Agrisano Prevos
Freiwillige berufliche Vorsorge

Säule 2b – Kollektivvertrag Nr. U0681

Versichertennummer _____

Begünstigungserklärung

Gemäss Art. 15 des Reglements haben die Hinterlassenen unabhängig vom Erbrecht – unter Vorbehalt einschränkender gesetzlicher Bestimmungen – Anspruch auf das Altersguthaben gem. Art 13 Abs. 1, den Barwert gemäss Art. 13 Abs. 2 oder die Rückgewähr gemäss Art. 14 Abs. 5 nach folgender Rangordnung:

I. der überlebende Ehegatte auf die volle fällige Leistung;
II. die rentenberechtigten Kinder der versicherten Person gemäss Art 3 Abs. 5 auf die volle fällige Leistung zu gleichen Teilen;
III. der Lebenspartner der versicherten Person gemäss Art. 3 Abs. 4 auf die volle fällige Leistung;
IV. die Kinder der versicherten Person gemäss Art. 3 Abs. 6 auf die volle fällige Leistung zu gleichen Teilen;
V. die Eltern auf die volle fällige Leistung zu gleichen Teilen;
VI. die Geschwister auf die volle fällige Leistung zu gleichen Teilen;
VII. die übrigen gesetzlichen Erben (unter Ausschluss des Gemeinwesens) auf 50 % der fälligen Leistung.

Nicht zur Auszahlung gelangende Teile der fälligen Leistung verbleiben der Stiftung.

Die versicherte Person kann die Reihenfolge der Begünstigten gemäss Ziff. II. und III. – und wenn solche Personen fehlen – gemäss Ziff. IV. bis VI. ändern und deren Ansprüche näher bezeichnen.

Willenserklärung

Hiermit bestimme ich

Name _____ Vorname _____

AHV Nr. (13-stellig) 756._____ Geb. Datum _____

folgende Änderung(en)/Ergänzung(en) an der Begünstigungsordnung gemäss Reglement:

Änderung der Rangordnung gemäss Ziffer II. und III.

Rang	Name, Vorname	Geb. Datum	PLZ, Wohnort	Beziehung zur versicherten Person (z.B.: Ehegatte, Lebenspartner)
1.	überlebender Ehegatte	-	-	-
2.				
3.				

Änderung der Rangordnung und/oder der prozentualen Anteile innerhalb den Ziffern IV. bis VI.

Rang	Anteil in %	Name, Vorname	Geb. Datum	PLZ, Wohnort	Beziehung zur versicherten Person (z.B. Bruder, Schwester)
1.					
2.					
3.					

Die Beweislast für die Anspruchsberechtigung im Zeitpunkt des Todesfalls liegt bei den begünstigten Personen. Die Stiftung überprüft im Zeitpunkt des Ablebens der versicherten Person die Gültigkeit der Erklärung. Diese Begünstigungserklärung ersetzt alle bisherigen und gilt bis zum schriftlichen Widerruf durch die versicherte Person.

Ort und Datum	Unterschrift der versicherten Person
_____	_____

Formular einsenden an: Agrisano Prevos, Laurstrasse 10, 5201 Brugg

Laurstrasse 10 | 5201 Brugg | Telefon +41 (0)56 461 78 33 | Fax +41 (0)56 461 71 06
prevos@agrisano.ch | www.agrisano.ch