

Land:	Identifizierungsnummer ⁽²⁾ ⁽¹³⁾	Beteiligter Träger (ggf. Verbindungsstelle)
(1)
(2)
(3)
(4)
(5)

BEARBEITUNG EINES ANTRAGS AUF HINTERBLIEBENENRENTE

*Verordnung (EWG) Nr. 1408/71: Artikel 44 bis 51a; Artikel 78, 78a, 79 und 79a
Verordnung (EWG) Nr. 574/72: Artikel 36 bis 38; Artikel 41 bis 43; Artikel 45 bis 47; Artikel 49; Artikel 90 (*); Artikel 111*

Vom bearbeitenden Träger auszufüllen, der den anderen Trägern, bei denen der Arbeitnehmer oder Selbständige versichert war (beteiligte Träger), oder der Verbindungsstelle je eine Ausfertigung übersendet.

1.	An den beteiligten Träger oder die Verbindungsstelle
1.1	Bezeichnung:
1.2	Anschrift ⁽³⁾ :

A. Angaben über den verstorbenen Versicherten ^(3a)

2.			
2.1	Name ⁽⁴⁾ :		
2.2	Geburtsname ⁽⁴⁾ :		
2.3	Vornamen ⁽⁵⁾ :		
2.4	Frühere Namen ⁽⁶⁾ :		
2.5	Geschlecht ⁽⁷⁾ :		
2.6	Name und Vornamen des Vaters ⁽⁸⁾ :		
2.7	Geburtsname und Vornamen der Mutter ⁽⁸⁾ :		
2.8	Personenstand:		
	<input type="checkbox"/> Ledig	<input type="checkbox"/> Geschieden ⁽⁹⁾ seit ⁽¹⁰⁾	<input type="checkbox"/> Getrennt lebend seit ⁽¹⁰⁾
	<input type="checkbox"/> Verheiratet seit ⁽¹⁰⁾	<input type="checkbox"/> Wieder verheiratet ⁽⁹⁾ seit ⁽¹⁰⁾	<input type="checkbox"/> Verwitwet seit ⁽¹⁰⁾
	<input type="checkbox"/> Zusammenlebend seit ⁽¹¹⁾		
	<input type="checkbox"/> Lebten die Lebensgefährten zum Zeitpunkt des Todes zusammen? ⁽⁶⁰⁾		

3.	Staatsangehörigkeit ⁽¹²⁾ ⁽¹³⁾ :
-----------	---

(*) Artikel 90 der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 gilt nicht für die Niederlande.

4.

Geburt

4.1 Datum ⁽¹⁴⁾:

4.2 Geburtsort ⁽¹⁵⁾:

4.3 Provinz, Departement, Bezirk ⁽¹⁶⁾:

4.4 Land ⁽¹⁷⁾:

5.

Letzte Anschrift des verstorbenen Versicherten ⁽³⁾ ⁽¹⁸⁾

.....

.....

6.

6.1 Versicherungsnummer beim bearbeitenden Träger:

6.2 Aktenzeichen beim bearbeitenden Träger:

7.

Der Versicherte war an seinem Todestag

erwerbstätig ^(18a): nicht mehr erwerbstätig ^(18a):

8.

8.1 Todestag und -ort:

8.2 Tod ⁽¹⁹⁾ ist vermutlich ist vermutlich nicht
die Folge eines Arbeitsunfalls ⁽²⁰⁾ oder einer Berufskrankheit.

8.3 Tod ⁽²¹⁾ ist vermutlich ist vermutlich nicht
 durch einen Dritten verursacht worden;
 durch den Antragsteller verursacht worden ⁽⁶⁰⁾.

8.4 Tod ⁽²²⁾ ist vermutlich ist vermutlich nicht
durch einen Verkehrsunfall verursacht worden (Kfz-Haftpflicht) ⁽²²⁾.

8.5 Bei Verschollenheit: Datum der letzten Nachricht ^(22a):
 Durch Verschollenheitserklärung festgesetzter Todestag ⁽²³⁾ ⁽²⁴⁾:

9.

9.1 Der Versicherte ⁽²⁵⁾ war war nicht
zum Zeitpunkt seiner Eheschließung rentenberechtigt im Arbeitnehmersystem Selbständigensystem
 Beamtensystem ^(25a).

9.2 Der Versicherte war war nicht
zum Zeitpunkt seines Todes rentenberechtigt im Arbeitnehmersystem Selbständigensystem
 Beamtensystem ^(25a). System für alle Einwohner.

9.3 Der Verstorbene (Arbeitnehmer) war war nicht
zum Zeitpunkt seines Todes nach Rechtsvorschriften über die Hinterbliebenenversicherung versichert ⁽²⁶⁾:
Wenn ja, ist anzugeben:

9.4 Rentenart:

11.7 Tag der Eheschließung mit der/dem verstorbenen Versicherten:

11.8 Lebte der Antragsteller in gemeinsamem Haushalt mit dem Ehegatten oder Lebensgefährten?
 Ja Nein
seit dem: seit dem:

11.9 Haben oder hatten die Ehegatten ein gemeinsames (eigenes oder adoptiertes) Kind ⁽³³⁾?
 Ja Nein

11.10 Ggf. Tag der Trennung ⁽³⁴⁾: Scheidung:

11.11 Ggf. Tag der Wiederverheiratung:

11.12 Name und Vornamen weiterer Ehegatten ⁽³⁵⁾:

11.13 Lebt die Witwe/der Witwer mit einer anderen Person in eheähnlicher Gemeinschaft? ⁽¹¹⁾
 Ja Nein Nicht bekannt

11.14 Verwandtschaftsverhältnis und Personenstand (für andere Berechtigte als den Witwer oder die Witwe):
.....

12.

Die in Feld 11 genannte Person

12.1a übt eine übt keine Arbeitnehmertätigkeit aus.

12.1b übt eine übt keine Tätigkeit im Rahmen eines Sondersystems für Beamte aus ^(35a).

12.2 übt eine übt keine selbständige Tätigkeit aus.

12.3 hat laut eigenen Angaben kein Einkommen ⁽³⁶⁾

12.4 Ggf. Angabe der Höhe der Jahreseinkünfte ⁽³⁷⁾ in

12.5 Die in Feld 11 genannte Person

12.6 wurde wurde nicht ⁽³⁸⁾ von dem/der verstorbenen Versicherten unterhalten.

12.7 ist ist nicht
 dauernd arbeitsunfähig.
 für mehr als drei Monate vorübergehend arbeitsunfähig ⁽³⁹⁾.

12.8 benötigt ⁽⁴⁰⁾ benötigt nicht die ständige Hilfe einer dritten Person ⁽⁴¹⁾.

12.9 Die in Feld 11 genannte Person	hat beantragt:	bezieht:
Grundbeihilfe zur Deckung von Mehraufwendungen wegen Langzeiterkrankung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betreuungsbeihilfe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausbildungsbeihilfe für Witwen/Witwer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leistung zur Deckung durch Erwerbstätigkeit oder Ausbildung der Witwe/des Witwers bedingter Aufwendungen für Kinderbetreuung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12.10 Die in Feld 11 genannte Person

ist rentenberechtigt vom bis

bezieht keine Rente.

erfüllt möglicherweise Voraussetzungen für den Bezug von (Hinterbliebenen-) Rente.

12.11 Rentenart ⁽⁴²⁾:

12.12 Rentennummer:

12.13 Rentenhöhe am Tag der Antragstellung:

12.14 Leistungspflichtiger Träger:

12.15 Die in Feld 11 genannte Person ⁽⁴³⁾

hat Anspruch auf Hinterbliebenenrente zu Lasten der Unfall- und Berufskrankheitsversicherung:

Leistungspflichtiger Träger:

Rentennummer:

12.16 Die Witwe/Der Witwer ⁽⁴⁴⁾

erzieht ein Kind

erzieht kein Kind

für das sie/er Familienbeihilfe oder Waisenrente bezieht

Ja

Nein

12.17 Leistungspflichtiger Träger:

12.18 Voraussichtlicher Tag der Entbindung, falls die in Feld 11 Genannte schwanger ist:

12.19 Die in Feld 11 genannte Person hat nach den vom bearbeitenden Träger angewendeten Rechtsvorschriften Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit.

Ja

Nein

Steht noch nicht fest

13.

