



Telefon 052 632 72 17/18
Fax 052 632 76 31
pensionskasse@ktsh.ch

Meldung IV-Fall

Name des Arbeitgebers:

Arbeitgeber-Nr.

Name & Vorname des Mitglieds:

Privatadresse:
.....

Geb.-Datum:

Versicherten-Nr **Personal-Nr. (sofern notwendig)**

Invaliditätsursache: Krankheit Unfall

Bei Unfall:
Angabe des allfällig Haftpflichtigen Dritten gemäss § 56 der
Pensionskassenverordnung. Eine Rentenbevorschussung
kann erst erfolgen, wenn eine entsprechende Abtretungserklä-
rung vorliegt.

.....
.....
.....

Voraussichtliches Ende
der Lohnfortzahlung:

Antrag des Mitglieds auf eine **pro-
visorische** Rente gemäss § 63
Abs. 1 der Pensionskassenverord-
nung im Anschluss an die Lohnfort-
zahlung. Nach Erhalt des IV-
Vorbescheides wird die weitere
Leistungspflicht neu geprüft.

ja Nein

**Ergibt sich aufgrund der Abklärungen der IV-Stelle (Vorbe-
scheid) gegenüber den Annahmen der provisorischen
Rente ein anderer Invaliditätsgrad, müssen zuviel ausbe-
zahlte Renten zurückbezahlt werden.**

Beiliegende Unterlagen

- IV-Anmeldung des Mitglieds
- IV-Verfügung
- UVG-Verfügung
- Aktuelle Arztzeugnisse (**zwingend bei Rentenbevorschussung**)
- Krankentaggeldabrechnungen (bei vom Arbeitgeber mitfinanzierter Krankentaggeldversicherung)
- UVG-Taggeldabrechnungen
- Gesuch Arbeitnehmer gemäss § 50 Absatz 1 der Pensionskassenverordnung (**ist zwingend notwendig**). Dem Gesuch ist eine Kopie des aktuellen Familienscheins beizulegen.
- Antrag vom Arbeitgeber gemäss § 50 Absatz 2 der Pensionskassenverordnung (**ist zwingend notwendig**)

Zahlstelle für die Überweisung der Invaliditätsleistungen

IBAN-Nr.

Postkonto

.....

.....

Name & Adresse der Bank

.....

.....

Name & Adresse
des Kontoinhabers

.....

.....

Ort und Datum

Unterschrift des Arbeitgebers

.....

.....