



Begünstigungserklärung für verheiratete Personen und Personen in eingetragener Partnerschaft

Es freut uns, dass Sie sich mit Ihrer Begünstigungserklärung auseinandersetzen. Hilfreiche Hinweise und Informationen erhalten Sie

- als Mitglied der Pensionskasse im Kassenreglement Art. 23 (Partnerrente), Art. 24 (Todesfallkapital) und Art. 24b (Alters- und Altersinvalidenrente mit 5-jährigem Kapitalschutz).
- als Versicherte:r der Vorsorgestiftung im Vorsorgereglement Art. 22 (Partnerrente) oder Art. 24 (Todesfallkapital).
- in unserem Merkblatt zur Begünstigungsordnung mit vielen praktischen Anwendungsbeispielen.

Bitte beachten Sie, dass

- Sie begünstigte Personen der Asga zu Lebzeiten melden.
- das aktuelle Kassenreglement und Vorsorgereglement der Vorsorgestiftung unter www.asga.ch abrufbar ist.

Unsere Begünstigungsmöglichkeiten

Das Todesfallkapital (Art. 24 Kassenreglement/Vorsorgereglement) wird fällig, wenn die versicherte Person vor der Pensionierung stirbt.

Das Todesfallkapital entspricht grundsätzlich dem im Zeitpunkt des Todes vorhandenen Altersguthabens, abzüglich allfälliger Barwerte für Rentenleistungen an den Partner und an den geschiedenen Partner sowie abzüglich der Kapitalabfindungen gemäss Art. 23 Ziff. 5 und 9 des Kassenreglements bzw. Art. 22 Ziff. 5 und 9 des Vorsorgereglements.

Stirbt eine Altersrente beziehende Person in den ersten 5 Jahren nach der Pensionierung oder nach dem letzten Teilpensionierungsschritt, wird ein Todesfallkapital fällig. Die Höhe des Todesfallkapitals entspricht 5 Jahresrenten (Höhe im Zeitpunkt der Pensionierung) abzüglich des Rentenanspruchs, der bis zum Zeitpunkt des Todesfalls bestanden hat (Art. 24b Kassenreglement).

▼ Bitte beachten Sie die folgende Seite.

Lieber digital?
Jetzt bei **myAsga**
registrieren.
www.asga.ch/myasga



Auf das Todesfallkapital haben die nachstehenden Hinterlassenen Anspruch:

Gruppe a: der Ehegatte/die Ehegattin oder der/die eingetragene Partner:in

Gruppe b: der/die Lebenspartner:in gemäss Art. 23 Ziff. 2 des Kassenreglements bzw. Art. 22 Ziff. 2 des Vorsorgereglements

Gruppe c: die Person, welche für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss

Gruppe d: die natürlichen Personen, die von der versicherten Person in erheblichem Masse unterstützt worden sind

Gruppe e: die Kinder gemäss Art. 252 ZGB

Gruppe f: die Eltern

Gruppe g: die Geschwister

Gruppe h: die übrigen gesetzlichen Erben im Umfang der Hälfte des Todesfallkapitals, unter Ausschluss des Gemeinwesens

i Hinweis

- ▶ Um den Vorsorgezweck aufgrund der individuellen Verhältnisse besser zu berücksichtigen, können Sie die **anteilmässige Aufteilung** auf die Anspruchsberechtigten **innerhalb der jeweiligen Gruppen a bis h individuell bestimmen**.
- ▶ Die Gruppen b bis d werden nur berücksichtigt, sofern uns diese Personen mittels Begünstigungserklärung gemeldet wurden.
- ▶ Sie können die **Gruppe a** den anderen Gruppen **hintenanstellen** oder mit ihnen **kombinieren**.
- ▶ Sie können zudem die **Reihenfolge** der Gruppen **b bis d** oder der Gruppen **f bis g** ändern.

So gehen Sie vor

1. Überlegen Sie sich, welche Person(en) an erster Stelle begünstigt werden soll(en).
2. Tragen Sie diese bei der Begünstigung an 1. Stelle ein und definieren Sie die anteilmässige Aufteilung. Sollte eine der aufgeführten Personen bereits verstorben sein, wird das Todesfallkapital anteilmässig auf die verbleibenden Personen an 1. Stelle verteilt.
3. An 2., 3. und den folgenden Stellen können Sie weitere begünstigte Personen eintragen. Diese kommen nur zum Zug, wenn alle Personen der vorgängigen Stellen verstorben sind.