13.1 Sonstige Einkünfte der Witwe/des Witwers ⁽⁴⁵⁾:

Keine

Art:

Höhe ⁽⁴⁶⁾: in

13.2 Sonstige:

Art:

Höhe ⁽⁴⁶⁾: in

14. Zusätzliche Angaben für die Anwendung der Vorschriften über das Zusammentreffen von Leistungen

14.1 Bei Gewährung gleichartiger Leistungen durch den bzw. die beteiligten Träger darf die vom bearbeitenden Träger berechnete Rente gekürzt werden
 Ja Nein Steht noch nicht fest

14.2 Die vom bearbeitenden Träger festgestellte Rente wird gekürzt
 Ja Nein Steht noch nicht fest
 weil eine oder mehrere der in Feld 12 genannten Leistungen angerechnet werden
 12. 12. 12. 12.
 weil andere Einkommen als die in Feld 12 genannten Leistungen vorhanden sind, nämlich
 Einkommen aus Beschäftigung/selbständiger Tätigkeit
 Sonstige⁽⁴⁷⁾

14.3 Der beteiligte Träger wird gebeten, den auf freiwillige Beiträge entfallenden Teil der Rente eigens auszuweisen (Vordruck E 210 Ziffer 6.7)
 Ja Nein

14.4 Die vom bearbeitenden Träger geschuldete Leistung beruht (ganz oder teilweise) auf freiwilligen Beiträgen
 Ja Nein

15. Kinder⁽¹³⁾ ⁽⁴⁸⁾ ⁽⁴⁹⁾

15.1

	Name ⁽⁴⁾ :	Vornamen:	Staatsan- gehörigkeit:	Ort und Datum der Geburt, der Eheschließung oder des Todes ⁽⁵⁰⁾ :	Verwandschaftsverhältnis (d. h. eigenes Kind, adoptiertes Kind, Pflegekind) ⁽⁵¹⁾ :
1.
2.
3.
4.
5.

15.2 Zuständig für die Gewährung der Leistungen nach Artikel 78 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 ist:
 der bearbeitende Träger
 der nachstehend bezeichnete Träger:

15.3 Der bearbeitende Träger
 gewährt Leistungen für die unter 15.1 in den Zeilen Nr. aufgeführten Kinder bis einschließlich
 Höhe der Waisenrente und Familienbeihilfe je Kind⁽⁵²⁾
 gewährt keine Leistungen für die unter 15.1 in den Zeilen Nr. aufgeführten Kinder⁽⁵³⁾.
 hat hinsichtlich des Leistungsanspruchs noch keine Entscheidung getroffen.

15.4 Anschrift⁽³⁾ ⁽⁵⁴⁾:

15.5 Bemerkungen⁽⁵⁵⁾ ⁽⁵⁶⁾ ⁽⁵⁷⁾ ^(57a):

C. Sonstige Angaben

16. Tag der Einreichung des jetzigen Antrags:.....
 Tag des Rentenbeginns im Lande des bearbeitenden Trägers:

Der Antragsteller hat Zahlung beantragt ⁽⁵⁸⁾

unmittelbar im Wohnstaat.
 bei einer Vertretung im Herkunftsstaat.

Zusätzliche Angabe für finnische Träger:
 Der Antragsteller wünscht den Bescheid
 auf Finnisch
 auf Schwedisch

17. Der bearbeitende Träger
 gewährt
 gewährt keine
 vorläufige(n) Leistung(en) nach Artikel 45 Absatz 1 der Verordnung (EWG) Nr. 574/72.

17.1 Wenn nicht, werden die beteiligten Träger um Feststellung gebeten, ob sie vorläufige Leistungen nach Artikel 45 Absatz 2 der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 gewähren können.

18. Es ist eine
 Es ist keine
 Verrechnung von Überzahlungen gemäß Artikel 111 der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 vorzunehmen.

18.1 Etwaige Rentennachzahlungen
 können
 können nicht
 dem Berechtigten unmittelbar ausgezahlt werden.

19.

19.1 Beiliegende Vordrucke: E 205 E 207 (59) E 213
 19.2 Bitte senden Sie uns Ihre(n): E 205 E 210 Bescheid Nachzahlungen
 E 213

Bemerkungen:

20. Bearbeitender Träger

20.1 Bezeichnung:.....

20.2 Anschrift ⁽³⁾:

20.3 Stempel 20.4 Datum:.....
 20.5 Unterschrift:

HINWEISE

**Der Vordruck ist in Druck- oder Maschinenschrift auszufüllen.
Er umfasst elf Seiten, von denen keine, auch unausgefüllt, weggelassen werden darf.**

ANMERKUNGEN

- (¹) Kennbuchstaben des Landes, in dem der Vordruck ausgefüllt wird: BE = Belgien; CZ = Tschechische Republik; DK = Dänemark; DE = Deutschland; EE = Estland; GR = Griechenland; ES = Spanien; FR = Frankreich; IE = Irland; IT = Italien; CY = Zypern; LV = Lettland; LT = Litauen; LU = Luxemburg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Niederlande; AT = Österreich; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slowenien; SK = Slowakei; FI = Finnland; SE = Schweden; UK = Vereinigtes Königreich; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norwegen; CH = Schweiz.
- (²) Je nach Empfängerträger erforderliche Angaben: für tschechische Träger die Geburtsnummer; für zyprische Träger bei zyprischen Staatsangehörigen die zyprische Identifikationsnummer, bei nicht zyprischen Staatsangehörigen die Nummer der Ausländermeldebescheinigung (Alien Registration Certificate ARC); für dänische Träger die CPR-Nummer; für finnische Träger die Bevölkerungsregisternummer; für schwedische Träger die Personennummer (personnummer); für isländische Träger die persönliche Identifizierungsnummer (kennitala); für liechtensteinische Träger die AHV-Versicherungsnummer; für litauische Träger die persönliche Identifizierungsnummer; für lettische Träger die Identitätsnummer; für maltesische Träger bei maltesischen Staatsangehörigen die Nummer des Personalausweises, bei nicht maltesischen Staatsangehörigen die maltesische Sozialversicherungsnummer; für norwegische Träger die persönliche Identifizierungsnummer (fødselsnummer); für belgische Träger die nationale Sozialversicherungsnummer (NISS); für deutsche Träger des allgemeinen Systems die Versicherungsnummer (VSNR), für Träger des Beamtenondersystems die persönliche Kenn-Nummer (PRS-Kenn-Nr.); für österreichische Träger die österreichische Versicherungsnummer (VSNR); für polnische Träger das Aktenzeichen des Rentenvorgangs bei einer Person, die bereits eine Rente aus dem polnischen Sozialversicherungssystem beantragt oder einen Rentenanspruch begründet hat; bei einer Person, die erstmals eine polnische Rente beantragt, die PESEL- und NIP- oder NKP-Nummer (NKP-Nummer, falls die betreffende Person der Sozialversicherung für Landwirte unterliegt); falls keine dieser Nummern vorhanden ist, sind Serie und Nummer des Personalausweises oder des Reisepasses anzugeben; für portugiesische Träger die Registrierungsnummer im allgemeinen Versicherungssystem und ob die betreffende Person beim portugiesischen Beamtenondersystem versichert war; für slowakische Träger die Geburtsnummer; für slowenische Träger die Registriernummer des Vorgangs, falls bekannt; ist diese bekannt, so wird die in Anmerkung 13 genannte Nummer weggelassen; für schweizerische Träger die AVS/AI(AHV/IV)-Versicherungsnummer; für ungarische Träger die TAJ-Nummer oder die persönliche Identifizierungsnummer.
- (³) Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort, Land, Telefonnummer.
- (^{3a}) Für Deutschland und Österreich: Der Begriff „Versicherte“ umfasst sowohl Versicherte des allgemeinen Systems als auch Beamte und ihnen gleichgestellte Personen in einem Sondersystem. Dem Begriff „Rente“ sind Beamtenversorgungsbezüge gleichgestellt. Für Polen: Der Begriff „Versicherte“ bezieht sich auch auf Personen, die Sondersystemen angeschlossen sind.
- (⁴) — Name bedeutet Angabe des üblichen Namens oder des bei Eheschließung angenommenen Namens.
— Der „Geburtsname“ ist stets anzugeben; ist er mit dem Namen identisch, so ist ggf. „IDEM“ einzusetzen.
— Zusätze wie „GENANNT“ oder „ALIAS“ sowie Vorsatzwörter sind vollständig und in der Reihenfolge der standesamtlichen Eintragung anzugeben.
— Ist die versicherte bzw. berechnete Person eine verheiratete oder früher verheiratete Frau, so ist beim Ausfüllen durch einen niederländischen Träger als Name derjenige des jetzigen oder letzten Ehegatten und als Geburtsname der Mädchenname anzugeben.
— Bei spanischen Staatsangehörigen sind beide Geburtsnamen anzugeben.
— Bei portugiesischen Staatsangehörigen sind alle Namen (Vornamen, Name, Mädchenname) in standesamtlicher Reihenfolge anzugeben, wie sie aus dem Personalausweis oder Reisepass ersichtlich sind.
- (⁵) Alle Vornamen sind in der Reihenfolge der standesamtlichen Eintragung anzugeben.
- (⁶) Insbesondere bei Adoption und Verwendung gebräuchlich gewordener Beinamen anzugeben; Zusätze wie „GENANNT“ oder „ALIAS“ sowie Vorsatzwörter sind vollständig und in der Reihenfolge der standesamtlichen Eintragung anzugeben.
- (⁷) M = männlich; F = weiblich.
- (⁸) Diese Angabe wird benötigt, wenn der Betreffende spanischer Staatsangehöriger ist oder der Vordruck — ungeachtet der Staatsangehörigkeit des Betreffenden — für einen französischen, griechischen oder ungarischen Träger bestimmt ist. Für polnische Träger bei der Prüfung eines Antrags auf Hinterbliebenenrente nach einem Sondersystem.
- (⁹) Nach Möglichkeit für die deutschen, belgischen, französischen, ungarischen, italienischen, litauischen, luxemburgischen, niederländischen, polnischen, slowakischen, österreichischen, portugiesischen, schwedischen, liechtensteinischen, finnischen und norwegischen Träger auszufüllen.
- (¹⁰) Für belgische, ungarische, litauische, polnische, slowakische, niederländische, schwedische Träger, für Träger des Vereinigten Königreichs sowie für finnische und liechtensteinische Träger ist neben dem entsprechenden Kästchen auch das Datum anzugeben.
- (¹¹) Diese Angabe beruht auf einer Aussage der betreffenden Person. Für norwegische Träger ist auch Vordruck E 203 Einlegeblatt 5 auszufüllen. Nach dem niederländischen Allgemeinen Hinterbliebenengesetz (Algemene Nabestaandenwet) gelten auch folgende Personen als verheiratet oder Ehegatten: dauernd in einem gemeinsamen Haushalt lebende unverheiratete Personen desselben oder verschiedenen Geschlechts, soweit sie nicht Blutsverwandte ersten Grades sind. Gemeinsamer Haushalt bedeutet, dass zwei Personen ihre Wohnung gemeinsam besorgen und beide für die Haushaltskosten aufkommen oder in anderer Weise zum Lebensunterhalt beitragen. Für Litauen bitte ankreuzen, wenn der Antragsteller Ehegatte de jure ist. Nach den finnischen Rechtsvorschriften werden gleichgeschlechtliche Partner einer eingetragenen Partnerschaft als „verheiratet“ behandelt. Diese Angabe ist auch für ungarische Träger zu machen.
- (¹²) Gegebenenfalls Datum der Einbürgerung angeben.
- (¹³) Für spanische Träger sind — falls vorhanden — bei spanischen Staatsangehörigen die auf dem spanischen Personalausweis (D.N.I.) vermerkte Nummer und bei Ausländern deren Kenn-Nummer N.I.E. (Número de Identificación de Extranjeros) anzugeben, auch dann, wenn der Ausweis abgelaufen ist. Falls nicht vorhanden, ist „KEINE“ anzugeben. Für maltesische Träger ist bei maltesischen Staatsangehörigen die Nummer des Personalausweises und bei nicht maltesischen Staatsangehörigen die maltesische Sozialversicherungsnummer anzugeben. Bei slowenischen Staatsangehörigen ist die persönliche Identifizierungsnummer — EMŠO — anzugeben. Ist der Vordruck für einen norwegischen Träger bestimmt, so ist in Nummer 11.3 die Bevölkerungsregisternummer anzugeben.
- (¹⁴) Tag und Monat sind mit je zwei, das Jahr mit vier Ziffern wiederzugeben (Beispiel: 1. August 1921 = 01.08.1921).
- (¹⁵) Bei französischen Städten mit mehreren Bezirken (Arrondissements) ist die Nummer des Bezirks anzugeben (Beispiel: PARIS 14). Bei portugiesischen Orten sind auch Gemeinde (freguesia) und Kreis (conselho) anzugeben. Bei niederländischen Orten ist auch die Gemeinde zu nennen.

