

**KVKA**Kantonale Versicherungskasse
Appenzell InnerrhodenGeschäftsstelle
Gerbestrasse 4
9050 Appenzell
Telefon +41 71 788 92 91
bea.hermann@fd.ai.ch
www.kvkai.chKantonale Versicherungskasse AI
Geschäftsstelle
Gerbestrasse 4
9050 Appenzell

Formular Erklärung über die Verteilung des Todesfallkapitals gemäss Anhang 7 zum Vorsorgereglement

Angaben zur Person

Name _____
Vorname _____
Geburtsdatum _____
AHV-Nummer _____

Das beim Ableben der versicherten Person vor dem Rücktrittsalter fällige Todesfallkapital soll den anspruchsberechtigten Hinterlassenen in folgendem Umfang ausgerichtet werden:

Rangordnung	Anspruchsberechtigte Personen	Quote * (in % / in CHF)
a. Der Ehegatte oder der gemäss Anhang 8 gemeldete Lebenspartner oder die unterstützungsberechtigten Kinder bzw. Pflegekinder der verstorbenen Person; bei deren Fehlen	_____ _____ _____	_____
b. Natürliche Personen, die von der versicherten Person zum Zeitpunkt ihres Todes seit mindestens 24 Monaten massgeblich unterstützt wurden oder die Person, die mit ihr in den letzten 5 Jahren bis zu ihrem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt hat oder die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss; bei deren Fehlen	_____ _____ _____	_____ _____
c. Die Kinder, sofern diese nicht schon unter Bst. a fallen; bei deren Fehlen	_____ _____ _____	_____ _____ _____
d. Eltern und Geschwister.	_____ _____ _____	_____ _____
	Total	100 %

* Es empfiehlt sich, die den einzelnen Personen zustehenden Quoten in % des gesamten von der Versicherungskasse auszahlenden Kapitals anzugeben. Personen in Gruppe b können nur bei Fehlen von Personen der Gruppe a begünstigt werden bzw. solche von Gruppe c nur bei Fehlen von solchen der Gruppe a und b, etc.

Ort und Datum

Unterschrift:

Bitte ausgefüllt und unterschrieben senden an:	Kantonale Versicherungskasse Appenzell I.Rh., Gerbestrasse 4, 9050 Appenzell
--	---