

# Anmeldung Konkubinatspartner vor der Pensionierung

Durch die Hinterlegung dieser Anmeldung kann der vom Versicherten bezeichnete Konkubinatspartner die Ausrichtung einer Ehegattenrente gemäss Artikel 20 des PKWAL-Reglements beanspruchen (in Kraft getreten am 01.01.2024)

Angaben der versicherten Person	Angaben des Konkubinatspartners
Name .....	Name .....
Vorname .....	Vorname .....
Geburtsdatum .....	Geburtsdatum .....
AHV-Nr. ....	AHV-Nr. ....

## Ehegattenrente – Auszug Artikel 20, Abs. 7

Der überlebende Konkubinatspartner (gleichen oder unterschiedlichen Geschlechts) wird dem überlebenden Ehegatten hinsichtlich der Zahlung von Leistungen im Todesfall gleichgestellt, wenn zum Zeitpunkt des Todes des aktiven Versicherten, des Invaliden oder des Rentners folgende Bedingungen kumulativ erfüllt sind:

- a. Weder der verstorbene Versicherte noch der überlebende Konkubinatspartner ist verheiratet oder in einer eingetragenen Partnerschaft im Sinne des Gesetzes;
- b. Es besteht keine Verwandtschaft in einem der Ehe verbotenen Ausmass im Sinne von Artikel 95 und 96 des Zivilgesetzbuches.
- c. Der überlebende Konkubinatspartner bezieht keine Ehegatte- oder Lebenspartnerrente einer anderen Vorsorgeeinrichtung der 2. Säule;
- d. Der überlebende Konkubinatspartner hat mit der versicherten Person in den letzten 5 Jahren unmittelbar vor dem Tod eine ununterbrochene Lebensgemeinschaft in Form eines gemeinsamen Haushalts geführt oder muss für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen. Als Dauer des Zusammenlebens wird jene berücksichtigt, bei deren die versicherte Person und ihr Lebenspartner nicht verheiratet waren oder in einer eingetragenen Partnerschaft lebten;
- e. Der begünstigte Konkubinatspartner wurde der Kasse vom Versicherten zu Lebzeiten schriftlich und spätestens vor dem Bezug der Altersleistungen mit dem dafür vorgesehenen Formular bezeichnet. Die Anmeldung kann erfolgen, sobald die Bedingung unter Buchstabe d. erfüllt ist.

Die unterzeichnenden Personen bestätigen mit ihrer Unterschrift:

- dass sie die Bestimmungen des Vorsorgereglements zur Kenntnis genommen haben, insbesondere Artikel 20 (Ehegattenrente) sowie Artikel 23 (Todesfallkapital), wonach kein Todesfallkapital zugunsten von unterhaltsberechtigten Personen oder Kindern versichert wird, wenn eine Leistung zugunsten des Ehegatten bzw. des Konkubinatspartners versichert ist.
- dass sie zum Zeitpunkt der Unterzeichnung dieses Formulars seit mindestens fünf Jahren eine ununterbrochene Lebensgemeinschaft bilden oder für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen.
- zur Kenntnis genommen zu haben, dass die vorliegende Anmeldung nicht ausreicht, um einen Anspruch auf Leistungen zu erwerben. Es obliegt dem bezeichnetem Konkubinatspartner, der Kasse im Falle des Eintretens des versicherten Ereignisses die erforderlichen Belege vorzulegen.
- zur Kenntnis genommen zu haben, dass diese Anmeldung nach Eintreffen bei PKWAL wirksam wird und dass sie von der versicherten Person jederzeit per eingeschriebenem Brief widerrufen werden kann.

Datum ..... Unterschrift des Versicherten .....

Datum ..... Unterschrift der bezeichneten Person .....

**Fügen Sie eine Kopie der Ausweise bei und setzen Sie Ihre Unterschriften darunter**