

Ärztekammer Hamburg
- Versorgungswerk -
Winterhuder Weg 62 22085 Hamburg

Die vom Versorgungswerk gewährten Rentenleistungen setzen u.a. voraus, dass der Bezugsberechtigte den jeweiligen Fälligkeitszeitpunkt erlebt. Zur Vermeidung von Überzahlungen ist es im Interesse der Gesamtheit unserer Mitglieder erforderlich, dass in regelmäßigen Abständen eine Lebensbescheinigung vorgelegt wird.

Bitte lassen Sie diesen Vordruck von einer stempelführenden Stelle (zum Beispiel Kollege mit Kasernenarztstempel, Krankenhaus, Bank, Einwohnermeldestelle, Pfarrer o.ä.) ausfüllen, **unterschreiben und mit einem Stempelabdruck versehen**. Sofern vom Versorgungswerk auch Kinderzuschläge oder Waisenrenten gezahlt werden, ist auch für jedes Kind unter 18 Jahren eine Lebensbescheinigung erforderlich. Bezieher von Witwen- oder Witwerrenten bitten wir zusätzlich zu bestätigen, dass Sie nicht wieder geheiratet haben.

Wir danken Ihnen sehr für Ihr Verständnis!

Ihre Mitglieds-Nr.:

Berechtigungsnachweis

Es wird bestätigt, dass

Frau/Herr _____

geboren am _____

hier persönlich bekannt, bzw. durch Vorlage des Personalausweises ausgewiesen

am _____ lebte .

(Ort/Datum/Unterschrift)

(Stempelabdruck)

(bitte beachten: Familienangehörige des Mitgliedes dürfen die Lebensbescheinigung nicht unterschreiben, auch dann nicht wenn sie selbst Arzt oder Ärztin sind)

Zusätzlich nur von Witwen-/Witwerrentenbeziehern auszufüllen

Ich habe nicht wieder geheiratet

Ich habe am _____ wieder geheiratet (bitte unbeglaubigte Kopie der Heiratsurkunde beifügen)

(Datum/Unterschrift)