

Swiss Life Unterstützungskasse e. V.  
Zeppelinstr. 1  
85748 Garching b. München

## Hinterbliebenenversorgung – Verfügung für den Todesfall

### Allgemeine Angaben

Versicherung Nr. bzw. EV Nr. \_\_\_\_\_  
bAV Nr. \_\_\_\_\_  
Versorgungsberechtigte Person (VP) \_\_\_\_\_  
(Name, Anschrift)  
Trägerunternehmen (Arbeitgeber) \_\_\_\_\_  
(Firma)

### Im Todesfall ist die Leistung gem. Leistungsplan in nachstehender Rangfolge zu erbringen an:

1. den überlebenden Ehegatten, mit dem die VP zum Zeitpunkt ihres Todes verheiratet war, bzw. den eingetragenen Lebenspartner nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz (LPartG),
2. die Kinder der VP im Sinne des § 32 Abs. 3 und 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 und Absatz 5 EStG zu gleichen Teilen,
3. den Lebensgefährten, mit dem die VP zum Zeitpunkt ihres Todes in einer auf Dauer angelegten häuslichen Gemeinschaft gelebt hat, vorausgesetzt, die VP hat diesen Lebensgefährten vor Eintritt des Leistungsfalls schriftlich benannt (Name, Anschrift und Geburtsdatum). Unter einer auf Dauer angelegten häuslichen Gemeinschaft sind ein gemeinsamer Wohnsitz und eine gemeinsame Haushaltsführung zu verstehen.

### Unter Kenntnisnahme und Beachtung der oben dargestellten Rangfolge soll folgende Eintragung des Lebensgefährten im Sinne von Ziffer 3 erfolgen:

Vorname Name \_\_\_\_\_  
Straße Haus-Nr. \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_

### Unterschriften

**Versorgungsberechtigte Person (Arbeitnehmer)**

**Trägerunternehmen (Arbeitgeber)**

Ort, Datum    Unterschrift

Ort, Datum    Unterschrift/Firmenstempel

### Kenntnisnahme des Lebensgefährten (gemäß Ziffer 3)

Die Eintragung zur Hinterbliebenenversorgung kann widerrufen werden, ohne dass ich darüber informiert werden muss.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum    Unterschrift