

# Mitteilung betreffend Lebenspartnerschaft

Mit diesem Formular können Sie Ihren Lebenspartner melden. Sind Sie verheiratet oder leben in einer eingetragenen Partnerschaft, ist Ihr Zivilstand massgebend und eine Mitteilung Ihrerseits ist nicht notwendig.

## 1

### Persönliche Angaben

Um Sie identifizieren zu können, benötigen wir mindestens eine der drei folgenden Angaben:

Name des Arbeitgebers \_\_\_\_\_

Vertragsnummer \_\_\_\_\_

AHV-Nummer \_\_\_\_\_

Wir benötigen alle der folgenden Angaben:

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Strasse, Nr. \_\_\_\_\_

PLZ, Ort, Land \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Zivilstand  
 ledig  verheiratet  geschieden  verwitwet  eingetragene Partnerschaft  
 aufgelöste Partnerschaft

Telefon privat \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_



### Partnerschaft im Sinne des Vorsorgereglements

Als Partner gelten folgende Personen:

- der Ehegatte;
- der eingetragene Partner;
- die unverheiratete und mit der versicherten Person nicht verwandte Person, die mit der versicherten Person in den letzten fünf Jahren bis zu deren Tod ununterbrochen im gleichen Haushalt gelebt und eine eheähnliche Lebensgemeinschaft geführt hat;
- die unverheiratete und mit der versicherten Person nicht verwandte Person, die im Zeitpunkt des Todes der versicherten Person mit dieser im gleichen Haushalt gelebt hat und für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss.

## 2

### Personalien Ihres Lebenspartners

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Zivilstand  
 ledig  verheiratet  geschieden  verwitwet  eingetragene Partnerschaft  
 aufgelöste Partnerschaft

### 3

#### Adresse des gemeinsamen Haushalts

Strasse, Nr.

PLZ, Ort, Land

### 4

#### Bestätigung der Lebenspartnerschaft

Sie und Ihr Lebenspartner bestätigen hiermit das Vorliegen einer Partnerschaft im Sinne des Vorsorgereglements. Sie erklären, unverheiratet und nicht miteinander verwandt zu sein. Zusätzlich bestätigen Sie Folgendes (bitte ankreuzen):

- Wir leben im gleichen Haushalt und führen eine eheähnliche Lebensgemeinschaft.
- Wir leben im gleichen Haushalt und der Partner muss im Falle des Todes der versicherten Person für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen.

#### Hinweis

Massgebend für eine allfällige Auszahlung sind in jedem Fall die Verhältnisse zum Todeszeitpunkt. Die Beweislast liegt bei derjenigen Person, welche eine Partnerrente für sich beansprucht.

Ort, Datum

Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift Ihres  
Lebenspartners

### 5

#### Was passiert als Nächstes?

Sobald wir dieses Formular erhalten haben, bestätigen wir Ihnen den Eingang Ihrer Mitteilung. Bitte informieren Sie Ihren Partner über die Begünstigung, da er seinen Anspruch im Todesfall anmelden muss.

Bitte senden Sie das vollständig ausgefüllte und unterschriebene Formular per Post oder per E-Mail an:

Zürich Schweiz  
Scanning BVG  
Postfach  
8085 Zürich  
bvg@zurich.ch



#### Haben Sie Fragen zu diesem Formular?

Der Help Point BVG (Telefon 0800 80 80 80) steht Ihnen von Mo – Fr von 08.00 – 18.00 Uhr für die Beantwortung Ihrer Fragen zur Verfügung.