



Antrag für eine Hinterlassenenrente aus einem EU-Staat

Mittels vorliegendem Antragsformular können Personen mit Wohnsitz in der Schweiz sämtliche Hinterlassenenrentenansprüche aus dem EU-Raum geltend machen. Das Formular wurde durch die AHV-Ausgleichskasse mit den bereits bekannten Daten vorausgefüllt. Die vorausgefüllten Angaben sind auf ihre Richtigkeit zu überprüfen und die noch leeren Felder entsprechend vollständig auszufüllen. Änderungen zu den vorausgefüllten Informationen können direkt im Formular angebracht werden. Der vollständig ergänzte und unterzeichnete Antrag ist mit sämtlichen verlangten Beilagen der AHV-Ausgleichskasse zurückzusenden.

Zuständig für die Einleitung des EU-Anmeldeverfahrens ist die AHV-Ausgleichskasse bei welcher für die verstorbene Person die letzten AHV-Beiträge abgerechnet wurden. Bezieht die antragstellende Person bereits eine Rente aus der Schweiz (AHV oder IV-Rente) so ist der Antrag der rentenauszahlenden Ausgleichskasse einzureichen. Die Kontaktadressen finden Sie auf www.ahv-iv.ch. Dieser Antrag ersetzt nicht die Anmeldung für eine Schweizer Rente. Dazu ist das entsprechende Formular „Anmeldung für eine Hinterlassenenrente“ separat auszufüllen.

Betroffene EU-Staaten

Aus welchen EU-Ländern wird eine Hinterlassenenrente beantragt?

Personalien der verstorbenen Person

Vers-Nr. CH

Vers-Nr. 1, Land ¹⁾

Vers-Nr. 2, Land ¹⁾

Vers-Nr. 3, Land ¹⁾

Vers-Nr. 4, Land ¹⁾

Vers-Nr. 5, Land ¹⁾

Name(n)

Vorname(n)

Geschlecht

männlich

weiblich

Geburtsdatum (tt.mm.jjjj)

Geburtsort

Geburtsregion

Geburtsland

Staatsangehörigkeit(en)

Name der Mutter bei Geburt

Vorname der Mutter

Name des Vaters bei Geburt

Vorname des Vaters

Strasse und Nummer

PLZ

Ort

Todesdatum

Todesort

Todesursache

Arbeitsunfall/Berufskrankheit

Aufgrund während dem Wehrdienst erlittenen Verletzungen

Unfall auf dem Weg zur/von der Arbeit

Aufgrund Krankheit

Von der antragstellenden Person verursacht

Natürliche Todesursache

Verursacht durch haftbare Dritte

Andere Ursache

Verkehrsunfall

Zivilstand

ledig

geschieden

verheiratet

gerichtlich aufgelöste Partnerschaft

im Konkubinat lebend

getrennt (richterlich oder faktisch)

eingetragene Partnerschaft

verwitwet / durch Tod aufgelöste Partnerschaft

Seit (tt.mm.jjjj)

Personalien der antragstellenden Person

Vers-Nr. CH

Vers-Nr. 1, Land ¹⁾Vers-Nr. 2, Land ¹⁾Vers-Nr. 3, Land ¹⁾Vers-Nr. 4, Land ¹⁾Vers-Nr. 5, Land ¹⁾

Name(n)

Vorname(n)

Geschlecht

männlich

weiblich

Geburtsdatum (tt.mm.jjjj)

Geburtsort

Geburtsregion

Geburtsland

Staatsangehörigkeit(en)

Name der Mutter bei Geburt

Vorname der Mutter

Name des Vaters bei Geburt

Vorname des Vaters

PLZ

Ort

Telefon

E-Mail

Zivilstand

ledig

geschieden

verheiratet

gerichtlich aufgelöste Partnerschaft

im Konkubinat lebend

getrennt (richterlich oder faktisch)

eingetragene Partnerschaft

verwitwet / durch Tod aufgelöste Partnerschaft

Seit (tt.mm.jjjj)

Verwandtschaftsverhältnis zur verstorbenen Person

Ehepartnerin/Ehepartner

Adoptivkind

Eingetragene Partnerin/eingetragener Partner

Pflegekind

Konkubinatspartnerin/Konkubinatspartner

Stiefkind

Geschiedene Ehepartnerin/geschiedener Ehepartner

Enkelkind

Gerichtlich aufgelöste Partnerschaft

Schwester/Bruder

Leibliches Kind

Anderes Verwandtschaftsverhältnis

Führte die antragstellende Person zusammen mit der verstorbenen Person einen gemeinsamen Haushalt?