- (16) Bei spanischen, französischen bzw. italienischen Versicherten ist diese Angabe zwingend erforderlich. Sie beinhaltet jeweils die gebietsmäßige Zugehörigkeit des Geburtsorts (zum Beispiel bei Frankreich: Für Geburtsort LILLE ist das Geburtsdepartement NORD zusammen mit der Departementskennnummer, falls dem Versicherten bekannt, anzugeben; in diesem Fall also: 59. Die vollständige Angabe lautet somit: „NORD 59“). Bei in Spanien geborenen Personen ist nur die Provinz anzugeben.
- (17) Kennbuchstaben des Geburtslandes des Versicherten unter Verwendung des ISO-Ländercodes (ISO 3166-1).
- (18) Ist der Vordruck für einen dänischen, finnischen, isländischen, lettischen, polnischen oder norwegischen Träger bestimmt, so ist im nachstehenden Feld die letzte Anschrift des Verstorbenen im betreffenden Land anzugeben.
Anschrift (3):
- (18a) Für Polen: Der Begriff „erwerbstätig“ bezieht sich auch auf Personen, die Sondersystemen angeschlossen sind.
- (19) Für belgische, zyprische, deutsche, griechische, polnische, slowakische, spanische, irische, italienische, luxemburgische, österreichische, portugiesische Träger, für Träger des Vereinigten Königreichs sowie für finnische, isländische und norwegische Träger auszufüllen.
- (20) Für belgische, zyprische, luxemburgische und schweizerische Träger ist jeweils das erste Kästchen anzukreuzen, gleichgültig, um was für einen Unfall es sich handelt.
- (21) Auszufüllen, wenn der Vordruck für tschechische, slowakische, schweizerische, deutsche, griechische, spanische, luxemburgische, österreichische, portugiesische und liechtensteinische Träger bestimmt ist.
- (22) Auszufüllen, wenn der Vordruck für finnische Träger bestimmt ist.
- (22a) Für polnische Träger bei Bearbeitung eines Antrags auf eine Hinterbliebenenrente, die an Hinterbliebene eines vermissten Polizeibeamten oder Berufssoldaten zahlbar ist. Bitte fügen Sie ein Dokument bei, das den Vermisstenstatus belegt.
- (23) Für griechische, französische, finnische und schwedische Träger ist anzugeben, an welchem Tag das Verschwinden bei den Polizeibehörden gemeldet wurde. Für lettische und litauische Träger ist der Tag der gerichtlichen Entscheidung anzugeben, mit der eine Person für verschollen erklärt wurde.
- (24) Für die spanischen, finnischen, schwedischen und liechtensteinischen Träger sind auch die Umstände des Verschwindens anzugeben.
- (25) Für griechische, französische, ungarische, luxemburgische und österreichische Träger auszufüllen.
- (25a) Für Polen: Der Begriff „Rente im System für Beamte“ bezieht sich auf Leistungen aus Sondersystemen.
- (26) Diese Angabe wird für ungarische und niederländische Träger benötigt.
- (27) Sind im Feld 11 mehrere Personen anzugeben, so sind eine oder mehrere zusätzliche Seiten 3 einzulegen, da die Felder 11 und 12 für jede dieser Personen auszufüllen sind. Hierbei wird darauf hingewiesen, dass in den Niederlanden Witwen, geschiedene und getrennt lebende Frauen Anspruch auf Hinterbliebenenrente haben können, wenn sie jünger sind als 65 Jahre. Wenn sie älter als 65 Jahre sind, haben Witwen, geschiedene oder getrennt lebende Frauen Anspruch auf Altersrente. In diesem Fall ist ein Vordruck E 202 auf den Namen der Frau auszustellen. In Portugal ist die Hinterbliebenenrente an Verwandte der verstorbenen Person in aufsteigender Linie zu zahlen, wenn diese gegenüber der verstorbenen Person unterhaltsberechtigter waren und weitere Familienangehörige (Ehegatte, ehemaliger Ehegatte und Verwandte in absteigender Linie) mit Anspruch auf die Leistungen nicht vorhanden sind. In Liechtenstein haben möglicherweise die Witwe und die geschiedene oder getrennt lebende Ehefrau Anspruch auf Witwenrente, wenn sie jünger als 62 Jahre alt sind. Dieser Anspruch endet durch Wiederverheiratung. Die Witwe, die geschiedene oder getrennt lebende Ehefrau über 62 Jahre haben möglicherweise Anspruch auf Altersrente. In diesem Falle ist für die Frau ein Vordruck E 202 auszufüllen. In Norwegen haben getrennt lebende und geschiedene Ehegatten möglicherweise Anspruch auf Witwen-/Witwerrente. In Slowenien kann eine Hinterbliebenenrente/Witwenrente beantragt werden von Eltern oder Adoptiveltern der versicherten Person (wenn sie Unterhaltsberechtigter der verstorbenen Person waren), von Brüdern und Schwestern (wenn sie bis zu deren Tod Unterhaltsberechtigter der verstorbenen Person waren und keine eigenen Mittel für ihren Lebensunterhalt haben) und von geschiedenen Ehegatten (wenn sie bis zum Tod der versicherten Person Unterhalt erhalten haben). In Estland ist der Kreis der Anspruchsberechtigten einer Hinterbliebenenrente weiter: Elternteil, Bruder, Schwester, geschiedener Ehegatte, Elternteil oder Vormund eines Kindes des Ernährers, Stiefkinder oder Pflegekinder, Stiefeltern oder Pflegeeltern. In Lettland umfasst der Kreis der anspruchsberechtigten Personen Kinder, unterhaltsberechtigter Stiefkinder, Brüder, Schwestern oder Enkel. In Polen haben auch sowohl getrennt lebende als auch geschiedene Ehegatten, wenn sie gemäß einer gerichtlichen Entscheidung oder einem gerichtlichen Vergleich Anspruch auf Unterhalt hatten, sowie Eltern (einschließlich Stiefvater, Stiefmutter) Anspruch auf Hinterbliebenenrente.
- (28) Für italienische Träger ist auch Einlegeblatt 1 auszufüllen. Für schwedische Träger sind auch die Einlegeblätter 6 auszufüllen. Für litauische Träger sind auch die Einlegeblätter 7 auszufüllen. Für schweizerische Träger ist auch Einlegeblatt 10 auszufüllen. Für polnische Träger ist auch Einlegeblatt 11 auszufüllen. Für finnische Träger ist auch Einlegeblatt 13 auszufüllen.
- (29) Ist der Vordruck für einen deutschen, österreichischen, polnischen, lettischen, liechtensteinischen, finnischen oder schweizerischen Träger bestimmt, ist nachstehend gegebenenfalls die Anschrift des gesetzlichen Vertreters (Rechtsberater, Vormund, Pfleger ...) anzugeben.
Anschrift (3):
- (30) Ist der Vordruck für einen tschechischen, dänischen, finnischen, isländischen, lettischen, oder norwegischen Träger bestimmt, so ist nachstehend die letzte Anschrift des Antragstellers im betreffenden Land anzugeben.
Anschrift(3):
- (31) Nur auszufüllen, wenn der Vordruck für portugiesische oder slowenische Träger bestimmt ist.
- (32) Für niederländische Träger ist die SOFI-Nummer einzusetzen, falls bekannt. Für belgische Träger ist die nationale Sozialversicherungsnummer (NISS) anzugeben.
- (33) Auszufüllen, wenn der Vordruck für finnische oder schwedische Träger bestimmt ist.
- (34) Für spanische und schwedische Träger ist anzugeben, ob es sich um eine Trennung de facto oder de jure handelt.
- (35) Für liechtensteinische oder schweizerische Träger ist auch das Geburtsdatum des Ehegatten anzugeben.
- (35a) Für Polen: Der Begriff „Tätigkeit im Rahmen eines Sondersystems für Beamte“ bezieht sich auf die Erwerbstätigkeit von Personen, die Sondersystemen angeschlossen sind.
- (36) Auszufüllen, wenn der Vordruck für italienische, polnische, niederländische oder griechische Träger bestimmt ist. In Italien gelten nicht als Einkommen: Gegenwert der Wohnkosten in Wohneigentum, Familienleistungen, Geldleistungen wegen Arbeitsunfalls oder Berufskrankheit, reine Fürsorgeleistungen.

