

## Unterstützungsvertrag Lebenspartner\*in / Begünstigterklärung

Wir bitten dich, das Formular auszufüllen und uns unterschrieben zurückzusenden. Bitte beachte dabei Folgendes:

- Mit dem beiliegenden Unterstützungsvertrag begünstigst du deine Lebenspartnerin/deinen Lebenspartner für den Fall deines Todes mit einer **Lebenspartnerrente** nach Art. 16 des Vorsorgereglements (sofern die Voraussetzungen für den Anspruch erfüllt sind).
- Gleichzeitig hast du die Möglichkeit, deine Lebenspartnerin/deinen Lebenspartner für den Fall deines Todes vor der Pensionierung mit einem **Todesfallkapital** nach Art. 18 des Vorsorgereglements zu begünstigen. Alternativ würde das Todesfallkapital an allfällige übrige reglementarisch Begünstigte ausbezahlt. Für die Begünstigten nach Art. 18 Abs. 1 Buchstabe c (Kinder, Eltern und Geschwister) ist die Höhe des **Todesfallkapitals** gegenüber den Begünstigten nach Buchstabe b (Lebenspartner oder Personen, die von dir in erheblichem Masse unterstützt worden sind) **tiefere**, sofern keines der Kinder mehr waisenrentenberechtigt ist.
- **Der Unterstützungsvertrag muss uns vor deinem Tod und vor deiner Pensionierung zugestellt werden.**
- **Wir prüfen den Leistungsanspruch erst nach deinem Ableben.**

Nach Erhalt des Formulars werden wir dir eine Empfangsbestätigung zustellen.

Hast du Fragen? Zögere nicht, uns zu kontaktieren.

## Unterstützungsvertrag

Für die Begünstigung des Lebenspartners im Todesfall gemäss Vorsorgereglement Art. 16 sowie Art. 18 Abs. 1b und 5

zwischen der **versicherten Person**

und dem/der **Lebenspartner\*in**

Name / Vorname

Name / Vorname

Strasse und Nr. / PLZ und Ort

Strasse und Nr. / PLZ und Ort

Geburtsdatum / Sozialversicherungsnummer

Geburtsdatum / Sozialversicherungsnummer

Zivilstand

Zivilstand

1. Der vorliegende Vertrag dient dazu, allfällige Ansprüche auf Hinterlassenenleistungen von comPlan gemäss Vorsorgereglement Art. 16 sowie Art. 18 Abs. 1b und 5 zu regeln.
2. Die Parteien sind über die reglementarischen Bestimmungen zu den Leistungen an Lebenspartner (siehe [www.pk-complan.ch](http://www.pk-complan.ch)) und deren Leistungsvoraussetzungen informiert worden und haben diese zur Kenntnis genommen
3. Die Parteien halten übereinstimmend fest, dass zwischen ihnen keine Verwandtschaft gemäss Art. 95 ZGB besteht, sie
  - seit dem .....(Datum) oder
  - ab dem .....(Datum / bei Zusammenzug in Zukunft)ununterbrochen im gleichen Haushalt (mit gleichem amtlichen Wohnsitz) zusammenleben und sich gegenseitig unterstützen (werden) und/oder
  - für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen.
4. Die Parteien wünschen, dass die Lebenspartnerin/der Lebenspartner im Todesfall folgende Leistungen erhält:
  - Die Lebenspartnerrente sowie ein allfälliges Todesfallkapital oder
  - Nur die Lebenspartnerrente. Ein allfälliges Todesfallkapital soll an allfällige übrige reglementarisch Begünstigte gehen.

Ort und Datum.....

Unterschrift **versicherte Person**

Unterschrift **Lebenspartner\*in**

Wir bestätigen hiermit den Empfang des Unterstützungsvertrags. Für die Ausrichtung der Leistungen sind die reglementarischen und gesetzlichen Bestimmungen im Zeitpunkt des Todesfalles massgebend.

Ort und Datum

comPlan