Ja

Nein

Falls ja, seit (tt.mm.jjjj)

Falls die antragstellende Person mit der verstorbenen Person verheiratet war oder mit ihr in eingetragener Partnerschaft lebte, Datum der Eheschliessung/Eintragung der Partnerschaft (tt.mm.jjjj)

War die Ehe/eingetragene Partnerschaft im Zeitpunkt des Todes getrennt? Falls ja, Art der Trennung angeben

Geschieden/gerichtlich aufgelöst

Getrennt (faktisch und richterlich)

Haben oder hatten die antragstellende Person und die verstorbene Person ein gemeinsames Kind?

Ja

Nein

Falls die Antragstellerin schwanger ist, geben Sie bitte den voraussichtlichen Geburtstermin an (tt.mm.jjjj)

Allfällige Wiederverheiratung/Eintragung Partnerschaft der antragstellenden Person nach Ableben der verstorbenen Person (tt.mm.jjjj)

Neue Partnerin/neue Partner

Name

Vorname

Angaben über Kinder der Antragstellerin/des Antragstellers

Sämtliche Kinder sind aufzuführen. Pro Kind sind die entsprechenden Felder auszufüllen. Bei mehr als 7 Kinder sind die Angaben der restlichen Kinder unter Bemerkungen oder auf einem Beiblatt anzugeben.

Angaben über Kind 1

Rechtliches Verhältnis	Leibliches Kind	Stiefkind
	Adoptivkind	Enkelkind
	Pflegekind	weiteres Kind

Falls weiteres Kind: Beziehungsverhältnis nennen

Vers-Nr. CH Vers-Nr. 1, Land ¹⁾

Vers-Nr. 2, Land ¹⁾ Vers-Nr. 3, Land ¹⁾

Vers-Nr. 4, Land ¹⁾ Vers-Nr. 5, Land ¹⁾

Name(n)

Vorname(n)

Geschlecht männlich weiblich Geburtsdatum (tt.mm.jjjj)

Geburtsort

Geburtsregion

Geburtsland

Staatsangehörigkeit(en)

Name der Mutter bei Geburt

Vorname der Mutter

Name des Vaters bei Geburt

Vorname des Vaters

Todesdatum (tt.mm.jjjj)

Angaben über Kind 2

Rechtliches Verhältnis	Leibliches Kind	Stiefkind
	Adoptivkind	Enkelkind
	Pflegekind	weiteres Kind

Falls weiteres Kind: Beziehungsverhältnis nennen

Vers-Nr. CH Vers-Nr. 1, Land ¹⁾

Vers-Nr. 2, Land ¹⁾ Vers-Nr. 3, Land ¹⁾

Vers-Nr. 4, Land ¹⁾ Vers-Nr. 5, Land ¹⁾

Name(n)

Vorname(n)

Geschlecht männlich weiblich Geburtsdatum (tt.mm.jjjj)

Geburtsort

Geburtsregion

Geburtsland

Staatsangehörigkeit(en)

Name der Mutter bei Geburt

Vorname der Mutter

Name des Vaters bei Geburt

Vorname des Vaters

Todesdatum (tt.mm.jjjj)

1) Angabe ausländische Personal Identifikationsnummern (PIN) oder Versichertennummern (falls vorhanden) und Land (z.B. 012345678 DE)

Angaben über Kind 3

Rechtliches Verhältnis	Leibliches Kind	Stiefkind
	Adoptivkind	Enkelkind
	Pflegekind	weiteres Kind
Falls weiteres Kind: Beziehungsverhältnis nennen		
Vers-Nr. CH		Vers-Nr. 1, Land ¹⁾
Vers-Nr. 2, Land ¹⁾		Vers-Nr. 3, Land ¹⁾
Vers-Nr. 4, Land ¹⁾		Vers-Nr. 5, Land ¹⁾
Name(n)		
Vorname(n)		
Geschlecht	männlich weiblich	Geburtsdatum (tt.mm.jjjj)
Geburtsort		
Geburtsregion		
Geburtsland		
Staatsangehörigkeit(en)		
Name der Mutter bei Geburt		
Vorname der Mutter		
Name des Vaters bei Geburt		
Vorname des Vaters		
Todesdatum (tt.mm.jjjj)		

Angaben über Kind 4

Rechtliches Verhältnis	Leibliches Kind	Stiefkind
	Adoptivkind	Enkelkind
	Pflegekind	weiteres Kind
Falls weiteres Kind: Beziehungsverhältnis nennen		
Vers-Nr. CH		Vers-Nr. 1, Land ¹⁾
Vers-Nr. 2, Land ¹⁾		Vers-Nr. 3, Land ¹⁾
Vers-Nr. 4, Land ¹⁾		Vers-Nr. 5, Land ¹⁾
Name(n)		
Vorname(n)		
Geschlecht	männlich weiblich	Geburtsdatum (tt.mm.jjjj)
Geburtsort		
Geburtsregion		
Geburtsland		
Staatsangehörigkeit(en)		
Name der Mutter bei Geburt		
Vorname der Mutter		
Name des Vaters bei Geburt		
Vorname des Vaters		
Todesdatum (tt.mm.jjjj)		

1) Angabe ausländische Personal Identifikationsnummern (PIN) oder Versichertennummern (falls vorhanden) und Land (z.B. 012345678 DE)

Angaben über Kind 5

Rechtliches Verhältnis	Leibliches Kind	Stiefkind
	Adoptivkind	Enkelkind
	Pflegekind	weiteres Kind
Falls weiteres Kind: Beziehungsverhältnis nennen		
Vers-Nr. CH		Vers-Nr. 1, Land ¹⁾
Vers-Nr. 2, Land ¹⁾		Vers-Nr. 3, Land ¹⁾
Vers-Nr. 4, Land ¹⁾		Vers-Nr. 5, Land ¹⁾
Name(n)		
Vorname(n)		
Geschlecht	männlich	weiblich
Geburtsdatum (tt.mm.jjjj)		
Geburtsort		
Geburtsregion		
Geburtsland		
Staatsangehörigkeit(en)		
Name der Mutter bei Geburt		
Vorname der Mutter		
Name des Vaters bei Geburt		
Vorname des Vaters		
Todesdatum (tt.mm.jjjj)		

Angaben über Kind 6

Rechtliches Verhältnis	Leibliches Kind	Stiefkind
	Adoptivkind	Enkelkind
	Pflegekind	weiteres Kind
Falls weiteres Kind: Beziehungsverhältnis nennen		
Vers-Nr. CH		Vers-Nr. 1, Land ¹⁾
Vers-Nr. 2, Land ¹⁾		Vers-Nr. 3, Land ¹⁾
Vers-Nr. 4, Land ¹⁾		Vers-Nr. 5, Land ¹⁾
Name(n)		
Vorname(n)		
Geschlecht	männlich	weiblich
Geburtsdatum (tt.mm.jjjj)		
Geburtsort		
Geburtsregion		
Geburtsland		
Staatsangehörigkeit(en)		
Name der Mutter bei Geburt		
Vorname der Mutter		
Name des Vaters bei Geburt		
Vorname des Vaters		
Todesdatum (tt.mm.jjjj)		

1) Angabe ausländische Personal Identifikationsnummern (PIN) oder Versichertennummern (falls vorhanden) und Land (z.B. 012345678 DE)

