

Inizio dell'evento assicurativo

Decesso

Dati della persona assicurata

Datore di lavoro

Cognome

Via / n.

Data di nascita

Stato civile

Cognome, nome del coniuge superstite o del partner registrato superstite

Persona di contatto (p.e. vedova / o, indirizzo del defunto)

Via / n. (persona di contatto)

NPA / località (persona di contatto)

Numero di portafoglio

Nome

NPA / località

Numero di assicurazione sociale (13 cifre)

756.

Numero di figli sotto i 18 o i 25 anni (ancora in formazione)

Data del decesso

Causa:

- malattia
 infortunio

Continuazione del pagamento dello stipendio fino al

Allegati

Certificato ufficiale di morte, libretto di famiglia / certificato di famiglia
Inoltre, in caso di infortunio: disposizione delle rendite dell'assicurazione infor dell'AVS

Istruzione di pagamento

- La persona assicurata riceve una rendita o un capitale sotto forma di pagamento in contanti.

Nome della banca

IBAN

A nome di

- La persona avente diritto riceve il capitale sotto forma di trasferimento del portafoglio previdenziale (possibile solo per un portafoglio presso la Bank Vontobel AG).

Firma

Luogo, data

Firma del datore di lavoro

Si prega di inviare il formulario compilato al seguente indirizzo:

Allvisa Services AG, Karina Togni, casella postale, 8027 Zurigo