

Leitfaden über die Dokumente, welche die Mobiliar benötigt, um einen Todesfall abzuwickeln

Erklärung der schweizerischen Dokumente

1. Ausweis über den registrierten Familienstand (Formular 7.3 Zivilstandswesen)

Dieses Dokument gibt Auskunft über den Zivilstand, die Geburtsdaten der Ehegatten und der allfälligen Kindern der verstorbenen Person.

Bei diesem Formular ist der Zivilstand vor der Ehe der versicherten Person nicht ersichtlich. Damit die Mobiliar über den Zivilstand des Versicherten vor dessen aktueller Heirat informiert ist, wird zusätzlich zum Familienausweis eine separate Bestätigung verlangt.

2. Familienbüchlein oder Familienausweis (Formular 7.4 Zivilstandswesen)

Das Familienbüchlein wurde bis ins Jahr 2005 bei einer Heirat ausgestellt und gibt Auskunft über die Geburtsdaten der Ehegatten und der allfälligen ehelichen Kinder sowie über den Zivilstand der versicherten Person vor ihrer Heirat. Diese Information benötigen wir, um einen allfälligen Leistungsanspruch für einen geschiedenen Ehegatten abklären zu können.

Das Familienbüchlein ist durch den Familienausweis abgelöst worden. Damit die Mobiliar über den Zivilstand des Versicherten vor dessen aktueller Heirat informiert ist, wird zusätzlich zum Familienausweis eine separate Bestätigung verlangt.

3. Nationale Todesurkunde (Formular 2.2.2 Zivilstandswesen)

Dieses Dokument muss beim Zivilstandsamt des Todesortes verlangt und der Mobiliar zugesendet werden. Das Dokument «Auszug aus dem Todesregister (CIEC) – Formular 2.80» wird nicht als offizielle Todesurkunde akzeptiert.

Beim aufgeführten letzten Ehegatten kann es sich auch um den bereits geschiedenen Ehegatten handeln, sofern die Ehe nach 2005 geschieden worden ist.

4. Erbenbescheinigung

Bei einem Todesfall von ledigen oder verwitweten Personen ohne Lebenspartner oder rentenberechtigten Kindern, kann der Mobilgar auch eine Kopie der Erbenbescheinigung gesendet werden. Dieses Dokument ist ebenfalls für eine eventuelle Überweisung des vorhandenen Altersguthabens oder eines Todesfallkapitals notwendig.

5. Heiratsurkunde

Daraus gehen ebenfalls die Geburtsdaten der Ehegatten hervor. Damit die Mobilgar über den Zivilstand des Versicherten vor dessen aktueller Heirat informiert ist, wird zusätzlich eine separate Bestätigung verlangt.

6. Partnerschaftsurkunde und -ausweis

(Formular 7.12 Zivilstandswesen)

Diese Dokumente werden für eingetragene Partner anstelle eines Familienausweises ausgestellt. Damit die Mobilgar über den Zivilstand des Versicherten vor dessen aktueller Heirat informiert ist, wird zusätzlich eine separate Bestätigung verlangt.

7. Lebenspartner

Ist ein rentenberechtigter Lebenspartner vorhanden, benötigen wir die notwendigen Unterlagen gemäss dem gültigen Reglement der Vorsorgeeinrichtung.

Beispiel:

7.1. Bestätigung des Zivilstandes des Lebenspartners

Der Lebenspartner darf weder bereits verheiratet noch mit der versicherten Person verwandt sein. Damit die Mobilgar über den Zivilstand des Lebenspartners per Todestag des Versicherten informiert ist, wird eine Bestätigung verlangt. Diese Information geht normalerweise aus der Wohnsitzbescheinigung hervor.

7.2. Wohnsitzbescheinigungen der verstorbenen Person sowie des Lebenspartners der letzten 5 Jahre

Diese Dokumente werden benötigt, um abzuklären, ob die beiden Personen während den letzten 5 Jahren einen gemeinsamen Wohnsitz hatten.

