

Versicherungsnummer
der / des verstorbenen Versicherten

Kennzeichen
(soweit bekannt)



**Deutsche
Rentenversicherung**

Anlage zum Antrag auf Witwenrente / Witwerrente an den geschiedenen Ehegatten

(nur bei Eheauflösung vor dem 1.7.1977)

R0630

Hinweis: Um sachgerecht über Ihren Antrag entscheiden zu können, benötigen wir aufgrund des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) von Ihnen einige wichtige Informationen und Unterlagen. Wir möchten Sie deshalb bitten, die gestellten Fragen vollständig zu beantworten und uns die erbetenen Unterlagen möglichst umgehend zu überlassen. Ihre Mithilfe, die in den §§ 60 bis 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) ausdrücklich vorgesehen ist, erleichtert uns eine rasche Erledigung Ihrer Angelegenheiten. Bitte bedenken Sie, dass wir Ihnen, wenn Sie uns nicht unterstützen, die Leistung ganz oder teilweise versagen oder entziehen dürfen (§ 66 SGB I).

Wenn Sie weitere Anträge benötigen, stehen Ihnen alle entsprechenden Antragsvordrucke auch im Internet unter www.deutsche-rentenversicherung.de zur Verfügung.

1 Angaben zur Person der Versicherten / des Versicherten

Name		Vorname (Rufname)	
Namenszusatz (Beispiel: Freifrau, Graf)	Vorsatzwort zum Namen (Beispiel: von, van, de)	Titel (Beispiel: Prof. Dr. med.)	
Geburtsname			Geburtsdatum

2 Auflösung der Ehe

<p>2.1 Wann wurde die Ehe rechtskräftig geschieden, für nichtig erklärt oder aufgehoben? bitte Urteil mit Rechtskraftvermerk beifügen</p> <p>Datum</p>
<p>2.2 Ist nach Auflösung der Ehe ein Unterhaltsprozess geführt worden? vor welchem Gericht</p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p>Geschäftszeichen</p>
<p>2.3 Haben Sie vor dem Tod des Versicherten wieder geheiratet oder eine Eingetragene Lebenspartnerschaft begründet?</p> <p>Datum der Heirat</p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p>Name des Ehegatten</p>
<p>Bei Wiederheirat oder Begründung einer Eingetragenen Lebenspartnerschaft vor dem Tod des Versicherten entfällt die weitere Beantwortung in diesem Fragebogen.</p>



Versicherungsnummer
der / des verstorbenen Versicherten

Kennzeichen
(soweit bekannt)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

3 Tatsächliche Unterhaltsleistung

Angaben, die nicht zur Feststellung der Unterhaltsleistung / des Unterhaltsanspruches erforderlich sind, dürfen in den beizufügenden Unterlagen unkenntlich gemacht werden.

Beweismittel bitte beifügen

3.1	Hat der Versicherte während des gesamten letzten Jahres vor seinem Tod Unterhalt geleistet?
	vom - bis
<input type="checkbox"/>	nein
<input type="checkbox"/>	ja

	monatlicher Betrag
	<input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> EUR
3.2	Haben Sie nach Auflösung der Ehe mit dem Versicherten wieder einen gemeinsamen Haushalt geführt?
	vom - bis
<input type="checkbox"/>	nein
<input type="checkbox"/>	ja
3.3	Haben Sie dem Versicherten den Haushalt weiterhin geführt, ihn gepflegt oder haben Sie ihm sonstige Leistungen erbracht?
	vom - bis
<input type="checkbox"/>	nein
<input type="checkbox"/>	ja

	Art der Leistung
3.4	Hat der Versicherte eine Unterhaltsabfindung oder eine Unterhaltsvorauszahlung geleistet?
	vom - bis
<input type="checkbox"/>	nein
<input type="checkbox"/>	ja

	Betrag
	<input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> EUR

4 Unterhaltsanspruch zum Zeitpunkt des Todes des Versicherten

Angaben, die nicht zur Feststellung der Unterhaltsleistung / des Unterhaltsanspruches erforderlich sind, dürfen in den beizufügenden Unterlagen unkenntlich gemacht werden.

Beweismittel bitte beifügen

4.1	War der Versicherte Ihnen zum Unterhalt verpflichtet (zum Beispiel Unterhaltsurteil, Vergleich)?
	vom - bis
<input type="checkbox"/>	nein
<input type="checkbox"/>	ja

	Verpflichtungsgrund

	monatlicher Betrag
	<input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> EUR
4.2	Haben Sie ausdrücklich auf Unterhalt verzichtet?
<input type="checkbox"/>	nein
<input type="checkbox"/>	ja
4.3	Welcher Ehegatte ist im Scheidungsurteil für schuldig erklärt?
<input type="checkbox"/>	überwiegend der Antragsteller - die weitere Beantwortung in diesem Fragebogen entfällt -
<input type="checkbox"/>	überwiegend der Versicherte - die Beantwortung der Fragen der Ziffern 9.1 bis 9.3 entfällt -
<input type="checkbox"/>	beide Ehegatten
<input type="checkbox"/>	das Urteil enthält keinen Schuldspruch



Versicherungsnummer
der / des verstorbenen Versicherten

Kennzeichen
(soweit bekannt)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5 Einkommensverhältnisse des Versicherten zum Zeitpunkt der Auflösung der Ehe

5.1 Hatte der Versicherte zum Zeitpunkt der Auflösung der Ehe Einkommen (zum Beispiel aus Erwerbstätigkeit, Vermögen, Renten und so weiter)?

