GLARNER PENSIONSKASSE

Glarner Pensionskasse | Hauptstrasse 14 | 8750 Glarus | Telefon 055 646 60 92 | daniel.jenny@glpk.ch

Erklärung über die Verteilung des Todesfallkapitals

Die unterzeichnende Person wünscht, dass das bei ihrem Ableben vor der Pensionierung fällige Todesfallkapital den anspruchsberechtigten Hinterlassenen in folgendem Umfang ausgerichtet wird:

a. der Ehegatte; bei dessen Fehlen

Anspruchsberechtigte Person(en)	Geburtsdatum	Quote (in % / in CHF)

b. die Kinder bzw. Pflegekinder der verstorbenen Person, für die gemäss Art. 21 Basisreglement ein Anspruch auf Waisenrente besteht; bei deren Fehlen

Anspruchsberechtigte Person(en)	Geburtsdatum	Quote (in % / in CHF)

c. die Person, die mit der verstorbenen Person in den letzten fünf Jahren bis zu deren Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft am gemeinsamen Wohnsitz sowie im gemeinsamen Haushalt geführt hat oder die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss oder natürliche Personen, die von der versicherten Person während mindestens den letzten 24 Monaten vor ihrem Tod massgeblich unterstützt wurden; bei deren Fehlen

Anspruchsberechtigte Person(en)	Geburtsdatum	Quote (in % / in CHF)

d. die Kinder, sofern diese nicht schon unter Bst. b oder c fallen; bei deren Fehlen

Anspruchsberechtigte Person(en)	Geburtsdatum	Quote (in % / in CHF)

e. die Eltern oder die Geschwister; bei deren Fehlen

Anspruchsberechtigte Person(en)	Geburtsdatum	Quote (in % / in CHF)

f. die übrigen gesetzlichen Erben.

Anspruchsberechtigte Person(en)	Geburtsdatum	Quote (in % / in CHF)

Die Anspruchsvoraussetzung gemäss Best. c ist nur dann erfüllt, wenn die verstorbene Person der Pensionskasse zu Lebzeiten die zu begünstigende Person gemäss Anhang 3 schriftlich angemeldet hat, es sei denn, es handle sich um den gemäss Art. 19 Abs. 2 Best. b bereits gemeldeten Lebenspartner.

Die versicherte Person nimmt zur Kenntnis, dass diese Erklärung hinfällig wird, wenn sie gesetzlichen Vorschriften widerspricht.

Diese Erklärung ist der Glarner Pensionskasse einzureichen. Die versicherte Person erhält von der Glarner Pensionskasse nach Eingang dieser Mitteilung eine schriftliche Eingangsbestätigung.

Versicherte Person

Name		Vorname	
Strasse		PLZ, Ort	
Sozialvers.–Nr.		Zivilstand	
Telefon		E-Mail	

Beginn Lebenspartnerschaft (falls zutreffend)

Diese Erklärung ersetzt alle bisherigen Erklärungen über die Verteilung des Todesfallkapitals.

Die versicherte Person bestätigt mit der Unterschrift die Richtigkeit der Angaben.

Ort, Datum	Beglaubigte* Unterschrift

Beglaubigung:

* Beglaubigung bei Staats- oder Gemeindekanzlei, Notar oder Geschäftsstelle der Pensionskasse (Pass oder ID vorweisen)