



Der Versorgungsberechtigte ist:

☐ gesetzlich pflichtversichert ☐ gesetzlich freiwillig versichert ☐ privat versichert

Die nachfolgenden Angaben sind nur erforderlich, wenn der Versorgungsberechtigte gesetzlich oder freiwillig gesetzlich krankenversichert ist.

Name der Krankenkasse: _____

Sozialversicherungsnummer*): _____

*) Die zwölfstellige Sozialversicherungsnummer finden Sie auf Ihrem Sozialversicherungsausweis, Ihrem Rentenbescheid oder auf den Schreiben der deutschen Rentenversicherung. Das Geburtsdatum ist in der Nummer enthalten (Beispiel: 65 010150 L 003).

Straße, Hausnummer: _____

Postleitzahl/Ort: _____

Nachweis der Elterneigenschaft nur bei gewünschter Rentenleistung (nicht erforderlich bei privat oder freiwillig gesetzlich krankenversicherten Versorgungsberechtigten sowie bei Kapitalleistung).

Die Elterneigenschaft besteht aufgrund

☐ eines leiblichen Kindes ☐ eines Adoptivkindes
☐ eines Stiefkindes ☐ eines Pflegekindes

Zum Nachweis ist folgende amtliche Urkunde beigelegt:

