

Aargauische Pensionskasse
Invalidenleistungen
Postfach 2127
5001 Aarau

Anmeldung zum Bezug von Invalidenleistungen

(Art. 40 ff. Vorsorgereglement [VR])

Personalien

Name, Vorname:

Strasse, Zusatzadresse:

PLZ/Wohnort:

Geburtsdatum:

Nationalität: *

* Ausländerinnen und Ausländer legen bitte eine Kopie der Aufenthalts- bzw. Niederlassungsbewilligung bei.

Kinder, die das 18. Altersjahr noch nicht vollendet haben sowie Kinder, die sich noch in Ausbildung befinden (Ausbildungsnachweise beilegen, z.B. Kopie Lehrvertrag, Studiennachweise usw.) oder mindestens zu 70 % invalid sind (Kopie IV-Verfügung beilegen) und das 25. Altersjahr noch nicht vollendet haben:

| | Name: | Geburtsdatum: |
|---|-------|---------------|
| 1 | <hr/> | <hr/> |
| 2 | <hr/> | <hr/> |
| 3 | <hr/> | <hr/> |
| 4 | <hr/> | <hr/> |

Angaben zur Arbeitsunfähigkeit

Wir bitten Sie, die folgenden Fragen lückenlos und wahrheitsgetreu auszufüllen.

Bei Krankheit

a) Woran leiden Sie und seit wann?

b) Haben diese Beschwerden bereits früher zu einer (teilweisen) Arbeitsunfähigkeit geführt? ja nein

Wenn ja, wann?

Bei Unfall (inkl. Berufskrankheiten)

a) Art des Unfalles? (Bitte Kopie der Unfallmeldung beilegen)

b) Sind haftpflichtige Dritte vorhanden? ja nein

Wenn ja, Name und Adresse
der Versicherung: _____

Schaden-Nr. _____ Haftpflichtige Person: _____

c) Beziehen Sie bereits Leistungen der Unfallversicherung oder haben
Sie früher solche bezogen? ja Nein

Wenn ja, bitte Kopien der Verfügungen und Abrechnungen einreichen.

Wichtig:

Bitte informieren Sie uns sofort über jede Änderung Ihrer Arbeitsfähigkeit sowie über eine teilweise oder vollständige Wiederaufnahme bzw. Ausdehnung der Erwerbstätigkeit.

Anmeldung für Leistungen der eidgenössischen Invalidenversicherung (IV)

Wann haben Sie die Anmeldung bei der eidgenössischen IV vorgenommen? _____

Falls die Anmeldung noch nicht erfolgt ist, bitten wir Sie, diese bei Ihrer Wohngemeinde umgehend einzureichen.

Gemäss Art. 46 VR hat sich eine voll oder teilweise arbeitsunfähige Person auf den frühest möglichen Zeitpunkt, spätestens nach drei Monaten bei der zuständigen IV-Stelle zur Früherfassung zu melden oder eine Anmeldung (Art. 29 ATSG) einzureichen.

Die Meldepflicht entfällt, wenn:

- a) der Arbeitgeber die Meldung zur Früherfassung bereits vorgenommen hat; oder
- b) die aus ärztlicher Sicht zu erwartende Arbeitsunfähigkeit voraussichtlich weniger als drei Monate dauert.

Beziehen Sie bereits Leistungen der eidgenössischen IV
oder haben Sie früher solche bezogen? nein ja, ab _____

Wenn ja, bitte Kopien der Verfügungen und Abrechnungen beilegen.

Auszahlungsangaben für die Rente

Name, Adresse Bank: _____

Clearing-Nr.: _____

Bankkonto-Nr./IBAN-Nr.: _____

Persönliches Postkonto: _____

PLZ, Ort und Datum

Unterschrift der versicherten Person

Beilagen:

- Unterzeichnete Vollmacht
- Ausbildungsnachweise der Kinder
- Kopie Niederlassungsbewilligung (bei Ausländerinnen/Ausländern)
- _____

Vollmacht

Die unterzeichnende Person ermächtigt die Aargauische Pensionskasse (APK), Postfach, 5001 Aarau, ausdrücklich, jede ihr notwendig erscheinende Auskunft bei Ärzten und deren Institutionen, bei anderen Versicherungseinrichtungen (eidg. Invalidenversicherung, Unfallversicherung, Krankentaggeldversicherung, Militärversicherung, frühere und aktuelle Vorsorgeeinrichtungen, Ausgleichskassen sowie weitere Versicherungen) und bei aktuellen und ehemaligen Arbeitgebenden einzuholen. Die vorgenannten Personen und Stellen sind daher von der Schweigepflicht gegenüber der APK vorbehaltlos entbunden.

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse:

PLZ/Wohnort:

PLZ/Ort und Datum:

Unterschrift der versicherten Person oder des
gesetzlichen Vertreters
