

Notifica di un caso di decesso

Compilare in stampatello. La compilazione integrale dei moduli evita inutili complicazioni sia a voi che a noi.

☐ Pensionskasse (Cassa pensione) ☐ Vorsorgestiftung (Fondazione di previdenza)

1. Datore di lavoro

Cognome

N° di socio/contratto

Persona di contatto

☐ Ditta

☐ Broker

E-mail

N° di tel.

2. Persona assicurata

Cognome

Nome

Numero di assicurazione sociale

Stato civile

Data di nascita

Sesso

☐ m ☐ f

Via, n.

NPA

Luogo

3. Caso di assicurazione

Causa

☐ Infortunio

☐ Malattia

Caso di decesso (data)

Prima di morire, la persona deceduta era inabile al lavoro?

☐ No

☐ Sì (se non ancora notificato, inoltrare il modulo «Notifica dell'incapacità al lavoro» corredato dei documenti necessari)



▼ Voglia prestare attenzione alla pagina seguente.

4. Persona superstite/persona di contatto

Cognome	Nome	
Data di nascita	Sesso	☐ m ☐ f
Via, n.	NPA	Luogo
Grado di parentela/rapporto con la persona deceduta		

Osservazioni

i Si prega di allegare al presente modulo i seguenti documenti (se disponibili):

- ▶ Atto di morte ufficiale
- ▶ Rapporto medico
- ▶ Copia del libretto di famiglia o documento equivalente attestante che la persona assicurata era sposata al momento del decesso
- ▶ Decisione dell'AVS
- ▶ Copia della pagina del libretto di famiglia in cui sono elencati i figli della persona deceduta o un documento equivalente
- ▶ Certificato di formazione per i figli sopra i 20 anni
- ▶ In caso di infortunio: notifica dell'infortunio e decisione della LAINF
- ▶ Certificato ereditario
- ▶ Sentenza di divorzio (se del caso)
- ▶ Certificato di domicilio/prova della convivenza
- ▶ Obbligo del datore di lavoro di pagamento continuato del salario

Luogo

Data

Firma



▶ Voglia inviare questo modulo debitamente compilato, firmato e corredato della necessaria documentazione all'Asga, Postfach, 9001 St.Gallen.