7.3. Unterstützungsvertrag oder ähnliches

Ist im Reglement vereinbart worden, dass zu Lebzeiten der versicherten Person ein Unterstützungsvertrag der

Stiftung eingereicht werden muss, so ist uns eine Kopie dieses Dokumentes einzureichen.

7.4. Bestätigung des Lebenspartners, dass dieser beim

Ableben keine Leistungen aus der 1. Säule

(AHV-Ehegattenrente) und/oder der 2. Säule erhält

Sofern im Reglement vorgesehen, benötigt die Mobilgar eine entsprechende, schriftliche Bestätigung.

8. Geschiedene Ehegatten

Gemäss den gesetzlichen Bestimmungen ist der geschiedene Ehegatte – nach dem Tod seines früheren Ehegatten – der Witwe oder dem Witwer gleichgestellt, sofern:

- a) die Ehe mindestens 10 Jahre gedauert hat; und
- b) dem geschiedenen Ehegatten im Scheidungsurteil eine Rente oder eine Kapitalabfindung anstatt einer Rente zugesprochen worden ist; und
- c) durch den Tod des Versicherten ein Versorgerschaden im Sinne von Art. 20 BVV 2 entstanden ist

Sollten diese Bedingungen a, b und c nicht kumulativ erfüllt sein, so werden seitens der Mobilgar keine Leistungen fällig. In jedem Fall wird eine entsprechend schriftliche Bestätigung über die Ehedauer und die Information, weshalb keine Leistungen fällig werden, benötigt. Jedes Reglement kann abweichende Bestimmungen enthalten.

8.1. Kopie des vollständigen Scheidungsurteils

Aus diesem Dokument geht einerseits die Ehedauer hervor und andererseits, ob die versicherte Person dem geschiedenen Ehegatten Leistungen (Alimente) zu zahlen hatte. Es kann vorkommen, dass die Unterhaltspflicht nur in der Scheidungskonvention geregelt worden ist. In diesem Falle benötigt die Mobilgar auch dieses Dokument.

8.2. Merkblatt für die geschiedene Ehegatten

Zum Beweis des Leistungsanspruchs muss der geschiedene Ehegatte dieses Formular ausgefüllt inklusive folgende Dokumente einreichen:

- Witwen-/Witwerrentenentscheide der übrigen Sozialversicherungen (AHV, UVG, ausländische)
- Zahlungsbeweis der letzten Unterhaltszahlung
- schriftliche Erklärung, dass der geschiedene Ehegatte keinerlei Leistungen aus anderen Versicherungen erhält.

9. Geburtsurkunden der Kinder

Dieses Dokument attestiert, wer die Eltern der Kinder sind sowie ihre Geburtsdaten.

10. Ausbildungsbestätigungen für Kinder über 18/20 Jahre (Anspruch bis maximal 25 Jahre)

Ist das anspruchsberechtigte Kind älter als 18 oder 20 Jahre alt (das Alter ist im Reglement definiert) und noch in Ausbildung, so benötigt die Mobiliar eine Kopie der aktuellen Ausbildungsbestätigung. Das Kind darf nicht überwiegend berufstätig sein. Im Zweifelsfall wird zusätzlich eine Kopie des AHV-Waisenrentenentscheides einverlangt.

11. Lebenslängliche Waisenrenten für erwerbsunfähige Kinder

Es gibt Stiftungsreglemente, welche lebenslängliche Waisenrenten für erwerbsunfähige Kinder vorsehen. Das bedeutet, dass Waisenrenten unter der Voraussetzung einer Invalidität von mindestens 70 % im Sinne der IV über das Schlussalter von 18 beziehungsweise 25 Jahre hinaus weiter bezahlt werden. Bitte beachten Sie, dass die Arbeitsunfähigkeit, welche aus den gleichen Gründen zur Invalidität geführt hat, schon vor Erreichen des vereinbarten Schlussalters bestanden haben muss. Die Rente wird lebenslänglich, längstens bis zur Wiederherstellung einer Erwerbsfähigkeit von mehr als 30 % bezahlt.

