

Unterstützungsvertrag – Anmeldung Lebenspartner:in gültig ab 01.01.2026

(Gemäss Art. 35 des Vorsorgereglements: Anspruch auf eine **Ehegattenrente** bei **eheähnlicher Lebensgemeinschaft**)

Worum geht es?

Mit diesem Formular können Sie Ihre Lebenspartnerin oder Ihren Lebenspartner anmelden, damit diese Person im Todesfall wie ein Ehegatte Anspruch auf eine Ehegattenrente erhält - sofern die reglementarischen Voraussetzungen erfüllt sind.

*Dieses Formular bezieht sich nur auf die **Basisvorsorge**. In der Kadervorsorge sind keine Rentenleistungen vorgesehen.*

Angaben zur versicherten Person bzw. zur/zum Bezüger:in einer Invaliden- oder Altersrente

Name / Vorname

Strasse / Nr.

Geburtsdatum

Sozialvers.-Nr.

Zivilstand

Private Telefon-Nr

Private E-Mail

Angaben der Lebenspartnerin / des Lebenspartners

Name / Vorname

Strasse / Nr.

Geburtsdatum

Sozialvers.-Nr.

Zivilstand

Private Telefon-Nr

Private E-Mail

Gemeinsame Kinder des auf diesem Formular aufgeführten Partners zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses

Name / Vorname

Geburtsdatum

Name / Vorname

Geburtsdatum

Name / Vorname

Geburtsdatum

→ Formular wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.



Unterschrift

Ort und Datum

Unterschrift versicherte Person / Bezüger:in einer
Invaliden- oder Altersrente

Ort und Datum

Unterschrift Lebenspartner:in

Der/die Unterzeichnende bestätigt die Richtigkeit und Vollständigkeit der gemachten Angaben.
Zudem wird bestätigt, dass die Hinweise auf diesem Formular zur Kenntnis genommen wurden.

Erforderliche Unterlagen

☐ Kopie des amtlichen Ausweises der versicherten Person / des/der Rentenbezüger:in

Einreichen des Formulars

Bitte senden Sie das vollständig ausgefüllte und unterzeichnete Formular zusammen mit einer Kopie Ihres amtlichen Ausweises per Post an:

Sammelstiftung Symova

Beundenfeldstrasse 5
3013 Bern

Das Formular muss **zu Lebzeiten** eingereicht werden.

Weiteres Vorgehen

Sobald wir dieses Formular erhalten und geprüft haben, bestätigen wir den Eingang Ihres Antrages. Prüfen und beurteilen können wir Ihr Begehren erst bei Eintreten des Todesfalls auf Basis der in diesem Zeitpunkt geltenden rechtlichen, reglementarischen und tatsächlichen Grundlagen. Die Beweislast liegt bei derjenigen Person, welche Leistungen beansprucht.

Haben Sie Fragen zum Formular?

Wir stehen Ihnen gerne per E-Mail (info@symova.ch) oder Telefon (031 330 60 00) zur Verfügung

→ Formular wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Weitere Informationen zum Unterstützungsvertrag

Zur Begründung des Rentenanspruchs müssen gemäss Art. 35 Vorsorgereglement **folgende Voraussetzungen erfüllt** sein:

1. *Beide Partner sind **unverheiratet bzw. nicht in eingetragener Partnerschaft**.*
2. *Es besteht **keine Verwandtschaft** zwischen den Partnern.*
3. *Die gegenseitige Unterstützungspflicht wurde schriftlich vereinbart und der entsprechende **Unterstützungsvertrag ist der Stiftung zu Lebzeiten eingereicht worden**.*
4. *Im Weiteren muss mindestens eine der folgenden Voraussetzungen erfüllt sein:*
 - a. *Die Lebensgemeinschaft mit gleichem amtlichem Wohnsitz bestand mindestens fünf Jahre, ununterbrochen bis zum Zeitpunkt des Todes.*
 - b. *Der überlebende Partner trägt die Verantwortung für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder, die gemäss diesem Reglement Anspruch auf eine Waisenrente haben.*
 - c. *der überlebende Partner bezieht eine volle Rente der Eidg. IV.*

Wann ist vorliegendes Formular erforderlich?

- Das vorliegende Formular «Unterstützungsvertrag» muss ausgefüllt werden, sofern Sie als versicherte Person bzw. als Bezüger:in einer Invaliden- oder Altersrente ihre/ihren Lebenspartner:in, mit der/dem Sie nicht verheiratet sind, jedoch ein gemeinsamer amtlicher Wohnsitz besteht und/oder gemeinsame Kinder vorhanden sind, dem Ehepartner insofern gleichstellen wollen, als dass dieser/diesem in Ihrem Todesfall **Anspruch auf eine Ehegattenrente der Sammelstiftung Symova** zusteht.
 - ➔ Ohne Unterstützungsvertrag hat die/der Lebenspartner:in keinen Anspruch auf Rentenleistungen.
- **Verheiratete oder in eingetragener Partnerschaft lebende versicherte Personen und Rentenbezüger:innen** können das Formular **nicht** ausfüllen. Der Anspruch auf eine Ehegattenrente ergibt sich für den Ehegatten direkt aus dem Reglement.

Bitte beachten Sie:

- Das Formular muss **zu Lebzeiten im Original unterschrieben und mit einer Kopie des amtlichen Ausweises** der versicherten Person resp. der/dem Bezüger:in einer Invaliden- oder Altersrente per Post bei der Stiftung eingereicht werden.
- Der **Widerruf** des Unterstützungsvertrages ist jederzeit via **MySymova** oder mittels schriftlicher Meldung an die Stiftung zzgl. einer Kopie des amtlichen Ausweises möglich.
- Die **Prüfung** der genannten Voraussetzungen erfolgt nach dem Tod der versicherten Person / dem/der Rentenbezüger:in.
- Für die Ausrichtung der Leistungen sind die reglementarischen und gesetzlichen Bestimmungen im Zeitpunkt des Todes der versicherten Person / der/des Rentenbezügerin/s massgebend.
- Dieses Formular dient ausschliesslich der **Begünstigung von Rentenleistungen**.
- Für eine **Absicherung mittels Todesfallkapitals** ist (zusätzlich) das Formular «Begünstigterklärung» einzureichen.