Angaben über Kind 7

Rechtliches Verhältnis	Leibliches Kind	Stiefkind
	Adoptivkind	Enkelkind
	Pflegekind	weiteres Kind
Falls weiteres Kind: Beziehungsverhältnis nennen		
Vers-Nr. CH		Vers-Nr. 1, Land ¹⁾
Vers-Nr. 2, Land ¹⁾		Vers-Nr. 3, Land ¹⁾
Vers-Nr. 4, Land ¹⁾		Vers-Nr. 5, Land ¹⁾
Name(n)		
Vorname(n)		
Geschlecht	männlich weiblich	Geburtsdatum (tt.mm.jjjj)
Geburtsort		
Geburtsregion		
Geburtsland		
Staatsangehörigkeit(en)		
Name der Mutter bei Geburt		
Vorname der Mutter		
Name des Vaters bei Geburt		
Vorname des Vaters		
Todesdatum (tt.mm.jjjj)		

1) Angabe ausländische Personal Identifikationsnummern (PIN) oder Versichertennummern (falls vorhanden) und Land (z.B. 012345678 DE)

Beschäftigung**Angaben über die aktuelle, frühere oder künftige Erwerbstätigkeit**
(zutreffende Rubriken ausfüllen)

Falls Sie zum heutigen Zeitpunkt Ihre Erwerbstätigkeit definitiv aufgegeben haben, so füllen Sie bitte die Folgenden Felder aus:

Letzte Erwerbstätigkeit

Beruf	Art	Umfang	Beginn (tt.mm.jjjj)	Ende (tt.mm.jjjj)
	Angestellt	Im Haupterwerb		
	Selbständigerwerbend	Im Nebenerwerb		
	Angestellt	Im Haupterwerb		
	Selbständigerwerbend	Im Nebenerwerb		

Falls Sie zum heutigen Zeitpunkt weiterhin erwerbstätig sind, füllen sie die folgenden Felder aus:

Aktuelle Erwerbstätigkeit

Beruf	Art	Umfang	Beginn (tt.mm.jjjj)	Ende (tt.mm.jjjj) ¹⁾
	Angestellt	Im Haupterwerb		
	Selbständigerwerbend	Im Nebenerwerb		
	Angestellt	Im Haupterwerb		
	Selbständigerwerbend	Im Nebenerwerb		

Falls Sie zur Zeit nicht erwerbstätig sind jedoch die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit in naher Zukunft beabsichtigen, so füllen sie bitte die folgenden Felder aus:

Zukünftige Erwerbstätigkeit

Beruf	Art	Umfang	Beginn (tt.mm.jjjj)	Ende (tt.mm.jjjj) ¹⁾
	Angestellt	Im Haupterwerb		
	Selbständigerwerbend	Im Nebenerwerb		
	Angestellt	Im Haupterwerb		
	Selbständigerwerbend	Im Nebenerwerb		

Angaben über Beistandschaft / gesetzlicher Vertreter der antragstellenden Person

Name Beistand / gesetzlicher Vertreter

Art der Beistandschaft / gesetzlicher Vertreter

Strasse und Nummer

PLZ

Ort

Land

Telefon

E-Mail

Auszahlung der Rente

Auszahlung an

Versicherte Person

Beistand / gesetzlicher Vertreter

Name der Bank

Strasse und Nummer

PLZ

Ort

Land

BIC/SWIFT

IBAN

1) Voraussichtliches

Diverse Informationen

Zustellung der Verfügung an

Antragsstellende Person

Beistand / gesetzlicher Vertreter

Bemerkungen**Unterschrift**

Die unterzeichnende Person bestätigt die Richtigkeit und Vollständigkeit der in diesem Formular gemachten Angaben.

Datum (tt.mm.jjjj)

Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers oder des gesetzlichen Vertreters

Beilagen

Dem Antrag sind gegebenenfalls folgende Unterlagen beizulegen:

- Formular E 207 Angaben über den Beschäftigungsverlauf des Versicherten
- Kopien ausländischer Versicherungsausweise
- Kopien ausländischer Unterlagen, welche die geleisteten Beiträge nachweisen (z.B. Versicherungsverläufe, Kontoauszüge)
- Kopien von Arbeitszeugnissen, Arbeitsbestätigungen
- Falls vorhanden im Original: Libretto di lavoro (Italien)
- Bibliarion Asfaliseos (Griechenland)