

# Auflösung einer Lebenspartnerschaft (Berufliche Vorsorge)

\*Vertrag Nr.: \_\_\_\_\_

Organisationseinheit (OE): \_\_\_\_\_

\*Police Nr.: \_\_\_\_\_

\*Unternehmen: \_\_\_\_\_

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

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

---

## 1 Personalien der versicherten Person und des ehemaligen Lebenspartners/ehemaligen Lebenspartnerin

### 1.1 Versicherte Person:

\*Name: \_\_\_\_\_ \*Vorname: \_\_\_\_\_ \*Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Falls mit der Auflösung der Lebenspartnerschaft ein Wohnsitzwechsel der versicherten Person verbunden ist, bitte neue Adresse vermerken:

Strasse, Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

### 1.2 Ehemaliger Lebenspartner/ehemalige Lebenspartnerin:

\*Name: \_\_\_\_\_ \*Vorname: \_\_\_\_\_ \*Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

---

## 2 Bestätigung der versicherten Person

Die versicherte Person bestätigt mit ihrer Unterschrift, dass die Lebenspartnerschaft in einem gemeinsamen Haushalt mit obengenannter Person nicht mehr besteht.

Durch die Auflösung der Lebenspartnerschaft erlischt unwiderruflich die Anspruchsberechtigung auf eine Lebenspartnerrente im Vorsorgefall. Sofern zu Gunsten des ehemaligen Lebenspartners/ der ehemaligen Lebenspartnerin ein Antrag auf Änderung der Begünstigtenordnung besteht, wird auch dieser

hinfällig. Eine eventuelle Wiederaufnahme der Lebenspartnerschaft in einem gemeinsamen Haushalt zu einem späteren Zeitpunkt wird reglementarisch wie eine neue Lebenspartnerschaft behandelt und ist durch erneute Einreichung des Formulars «Anmeldung für eine Lebenspartnerrente» zu dokumentieren.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der versicherten Person

---

### Bitte senden Sie dieses Formular an:

Helvetia Schweizerische Lebensversicherungsgesellschaft AG, Postfach 3855, 4002 Basel