### Anmeldung des Lebenspartners

Gemäss Art. 19 des Basisreglements hat der von der versicherten Person oder des Alters- oder Invalidenrentners bezeichnete Lebenspartner (verschiedenen oder gleichen Geschlechts) Anspruch auf eine Lebens­partnerrente, sofern die entsprechenden Voraussetzungen erfüllt sind.

Die wichtigsten Voraussetzungen sind:

* Der hinterlassene Lebenspartner ist unverheiratet bzw. nicht in eingetragener Partnerschaft.
* Der hinterlassene Lebenspartner war mit der verstorbenen Person nicht verwandt und hätte mit ihr eine Ehe schliessen oder eine eingetragene Partnerschaft eingehen können.
* Der hinterlassene Lebenspartner hat im Zeitpunkt des Todes nachweisbar und ununterbrochen während mindestens fünf Jahren mit der verstorbenen Person eine feste und ausschliessliche Zweierbeziehung im selben Haushalt am gemeinsamen Wohnsitz geführt. Muss der hinterlassene Lebenspartner für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen, beträgt die nötige Mindestdauer der Lebensgemeinschaft zwei anstatt fünf Jahre.

Für den Anspruch auf eine Lebenspartnerrente müssen weiter folgende Voraussetzungen kumulativ erfüllt sein:

* Es wurde eine gegenseitige Unterstützungspflicht schriftlich vereinbart. Die verstorbene Person hat mindestens die Hälfte der Kosten des gemeinsamen Haushalts getragen.
* Die Lebenspartnerschaft wurde von der verstorbenen Person zu Lebzeiten der Pensionskasse mit diesem Formular angemeldet. Diese Anmeldung musste vor der Pensionierung oder Invalidierung erfolgen.
* Im Bestreitungsfall kann der hinterlassene Lebenspartner innert drei Monaten seit dem Tod der verstorbenen Person seinen Anspruch nachweisen.

Für Lebenspartner von verstorbenen Rentnern besteht nur Anspruch auf eine Lebenspartnerrente, wenn die Lebenspartnerschaft bereits mindestens fünf Jahre vor der Pensionierung oder Invalidierung bestanden hatte.

**Eingangsbestätigung**

Diese Erklärung ist zusammen mit dem beiliegenden Unterstützungsvertrag der Glarner Pensionskasse einzureichen. Die versicherte Person erhält von der Glarner Pensionskasse nach Eingang dieser Mitteilung innert 30 Tagen eine schriftliche Eingangsbestätigung. Sollte dies innert dieser Frist nicht zutreffen, nehmen Sie mit der Glarner Pensionskasse bitte Kontakt auf.

./.

**Persönliche Daten Versicherte Person Lebenspartner/in**

Name:

Vorname:

Strasse:

PLZ und Ort:

Geburtsdatum:

Zivilstand:

Beginn Lebensgemeinschaft:

Gemeinsamer Haushalt seit:

(Falls zutreffend: Datum der Anmeldung des gemeinsamen Haushalts bei der Wohnsitzgemeinde)

Die versicherte Person nimmt zur Kenntnis, dass die Pensionskasse im Todesfall abschlies­send prüft, ob die Voraussetzungen für die Lebenspartnerrente erfüllt sind. Massgebend sind die im Zeitpunkt des Todes geltenden reglementarischen Bestimmungen der Pensionskasse.

**Unterschriften**

Die Unterzeichnenden erklären, vom Inhalt dieses Formulars Kenntnis genommen und das Formular wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben.

Ort / Datum **Beglaubigte\*** Unterschrift versicherte Person

Ort / Datum Unterschrift der/des Lebenspartners

**\* Beglaubigung bei Staats- oder Gemeindekanzlei, Notar, oder Geschäftsstelle der**

 **Pensionskasse (Pass oder ID vorweisen)**

**Beglaubigung:**

**Beilage: Unterstützungsvertrag**

**Unterstützungsvertrag**

**Die nachfolgend aufgeführten Personen**

 **Versicherte Person Lebenspartner/in**

Name:

Vorname:

Sozialversicherungsnummer:

verpflichten sich für die Dauer ihrer Lebenspartnerschaft im gemeinsamen Haushalt zur gegenseitigen persönlichen und finanziellen Unterstützung. Diese beginnt mit dem Bezug des gemeinsamen Haushalts

am (Datum angeben):

in (Wohnort/Adresse angeben):

Die beiden Partner teilen sich die Kosten des Haushaltes, der Haushaltsarbeiten und allfälliger Kinderbetreuung wie folgt:

Zu den Haushaltskosten werden die nachfolgenden Ausgaben gezählt:

Wohnungsmiete (bzw. Hypothekarzinsen), Wohnnebenkosten, Sachversicherungen, Nahrungs­mittel und weitere Auslagen, die nicht dem ausdrücklichen Gebrauch des einzelnen dienen.

Unterschrift versicherte Person Unterschrift Lebenspartner/in

Ort und Datum:

Eine Kopie dieses Vertrags ist hinterlegt bei: