



Formular

# Erklärung über die Verteilung des Todesfallkapitals

(Gemäss Art. 12 des Vorsorgereglements)

## Hinweise zur reglementarisch festgelegten Rangordnung

Anspruchsberechtigt sind, unabhängig vom Erbrecht, die Hinterbliebenen gemäss nachfolgender Rangordnung:

- a) der Ehegatte oder der bzw. die eingetragene Partner\*in der verstorbenen Person,
- b) *beim Fehlen von begünstigten Personen gemäss lit. a):*  
die Kinder der verstorbenen Person, die Anspruch auf eine Waisenrente der Pensionskasse haben,
- c) *beim Fehlen von begünstigten Personen gemäss lit. a) und b):*  
die von der verstorbenen Person in erheblichem Masse unterstützten Personen oder die Person, welche mit der verstorbenen Person in den letzten fünf Jahren bis zu ihrem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt hat oder welche für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss, vorausgesetzt sie beziehen keine Witwer- oder Witwenrente (Art. 20a BVG),
- d) *beim Fehlen von begünstigten Personen gemäss lit. a), b) und c):*  
die übrigen Kinder der verstorbenen Person,
- e) *beim Fehlen von begünstigten Personen gemäss lit. a), b), c) und d):*  
die Eltern der verstorbenen Person im Umfang von der Hälfte des Todesfallkapitals,
- f) *beim Fehlen von begünstigten Personen gemäss lit. a), b), c), d) und e):*  
die Geschwister der verstorbenen Person im Umfang von der Hälfte des Todesfallkapitals.

Beim Tod einer Rente beziehenden Person sind Personen gemäss lit. e) und f) nicht anspruchsberechtigt.

Die versicherte Person kann die vorgegebene Rangordnung jederzeit durch Zustellung dieses Formulars an die Pensionskasse in nachfolgend aufgeführtem Ausmass verändern.

- 1) Begünstigte Personen gemäss lit. a) bis c) können zu einer Begünstigtengruppe zusammengefasst werden
- 2) Innerhalb einer Begünstigtengruppe bzw. innerhalb lit. a) bis c) können die Ansprüche der begünstigten Personen beliebig festgelegt werden.

Die Pensionskasse muss die Mitteilung zu Lebzeiten der versicherten Person erhalten haben. Falls die Pensionskasse keine Mitteilung von der versicherten Person erhalten hat, steht das Todesfallkapital allen Begünstigten innerhalb einer Begünstigtengruppe zu gleichen Teilen zu, mit Ausnahme von Personen gemäss lit. c), diese sind nur anspruchsberechtigt, wenn die versicherte Person sie zu Lebzeiten schriftlich an die Pensionskasse gemeldet hat.

Fehlen Personen gemäss lit. a) bis lit. f), fällt das Todesfallkapital an die Pensionskasse.

## Personalien versicherte Person

(Bitte in Blockschrift ausfüllen)

Name/Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Sozialvers.-Nr.: \_\_\_\_\_

Zivilstand: \_\_\_\_\_

Die versicherte Person wünscht, dass ein allfälliges Todesfallkapital den anspruchsberechtigten Hinterlassenen in nachfolgendem Umfang ausgerichtet werden soll:

Rangordnung	Anspruchsberechtigte Personen	Quote * (in % oder in CHF)
a. Ehegatte/Ehegattin, bei dessen/derer Fehlen	.....	.....
b. Kinder mit Anspruch auf eine Waisenrente, bei deren Fehlen	..... ..... .....	..... ..... .....
c. massgeblich unterstützte Personen oder Person in Lebensgemeinschaft seit mindestens 5 Jahren, oder Person, die für den Unterhalt gemeinsamer Kinder aufkommen muss, bei deren Fehlen	..... ..... ..... .....	..... ..... ..... .....
d. weitere Kinder, sofern diese nicht schon unter Ziffer b fallen, bei deren Fehlen	..... ..... .....	..... ..... .....
e. Eltern, bei deren Fehlen	..... .....	..... .....
f. Geschwister.	..... .....	..... .....
	<b>Total</b>	<b>100 %</b>

\* Es empfiehlt sich, die den einzelnen Personen zustehenden **Quoten in %** des gesamten von der Pensionskasse auszuzahlenden Kapitals anzugeben. Personen in Gruppe a bis c können zusammengefasst werden. Personen der Gruppe d können nur bei Fehlen von Personen der Gruppe a, b und c begünstigt werden, solche von Gruppe e nur bei Fehlen von solchen der Gruppe a, b, c und d, etc.

Die versicherte Person nimmt zur Kenntnis, dass diese Erklärung hinfällig wird, falls sie gesetzlichen oder steuerrechtlichen Vorschriften widerspricht. Diese Erklärung ersetzt alle bisherigen Erklärungen über die Verteilung des Todesfallkapitals.

### Bestätigung und Unterschrift:

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift der  
versicherten Person \_\_\_\_\_