

Auflösung einer Lebenspartnerschaft (Berufliche Vorsorge)

Kontaktstelle:

*Vertrag Nr.:

Organisationseinheit (OE):

*Police Nr.:

*Unternehmen:

Strasse, Nr.:

PLZ, Ort:

1 Personalien der versicherten Person und des ehemaligen Lebenspartners/der ehemaligen Lebenspartnerin

1.1 Versicherte Person:

*Name:

*Vorname:

*Geburtsdatum:

Falls mit der Auflösung der Lebenspartnerschaft ein Wohnsitzwechsel der versicherten Person verbunden ist, bitte neue Adresse vermerken:

Strasse, Nr.:

PLZ, Ort:

1.2 Ehemaliger Lebenspartner/ehemalige Lebenspartnerin:

*Name:

*Vorname:

*Geburtsdatum:

2 Bestätigung der versicherten Person

Die versicherte Person bestätigt mit ihrer Unterschrift, dass die Lebenspartnerschaft in einem gemeinsamen Haushalt mit obengenannter Person nicht mehr besteht.

Durch die Auflösung der Lebenspartnerschaft erlischt unwiderruflich die Anspruchsberechtigung auf eine Lebenspartnerrente im Vorsorgefall. Sofern zu Gunsten des ehemaligen Lebenspartners/der ehemaligen Lebenspartnerin ein Antrag auf Änderung

der Begünstigtenordnung besteht, wird auch dieser hinfällig. Eine eventuelle Wiederaufnahme der Lebenspartnerschaft in einem gemeinsamen Haushalt zu einem späteren Zeitpunkt wird reglementarisch wie eine neue Lebenspartnerschaft behandelt und ist durch erneute Einreichung des Formulars «Anmeldung für eine Lebenspartnerrente» zu dokumentieren.

Ort, Datum

Unterschrift der versicherten Person

Bitte senden Sie dieses Formular an Ihre Kontaktstelle oder an Swisscanto Sammelstiftungen, Geschäftsstelle, St. Alban-Anlage 26, Postfach 3855, 4002 Basel