- (37) Auszufüllen, wenn der Vordruck für belgische, dänische, portugiesische, spanische, französische, italienische, luxemburgische, niederländische, finnische, schwedische, isländische oder norwegische Träger bestimmt ist. Ist der Vordruck für einen italienischen Träger bestimmt, sind alle Einkünfte anzugeben außer: Gegenwert der Wohnkosten in Wohneigentum, Familienleistungen, Geldleistungen wegen Arbeitsunfalls oder Berufskrankheit, reine Fürsorgeleistungen.
- (38) Für deutsche, griechische, französische, italienische, lettische, luxemburgische, niederländische, österreichische, portugiesische, slowenische, finnische, schwedische und isländische Träger auszufüllen.
- (39) Für belgische, ungarische, polnische, niederländische und schwedische Träger auszufüllen (Vordruck E 213 beifügen).
- (40) Für portugiesische Träger ist auch Einlegeblatt 3 auszufüllen. Für slowenische Träger ist auch Vordruck E 213 auszufüllen.
- (41) Für griechische, französische, irische, niederländische und österreichische Träger und Träger des Vereinigten Königreichs auszufüllen.
- (42) Für belgische, ungarische, polnische, deutsche, spanische, französische, italienische, niederländische, österreichische, portugiesische und finnische Träger ist anzugeben, ob es sich um eine eigene Rente oder um Hinterbliebenenrente handelt. Für maltesische Träger sind Einzelheiten zu allen betrieblichen Renten aufzuführen, die gezahlt werden oder deren Zahlung erwartet wird. Der Rentenbetrag entspricht dem bei der ursprünglichen Feststellung der Rente festgesetzten Betrag.
- (43) Auszufüllen, wenn der Vordruck für belgische, deutsche, luxemburgische, österreichische, portugiesische und finnische Träger bestimmt ist.
- (44) Auszufüllen, wenn der Vordruck für belgische, tschechische, ungarische, polnische, slowakische, deutsche, französische, italienische, luxemburgische, niederländische, österreichische, finnische, schwedische, isländische oder norwegische Träger bestimmt ist.
- (45) Für finnische Träger sind Einkünfte aus Zinsen, Vermietung und Verpachtung sowie Dividenden anzugeben.
- (46) Auszufüllen, wenn der Vordruck für dänische, spanische, luxemburgische, niederländische, österreichische, isländische und norwegische Träger (jährliche Höhe), französische Träger (vierteljährliche Höhe) und italienische Träger (monatliche Höhe) bestimmt ist.
- (47) Angabe der Art des Einkommens, das vom bearbeitenden Träger bei Anwendung seiner Doppelleistungsbestimmungen angerechnet wird.
- (48) Auszufüllen, wenn der Vordruck für einen dänischen, deutschen, griechischen, ungarischen, spanischen, französischen, irischen, italienischen, luxemburgischen, niederländischen, österreichischen, portugiesischen, finnischen, schwedischen Träger, einen Träger des Vereinigten Königreichs, einen isländischen, liechtensteinischen, polnischen, slowakischen, slowenischen oder schweizerischen Träger bestimmt ist. Ist der Vordruck für einen portugiesischen Träger bestimmt, sind etwaige Stiefkinder, für deren Ernährung die verstorbene Person zu sorgen hatte, sowie etwaige Enkel namentlich aufzuführen. Ist der Vordruck für einen lettischen oder slowenischen Träger bestimmt, sind etwaige Stiefkinder, Enkel und andere Waisen, die Unterhaltsberechtigten der verstorbenen Person waren, namentlich aufzuführen. Für italienische Träger ist dann, wenn die anspruchsberechtigte Person ein Einzelkind ist, auch Einlegeblatt 2 auszufüllen. Ist der Vordruck für einen spanischen Träger bestimmt, so ist auch das Einlegeblatt 2 auszufüllen. Für litauische Träger sind auch die Einlegeblätter 7 auszufüllen. Für tschechische Träger ist auch das Einlegeblatt 8 auszufüllen. Für schweizerische Träger ist auch Einlegeblatt 10 auszufüllen. Für polnische Träger ist auch Einlegeblatt 11 auszufüllen.
- (49) Für norwegische Träger sind nur die Kinder der verstorbenen Person anzugeben. Für maltesische Träger sind nur Angaben zu Kindern unter 18 Jahren, deren Mutter und Vater gestorben sind, und zu Witwen/Witwern zu machen.
- (50) Das zutreffende Datum ist jeweils wie folgt zu kennzeichnen: * für Geburt, °° für Eheschließung, † für Tod. Für finnische, ungarische und slowakische Träger ist die Bevölkerungsregisternummer anzugeben.
- (51) Für finnische Träger ist anzugeben, ob das betreffende Kind das gemeinsame Kind von Witwe/Witwer und verstorbener Person oder das Kind nur der Witwe/des Witwers oder nur der verstorbenen Person ist. Anzugeben ist ferner, ob die Witwe bzw. der Witwer das Kind erzieht. Bei Adoption ist auch die Staatsangehörigkeit anzugeben.
- (52) Diese Angabe ist ab dem Zeitpunkt des Todes des Elternteils zu machen; alle späteren Veränderungen in der Leistungshöhe sind aufzuführen.
- (53) Für deutsche, italienische und polnische Träger ist auch Einlegeblatt 2 auszufüllen. Für portugiesische und slowakische Träger ist Einlegeblatt 4 auszufüllen.
- (54) Angabe der gemeinsamen Anschrift. Wohnt ein Kind unter einer anderen Anschrift, so ist diese im folgenden Feld anzugeben.
Anschrift(3):
- (55) Es ist anzugeben, ob das Kind verheiratet, invalide oder verstorben (Todestag) ist, sich in der Ausbildung oder im Studium befindet. Falls das Kind invalide und dabei auf die Hilfe einer dritten Person angewiesen ist, ist für portugiesische Träger Einlegeblatt 3 auszufüllen. Für liechtensteinische oder schweizerische Träger ist eine Ausfertigung des Ausbildungsvertrags oder eine Bescheinigung der Ausbildungsstätte für jedes in schulischer oder beruflicher Ausbildung stehende Kind im Alter zwischen 18 und 25 Jahren beizufügen. Für tschechische Träger ist für jedes studierende oder in Ausbildung befindliche Kind im Alter von 15 bis 26 Jahren die Ausfertigung einer Bescheinigung über die Fortsetzung der Studien, der Lehre bzw. der beruflichen Ausbildung beizufügen. Für slowenische Träger ist für jedes ordnungsgemäß studierende oder in Ausbildung/Lehre befindliche Kind im Alter von 15 bis 26 Jahren eine Bescheinigung der Lehranstalt bzw. eine Ausfertigung des Ausbildungsvertrags beizufügen. Für slowakische Träger ist eine Ausfertigung einer Bescheinigung der Ausbildungsstätte oder Schule für jedes Kind im Alter zwischen 16 und 26 Jahren beizufügen. Für polnische Träger ist eine Bescheinigung der Schule für jedes Kind im Alter zwischen 16 und 25 Jahren beizufügen, das Schüler/in oder Student/in ist. Für ungarische Träger ist für jedes studierende oder in einer Ausbildung befindliche Kind im Alter von 16 bis 25 Jahren die Ausfertigung einer Bescheinigung über die Fortsetzung der Studien, der Lehre bzw. der beruflichen Ausbildung beizufügen. Es ist anzugeben, ob das Kind verheiratet, invalide, verstorben (Sterbetag) oder Studierender ist. Für zyprische Träger ist für jedes studierende Kind im Alter von 16 bis 23 Jahren bei Mädchen und im Alter von 16 bis 25 Jahren bei Jungen eine Bescheinigung der Vollzeitausbildung beizufügen.
- (56) Für ungarische, slowakische, spanische und norwegische Träger ist anzugeben, ob die Kinder von der versicherten Person wirtschaftlich abhängig sind und ob eines der Kinder ein Gebrechen hat. Im letzteren Falle ist anzugeben, ob das Kind eine Invaliditätsrente aus eigenem Anspruch bezieht. Für finnische Träger ist anzugeben, ob das Kind/die Kinder in gemeinsamem Haushalt mit der versicherten Person lebten. Falls nein, ist anzugeben, ab wann dies nicht mehr der Fall war.
- (57) Für ungarische, portugiesischen und norwegische Träger sind im nachstehenden Feld die entsprechenden Angaben zu machen, wenn eines der Kinder einen anderen gesetzlichen Vertreter hat als die übrigen Kinder: Für finnische Träger sind nachstehend Name, Geburtsdatum und Anschrift des gesetzlichen Vertreters des Kindes/der Kinder anzugeben.

Kind:
 — Name:
 — Vornamen:
 Gesetzlicher Vertreter:
 — Name:
 — Vornamen:
 — Anschrift(3):

^(57a) Für lettische Träger ist anzugeben, ob der andere Elternteil des Kindes ebenfalls verstorben ist:

Ja Nein

Falls ja, ist Folgendes anzugeben:

Name:
Vornamen:
Frühere Namen:
Geschlecht:
Identitätsnummer:
Staatsangehörigkeit:
Geburtsdatum:
Todesdatum:

⁽⁵⁸⁾ Für italienische und griechische Träger auszufüllen.

⁽⁵⁹⁾ Für liechtensteinische Träger ist diesem Vordruck jeweils Vordruck E 207 für die verstorbene versicherte Person und gegebenenfalls für den (letzten und jeden früheren) Ehegatten der versicherten Person beizufügen.

⁽⁶⁰⁾ Diese Angabe wird benötigt, wenn der Vordruck für zyprische, ungarische und finnische Träger bestimmt ist.

⁽⁶¹⁾ Für ungarische Träger sind auch Geburtsname und Vornamen der Mutter des Antragstellers anzugeben:

Mutter des Antragstellers:
— Name:
— Vornamen:

**FELD 11 „SONSTIGE BERECHTIGTE AUSSER KINDERN“
ERGÄNZENDE ANGABEN FÜR ITALIENISCHE TRÄGER**

Auszufüllen, wenn der Rentenantrag im Ausland von dem überlebenden Elternteil oder von ledigen Geschwistern des verstorbenen Erwerbstätigen eingereicht wird.

1. Ist der Antragsteller ein überlebender Elternteil, so ist anzugeben, ob der Erwerbstätige als Hinterbliebene(n) hat:

- | | | |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> den Ehepartner | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| <input type="checkbox"/> Kinder | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |

2. Ist der Antragsteller Bruder oder Schwester des verstorbenen Erwerbstätigen, so ist anzugeben, ob Letzterer als Hinterbliebene(n) hat:

- | | | |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> den Ehepartner | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| <input type="checkbox"/> Kinder | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| <input type="checkbox"/> Eltern | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |

**FELD 15 „KINDER“
ERGÄNZENDE ANGABEN**

Für jedes Kind ist ein gesondertes Blatt auszufüllen.

1. Das unter 15.1 in Zeile genannte Kind:

ist erwerbstätig ist nicht erwerbstätig

1.1 Wird die Frage bejaht, bitte angeben:
Art der Tätigkeit (Arbeitnehmer oder Selbständiger):
Höhe des Einkommens ⁽¹⁾ je Woche Monat Jahr

2. Das unter 15.1 in Zeile genannte Kind:

hat anderweitig Einkommen hat anderweitig kein Einkommen

2.1 Wird die Frage bejaht, bitte angeben:
Art des Einkommens:
 Leistungen der sozialen Sicherheit
Höhe je Woche Monat Jahr

Sonstiges Einkommen ⁽²⁾
Höhe je Woche Monat Jahr

3. Für das unter 15.1 in Zeile genannte Kind hat die folgende Person:

(Name, Vornamen):
(Anschrift):
.....
aufgrund der Ausübung einer Erwerbstätigkeit Anspruch auf Familienleistungen oder -beihilfen
(Artikel 79 Absatz 3 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71)
in Höhe von:
ab dem (Datum):

3.1 Für die Auszahlung dieser Familienleistungen oder -beihilfen sind folgende Träger zuständig:

(Bezeichnung):
(Anschrift):
.....
(Bezeichnung):
(Anschrift):
.....

4. Das unter 15.1 in Zeile genannte Kind ist arbeitsunfähig. Vordruck E 404 liegt bei.

⁽¹⁾ Anzugeben sind alle Einkünfte außer Entlassungsabfindungen, Familienleistungen, Entgeltnachzahlungen, Leibrenten wegen Arbeitsunfalls oder Berufskrankheit, Kriegsrenten, Renten wegen wehrdienstbedingter Beschädigung, Pflegegeld, Fahrtkostenzuschuss.

⁽²⁾ „Sonstiges Einkommen“ bedeutet Einkommen aus Vermietung und Verpachtung oder aus Kapitalvermögen (Spar- und Girokonten bei Bank oder Post, Staatspapiere, Investmentfonds, Aktien, festverzinsliche Wertpapiere usw.).

**FELD 12 (12.8)
ERGÄNZENDE ANGABEN FÜR PORTUGIESISCHE TRÄGER**

Auszufüllen, wenn der Antragsteller erklärt hat, dass er bei den Verrichtungen des täglichen Lebens auf die Hilfe einer dritten Person angewiesen ist.

1.	Angaben über die dritte Person:
1.1	Name: Vornamen:
1.2	Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort, Land):

2.	Meldung des bearbeitenden Trägers:
2.1	<input type="checkbox"/> Wir haben festgestellt, dass die oben genannte Person die dritte Person ist, die dem Antragsteller bei den Verrichtungen des täglichen Lebens (Körperhygiene, Ernährung, Fortbewegung usw.) tatsächlich behilflich ist.
2.2	<input type="checkbox"/> Tatsächliche Hilfeleistung für den Antragsteller durch die oben genannte dritte Person wurde nicht festgestellt.

3.	Wurde die Hilfsbedürftigkeit durch einen Dritten verursacht?
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

4.	Erhält die betreffende Person Pflegegeld oder eine ähnliche Leistung?
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
4.1	Bezeichnung und Anschrift des zahlenden Trägers:
4.2	Monatliche Höhe:

**FELD 15 „KINDER“
ERGÄNZENDE ANGABEN FÜR PORTUGIESISCHE UND SLOWAKISCHE TRÄGER**

Bei den unter 15.1 aufgeführten Kindern liegt einer der folgenden Sachverhalte vor:

1. Schulbesuch: Anzugeben ist für jedes Kind, ob es sich bei der betreffenden Lehranstalt um Sekundarstufe, intermediäre Stufe oder Tertiärstufe handelt oder ob der besuchte Bildungsgang ein Hochschulstudium oder ein Doktoranden-/ Aufbaustudium zum Inhalt hat:

.....
.....
.....

2. Berufliche Ausbildung: Anzugeben sind für jedes Kind die für die Zulassung zu der betreffenden Ausbildung erforderliche schulische Vorbildung (Sekundarstufe, intermediäre Stufe oder Tertiärstufe) und gegebenenfalls das bezogene monatliche Einkommen:

.....
.....
.....

3. Erwerbstätigkeit: Anzugeben ist für jedes Kind das bezogene monatliche Einkommen:

.....
.....
.....

4. Erwerbsunfähigkeit: Anzugeben sind für jedes Kind, ob wegen dessen Erwerbsunfähigkeit Leistungen der sozialen Sicherheit bezogen werden, deren monatliche Höhe sowie die Art des Gebrechens:

.....
.....
.....

ERGÄNZENDE ANGABEN FÜR NORWEGISCHE TRÄGER

1. Auszufüllen, wenn die den Antrag stellende Person zum Zeitpunkt des Todes der verstorbenen Person nicht mit dieser verheiratet war:

1.1 War die den Antrag stellende Person vorher mit der verstorbenen Person verheiratet?

Ja Nein

1.2 Hat oder hatte die den Antrag stellende Person Kinder mit der verstorbenen Person?

Ja Nein

2. Auszufüllen, wenn die Witwe/der Witwer mit einer anderen Person in eheähnlicher Gemeinschaft lebt:

2.1 War die den Antrag stellende Person früher mit dem Lebensgefährten verheiratet?

Ja Nein

2.2 Hat oder hatte die den Antrag stellende Person Kinder mit dem Lebensgefährten?

Ja Nein

FELD 11
ERGÄNZENDE ANGABEN FÜR SCHWEDISCHE TRÄGER

1. Lebt die Antrag stellende Person mit einem Kind unter 21 Jahren zusammen, für das Waisenrente/Leibrente beantragt oder bezogen wird?
 Nein Ja
2. Hat die Antrag stellende Person ein Kind mit der verstorbenen Person?
 Nein Ja

Auszufüllen, wenn die Antrag stellende Person zum Zeitpunkt des Todes der verstorbenen Person mit dieser verheiratet war

- 3.1 Lebte die Antrag stellende Person zum Zeitpunkt des Todes der verstorbenen Person mit dieser zusammen?
 Nein Ja
- 3.2 Bei Verneinung von Frage 3.1: War die überlebende Person von der verstorbenen Person wirtschaftlich abhängig?
 Nein Ja
4. Lebte bei Eintritt des Todesfalls die Antrag stellende Person mit einem Kind unter 18 Jahren, für das sie und/oder die verstorbene Person das Sorgerecht hatte(n)?
 Nein Ja
- Name des Kindes:
- Schwedische Personennummer/Geburtsdatum:

Auszufüllen, wenn die Antrag stellende Person mit der verstorbenen Person verheiratet war, aber nicht mit ihr zusammenlebte

5. Lebte die Antrag stellende Person, nachdem sie nicht weiterhin mit dem Ehegatten zusammenlebte, aber vor dessen Tode, mit einer Person zusammen, mit der sie vorher verheiratet war oder mit der sie ein Kind hat oder hatte?
 Nein Ja

Auszufüllen, wenn die Antrag stellende Person zum Zeitpunkt des Todes der verstorbenen Person nicht mit dieser verheiratet war

6. War die Antrag stellende Person früher mit der verstorbenen Person verheiratet?
 Nein Ja
7. Hat oder hatte die Antrag stellende Person Kinder mit der verstorbenen Person?
 Nein Ja
8. Erwartete die Antragstellerin zum Zeitpunkt des Todes des Verstorbenen ein Kind von ihm?
 Nein Ja
voraussichtliche Niederkunft am (Jahr, Monat, Tag):
9. Bitte die Frage Nummer 4 beantworten.

Von 1944 oder früher geborenen Frauen auszufüllen zwecks Feststellung des Anspruchs auf Witwenrente/Leibrente gemäß früheren Rechtsvorschriften

10. War die Antragstellerin zu irgendeiner Zeit vor dem 31. Dezember 1989 mit dem Verstorbenen verheiratet?
 Nein Ja
11. Hatte die Antragstellerin am oder vor dem 31. Dezember 1989 ein Kind mit dem Verstorbenen?
 Nein Ja
12. Lebte die Antragstellerin am 31. Dezember 1989 mit dem Verstorbenen zusammen?
 Nein Ja
13. Wie war der Personenstand der Antragstellerin am 31. Dezember 1989?
 Ledig Verheiratet Verwitwet Geschieden
14. Wie war der Personenstand des Verstorbenen am 31. Dezember 1989?
 Ledig Verheiratet Verwitwet Geschieden

Auszufüllen, wenn bei Eintritt des Todes die Antragstellerin weniger als 50 Jahre alt war und/oder mit dem Verstorbenen seit mindestens fünf Jahren nicht verheiratet war oder zusammenlebte

15. Lebt die Antragstellerin mit einem Kind unter 16 Jahren zusammen, für das sie das Sorgerecht hat?
 Nein Ja
Name des Kindes:
Schwedische Personennummer/Geburtsdatum:
16. Lebte dieses Kind bei Eintritt des Todesfalles dauernd mit der Antragstellerin zusammen oder im gemeinsamen Haushalt der Antragstellerin und des Verstorbenen?
 Nein Ja
17. Ist das Kind kein Kind der Antragstellerin, ist eine Ausfertigung des Gerichtsurteils oder ein sonstiger Nachweis darüber beizufügen, wer das Sorgerecht für das Kind hat.

Von 1945 oder später geborenen Frauen auszufüllen zwecks Feststellung des Anspruchs auf Witwenrente/Leibrente gemäß früheren Rechtsvorschriften

18. Bitte die Fragen 11 bis 15 beantworten.
19. Lebte die Antragstellerin am 31. Dezember 1989 mit einem Kind unter 16 Jahren zusammen, für das sie das Sorgerecht hatte?
 Nein Ja
Name des Kindes:
Schwedische Personennummer/Geburtsdatum:
20. Lebte dieses Kind am 31. Dezember 1989 bei der Antragstellerin oder im gemeinsamen Haushalt der Antragstellerin und des Verstorbenen?
 Nein Ja

Auszufüllen, wenn die Antragstellerin am 31. Dezember 1989 mit dem Verstorbenen verheiratet war

21. Lebte die Antragstellerin am 31. Dezember 1989 von ihrem Ehemann getrennt?

Nein Ja

22. Lebte die Antragstellerin nach Beendigung des Zusammenlebens mit ihrem Ehemann, aber vor dessen Tode mit einem Mann zusammen, mit dem sie verheiratet gewesen ist oder mit dem sie ein Kind hat oder hatte?

Nein Ja

23. Lebte die Antragstellerin mit einem Kind unter 16 Jahren zusammen, für das sie am 31. Dezember 1989 das Sorgerecht hatte?

Nein Ja

Name des Kindes:

Schwedische Personnummer/Geburtsdatum:

24. Lebte dieses Kind am 31. Dezember 1989 ständig bei der Antragstellerin oder im gemeinsamen Haushalt der Antragstellerin und des Verstorbenen?

Nein Ja

Auszufüllen, wenn bei Eintritt des Todes die Antragstellerin weniger als 50 Jahre alt war und/oder mit dem Verstorbenen seit mindestens fünf Jahren nicht verheiratet war oder zusammenlebte

Bitte die Fragen 16 bis 18 beantworten.

ERGÄNZENDE ANGABEN FÜR LITAUISCHE TRÄGER

Angaben zur verstorbenen Person

1. Litauische persönliche Identifizierungsnummer:

2. Seriennummer und Nummer des litauischen staatlichen Sozialversicherungsausweises:

3. Die verstorbene Person hat Militärdienst in Litauen oder der früheren UdSSR geleistet:

Ja Nein

Falls „Ja“, als Wehrdienstpflichtiger oder als Freiwilliger

4. Zeitaufwand für häusliche Betreuung/Versorgung in Litauen (auszufüllen, wenn vor dem 1.1.1995 Betreuungsaufgaben wahrgenommen wurden):

4.1 für Mütter — Zeitaufwand für die Betreuung und Versorgung eines behinderten Kindes unter 16 Jahren Ja Nein

4.2 für Familienangehörige — Zeitaufwand für die Betreuung Behinderter der Gruppe 1 Ja Nein

5. Die verstorbene Person war:

5.1 politischer Gefangener Ja Nein

5.2 deportiert Ja Nein

5.3 Widerständler Ja Nein

5.4 deportiert für Zwangsarbeit jenseits der früheren sowjetischen Grenze Ja Nein

5.5 in Ghettos, Konzentrationslagern und anderen Zwangsinternierungseinrichtungen während des Zweiten Weltkriegs Ja Nein

6. Auszufüllen, wenn es Hinterbliebene des/der Verstorbenen gibt, die Witwen- oder Waisenrente erhalten/erhielten:

Vorname	Nachname	Litauische persönliche Identifizierungsnummer oder — falls nicht vorhanden — Geburtsdatum	Für die Rentenzahlung zuständiger Träger

E 203 Einlegeblätter 7 LT (Fortsetzung)

Angaben zum Antragsteller

7. Litauische persönliche Identifizierungsnummer:
8. Seriennummer und Nummer des litauischen staatlichen Sozialversicherungsausweises:
9. Renten des Antragstellers:
- 9.1 Sozialversicherungsrenten:

Rentenart	Datum der Antragstellung	Datum des Rentenbeginns	Datum der Renteneinstellung	Für die Rentenzahlung zuständiger Träger
9.1.1 Altersrente				
9.1.2 Invalidenrente				
9.1.3 Witwen-/Witwerrente				
9.1.4 Waisenrente				
9.1.5. Hinterbliebenenrente (Person vor dem 31.12.1994 verstorben)				

Im Falle von 9.1.4 und 9.1.5 anzugeben:

Verstorbene(r) Vater (Mutter)

andere Verstorbene

Todesdatum:

Todesdatum:

9.2 Staatliche Renten

Rentenart	Datum der Antragstellung	Datum des Rentenbeginns	Datum der Renteneinstellung	Für die Rentenzahlung zuständiger Träger
9.2.1 Altersrente				
9.2.2 Witwen/Witwerrente				
9.2.3 Waisenrente				

10. War der Antragsteller als behindert eingestuft (nicht ausfüllen bei Vormundschaft)

Ja

Nein

Falls „Ja“:

Datum des Beginns des Behindertenstatus:

Als behindert eingestuft bis:

unbefristet:

E 203 Einlegeblätter 7 LT (Fortsetzung)

Die Nummern 11 und 12 sind nur auszufüllen bei Anträgen auf Witwenrente/Witwerrente.

11. Erzieht der Antragsteller Kinder der verstorbenen Person (adoptierte Kinder) im Alter von weniger als 18 Jahren (oder im Falle von Vollzeitstudierenden weniger als 19 Jahren) und/oder pflegt er Kinder (adoptierte Kinder) der verstorbenen Person, die zu Behinderten der Gruppe 1 zählen und ihre Behinderung im Alter von weniger als 18 Jahren erworben haben?

Ja

Nein

Falls „Ja“, machen Sie folgende Angaben zu diesen Kindern (adoptierten Kindern):

Vorname	Nachname	Litauische persönliche Identifizierungsnummer oder — falls nicht vorhanden — Geburtsdatum	Behindertengruppe

Für die oben genannten (adoptierten) Kinder — Vollzeitstudierende unter 19 Jahren — ist eine Bescheinigung der Bildungseinrichtung beizufügen.

12. Der Antragsteller ist für die Kinder, die er/sie erzieht

Mutter/
Vater

Vormund

Stiefmutter/
Stiefvater

13. Sind Sie Vollzeitstudierender (nur auszufüllen bei Antragstellern im Alter von 18 bis 24 Jahren)?

Ja

Nein

Falls „Ja“, ist eine Bescheinigung der Bildungseinrichtung beizufügen.

ERGÄNZENDE ANGABEN FÜR TSCHECHISCHE TRÄGER

Für tschechische Träger ist hinsichtlich der unter 15.1 genannten Kinder die folgende Tabelle auszufüllen

Vor- und Nachname des Kindes	Tag, Monat und Jahr der Geburt des Kindes	Name und Vorname des Vaters	Name und Vorname der Mutter	Zeit der persönlichen Betreuung des Kindes (von bis)	Wenn das Kind von einer anderen Person oder Einrichtung betreut wird/wurde (wo und von bis)	Geburtsnummer des Kindes ⁽¹⁾

⁽¹⁾ Nur anzugeben bei Beantragung einer Waisenrente.

FELD 8
ERGÄNZENDE ANGABEN FÜR SLOWAKISCHE TRÄGER

Wenn der Tod vermutlich die Folge eines Arbeitsunfalls ist, sind ebenfalls einzureichen:

- Registrierung des Arbeitsunfalls,
- Unfalluntersuchung der Arbeitsschutzaufsicht oder der Polizei, gegebenenfalls Gerichtsurteil.

War der Arbeitsunfall alleinige Todesursache?

- Ja Nein

Tätigkeit, bei der sich der Arbeitsunfall ereignete:

- Erfüllung der Arbeitsaufgaben durch den Arbeitnehmer
- In unmittelbarem Zusammenhang mit den Arbeitsaufgaben des Arbeitnehmers
- Auf dem Weg zur Arbeit oder von der Arbeit
- Auf dem Weg zum Essen oder vom Essen

Ort des Arbeitsunfalls:

- Am Arbeitsplatz
- In den Räumlichkeiten des Arbeitgebers
- Außerhalb der Räumlichkeiten des Arbeitgebers

Wenn der Tod vermutlich die Folge einer Berufskrankheit ist, sind ebenfalls einzureichen:

- Bestätigung einer arbeitsmedizinischen Klinik oder einer anderen Einrichtung mit Datum der Diagnose bzw. Datum des Beginns der Berufskrankheit,
- Bestätigung eines ursächlichen Zusammenhangs zwischen dem Tod und der Berufskrankheit, das heißt, ob die Berufskrankheit alleinige Todesursache war.

ERGÄNZENDE ANGABEN FÜR SCHWEIZERISCHE TRÄGER

1. Angaben über den verstorbenen Versicherten

Name (Nummer 2.1):

Vornamen (Nummer 2.3):

Geburtsdatum (Nummer 4.1):

2. Wenn es sich bei dem verstorbenen Versicherten um einen schweizerischen Staatsangehörigen handelt sind der Herkunftsort: und das Datum des Erwerbs der schweizerischen Staatsangehörigkeit anzugeben:

3. Angaben zum Wohnsitz des verstorbenen Versicherten in der Schweiz

Ort:	von (Monat/Jahr):	bis (Monat/Jahr):	Art der Aufenthaltsgenehmigung:
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Bitte fügen Sie Kopien der Wohnbescheinigungen oder Aufenthaltsgenehmigungen bei.

4. Auszufüllen, wenn der verstorbene Versicherte verheiratet war

	1. Ehe:	2. Ehe:	3. Ehe:
4.1 Eheschließung am:
4.2 Scheidung am:
4.3 Angaben zum Ehepartner, ehemaligen Ehepartner oder verstorbenen Ehepartner			
Name und Vornamen:
Geburtsname:
Geburtsdatum:
Todesdatum:

5. Angaben zum Wohnsitz des Ehepartners, der ehemaligen Ehepartner oder der verstorbenen Ehepartner in der Schweiz während der Ehe

Name und Vornamen:	Wohnort:	von (Monat/Jahr):	bis (Monat/Jahr):	Art der Aufenthaltsgenehmigung:
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Bitte fügen Sie Kopien der Wohnbescheinigungen oder Aufenthaltsgenehmigungen bei.

ERGÄNZENDE ANGABEN FÜR POLNISCHE TRÄGER

Vom Antragsteller auszufüllen und dem Vordruck E 203 beizufügen

1.	Angaben zur Person des Antragstellers
1.1	Name:
1.2	Geburtsname:
1.3	Vorname(n):
1.4	Geburtsdatum:
1.5	NIP-Nummer:

2.	Angaben zu Witwen/Witvern, die eine polnische Hinterbliebenenrente beantragen
2.1	Lebten die Eheleute bis zum Sterbetag der Ehefrau/des Ehemannes in ehelicher Lebensgemeinschaft? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn keine eheliche Lebensgemeinschaft bestand oder die Eheleute geschieden oder getrennt waren, bitte angeben:
2.2	Bestand ein Unterhaltsanspruch? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Falls ja, fügen Sie bitte die richterliche Verfügung, den gerichtlichen Vergleich oder ein anderes amtliches Dokument bei, auf dem der Unterhaltsanspruch beruht.
2.3	PESEL- oder NKP-Nummer:

3.	Angaben zu Eltern(teilen), die eine polnische Hinterbliebenenrente beantragen
3.1	Trug der/die verstorbene Versicherte unmittelbar vor dem Tod zum Unterhalt der antragstellenden Person bei? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
3.2	Falls ja, bitte nähere Einzelheiten angeben:
3.3	Erzieht die antragstellende Person ein Kind des/der verstorbenen Versicherten (bis zum Alter von 16 Jahren) oder — wenn das Kind eine Schule besucht — bis zum Alter von 18 Jahren? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
3.4	Versorgt die antragstellende Person ein Kind, das völlig arbeitsunfähig ist und kein unabhängiges Leben führen kann oder völlig arbeitsunfähig ist und Anspruch auf eine Hinterbliebenenrente hat? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Falls ja, Angabe des Vornamens und des Namens des Kindes:
	PESEL- oder NKP-Nummer:

4. Angaben zu den eine polnische Hinterbliebenenrente (Waisenrente) beantragenden Kindern

4.1	Name und Vorname	Geburtsdatum	PESEL-Nummer	Verwandschaftsverhältnis ⁽¹⁾	Name der Schule	Ist ein Kind völlig arbeitsunfähig und kann kein selbständiges Leben führen oder ist es völlig arbeitsunfähig?

4.2. Falls es sich um Kinder handelt, die bis zum Erreichen des 18. Lebensjahres in Pflege genommen werden, und zwar Enkelkinder, Geschwister oder andere Kinder, darunter auch Kinder von Pflegefamilien, bitte Folgendes angeben:

Genaueres Datum der Inpflegenahme des Kindes:

Leben die Eltern des Kindes?

Ja Nein

Falls ja, bitte folgende Fragen beantworten:

Sind sie in der Lage, das Kind zu unterhalten?

Ja Nein

War der/die Verstorbene oder seine Ehefrau/ihr Ehemann gerichtlich bestellter Vormund des Kindes?

Ja Nein

Hat das Kind Anspruch auf eine Rente wegen des Todes seiner Eltern?

