



**3. Meldung/Änderung der Begünstigungsordnung im Todesfall**

---

Ich wünsche im Zusammenhang mit der Auszahlung eines allfälligen Todesfallkapitals die folgende Meldung bzw. Änderung der im Vorsorgereglement festgehaltenen Begünstigungsordnung:

**Anspruchsberechtigte Gruppen (A-D) gemäss den Bestimmungen des Vorsorgereglements:**

**A.** die Ehegattin bzw. der Ehegatte  
oder die eingetragene Partnerin bzw. der eingetragene Partner Anteil in % \_\_\_\_\_

---

**B.** die unterstützungsberechtigten Kinder bzw. Pflegekinder der verstorbenen Person für die gemäss Art. 64 der allgemeinen Reglementsbestimmungen des Vorsorgereglements ein Anspruch auf Waisenrente besteht.

**Begünstigte Person(en):**

(1) Name/Vorname/Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Anteil in % \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Beziehung zur versicherten Person bzw. rentenbeziehenden Person \_\_\_\_\_

(2) Name/Vorname/Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Anteil in % \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Beziehung zur versicherten Person bzw. rentenbeziehenden Person \_\_\_\_\_

---

- C.** – natürliche Personen, die von der verstorbenen Person während mindestens den letzten 24 Monaten vor Ihrem Tod in erheblichem Masse unterstützt wurden, oder
- der Lebenspartner (verschiedenen oder gleichen Geschlechts), der mit der verstorbenen Person in den letzten fünf Jahren vor ihrem Tod ununterbrochen in einer festen und ausschliesslichen Zweierbeziehung im Sinne von Art. 159 ZGB am amtlich bestätigten gemeinsamen Wohnsitz sowie gemeinsamen Haushalt gelebt hat, oder
  - der Lebenspartner, der im Zeitpunkt des Todes der versicherten Person bzw. rentenbeziehenden Person für den Unterhalt mindestens eines gemeinsamen Kindes mit Anspruch auf Waisenrente der blpk aufkommen muss.

**Begünstigte Person:**

Name/Vorname/Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Anteil in % \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Beziehung zur versicherten Person bzw. rentenbeziehenden Person \_\_\_\_\_

- 
- D.** die Kinder, sofern diese nicht schon unter Buchstabe B fallen, bei deren Fehlen die Eltern, bei deren Fehlen die Geschwister. Bitte beachten Sie, dass gemäss Art. 68 Abs. 2 der allgemeinen Reglementsbestimmungen des Vorsorgereglements, die Eltern und Geschwister beim Tod einer rentenbeziehenden Personen keinen Anspruch auf ein allfälliges Todesfallkapital haben.

**Begünstigte Person(en):**

(1) Name/Vorname/Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Anteil in % \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Beziehung zur versicherten Person bzw. rentenbeziehenden Person \_\_\_\_\_

(2) Name/Vorname/Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Anteil in % \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Beziehung zur versicherten Person bzw. rentenbeziehenden Person \_\_\_\_\_

**4. Eingangsbestätigung**

---

Die blpk stellt Ihnen innert 30 Tagen nach Eingang dieser Mitteilung eine Eingangsbestätigung zu. Sollten Sie innert dieser Frist keine Bestätigung erhalten haben, so nehmen Sie bitte mit der blpk Kontakt auf.

**5. Unterschrift**

---

Die versicherte bzw. rentenbeziehende Person erklärt mit ihrer Unterschrift vom Inhalt dieses Formulars, vom Merkblatt «Begünstigungsordnung im Todesfall» und von den reglementarischen Bestimmungen Kenntnis genommen sowie das Formular vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben.

Wir behandeln personenbezogene Daten vertraulich und entsprechend den gesetzlichen Datenschutzvorschriften. Informationen, wie wir die Daten bearbeiten, finden Sie in der Datenschutzerklärung auf unserer Website unter «Datenschutz».

---

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

---

Unterschrift versicherte Person/rentenbeziehende Person \_\_\_\_\_

Visum blpk \_\_\_\_\_