Sollte ein Kind die vorherigen Bedingungen erfüllen und die Möglichkeit im Reglement vorgesehen sein, wird eine Kopie des entsprechenden IV-Entscheids verlangt.

12. Ärztliche Unterlagen

12.1. Ärztliche Bestätigung über die Todesursache (Krankheit, Unfall, Suizid)

Dieses Formular wird vom Arzt, welcher den Tod bestätigt, bei jedem Todesfall in der Schweiz ausgefüllt. Es ist kostenlos und besteht in jedem Fall. Somit muss es nicht extra von der Familie eingefordert werden.

12.2. Genaue Todesursache

Die genaue Todesursache muss bekannt sein, um beurteilen zu können, ob zur Prüfung des Leistungsanspruchs weitere medizinische Unterlagen notwendig sind.

«Krankheit» oder «Unfall» ist keine genaue Todesursache. Die Art der Krankheit oder des Unfalls muss mitgeteilt werden. Bitte fragen Sie in jedem Fall die genaue Todesursache bei den Hinterbliebenen an. Kontaktieren Sie die Mobiliar, falls Sie keine Antwort erhalten, um das weitere Vorgehen zu besprechen.

Bei Personen, welche vorher arbeits- oder erwerbsunfähig gewesen sind, muss festgestellt werden können, ob die Ursache der Arbeits- oder Erwerbsunfähigkeit zum Tod geführt hat oder ob es sich um eine neue Ursache handelt. Ausserdem erhebt die Mobiliar Statistiken über die Entwicklung der Todesursachen, um die laufende Verbesserung der Arbeitsabläufe zu gewähren.

12.3. Ärztlicher Todesfallbericht

In gewissen Fällen benötigt die Mobiliar einen ausführlichen ärztlichen Todesfallbericht. Dieser Bericht wird bei Bedarf jeweils der Stiftung zugestellt. Dieses Dokument samt Beilagen sollte dem Arzt weitergeleitet werden, welcher über die Krankengeschichte der versicherten Person am besten Auskunft geben kann. Das Honorar des Arztes geht zu Lasten der Mobiliar.

12.4. Weitere medizinische Unterlagen

Sollten weitere medizinische Dokumente notwendig sein, wie zum Beispiel ein Polizeibericht, ein Autopsiebericht oder das bei der Stiftung vorhandene Eintrittsformular mit Gesundheitsfragen, werden diese nachträglich bei der Stiftung oder direkt bei der zuständigen Behörde eingefordert.

13. Alters- und Hinterlassenen Entscheid (AHV)

Dieses Dokument benötigt die Mobiliar in folgenden Fällen:

- falls es zu einer Leistungskoordination kommt (durch Krankheit oder Unfall)
- für die Abklärung von Ansprüchen für geschiedene Ehegatten
- selten für die Abklärung, ob ein Kind über 18 Jahre Anspruch auf Leistungen hat (in den meisten Fällen ist die Kopie der Ausbildungsbestätigung ausreichend)

14. Unfallversicherer-Entscheid

Bei folgenden Situationen ist der Leistungsfall immer dem Unfallversicherer anzumelden:

- bei Unfällen
- bei Verdacht auf Berufskrankheiten
- bei Fällen von gewaltsamem Tod (z.B. Tötungsdelikten)
- bei Selbsttötungen **

Der Unfallversicherer prüft die Leistungspflicht – der entsprechende Schlussentscheid ist der Mobiliar zuzustellen. Dieser wird für die Berechnung der Leistungen sowie einer allfälligen Koordination benötigt.

** In gewissen Fällen kann eine Selbsttötung als Unfall im Sinne des UVG angesehen werden. Bitte melden Sie diese Fälle dem Unfallversicherer. Dieser übernimmt in jedem Fall einen Teil der Bestattungskosten.

