

# Enregistrement d'un partenaire

Sous réserve des mêmes conditions d'octroi et de disposition de réduction de la rente de conjoint, le partenaire (du même sexe ou de sexe opposé) a droit à une rente de survivant, voir art. 17 et suivants du règlement cadre en vigueur. Le partenaire a droit à une rente de survivant ou à une allocation unique dans les conditions suivantes:

- a. Les partenaires doivent apporter la preuve qu'ils ont fait ménage commun sans interruption et pendant les cinq dernières années au moins avant le décès de la personne assurée ou que le partenaire survivant doit subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs.
- b. Aucun des partenaires est marié ni dans un partenariat enregistré au moment de la mort de la personne assurée.
- c. Aucun lien de parenté au sens de l'art. 95 du code civil suisse (CC) n'existe entre les partenaires.
- d. Le partenaire survivant ne perçoit pas de rente de conjoint, de veuf, de veuve ou de partenaire d'un mariage ou d'une communauté de vie antérieur et n'a pas perçu de prestations en capital en lieu et place de la rente.
- e. Le formulaire «Inscription pour une rente de partenaire» a été entièrement rempli et signé par les deux partenaires et envoyé à la Katharinen Pensionskasse II avant le décès et avant la retraite définitive de la personne assurée.
- f. Les documents demandés par la fondation concernant l'examen du droit à la prestation, doivent être fournis par le partenaire survivant.

► **À cet égard, il convient de confirmer**

Nom de la personne assurée

Date de naissance

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nom du / de la partenaire

Date de naissance

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**qu'ils ont emménagé ensemble le \_\_\_\_\_ (date) et qu'ils ont vécu en partenariat sans interruption depuis lors.**

**Remarques**

Les dispositions relatives à la rente de conjoint s'appliquent par analogie. En particulier, les règles relatives aux réductions des rentes de conjoint s'appliquent également aux rentes de partenaire. En cas d'application de la réglementation de réduction, la durée du partenariat est assimilée à la durée du mariage.

## Signatures

\_\_\_\_\_

Lieu, date

\_\_\_\_\_

Signature de la personne assurée

\_\_\_\_\_

Lieu, date

\_\_\_\_\_

Signature du partenaire

Veuillez envoyer le formulaire rempli à l'adresse suivante: **Allvisa Services AG, Karina Togni, Case postale, 8027 Zurich**