

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/der Versicherten. Einen Anspruch auf Hinterbliebenenrente hat neben dem/der Hinterbliebenen auch der vor dem **01.07.1977** geschiedene Ehepartner, wenn ihm das Mitglied zur Zeit des Todes Unterhalt nach den Vorschriften des Ehegesetzes oder aus sonstigen Gründen zu leisten hatte (§ 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, in der nachstehenden Erklärung das Zutreffende unter **Punkt 1. und 2.** anzukreuzen und die erforderlichen Angaben **vollständig und richtig** zu machen. 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:

1. Die am \_\_\_\_\_ (Datum Ihrer amtlichen Eheschließung) geschlossene Ehe/Lebenspartnerschaft zwischen mir und dem/der verstorbenen Versicherten bestand ununterbrochen bis zum Tod.

Ja  Nein

2. Mein/e verstorbene/r Ehegattin/Ehegatte/Lebenspartner/Lebenspartnerin wurde vor unserer standesamtlichen Eheschließung/Verpartnerung, die am \_\_\_\_\_ (Datum Ihrer amtlichen Eheschließung) stattfand, bereits vor dem 01.07.1977 geschieden.

Ja  Nein

**Sofern Sie unter 2. Ja angekreuzt haben, füllen Sie bitte die nachfolgende Seite vollständig und nach bestem Wissen aus.**

Ich versichere die Richtigkeit sämtlicher von mir gemachten Angaben.

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

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

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

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

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

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

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/meines verstorbenen Ehegattin/Ehegatten/Lebenspartners/Lebenspartnerin erfolgte

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

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

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 bzw. vorherige Verpartnerungen vor dem 01.07.1977 bestanden haben, bitten wir auch hierzu um vollständige und richtige Angaben.**

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

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

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

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