

SOLIDARITÄTSVERSICHERUNG

des Österreichischen Gewerkschaftsbundes in Vertragsgemeinschaft mit der WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group.
Analog den Formulierungen im Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) beziehen sich personenbezogene Bezeichnungen auf Frauen und Männer in gleicher Weise.

Familienname (Blockschrift)
Gewerkschaftsnummer

STERBEFALLANZEIGE

Gewerkschaftsmitgliedsnummer	Gesamtdauer der Mitgliedschaft Jahre/Monate:	Stempel der Gewerkschaft
Mitglied noch einer anderen Gewerkschaft? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, Gewerkschaft _____ Eine Vorleistung erfolgte laut Sterbefallanzeige vom _____ in Höhe von EUR _____		BEARBEITER _____
Zuname und Vorname des versicherten Mitgliedes		Geburtsdatum T M J
Postleitzahl	Wohnadresse	
<input type="checkbox"/> aktiv beschäftigt	in Pension: <input type="checkbox"/> vor dem 1.1.1972 <input type="checkbox"/> nach dem 1.1.1972	<input type="checkbox"/> Lehrling/Jugendlicher
Zu- und Vorname des Bezugsberechtigten bzw. bei Auszahlung des ½ Begräbniskostenbeitrages des verstorbenen Ehepartners/Lebensgefährten		
Telefonnummer	E-Mail	
Postleitzahl	Wohnadresse	
Todesdatum	Todesursache	
Bei Unfall bitte ankreuzen (gilt nicht für Pensionisten)		<input type="checkbox"/> Freizeitunfall <input type="checkbox"/> Arbeits-/Dienstunfall
Die Anweisung soll erfolgen: <input type="checkbox"/> auf mein Konto, IBAN _____ BIC _____ bei der Bank/Sparkasse _____		
Ausstellungsort und Datum		Unterschrift des (der) Bezugsberechtigten oder seines (ihres) laut beiliegender Vollmacht Beauftragten
AUSZAHLUNGSVERMERK Begräbniskostenbeitrag aktiv EUR _____ Begräbniskostenbeitrag vor dem 1.1.1972 EUR _____ ½ Begräbniskostenbeitrag EUR _____		
Ort und Datum		Unterschrift der Gewerkschaft oder (bzw. bei Barauszahlung des Zahlungsempfängers)
Eingelangt am	Verrechnungsliste	verrechnet am