Ja Nein

5. Zur Feststellung der Höhe der Rente aus dem allgemeinen Sozialversicherungssystem wird beantragt, Folgendes als Feststellungsgrundlage für die Leistungsanwartschaft des/der Verstorbenen zu genehmigen:

- Durchschnittliche Beitragsbemessungsgrundlage für die Sozialversicherung bzw. Alters- und Invaliditätsrentenversicherung nach den polnischen Vorschriften während 10 aufeinander folgenden Kalenderjahren — ausgewählt aus den letzten 20 Kalenderjahren, die unmittelbar dem Jahr vorausgehen, in dem der Antrag eingereicht wurde, d. h. von bis ⁽²⁾.
- Durchschnittliche Beitragsbemessungsgrundlage für die Sozialversicherung bzw. Alters- und Invaliditätsrentenversicherung nach den polnischen Vorschriften während der 20 Kalenderjahre vor dem Jahr der Antragstellung — ausgewählt aus der Gesamtversicherungsdauer ⁽²⁾.
- Durchschnittliche Beitragsbemessungsgrundlage für die Sozialversicherung oder Alters- und Invaliditätsrentenversicherung nach den polnischen Vorschriften während 10 aufeinander folgenden Kalenderjahren vor dem Jahr, in dem der Verstorbene erstmals im Ausland versichert war, wenn nicht während der 20 Kalenderjahre vor dem Jahr der Antragstellung eine Versicherung in Polen bestand.
- Bemessungsgrundlage der Beiträge nach den polnischen Vorschriften ab dem Zeitpunkt, an dem der/die Betroffene tatsächlich versicherungspflichtig war.
- Feststellungsgrundlage der Alters- oder Invaliditätsrente des/der Verstorbenen.

6. Zur Feststellung der Höhe der Hinterbliebenenrente aus dem Sozialversicherungssystem für Landwirte beantworten Sie bitte folgende Fragen:

6.1 Ist der erwachsene Antragsteller (oder seine Ehefrau/ihr Ehemann) Eigentümer (Miteigentümer) oder Inhaber eines landwirtschaftlichen Betriebs?

Ja Nein

6.2 Falls „JA“, geben Sie bitte die Fläche des landwirtschaftlichen Betriebs (in Hektar) an:

7. Zur Ermittlung des Anspruchs auf eine Polizisten-Hinterbliebenenrente bitte die Felder 2-4 ausfüllen und Folgendes angeben:

7.1 Name der Einheit, in welcher der verstorbene/vermisste Beamte Dienst tat oder von der er freigestellt wurde, Art des Dienstes und Freistellungsdatum:

Beim Tod des Beamten: Ist ein Antrag auf Gewährung und Zahlung von Entschädigung im Falle eines Unfalls oder einer Erkrankung im Zusammenhang mit dem Dienst gestellt worden?
 Ja Nein

Beim Tod des Beamten: Ist ein Strafverfahren im Zusammenhang mit dem Dienst eingeleitet worden?
 Ja Nein

Trat der Tod oder das Verschwinden des Beamten während einer Dienstzeit außerhalb Polens ein?
 Ja Nein

7.2 Zur Ermittlung des Anspruchs auf eine Polizistenrente erklärt der Antragsteller, dass er
 erhält nicht erhält

eine polnische Rente, Rente für pensionierte Richter oder Staatsanwälte, Rente für Hinterbliebene eines pensionierten Richters oder Staatsanwalts, Vorruhestandsleistung, Geldleistungen aus der Arbeitslosenkasse. Bei Personen, die eine solche Leistung „erhalten“, ist die Nummer der Leistung, das Datum, ab dem diese Leistung gezahlt wurde, und die Bezeichnung des zahlenden Trägers anzugeben:

8. Zur Ermittlung eines Anspruchs auf Soldaten-Hinterbliebenenrente muss die antragstellende Person folgende Angaben machen:

Militäreinheit, in welcher der verstorbene/vermisste Berufssoldat Dienst tat oder in welcher er vom Dienst freigestellt wurde, und das Datum der Freistellung:

Trat der Tod des Soldaten nach Freistellung vom Dienst ein:
 a) als Folge eines Unfalls während des aktiven Militärdienstes oder einer Erkrankung in Verbindung mit bestimmten Merkmalen oder Bedingungen des Militärdienstes:
 Ja Nein

b) als Folge von Verletzungen, die im Dienst erlitten wurden, oder von Erkrankungen während des Dienstes:
 Ja Nein

Trat der Tod oder das Verschwinden des Beamten während einer Dienstzeit außerhalb Polens ein:
 Ja Nein

Bei Beantragung einer Soldaten-Hinterbliebenenrente, die an die/den Hinterbliebene(n) eines vermissten Berufssoldaten zahlbar ist, fügen Sie bitte ein entsprechendes Dokument bei, das belegt, dass er/sie vermisst ist.

.....
 Datum

.....
 Unterschrift des Antragstellers

(¹) Bitte geben Sie beim Ausfüllen des Vordrucks das Verwandtschaftsverhältnis an, indem Sie folgende Angaben machen:
 a) Kinder: Ihre eigenen, die Ihres Ehemannes und adoptierte Kinder;
 b) bis zum Erreichen des 18. Lebensjahres in Pflege genommene Enkelkinder, Geschwister und andere Kinder, darunter auch Kinder in einer Pflegefamilie.

(²) Bei Arbeitnehmern sind die Bescheinigung mit den Angaben zur Bemessungsgrundlage der Beiträge für die Sozialversicherung oder die Alters- und Invaliditätsrentenversicherung oder die vom Arbeitgeber oder seinem Rechtsnachfolger ausgestellte Lohn- oder Gehaltsbescheinigung und die Versicherungskarte mit der Höhe des bezogenen Entgelts beizufügen. Vorzulegen sind Originale der genannten Dokumente oder von einem ausländischen Versicherungsträger, Notar oder Konsul der Republik Polen beglaubigte Kopien der Dokumente.
 Bei Selbständigen ist die Bankkontonummer des Beitragszahlers anzugeben oder — wenn die Geschäftstätigkeit vor der Einführung der Pflichtversicherung stattgefunden hat — eine Bescheinigung eines Berufsverbands oder einer Körperschaft (z. B. Handwerkskammer) vorzulegen.

ERGÄNZENDE ANGABEN FÜR BELGISCHE TRÄGER

1. Hat der/die verstorbene Ehegatte/in im Jahr oder nach dem Jahr seines/ihres 20. Geburtstags in Belgien studiert?

Ja Nein

Wenn JA, Studienzeit: von bis

2. Auszufüllen von Personen, die mehr als einmal verheiratet waren:

Erste Ehe: geschlossen: Tag der Trennung (*):

aufgelöst: Tag der Scheidung: Sterbedatum des Ehegatten:

Ehegatte: NAME, Vorname:

Geburtsdatum: Staatsangehörigkeit:

Zweite Ehe: geschlossen: Tag der Trennung (*):

aufgelöst: Tag der Scheidung: Sterbedatum des Ehegatten:

Ehegatte: NAME, Vorname:

Geburtsdatum: Staatsangehörigkeit:

Dritte Ehe: geschlossen: Tag der Trennung (*):

aufgelöst: Tag der Scheidung: Sterbedatum des Ehegatten:

Ehegatte: NAME, Vorname:

Geburtsdatum: Staatsangehörigkeit:

3. Auszufüllen von Personen, die gegenwärtig verwitwet oder geschieden sind:

Erste Ehe: War der frühere oder verstorbene Ehegatte in Belgien erwerbstätig?

Ja Nein

Wenn JA, in welchem System?

Selbständige Arbeitnehmer Behörden

Zweite Ehe: War der frühere oder verstorbene Ehegatte in Belgien erwerbstätig?

Ja Nein

Wenn JA, in welchem System?

Selbständige Arbeitnehmer Behörden

Dritte Ehe: War der frühere oder verstorbene Ehegatte in Belgien erwerbstätig?

Ja Nein

Wenn JA, in welchem System?

Selbständige Arbeitnehmer Behörden

(*) Tag der Trennung ist der Tag, ab dem die Ehegatten offiziell nicht mehr unter derselben Anschrift wohnen.

**ERGÄNZENDE ANGABEN FÜR FINNISCHE TRÄGER
Feld 11 „Überlebender Ehegatte“**

1. Name (Nummer 11.1):
2. Vornamen (Nummer 11.2):
3. Finnische Identitätsnummer (falls bekannt):
4. Versicherungsnummer beim bearbeitenden Träger:
5. Beschäftigung des überlebenden Ehegatten:
- 5.1 Falls der überlebende Ehegatte im Land des bearbeitenden Trägers erwerbstätig gewesen ist, bitte sein/ihr Formular E 205 einreichen.
- 5.2 Bitte die Länder angeben, in denen der überlebende Ehegatte gearbeitet hat:
.....
6. Wird der Antrag von einem früheren Ehegatten gestellt, bitte eine Kopie des Unterhaltsvertrags einreichen.
7. Art der eigenen Zusatzrente des überlebenden Ehegatten:
.....
8. Höhe der eigenen Zusatzrente des überlebenden Ehegatten am Todestag des Verstorbenen:
.....
oder
9. Geschätzte Höhe der eigenen Zusatzrente des überlebenden Ehegatten am Todestag des Verstorbenen, falls noch kein Ruhestand vorlag:
.....
10. Art der eigenen wohnsitzbedingten Rente des überlebenden Ehegatten:
.....
11. Höhe der eigenen wohnsitzbedingten Rente des überlebenden Ehegatten am Todestag des Verstorbenen:
.....
12. Art der Zusatzrente der verstorbenen Person:
.....
13. Höhe der Zusatzrente der verstorbenen Person am Todestag:
.....
oder
14. Geschätzte Höhe der Zusatzrente der verstorbenen Person am Todestag, falls noch kein Ruhestand vorlag:
.....