

UNTERSTÜTZUNGSVERTRAG

Versicherte Person weiblich männlich

Name Vorname

Sozialvers.Nr Geburtsdatum

Partner/in weiblich männlich

Name Vorname

Sozialvers.Nr Geburtsdatum

Adresse

Der vorliegende Vertrag dient dazu, allfällige Hinterlassenenansprüche gemäss dem Vorsorgereglement der St.Galler Pensionskasse zu wahren, welche unter bestimmten Voraussetzungen Leistungen zu Gunsten der überlebenden Lebenspartnerin / des überlebenden Lebenspartners einer versicherten oder pensionsberechtigten Person vorsieht.

Die Parteien halten übereinstimmend fest, dass sie als Lebenspartnerin / Lebenspartner einen gemeinsamen Haushalt führen.

Die Parteien verpflichten sich zur gegenseitigen persönlichen und finanziellen Unterstützung für die Dauer der Beziehung mit gemeinsamer Haushaltführung. Jede Partei kommt nach ihren Kräften für die gemeinsamen Lebenskosten einschliesslich der Kosten des gemeinsamen Haushalts auf. Im Leistungsfall ist die St.Galler Pensionskasse befugt, die Anspruchsberechtigung aufgrund der dann zumaligen tatsächlichen Verhältnisse zu prüfen.

Der Unterstützungsvertrag ist zu Lebzeiten der St.Galler Pensionskasse **im Original** einzureichen, welche den Erhalt schriftlich bestätigt. Änderungen der darin beschriebenen Verhältnisse sind der St.Galler Pensionskasse unverzüglich schriftlich zu melden.

Ort / Datum

.....
Unterschrift Versicherte Person

.....
Unterschrift Partner/in