

Bayer Pensionskasse Schweiz
Bestätigung Lebensgemeinschaft**Persönliche Daten des Versicherten**

Name _____
Vorname _____
Adresse _____
Land, PLZ Ort _____
Sozialversicherungsnummer _____
Zivilstand _____

Persönliche Daten des Partners

Name und Vorname _____
AHV-Nr. _____
Geburtsdatum / Geschlecht _____

Lebensgemeinschaft/Gemeinsamer Haushalt

Beginn des gemeinsamen Haushalts _____ Gemeinsame/s Kind/er Ja Nein

Bestätigung

Die unterzeichnenden Personen bestätigen, dass sie eine Lebensgemeinschaft in einem gemeinsamen Haushalt führen.

Die versicherte Person verpflichtet sich, der Pensionskasse die Auflösung des gemeinsamen Haushaltes oder die Beendigung der Lebensgemeinschaft mit ihrem oben genannten Lebenspartner unverzüglich schriftlich mitzuteilen.

Die versicherte Person bestätigt mit ihrer Unterschrift, dass sie im Falle ihres Todes den obengenannten Lebenspartner entsprechend den reglementarischen Voraussetzungen für eine Lebenspartnerrente begünstigen möchte.

Bemerkungen

Die Meldung ist zu Lebzeiten des Versicherten der Pensionskasse zuzustellen.

Massgebend für allfällige Ansprüche sind die bei Eintritt des Vorsorgefalles gültigen reglementarischen Bestimmungen.

Unterschriften

Ort, Datum: _____ Ort, Datum: _____

Unterschrift der versicherten Person

Unterschrift des/der Lebenspartners/in¹

1 Bitte fügen Sie eine Kopie des Identitätsausweises des Partners bei.

**Bei Fragen kontaktieren Sie Ihre/n Kundenbetreuer/in:
Direktwahl: +41 44 387 89 03 – pension.bayer@kessler.ch**