

Versicherungsnummer des Mitgliedes: \_\_\_\_\_

### **Angaben zu Vorehen**

Die Rente für hinterbliebene Ehegatten/Ehegattinnen / Lebenspartner/Lebenspartnerinnen beträgt nach § 15 (1) Satz 1 der Satzung der Nordrheinischen Ärzteversorgung 60 v. H. der Alters- oder Berufsunfähigkeitsrente des Versicherten. Einen Anspruch auf Hinterbliebenenrente hat neben dem Hinterbliebenen auch der geschiedene Ehepartner, sofern die Voraussetzungen des § 12 (2) der Satzung vorliegen. Sind mehrere Berechtigte vorhanden, ist die Hinterbliebenenrente nach Maßgabe des § 15 (1) Satz 2 der Satzung aufzuteilen.

Zur Feststellung Ihrer Ansprüche bitten wir Sie daher, die nachstehende Erklärung **vollständig und richtig** abzugeben. Unvollständige und unrichtige Angaben können die Rechtswidrigkeit und unter Umständen auch die Rückforderung bereits erbrachter Rentenleistungen zur Folge haben.

### **Erklärung**

Ich, \_\_\_\_\_  
(Vorname) (Name) (Geburtsname) (Geburtsdatum)

erkläre hiermit :

Die Ehe/Lebenspartnerschaft zwischen mir und dem/der verstorbenen Versicherten bestand ununterbrochen bis zum Tod.\*  Ja  Nein

Mein(e) verstorbene(r) Ehegattin/Ehegatte/Lebenspartner/Lebenspartnerin war vor unserer standesamtlichen Eheschließung/Verpartnerung, die am \_\_\_\_\_ (Datum Ihrer amtlichen Eheschließung) stattfand, **nicht** anderweitig verheiratet.\*

Mein(e) verstorbene(r) Ehegattin/Ehegatte/Lebenspartner/Lebenspartnerin war vor unserer standesamtlichen Eheschließung/Verpartnerung, die am \_\_\_\_\_ (Datum Ihrer amtlichen Eheschließung) stattfand, **bereits** anderweitig verheiratet.\*

**Sofern Ihre Ehegattin/Lebenspartnerin / Ihr Ehegatte/Lebenspartner vor der standesamtlichen Eheschließung/Verpartnerung mit Ihnen bereits anderweitig verheiratet war, füllen Sie die Rückseite dieses Formulars bitte vollständig und nach bestem Wissen aus.**

Ich versichere die Richtigkeit sämtlicher von mir gemachten Angaben.

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

\_\_\_\_\_  
(Ort und Datum)

**\* Zutreffendes bitte ankreuzen und vervollständigen!**

1.) Die erste standesamtliche Eheschließung/Verpartnerung meiner verstorbenen Ehegattin/Lebenspartnerin / meines verstorbenen Ehegatten/Lebenspartners erfolgte

am \_\_\_\_\_, Standesamt \_\_\_\_\_,

mit \_\_\_\_\_  
(Name, Vorname und Anschrift der vorherigen Ehegattin/Lebenspartnerin / des vorherigen Ehegatten/Lebenspartners)

Die Ehe wurde beendet durch:

- Scheidung am : \_\_\_\_\_       Tod am : \_\_\_\_\_
- Eine nacheheliche Unterhaltsverpflichtung bestand bzw. nachehelicher Unterhalt wurde zum Zeitpunkt des Todes des Mitgliedes gezahlt\*
- Es bestand keine nacheheliche Unterhaltsverpflichtung bzw. es wurde kein nachehelicher Unterhalt zum Zeitpunkt des Todes des Mitgliedes gezahlt\*

2.) Die zweite standesamtliche Eheschließung/Verpartnerung meiner verstorbenen Ehegattin/Lebenspartnerin / meines verstorbenen Ehegatten/Lebenspartners erfolgte

am \_\_\_\_\_, Standesamt \_\_\_\_\_,

mit \_\_\_\_\_  
(Name, Vorname und Anschrift der vorherigen Ehegattin/Lebenspartnerin / des vorherigen Ehegatten/Lebenspartners)

Die Ehe wurde beendet durch:

- Scheidung am : \_\_\_\_\_       Tod am : \_\_\_\_\_
- Eine nacheheliche Unterhaltsverpflichtung bestand bzw. nachehelicher Unterhalt wurde zum Zeitpunkt des Todes des Mitgliedes gezahlt\*
- Es bestand keine nacheheliche Unterhaltsverpflichtung bzw. es wurde kein nachehelicher Unterhalt zum Zeitpunkt des Todes des Mitgliedes gezahlt\*

**Sofern weitere Vorehen / vorherige Verpartnerungen bestanden haben, bitten wir auch hierzu um vollständige und richtige Angaben.**

Die obigen Daten zu den Vorehen / vorherigen Verpartnerungen meiner verstorbenen Ehegattin/Lebenspartnerin / meines verstorbenen Ehegatten/Lebenspartners sind von mir vollständig und richtig aufgeführt.

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

\_\_\_\_\_  
(Ort und Datum)

**\* Zutreffendes bitte ankreuzen und vervollständigen.**