Anhang 8 Meldung der Lebenspartnerin / des Lebenspartners

Kantonale Versicherungskasse
Geschäftsstelle
Gerbestrasse 4
9050 Appenzell

Angaben zur versicherten Person:

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

AHV-Nummer _____

Personalien meiner/s Lebenspartner/in:

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

AHV-Nummer _____

Unsere Lebenspartnerschaft besteht seit (Datum:) _____

Dieses Formular ist zu Lebzeiten und vor Eintritt eines Vorsorgefalls der Versicherungskasse einzureichen. Die reglementarischen Anspruchsvoraussetzungen werden erst im Todesfall abschliessend geprüft. Idealerweise legen Sie dieser Meldung einen Nachweis über Ihre Lebenspartnerschaft bei, so zum Beispiel eine Kopie des Miet- oder des Hypothekarvertrags oder ein anderes Beweisstück (Wohnsitzbescheinigung, Unterstützungs- bzw. Konkubinatsvertrag, Kontoauszug, Bankbestätigung etc.).

Die versicherte Person erhält von der Versicherungskasse nach Eingang dieser Meldung innert 30 Tagen eine schriftliche Eingangsbestätigung. Sollte dies innert dieser Frist nicht zutreffen, ist mit der Versicherungskasse Kontakt aufzunehmen.

Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller/in
_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift Lebenspartner/in
_____	_____