

Formular drucken

Aargauische Pensionskasse
Abteilung Versicherung
Hintere Bahnhofstrasse 8
Postfach
5001 Aarau

Änderung der Begünstigtenordnung Todesfallkapital

Personalien

Vorname _____

Name _____

PK-Nr. _____

Geburtsdatum _____

Wichtige Hinweise

- Die versicherte Person kann durch schriftliche Erklärung an die APK die Verteilung des Todesfallkapitals gemäss Art. 38 Abs. 2 des Vorsorgereglements festlegen.
- Die Erklärung muss in schriftlicher Form erfolgen. Dafür kann – muss aber nicht – dieses Formular verwendet werden.
- Die APK prüft im Zeitpunkt des Todes der versicherten Person, ob die Auszahlung des Todesfallkapitals gemäss der eingereichten Begünstigtenordnung möglich ist.
- Der versicherten Person wird empfohlen, eine periodische Überprüfung der eingereichten Begünstigtenordnung vorzunehmen.
- Mit jeder neu eingereichten schriftlichen Erklärung widerruft die versicherte Person alle früher bei der APK eingereichten Änderungen der Begünstigtenordnung.
- Wer einen Anspruch auf das Todesfallkapital geltend macht, hat die Mitwirkungspflichten zu beachten (vgl. Art. 8 Abs. 3 des Vorsorgereglements).
- Massgebend sind die im Zeitpunkt des Todes der versicherten Person gültigen reglementarischen Bestimmungen.



Eingangsbestätigung

Die APK stellt Ihnen umgehend eine Eingangsbestätigung zu. Sollten Sie innert 30 Tagen keine Bestätigung erhalten, nehmen Sie bitte mit der APK Kontakt auf.

Änderung der Begünstigtenordnung

Ich wünsche folgende Änderung der Aufteilung des Todesfallkapitals innerhalb der Begünstigtenkategorien in Art. 38 Abs. 1 des Vorsorgereglements:

Stirbt eine versicherte Person, steht ein Todesfallkapital zu:

- a) den nach Art. 32, 35 und 36 VR rentenberechtigten Personen (Waisen, Witwe, Witwer, rentenberechtigte Partnerinnen und Partner)
- b) bei Fehlen von Begünstigten nach Buchstabe a: folgende Personen in gemäss Reihenfolge:
 - 1. nicht rentenberechtigte, unverheiratete Person, die mit der versicherten Person in den letzten fünf Jahren bis zum Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt hat.
 - 2. natürliche Personen, die von der versicherten Person in erheblichem Masse unterstützt worden sind;

Begünstigte
(Name, Vorname, Geburtsdatum)

Beziehung gegenüber
versicherter Person

Ich bestätige, dass keine Personen nach Buchstabe b) vorhanden sind.

- c) bei Fehlen von Begünstigten nach Buchstaben a und b folgenden Personen in unten stehender Reihenfolge. Sie können eine alternative Reihenfolge angeben, wobei weitere Angaben die Standardreihenfolge verwendet wird.

Personengruppe

Standard

Ihre Rangwahl 1 bis 3

Kinder

Rang 1

Eltern

Rang 2

Geschwister

Rang 3



d) bei Fehlen von Personen nach den Buchstaben a, b und c: den übrigen gesetzlichen Erben unter Ausschluss des Gemeinwesens.

Begünstigte
(Name, Vorname, Geburtsdatum)

Beziehung gegenüber
versicherter Person

Unterschriften

Die versicherte Person erklärt, vom Inhalt dieses Formulars und Art. 38 des Vorsorgereglements Kenntnis genommen zu haben.

Versicherte Person*

Datum / Ort

Unterschrift

***Die Unterschrift muss entweder amtlich beglaubigt oder unter Vorlage eines amtlichen Personalausweises persönlich bei der APK-Geschäftsstelle geleistet werden.**