

Formular drucken

Aargauische Pensionskasse
Abteilung Versicherung
Hintere Bahnhofstrasse 8
Postfach
5001 Aarau

Antrag auf Hinterlassenenleistungen an Lebenspartner

Hiermit erhebe ich,

Personalien der unterzeichnenden Person

Name	_____	Vorname	_____
Strasse	_____	PLZ, Ort	_____
Tel. Privat	_____	Tel. Geschäft	_____
E-Mail	_____		

aufgrund meiner Lebensgemeinschaft mit der nachfolgend genannten versicherten Person Anspruch auf eine Rente bzw. auf ein Todesfallkapital der APK:

Personalien der versicherten Person

Name	_____	Vorname	_____
PK-Nr.	_____		

Ich erhebe meinen Anspruch aufgrund einer Lebensgemeinschaft¹ mit der versicherten Person **mit** / **ohne** gemeinsamen Haushalt.²

Ich bestätige,

- a) dass meine Lebensgemeinschaft mit der versicherten Person im Zeitpunkt von deren Tod mindestens **fünf Jahre** ununterbrochen bestanden hat *und/oder*
- dass ich für den Unterhalt mindestens eines mit der versicherten Person gemeinsamen Kindes aufkommen muss.
- b) dass ich noch **keine** Witwen-, Witwer- oder Partnerrente aus der obligatorischen oder weitergehenden beruflichen Vorsorge beziehe.



- c) dass weder ich selbst noch die versicherte Person im Zeitpunkt von deren Tod verheiratet waren.
- d) dass zwischen mir selbst und der versicherten Person **keine** Verwandtschaft oder Schwägerschaft 1. bis 3. Grades sowie **kein** Stiefkindverhältnis bestand.

Des Weiteren erkläre ich,

- a) dass mir **keine** schriftliche Begünstigungserklärung³ der versicherten Person betreffend ihr Todesfallkapital bekannt ist *oder*
 - dass mir eine schriftliche Begünstigungserklärung der versicherten Person betreffend ihr Todesfallkapital bekannt ist; diese liegt bei / liegt nicht bei.
- b) dass mir **keine** Person bekannt ist, die im Zeitpunkt des Todes der versicherten Person von ihr im erheblichen Masse⁴ unterstützt wurde.
- c) dass mir **keine** Person bekannt ist, die für den Unterhalt mindestens eines mit der versicherten Person gemeinsamen Kindes aufkommen muss.
- d) dass mir **keine** Kinder, Eltern, Geschwister oder sonstigen gesetzlichen Erben der versicherten Person bekannt sind *oder*
 - dass mir folgende Kinder, Eltern, Geschwister oder sonstigen gesetzlichen Erben der versicherten Person bekannt sind:

Personalien der Kinder, Eltern, Geschwister oder sonstiger gesetzlicher Erben

Name	_____	Vorname	_____
Strasse	_____	PLZ, Ort	_____
Tel. Privat	_____	Tel. Geschäft	_____
E-Mail	_____	Verwandtschaft	_____

Name	_____	Vorname	_____
Strasse	_____	PLZ, Ort	_____
Tel. Privat	_____	Tel. Geschäft	_____
E-Mail	_____	Verwandtschaft	_____

Name	_____	Vorname	_____
Strasse	_____	PLZ, Ort	_____
Tel. Privat	_____	Tel. Geschäft	_____



E-Mail	_____	Verwandschaft	_____
Name	_____	Vorname	_____
Strasse	_____	PLZ, Ort	_____
Tel. Privat	_____	Tel. Geschäft	_____
E-Mail	_____	Verwandschaft	_____
Name	_____	Vorname	_____
Strasse	_____	PLZ, Ort	_____
Tel. Privat	_____	Tel. Geschäft	_____
E-Mail	_____	Verwandschaft	_____

Ich wurde darauf hingewiesen,

- dass falsche Angaben auf dem vorliegenden Formular zum Wegfall meiner Ansprüche auf eine Rente respektive ein Todesfallkapital führen können *und*
- dass wissentlich falsche Angaben auf dem vorliegenden Formular strafrechtliche Konsequenzen haben können.

Ort, Datum

Unterschrift

Beilage: Rückantwortcouvert

¹Zur Dokumentation Ihrer *Lebensgemeinschaft* bitten wir Sie, uns mindestens 3 der folgenden Unterlagen zu Verfügung zu stellen:

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Wohnsitzbescheinigung | <input type="checkbox"/> Nachweis gemeinsamer Eigenheimbesitz | <input type="checkbox"/> Nachweis gemeinsame Bank/Postkonto |
| <input type="checkbox"/> gemeinsamer Mietvertrag | <input type="checkbox"/> Auszug Testament | <input type="checkbox"/> Patientenverfügung |
| <input type="checkbox"/> Vorsorgeauftrag | <input type="checkbox"/> Auskunftsvollmacht | <input type="checkbox"/> gemeinsam bezahlte Rechnungen |
| <input type="checkbox"/> schriftliche Bestätigung der unter Art. 38 lit. c und d Vorsorgereglement definierten Personengruppe | | |

Weitere Dokumente können bei Bedarf jederzeit eingefordert werden.

²Ein *gemeinsamer Haushalt* kann grundsätzlich nur bei Vorliegen eines gemeinsamen Wohnsitzes bejaht werden; verunmöglichen zwingende Gründe ein Zusammenleben, kann u.U. dennoch von einem gemeinsamen Haushalt ausgegangen werden.

³Eine Begünstigungserklärung muss die Formerfordernisse von Art. 38 Abs. 3 Vorsorgereglement erfüllen. Sie kann insbesondere in einem Testament enthalten sein.

⁴Eine *Unterstützung in erheblichem Masse* kann vorliegen, wenn die versicherte Person einer anderen Person über einen längeren Zeitraum regelmässig substantielle Unterstützungsleistungen in Form von Geld, Naturalleistungen und/oder Dienstleistungen, insbesondere Pflege, hat zukommen lassen; in der Regel kann von einer *Unterstützung in erheblichem Masse* ausgegangen werden, wenn die Person, welche die betreffenden Unterstützungsleistungen erhalten hat, ohne diese ihre bisherige Lebensweise nicht weiterführen kann.