Begünstigungserklärung für verheiratete Personen und Personen in eingetragener Partnerschaft

Bitte mit Druckbuchstaben ausfüllen. Vollständig ausgefüllte Formulare ersparen Ihnen und uns zusätzliche Umtriebe.

☐ Pensionskasse

☐ Vorsorgestiftung

1. Versicherte Person

Name Vorname

Sozialversicherungsnummer

Geburtsdatum Geschlecht ☐ m ☐ w

Zivilstand ☐ ledig ☐ eingetragene Partnerschaft ☐ verheiratet ☐ geschieden ☐ verwitwet

Strasse, Nr. PLZ Ort

Telefon Privat Telefon Geschäft

Telefon Mobil E-Mail

Arbeitgeber

Mitglied-Nr. / Vertrags-Nr.

Ort Datum

Unterschrift der versicherten Person

Mit der Unterschrift bestätigen Sie, von den Begünstigungsmöglichkeiten gemäss Kassenreglement der Asga bzw. Vorsorgereglement der Vorsorgestiftung Kenntnis erhalten zu haben.

► Bitte senden Sie dieses Formular ausgefüllt und unterzeichnet an die Asga, Postfach, 9001 St.Gallen.

Lieber digital?
Jetzt bei **myAsga**
registrieren.
www.asga.ch/myasga

Wichtig

Mit dieser Erklärung werden alle früher im Rahmen der beruflichen Vorsorge abgegebenen Begünstigungserklärungen widerrufen. Die versicherte Person nimmt zur Kenntnis, dass für die Gültigkeit dieser Erklärung nicht die heutigen Verhältnisse bzw. die heutigen reglementarischen und gesetzlichen Bestimmungen massgebend sind, sondern jene im Zeitpunkt des Todes.

**Begünstigung an 1. Stelle**

Gruppe	Begünstigung	Anteil in % am Todesfallkapital	Name, Vorname	Geburtsdatum	Adresse	Zivilstand
Ehegatte / eingetragener Partner	☐ ja ☐ nein ☐ nur für Rente					
Kind 1 *	☐ ja ☐ nein					
Kind 2 *	☐ ja ☐ nein					
Kind 3 *	☐ ja ☐ nein					
Kind 4 *	☐ ja ☐ nein					
Person, die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss *	☐ ja ☐ nein					
Unterstützte Person(en)*	☐ ja ☐ nein					
Unterstützte Person(en)*	☐ ja ☐ nein					
Elternteil 1*	☐ ja ☐ nein					
Elternteil 2*	☐ ja ☐ nein					
Geschwister 1*	☐ ja ☐ nein					
Geschwister 2*	☐ ja ☐ nein					
Übrige gesetzliche Erben*	☐ ja ☐ nein					
Übrige gesetzliche Erben*	☐ ja ☐ nein					

Falls der Ehegatte nur für die Rente begünstigt werden soll, so können Sie für das Todesfallkapital eine andere Gruppe begünstigen.

* Diese Gruppen können nicht miteinander kombiniert werden. Sie können nur mit dem Ehegatten kombiniert werden.

Unterschrift der versicherten Person

► Bitte senden Sie dieses Formular ausgefüllt an die Asga, Postfach, 9001 St.Gallen.

**Begünstigung an 2. Stelle**

Gruppe	Begünstigung	Anteil in % am Todesfallkapital	Name, Vorname	Geburtsdatum	Adresse	Zivilstand
Ehegatte / eingetragener Partner	☐ ja ☐ nein ☐ nur für Rente					
Kind 1 *	☐ ja ☐ nein					
Kind 2 *	☐ ja ☐ nein					
Kind 3 *	☐ ja ☐ nein					
Kind 4 *	☐ ja ☐ nein					
Person, die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss *	☐ ja ☐ nein					
Unterstützte Person(en)*	☐ ja ☐ nein					
Unterstützte Person(en)*	☐ ja ☐ nein					
Elternteil 1*	☐ ja ☐ nein					
Elternteil 2*	☐ ja ☐ nein					
Geschwister 1*	☐ ja ☐ nein					
Geschwister 2*	☐ ja ☐ nein					
Übrige gesetzliche Erben*	☐ ja ☐ nein					
Übrige gesetzliche Erben*	☐ ja ☐ nein					

Falls der Ehegatte nur für die Rente begünstigt werden soll, so können Sie für das Todesfallkapital eine andere Gruppe begünstigen.

* Diese Gruppen können nicht miteinander kombiniert werden. Sie können nur mit dem Ehegatten kombiniert werden.

