

## Meldeverfahren AHV/IV-UV

(Unfallversicherer: Das Original geht an die Ausgleichskasse bzw. die IV-Stelle.  
Ausgleichskasse bzw. IV-Stelle: Das Original und ein Doppel gehen an den Unfallversicherer)

Adresse des Unfallversicherers
--------------------------------

Adresse der Ausgleichskasse bzw. der IV-Stelle
--

Zutreffendes ankreuzen

**Betrifft: Anspruch auf Leistungen der IV      Leistungen der AHV      im Fall von:**

Name des Versicherten:

Vorname:

Adresse:

PLZ und Wohnort

UV-Fall-Nr. (bzw. Referenz)
-----------------------------

Versichertennummer AHV/IV oder Geburtsdatum
---

### Mitteilung (oder Rückmeldung) des Unfallversicherers betreffend Meldeverfahren:

Der unterzeichnete Unfallversicherer beantragt der AHV/IV die Durchführung eines Meldeverfahrens gemäss dem Kreisschreiben über das Meldesystem und das Verrechnungswesen AHV/IV-UV und sendet in der Beilage Fotokopien der wichtigsten Unfallakten.

Beilagen: Fotokopien

Der unterzeichnete Unfallversicherer teilt auf die erfolgte Anfrage mit, dass kein Meldeverfahren durchzuführen ist.

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift

### Anfrage der AHV/IV betreffend Meldeverfahren:

Die unterzeichnete Ausgleichskasse

Die unterzeichnete IV-Stelle

teilt dem Unfallversicherer gemäss dem Kreisschreiben über das Meldesystem und das Verrechnungswesen AHV/IV-UV mit, dass eine Anmeldung zum Bezug von

Leistungen der IV für den Versicherten

Leistungen der AHV für seine Hinterlassenen

eingereicht wurde und ersucht den Unfallversicherer um Rückmeldung (oben), ob die Durchführung eines Meldeverfahrens beantragt wird.

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift

### Bemerkungen