Art des Einkommens

nein ja

monatlicher Nettobetrag

DM

5.2 War der Versicherte zum Zeitpunkt der Auflösung der Ehe anderen Personen zum Unterhalt verpflichtet?

Name, Anschrift des Unterhaltsberechtigten

nein ja

Unterhaltsgrund

monatlicher Betrag

DM

6 Einkommensverhältnisse des Versicherten zum Zeitpunkt des Todes

6.1 Hatte der Versicherte zum Zeitpunkt des Todes Einkommen (zum Beispiel aus Erwerbstätigkeit, Vermögen, Renten und so weiter)?

Art des Einkommens

nein ja

monatlicher Nettobetrag

DM EUR

6.2 War der Versicherte zum Zeitpunkt des Todes anderen Personen zum Unterhalt verpflichtet?

Name, Anschrift des Unterhaltsberechtigten

nein ja

Unterhaltsgrund

monatlicher Betrag

DM EUR

7 Einkommensverhältnisse des Antragstellers zum Zeitpunkt der Auflösung der Ehe

7.1 Hatten Sie zum Zeitpunkt der Auflösung der Ehe Einkommen (zum Beispiel aus Erwerbstätigkeit, Vermögen, Renten und so weiter)?

Art des Einkommens

nein ja

monatlicher Nettobetrag

DM

7.2 Waren Sie zum Zeitpunkt der Auflösung der Ehe anderen Personen zum Unterhalt verpflichtet?

Name, Anschrift des Unterhaltsberechtigten

nein ja

Unterhaltsgrund

monatlicher Betrag

DM



Versicherungsnummer
der / des verstorbenen Versicherten

Kennzeichen
(soweit bekannt)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--

8 Einkommensverhältnisse des Antragstellers zum Zeitpunkt des Todes des Versicherten

8.1 Hatten Sie zum Zeitpunkt des Todes des Versicherten Einkommen (zum Beispiel aus Erwerbstätigkeit, Vermögen, Renten und so weiter)?
 Art des Einkommens _____
 nein ja _____
 monatlicher Nettobetrag _____
 DM EUR

8.2 Waren Sie zum Zeitpunkt des Todes des Versicherten anderen Personen zum Unterhalt verpflichtet?
 Name, Anschrift des Unterhaltsberechtigten _____
 nein ja _____
 Unterhaltsgrund _____
 monatlicher Betrag _____
 DM EUR

9 Sonstige Angaben

9.1 Waren Sie im Zeitpunkt des Todes des Versicherten in der Lage, sich selbst finanziell zu unterhalten?
 bitte Grund angeben
 nein _____
 ja _____

9.2 Waren Verwandte vorhanden, die über hinreichende Einkünfte verfügen, um Sie finanziell zu unterhalten?
 Einkunftsart _____
 nein ja _____
 monatlicher Betrag _____
 DM EUR
 Name, Anschrift _____
 Verwandtschaftsverhältnis _____

9.3 Wurden Sie wegen Bedürftigkeit von Verwandten unterstützt?
 Einkunftsart _____
 nein ja _____
 monatlicher Betrag _____
 DM EUR
 Name, Anschrift _____
 Verwandtschaftsverhältnis _____



Versicherungsnummer
der / des verstorbenen Versicherten

Kennzeichen
(soweit bekannt)

Die Frage der Ziffer 9.4 bitte nur beantworten, wenn zum Zeitpunkt der Auflösung der Ehe das 45. Lebensjahr noch nicht vollendet war.

9.4 Hatten Sie zur Zeit der Auflösung der Ehe mindestens ein Kind zu erziehen oder für ein Kind mit körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung zu sorgen?

nein, bitte weiter bei Ziffer 10

Name des Kindes, Geburtsdatum

ja

Kindschaftsverhältnis

Art der Behinderung (bitte Unterlagen - zum Beispiel amtsärztliches Zeugnis - beifügen)

Grad der Behinderung

Die Fragen der Ziffern 9.5 und 9.6 bitte nur beantworten, wenn Sie das 60. / 62. Lebensjahr noch nicht vollendet haben (bei Tod nach dem 31.12.2011 stufenweise Anhebung der Altersgrenze von 60 auf 62 Jahre).

9.5 Haben Sie derzeit mindestens ein Kind zu erziehen oder für ein Kind mit körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung zu sorgen?

Name des Kindes, Geburtsdatum

nein

ja

Kindschaftsverhältnis

Art der Behinderung (bitte Unterlagen - zum Beispiel amtsärztliches Zeugnis - beifügen)

Grad der Behinderung

Die Frage der Ziffer 9.6 bitte nur beantworten, wenn die Frage der Ziffer 9.5 mit "nein" beantwortet wurde.

9.6 Halten Sie sich für erwerbsgemindert?

nein

ja,

bitte Vordrucke R0210 / R0215 ausfüllen und beifügen

10 Erklärung der Antragstellerin / des Antragstellers

Ich versichere, dass ich sämtliche Angaben in diesem Vordruck nach bestem Wissen gemacht habe. Mir ist bekannt, dass wissentlich falsche Angaben zu einer strafrechtlichen Verfolgung führen können.

Ich willige ein, dass der Rentenversicherungsträger, sofern dies zur Bearbeitung meines Rentenanspruches erforderlich sein sollte, die Akten der Versorgungsämter, Agenturen für Arbeit und Sozialhilfeträger sowie die Akten von Gerichten in Scheidungsstreitsachen und Unterhaltsstreitsachen zur Einsichtnahme anfordern und erhalten darf, die im Zusammenhang mit dem geltend gemachten Anspruch stehen.

Ich weiß, dass ich jederzeit meine Einwilligung ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Ort, Datum

Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers

