

Begünstigungserklärung Todesfallkapital für Lebenspartner/in

Zweck des vorliegenden Begünstigungsbegehrens ist es, allfällige Hinterbliebenenansprüche zugunsten des/der überlebenden Lebenspartners/in einer vorsorge- oder rentenberechtigten Person gemäss Art. 75 des Vorsorgereglements der Pro Medico Stiftung zu wahren.

Angaben zur versicherten Person

Name, Vorname

Strasse, Nr.

PLZ, Ort

Geburtsdatum

Sozialversicherungsnummer

Zivilstand / Heimatort

Telefon / E-Mail

Vertragsnummer

Angaben zum/zur Lebenspartner/in

Name, Vorname

Strasse, Nr.

PLZ, Ort

Geburtsdatum

Sozialversicherungsnummer

Zivilstand / Heimatort

Telefon / E-Mail

Ununterbrochene Lebensgemeinschaft seit

Allfällige gemeinsame Kinder (Name, Vorname, Geburtsdatum)

Die Unterzeichnenden bestätigen das Bestehen einer ununterbrochenen Lebensgemeinschaft sowie die reglementarischen Bestimmungen zum Todesfallkapital (Art. 75 Vorsorgereglement) zur Kenntnis genommen zu haben und halten übereinstimmend fest, dass

- beide Lebenspartner unverheiratet sind und zwischen ihnen kein Verwandtschaftsverhältnis besteht; und
- der begünstigte Lebenspartner keine Hinterbliebenen- oder Lebenspartnerrente von einer in- oder ausländischen beruflichen Vorsorgeeinrichtung erhält; und
- sie seit fünf Jahren ununterbrochen in einer Lebensgemeinschaft leben; oder
- der hinterbliebene Lebenspartner für den Unterhalt mindestens eines gemeinsamen Kindes aufkommen muss.

Diese Begünstigungserklärung hat nur Gültigkeit, falls sie zu Lebzeiten des/der Versicherten der Pro Medico Stiftung eingegangen ist. Massgebend für allfällige Leistungen an die begünstigte Person sind die gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen zum Zeitpunkt des Todes der versicherten Person. Änderungen der entsprechenden Bestimmungen können jederzeit erfolgen und werden ausdrücklich vorbehalten. Vor der Leistung eines allfälligen Todesfallkapitals werden die Anspruchsvoraussetzungen nochmals gesondert geprüft. Der Nachweis für die Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen obliegt der anspruchsberechtigten Person. Die versicherte Person verpflichtet sich, jede Änderung der Verhältnisse, welche einen Einfluss auf die Verteilung des allfälligen Todesfallkapitals haben, der Pro Medico Stiftung unverzüglich anzuzeigen. Ist die versicherte Person in mehreren Vorsorgeanschlüssen (Vertragsnummern) bei der Pro Medico Stiftung versichert, ist für jeden Vorsorgeanschluss eine eigene Begünstigungserklärung für das Todesfallkapital zugunsten des/der Lebenspartners/in einzugeben.

Ort, Datum

Unterschrift der versicherten Person

Ort, Datum

Unterschrift des/der Lebenspartners/in

Bitte diese Begünstigungserklärung ergänzt und unterzeichnet senden an

Pro Medico Stiftung
Löwenstrasse 25
Postfach
8001 Zürich

Telefon +41 44 224 20 60
Telefax +41 44 224 20 61
info@promedico.ch
www.promedico.ch