Bestätigung der Unterstützung eines Lebenspartners

Der Vorsorgeplan sieht unter bestimmten Voraussetzungen auch Leistungen für den unverheirateten Lebenspartner der versicherten Person oder des Alters-/Invalidenrentners vor. Zu diesen Voraussetzungen gehören etwa die Information der Vorsorgeeinrichtung und die langjährige Unterstützung des Lebenspartners, die mit der vorliegenden Vereinbarung dokumentiert werden kann.

Vereinbarung

Die Parteien bestätigen,

- dass sie nicht verheiratet sind.
- dass zwischen ihnen keine Verwandtschaft besteht.
- dass sie seit _____ ohne Unterbruch eine eheähnliche Lebensgemeinschaft mit gemeinsamen Haushalt führen.
- dass die versicherte Person in erheblichem Mass für die Kosten der Lebensgemeinschaft und des Lebenspartners aufkommt.
  Dazu müssen mindestens die Hälfte der Kosten der Lebensgemeinschaft getragen werden.

Die versicherte Person nimmt zur Kenntnis, dass die Prüfung der Ansprüche im Zeitpunkt des Leistungsfalles (Tod des Versicherten / Alters- oder Invalidenrentners) auf der Basis des zu diesem Zeitpunkt geltenden Rahmenreglements und Vorsorgeplans vorgenommen wird.

Die versichte Person verpflichtet sich, die Beendigung der Lebensgemeinschaft unverzüglich zu melden.

Angaben zu den Personen

Die versicherte Person	**Der/Die Lebenspartner/in**
Name, Vorname	Name, Vorname
Strasse, Nr., PLZ, Ort	
E-Mail	E-Mail
SV-Nummer	SV-Nummer
Geburtsdatum	Geburtsdatum

Unterschrift

Ort/Datum	Versicherte Person
Ort/Datum	Lebenspartner/in

Rivora Sammelstiftung
Schlosstalstrasse 49 | CH-8406 Winterthur | T +41 52 264 50 20 | F +41 52 264 50 39 | info@rivora.ch | rivora.ch