15. Ausländischer Rentenentscheid

Leistungen von ausländischen Sozialversicherungen müssen bei einer Koordinations-/Übersicherungsbeurteilung angerechnet werden, solange die Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung sind.

Bei einer Koordination benötigt die Mobiliar die Entscheidung der ausländischen Sozialversicherungen oder eine Bestätigung, dass keine Leistungspflicht besteht.

16. Koordination der Leistungen mit den übrigen Sozialversicherungen

Die Mobiliar hat keine eigene Koordinationsregel festgelegt und stützt sich auf die gesetzlichen wie reglementarischen Bestimmungen. Für die Berechnung werden je nach Leistungsfall folgende Unterlagen und Angaben verlangt:

- AHV-Entscheide (für Witwen/r, Waisen und geschiedene Ehegatten)
- Entscheide des Unfallversicherers (für Witwen/r, Waisen und geschiedene Ehegatten)
- Entscheide von ausländischen Sozialversicherungen (für Witwen/r, Waisen und geschiedene Ehegatten)
- Höhe der Kinderzulagen
- Betrag des mutmasslichen entgangenen Verdienstes sowie dessen Zusammensetzung (z.B. inkl. Bonus, Zulagen)

17. Anwendbares Reglement

Sofern nichts anderes vereinbart, bezahlt die Mobiliar die Leistungen wie im Vorsorgereglement vorgesehen. Die Basis bildet dasjenige Reglement, welches bei Eintritt des Leistungsfalles Gültigkeit hatte.

18. Vorsorgeausweis per 1. Januar des Todesjahres oder per 1. Januar der Arbeitsunfähigkeit, die zum Tod geführt hat

Daraus ersichtlich sind unter anderem die Leistungen im Todesfall sowie die Höhe des Altersguthabens. Die versicherten Leistungen im Todesfall stützen sich auf den Beginn der Erwerbsunfähigkeit.

Damit die Mobiliar die versicherten Leistungen per Todestag oder nach Beendigung der Lohnfortzahlung berechnen kann, wird dieser Vorsorgeausweis benötigt.

Die Mobiliar überprüft und vergleicht die reglementarischen Leistungen mit dem Vorsorgeausweis und die Beträge der versicherten Leistungen entsprechend dem Kollektivversicherungsvertrag. Unstimmigkeiten werden abgeklärt, wobei die Mobiliar mit ihrem Kunden Kontakt aufnimmt.

19. Austrittsabrechnung des Altersguthabens

Im Kollektivversicherungsvertrag ist definiert, ob das vorhandene Altersguthaben zur Finanzierung der versicherten Leistungen (Renten und/oder Kapital) angerechnet wird oder nicht.

19.1. Für versicherte Personen ohne Arbeitsunfähigkeiten vor dem Tod

Abrechnung per Ende des Todesmonats. Die Mobiliar akzeptiert keine untermonatigen Abrechnungen oder Abrechnungen vor dem Todestag.

19.2. Für arbeitsunfähige- oder erwerbsunfähige versicherten Personen:

Die Abrechnungen erstellen wir je nach Vereinbarung mit dem Kunden per Ende des Todesmonats oder des Quartals, in welchem der Tod eingetreten ist. Die Sparbeitragsbefreiung der Mobiliar für dauernde Invaliditätsfälle wird in der Regel vorschüssig, vierteljährlich überwiesen. Provisorische Invaliditätsfälle werden nachschüssig bis Ende des Todesmonats ausbezahlt. Falls Sie die Sparbeitragsbefreiung monatsgenau wünschen, das bedeutet per Ende des Todesmonats, können Sie der Mobiliar die zu viel bezahlten Beiträge zurückerstatten. Bitte teilen Sie uns Ihr Bedürfnis mit, um das Vorgehen koordinieren zu können. Bitte beachten Sie, dass alle Leistungsfälle ohne Ausnahmen identisch abgewickelt werden.

