

Lebenspartnerschaft Bestätigung

Firma _____
Vertrags-Nr. _____
Plan _____

Versicherte Person

Name _____ Vorname _____
SV-Nr. 756. _____

Lebenspartner/in

Name _____ Vorname _____
SV-Nr. 756. _____
Geburtsdatum _____ Geschlecht weiblich männlich

Gemeinsamer Haushalt

Datum des Beginns des gemeinsamen Haushaltes _____
Strasse / Nr. _____ PLZ / Ort _____

Bestätigung Lebenspartnerschaft

Die unterzeichnenden Personen bestätigen das Vorliegen einer Lebenspartnerschaft.

Bestätigung versicherte Person

Die versicherte Person bestätigt, dass

- sie mit ihrem/ihrer Lebenspartner/in nicht verwandt ist;
- beide Lebenspartner unverheiratet und nicht in eingetragener Partnerschaft leben und
- sie fünf Jahre ununterbrochen einen gemeinsamen Haushalt an demselben amtlich bestätigten Wohnsitz in einer festen Zweierbeziehung führen oder
- sie den/die Lebenspartner/in in erheblichem Masse unterstützt oder
- sie mit ihrem/ihrer Lebenspartner/in für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss.

Begünstigung

Die versicherte Person nimmt zur Kenntnis, dass im Falle ihres Todes der/die Lebenspartner/in entsprechend der allgemeinen, reglementarischen Ordnung begünstigt wird. Dies setzt voraus, dass eine anspruchsbegründende Lebenspartnerschaft gemäss Artikel 6.3.3 des Vorsorgereglements vorliegt. Für die Geltendmachung einer Lebenspartnerrente muss diese gemäss Vorsorgeplan versichert sein.

Ort und Datum

Unterschrift versicherte Person

Unterschrift Lebenspartner/in
