

# BEGÜNSTIGUNGSERKLÄRUNG LEBENSPARTNER

Die Pensionskasse Hirslanden bietet für unverheiratete Personen die in einer Lebenspartnerschaft leben folgende Hinterlassenenleistungen an:

## LEBENSPARTNERRENTE

Beim Tod eines Versicherten, Alters- oder Invalidenrentners hat der überlebende Lebenspartner (verschiedenen oder gleichen Geschlechts) Anspruch auf eine Hinterlassenenrente sofern folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- die versicherte Person hat zu Lebzeiten und vor der Pensionierung der Pensionskasse den anspruchsberechtigten Lebenspartner schriftlich mitgeteilt
- die begünstigte Person hat Kinder die das 25. Altersjahr noch nicht zurückgelegt haben, oder sie kommt für den Unterhalt eines oder mehrerer Kinder auf, oder sie hat das 40. Altersjahr zurückgelegt
- die begünstigte Person hat mit der verstorbenen Person unmittelbar vor deren Ableben nachweisbar mindestens fünf Jahre im gemeinsamen Haushalt (massgebend ist der gemeinsame amtliche Wohnsitz) gelebt oder sie haben ein oder mehrere gemeinsame Kinder welche die Voraussetzungen für eine Waisenrente erfüllen.
- die begünstigte Person hat keinen Anspruch auf andere Hinterlassenenrenten (Witwen-, Witwer-Lebenspartnerrente) aus der beruflichen Vorsorge
- die verstorbene und die begünstigte Person sind nicht aufgrund von juristischen Gründen, nach Art. 95 f des schweizerischen Zivilgesetzbuches, unverheiratet. Einzige Ausnahme gilt bei Gleichgeschlechtlichkeit
- die Anmeldung der Partnerrente wurde innert dreier Monate nach dem Todesfall eingereicht

## TODESFALLKAPITAL

Bei einem Todesfall im aktiven Erwerbsleben (ohne Bezug einer Rente), entspricht das Todesfallkapital dem gesamten angesparten Guthaben abzüglich dem Barwert der Hinterlassenenrenten, mindestens jedoch dem um den Koordinationsabzug erhöhten letzten versicherten Jahreslohn.

Ich, als Versicherte/r der Pensionskasse Hirslanden

Nachname / Vorname		Pers.Nr.:	
Zivilstand			
Geburtsdatum			

bestimme im Rahmen des Reglements der Pensionskasse Hirslanden für den Fall meines Ablebens die Begünstigung meines Lebenspartners:

Nachname / Vorname			
Wohnadresse			
Zivilstand			
Geburtsdatum			
Gemeinsamen Wohnsitz seit			
Gemeinsame Kinder	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	

## ERKLÄRUNG

Mit dieser Begünstigenerklärung widerrufe ich alle bisherigen Begünstigenerklärungen und nehme zur Kenntnis, dass die persönlichen Verhältnisse bei Eintritt des Versicherungsfalls für die Beurteilung des Anspruchs auf die Todesfallleistungen massgebend sind.

Ort und Datum

Unterschrift versicherte Person

.....  
Bitte senden Sie diese ausgefüllte und unterzeichnete Erklärung per Post oder E-Mail an:  
Pensionskasse Hirslanden, Boulevard Lilienthal 2, 8152 Glattpark / [pensionskasse@hirslanden.ch](mailto:pensionskasse@hirslanden.ch)  
Bei Fragen oder Unklarheiten rufen Sie uns bitte an: +41 044 388 85 62/63

# BEGÜNSTIGUNGSERKLÄRUNG

## TODESFALLKAPITAL

Gemäss dem Reglement der Pensionskasse Hirslanden (Art. 39 Abs. 1 bis 3) wird das Todesfallkapital an einen der nachfolgenden Personenkreise a) bis f) und gemäss der nachstehenden Reihenfolge ausbezahlt:

- a) an den überlebenden Ehegatten;
- b) bei Fehlen eines überlebenden Ehegatten gemäss lit. a
  - 1) an natürliche Personen, die vom Versicherten in erheblichem Masse unterstützt worden sind (das heisst, der Versicherte muss mindestens 50% der Lebenshaltungskosten übernommen haben), oder
  - 2) an die Person, die mit dem Verstorbenen in den letzten fünf Jahren bis zu seinem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft mit gemeinsamem zivilrechtlichen Wohnsitz (amtlich dokumentiert) geführt hat, oder
  - 3) an die Person, die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss;
- c) bei Fehlen von Personen gemäss lit. a bis lit. b an die Kinder
- d) bei Fehlen von Personen gemäss lit. a bis lit. c an die Eltern
- e) bei Fehlen von Personen gemäss lit. a bis lit. d an die Geschwister
- f) bei Fehlen von Personen gemäss lit. a bis lit. e an die übrigen gesetzlichen Erben, unter Ausschluss des Gemeinwesens.

### ERLÄUTERUNGEN ZU LIT. B):

1) bis 3) Begünstigte gemäss Abs. 1 lit. b müssen uns schriftlich bekannt gegeben werden. Erfolgt die schriftliche Bekanntgabe nicht zu Lebzeiten, kann eine Person gemäss Abs. 1 lit. b keinen Anspruch auf ein allfälliges Todesfallkapital anmelden. Für die Begünstigung des Lebenspartners die Begünstigungserklärung «Lebenspartner» ausfüllen.

### ERLÄUTERUNGEN ZU LIT. D UND E:

Die versicherte Person kann durch schriftliche Mitteilung an die Kasse die Reihenfolge der Personenkreise gemäss Abs. 1 lit. d und e ändern.

### ERLÄUTERUNGEN ZU LIT. B BIS F:

Die versicherte Person kann durch schriftliche Mitteilung an die Kasse für jeden Personenkreis gem. Abs. 1 lit. b bis lit. f angeben, an welche Person oder Personen mit welchen Teilbeträgen das Todesfallkapital ausbezahlt werden soll.

---

Ich, als Versicherte/r der Pensionskasse Hirslanden

Nachname / Vorname		Pers.Nr.:	
Zivilstand			
Geburtsdatum			

bestimme im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften für den Fall meines Ablebens die Begünstigten sowie deren Ansprüche wie folgt:

**PERSONENKREIS GEMÄSS LIT. B:**

- massgeblich unterstützte Person  
 Person die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss

Nachname / Vorname	
Wohnadresse	
Geburtsdatum	

**PERSONENKREISE GEMÄSS LIT. C BIS F**

Die Rangordnung der Begünstigten gemäss lit. d und e kann geändert werden (Geschwister anstelle der Eltern). Innerhalb einer Begünstigtengruppe können Quoten verteilt werden (z.B. Schwester Z erhält 50%, Bruder X 25% und Schwester Y 25%)

Begünstigte/r:  Kinder, lit. c  Eltern, lit. d  Geschwister, lit. e

Nachname / Vorname	
Wohnadresse	
Geburtsdatum	
Quote (in%)	

Begünstigte/r:  Kinder, lit. c  Eltern, lit. d  Geschwister, lit. e

Nachname / Vorname	
Wohnadresse	
Geburtsdatum	
Quote (in%)	

Begünstigte/r:  Kinder, lit. c  Eltern, lit. d  Geschwister, lit. e

Nachname / Vorname	
Wohnadresse	
Geburtsdatum	
Quote (in%)	

**ERKLÄRUNG**

Mit dieser Begünstigterklärung widerrufe ich alle bisherigen Begünstigterklärungen und nehme zur Kenntnis, dass die persönlichen Verhältnisse bei Eintritt des Versicherungsfalls für die Beurteilung des Anspruchs auf die Todesfalleistungen massgebend sind.

Ort und Datum

Unterschrift versicherte Person

.....

.....

Bitte senden Sie diese ausgefüllte und unterzeichnete Erklärung per Post oder E-Mail an:  
Pensionskasse Hirslanden, Boulevard Lilienthal 2, 8152 Glattpark / [pensionskasse@hirslanden.ch](mailto:pensionskasse@hirslanden.ch)  
Bei Fragen oder Unklarheiten rufen Sie uns bitte an: +41 044 388 85 62/63