

Mitteilung Lebensgemeinschaft

Vorsorgereglement Art. 27: Lebenspartnerrente

Wichtige Informationen zu diesem Thema finden Sie in unserem «Merkblatt Lebensgemeinschaft/Todesfallkapital/Zusätzliches Todesfallkapital»

Angaben zur versicherten Person

Name _____ Vorname _____
Adresse _____ PLZ/Ort _____
SV-Nr. _____ Arbeitgeber _____

Angaben zur Lebenspartnerin/zum Lebenspartner

Gestützt auf Art. 27 des Vorsorgereglements von Profond wünsche ich, dass bei meinem Ableben die fällige Lebenspartnerrente an meine/n Lebenspartner/in ausgerichtet werden soll:

Name _____ Vorname _____
Adresse _____ PLZ/Ort _____
Geburtsdatum [.] Land _____

Bestätigung

Ich nehme zur Kenntnis, dass Profond berechtigt ist, als Nachweis für die Erfüllung der reglementarischen und gesetzlichen Bedingungen weitere Dokumente einzuverlangen (z.B. eine amtliche Wohnsitzbestätigung, Konkubinatsvertrag, etc.).

Ort, Datum

Unterschrift der versicherten Person