Unterschrift der versicherten Person

► Bitte senden Sie dieses Formular ausgefüllt an die Asga, Postfach, 9001 St.Gallen.

**Begünstigung an 3. Stelle**

Gruppe	Begünstigung	Anteil in % am Todesfallkapital	Name, Vorname	Geburtsdatum	Adresse	Zivilstand
Ehegatte / eingetragener Partner	☐ ja ☐ nein ☐ nur für Rente					
Kind 1 *	☐ ja ☐ nein					
Kind 2 *	☐ ja ☐ nein					
Kind 3 *	☐ ja ☐ nein					
Kind 4 *	☐ ja ☐ nein					
Person, die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss *	☐ ja ☐ nein					
Unterstützte Person(en)*	☐ ja ☐ nein					
Unterstützte Person(en)*	☐ ja ☐ nein					
Elternteil 1*	☐ ja ☐ nein					
Elternteil 2*	☐ ja ☐ nein					
Geschwister 1*	☐ ja ☐ nein					
Geschwister 2*	☐ ja ☐ nein					
Übrige gesetzliche Erben*	☐ ja ☐ nein					
Übrige gesetzliche Erben*	☐ ja ☐ nein					

Falls der Ehegatte nur für die Rente begünstigt werden soll, so können Sie für das Todesfallkapital eine andere Gruppe begünstigen.

* Diese Gruppen können nicht miteinander kombiniert werden. Sie können nur mit dem Ehegatten kombiniert werden.

Unterschrift der versicherten Person

► Bitte senden Sie dieses Formular ausgefüllt an die Asga, Postfach, 9001 St.Gallen.

**Begünstigung an 4. Stelle**

Gruppe	Begünstigung	Anteil in % am Todesfallkapital	Name, Vorname	Geburtsdatum	Adresse	Zivilstand
Ehegatte / eingetragener Partner	☐ ja ☐ nein ☐ nur für Rente					
Kind 1 *	☐ ja ☐ nein					
Kind 2 *	☐ ja ☐ nein					
Kind 3 *	☐ ja ☐ nein					
Kind 4 *	☐ ja ☐ nein					
Person, die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss *	☐ ja ☐ nein					
Unterstützte Person(en)*	☐ ja ☐ nein					
Unterstützte Person(en)*	☐ ja ☐ nein					
Elternteil 1*	☐ ja ☐ nein					
Elternteil 2*	☐ ja ☐ nein					
Geschwister 1*	☐ ja ☐ nein					
Geschwister 2*	☐ ja ☐ nein					
Übrige gesetzliche Erben*	☐ ja ☐ nein					
Übrige gesetzliche Erben*	☐ ja ☐ nein					

Falls der Ehegatte nur für die Rente begünstigt werden soll, so können Sie für das Todesfallkapital eine andere Gruppe begünstigen.

* Diese Gruppen können nicht miteinander kombiniert werden. Sie können nur mit dem Ehegatten kombiniert werden.

Unterschrift der versicherten Person

► Bitte senden Sie dieses Formular ausgefüllt an die Asga, Postfach, 9001 St.Gallen.

**Begünstigung an 5. Stelle**

Gruppe	Begünstigung	Anteil in % am Todesfallkapital	Name, Vorname	Geburtsdatum	Adresse	Zivilstand
Ehegatte / eingetragener Partner	☐ ja ☐ nein ☐ nur für Rente					
Kind 1 *	☐ ja ☐ nein					
Kind 2 *	☐ ja ☐ nein					
Kind 3 *	☐ ja ☐ nein					
Kind 4 *	☐ ja ☐ nein					
Person, die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss *	☐ ja ☐ nein					
Unterstützte Person(en)*	☐ ja ☐ nein					
Unterstützte Person(en)*	☐ ja ☐ nein					
Elternteil 1*	☐ ja ☐ nein					
Elternteil 2*	☐ ja ☐ nein					
Geschwister 1*	☐ ja ☐ nein					
Geschwister 2*	☐ ja ☐ nein					
Übrige gesetzliche Erben*	☐ ja ☐ nein					
Übrige gesetzliche Erben*	☐ ja ☐ nein					

Falls der Ehegatte nur für die Rente begünstigt werden soll, so können Sie für das Todesfallkapital eine andere Gruppe begünstigen.

* Diese Gruppen können nicht miteinander kombiniert werden. Sie können nur mit dem Ehegatten kombiniert werden.

Unterschrift der versicherten Person

► Bitte senden Sie dieses Formular ausgefüllt an die Asga, Postfach, 9001 St.Gallen.