19.3. Informationen über das vorhandene Altersguthaben

Wenn das vorhandene Altersguthaben ungewöhnlich tief ist, kann die Mobiliar alle notwendigen Abklärungen durchführen, um die gesetzlich vorgeschriebenen Mindestleistungen zu berechnen sowie um die Schadenbelastung der Kunden und der Mobiliar so tief wie nötig halten zu können.

Mögliche Gründe für ein tiefes Altersguthaben:

- die versicherte Person war früher selbständig erwerbend
- Vorbezug für Wohneigentum
- längerer Auslandsaufenthalt (Auswanderung oder Einwanderung)
- Scheidung mit Ausgleichszahlung
- längere Arbeitslosigkeit oder Erwerbsunfähigkeit

Falls die Freizügigkeitsleistungen früherer Arbeitgeber bei Eintritt in die aktuelle Vorsorgeeinrichtung nicht überwiesen worden sind, müssen diese im Leistungsfall nachträglich verlangt und übertragen werden. Dieser Betrag wird für der Leistungsberechnung zwingend angerechnet. Ist die Freizügigkeitsleistung bereits an die Hinterlassenen überwiesen worden, wird der Betrag an die Rente angerechnet (Erhöhung der BVG-Minimalrente). Wird die Freizügigkeitsleistung nicht übertragen, wird die Rente um diesen Betrag prozentual gekürzt und wie einen Teilkapitalbezug betrachtet.

20. Individueller Kontoauszug der AHV (IK-Auszug)

Der Individuelle Kontoauszug der AHV (IK-Auszug) enthält die Information sämtlicher Anstellungen der versicherten Person und deren Löhne. Für folgende Abklärungen ist dieses Dokument notwendig:

- Wenn das vorhandene Altersguthaben tief ist
- Wenn der Vorversicherer nicht bekannt ist
- Unklarheiten zu AHV-Lohn oder Arbeitstätigkeit (z.B. der Dauer)

20.1. Weitere Informationen der AHV

Bei der AHV können weitere Informationen eingeholt werden wie zum Beispiel:

- über sämtliche Ehen einer versicherten Person da die AHV bei einer Scheidung ein Splitting der Konti vornimmt
- über den letzten bekannten Aufenthaltsort einer versicherten Person oder des Ehepartners für weitere Anfragen bei der Wohngemeinde

- Adressen von im Ausland lebenden Schweizern oder (ehemaligen) Rentenbezüglern
- über anspruchsberechtigte Kinder (inklusive Adoptiv- oder Pflegekinder)

21. Vorbezug für Wohneigentum

Die Mobilien überprüft mit dem Reglement der Stiftung eine allfällige Kürzung der Leistungen, die Höhe der Mindestleistung gemäss BVG (Schattenrechnung) und eine Rückerstattungspflicht des Vorbezuges der Erben. Deshalb wird bei jeder Leistungsprüfung die Höhe der Vorbezüge und der entsprechenden Daten benötigt.

22. Verpfändung des Altersguthabens

Bei einer bestehenden Verpfändung benötigt die Mobilien eine Kopie des Pfandvertrages. Dies, um zu kontrollieren, ob sämtliche Leistungen (Renten und Kapital) oder eine vereinbarte Summe verpfändet worden sind.

Auf Wunsch des Kunden nimmt die Mobilien mit dem Pfandgläubiger Kontakt auf. Dieser darf die Begünstigten nicht zwingen, einen Kapitalbezug anstelle einer lebenslänglichen Rente zu wählen. Die Pfandgläubigerin kann eine direkte (Teil-)Zahlung der Ehegattenrente beantragen. Waisenrenten sind von einer Verpfändung nie betroffen, da Kinder einen eigenen Anspruch auf die Waisenrente haben. Dies gilt auch für noch minderjährige Kinder.

Wir behalten uns zu jeder Zeit das Recht vor, weitere Unterlagen einzufordern.