



Igénybejelentés az 1997. évi LXXXI. törvény alapján özvegyi nyugdíj elbírálásához
HA AZ ELHUNYT NEM RÉSZESÜLT NYUGELLÁTÁSBAN
[ONYF. 3515-275.]

E nyomtatvány pontos kitöltése a kérelem elbírálását segíti és csak aláírással együtt érvényes. Az igénylő személyi adatait nyomtatott nagybetűkkel kell feltüntetni, a kérdésekre a megfelelő adatok beírásával, illetve a kiemelt négyzetekbe "X" jel beírásával kell válaszolni.

A kérelmet az igénylő lakóhelye szerint illetékes nyugdíjbiztosítási igazgatóságához kell benyújtani, illetve megküldeni.
(Ügyszámot is tartalmazó etikett helye)

A személyi adatok hitelesítésére jogosult szerv/személy tölti ki!

A személyi adatok hitelességét a _____ számú

_____ alapján igazolom.

_____ aláírás(ok)

Az elhunyra vonatkozó adatok

I. Az elhunyt személyi adatai

TAJ szám:

 - -

Név (családi neve, utóneve 1., utóneve 2.)

Születéskori név (családi neve, utóneve 1., utóneve 2.)

Névváltozások:

Anyja neve (családi neve, utóneve 1., utóneve 2.)

Születési hely és idő (Budapest esetén a kerület számát kérjük írja mögé)

Neme:

Férfi Nő

Az elhunyra vonatkozó adatok

II. Az igény elbírálásához szükséges adatok (1)

1. Lakóhelye (irányítószám, település, utca házszám)

2. Az elhalálozás időpontja:

Elhalálozás oka:

Az elhunyt üzemi baleset következtében halt meg?

Igen Nem

Üzemi baleset, foglalkozási betegség elismerése határozattal megtörtént-e?

Igen Nem

Foglalkoztató ismerte el a betegség foglalkozási jellegét, a baleset üzemi jellegét?

Igen Nem

Kérjük nevezze meg a foglalkoztatót!

Aláírás: _____

TAJ szám: _____ - _____ - _____ Kelt: _____, _____, _____.



Kérjük nevezze meg azt az egészségbiztosítási igazgatási szervet, amely a betegség foglalkozási jellegét, a baleset üzemi jellegét határozattal elismerte.

Az elhalálozásért felelős neve:

Címe (irányítószám, település, utca házszám)

A halálesettel kapcsolatban van-e/volt-e (rendőrségi, bírósági, ügyészségi) eljárás folyamatban?

Igen Nem

Melyik szervnél?

Ügyszám:

3. Részesül-e **családtámogatási** (pl. gyermekgondozási segély, gyermeknevelési támogatás), **munkanélküli** (pl. álláskeresési járadék, vállalkozói járadék, álláskeresés t ösztönző juttatás, keresetpótló juttatás, nyugdíj előtti munkanélküli segély) vagy **szociális** (a szociális igazgatásról és szociális ellátásról szóló 1993. évi III. törvény 4. § (1) bekezdés i) pontja szerinti pénzellátásban) **ellátásban**?

Igen Nem

Az ellátás típusa:

A megállapító szerv neve:

4. A halál időpontjában magánnyugdíjpénztárnak tagja volt-e?

Igen Nem

Ha igen, közölje a magánnyugdíjpénztár nevét, címét:

Az elhunyttra vonatkozó adatok

III. Gyermekekre vonatkozó adatok

5. Kíván megadni gyermekekre vonatkozó adatot?
Ha igen kérjük az M05 pótlap kitöltését.

Igen Nem

Az elhunyttra vonatkozó adatok

IV. Szolgálati időre vonatkozó adatok (1)

6. Folytatott-e önálló tevékenységet (kisiparos, magánkereskedő, egyéni vállalkozó, társas vállalkozás tagja, ezek segítő családtagja, vállalkozási jellegű jogviszony, egyéni gazdálkodó, szellemi szabadfoglalkozású stb.)?
További adatok megadásához töltsse ki az M03 pótlapot.

Igen Nem

Vállalkozó neve, társas vállalkozás megnevezése:

Vállalkozó, társas vállalkozás címe (irányítószám, település, utca házszám)

Tevékenység időtartama:

 -

Vállalkozó, társas vállalkozás törzsszáma:

Vállalkozó, társas vállalkozás adószáma:

Igazolás módja:

Aláírás: _____

TAJ szám: _____ - _____ - _____ Kelt: _____, _____.

Vállalkozó neve, társas vállalkozás megnevezése:

Vállalkozó, társas vállalkozás címe (irányítószám, település, utca házszám)

Tevékenység időtartama: -

Vállalkozó, társas vállalkozás törzsszáma:

Vállalkozó, társas vállalkozás adószáma:

Igazolás módja:

Az elhunyra vonatkozó adatok

IV. Szolgálati időre vonatkozó adatok (2)

7. Kíván-e a munkakönyvben nem szereplő foglalkoztatásra (munkaviszonyra, Igen Nem munkaviszony jellegű jogviszonyra, szövetkezeti tagsági jogviszonyra, bedolgozói és megbízási jogviszonyra, egyszerűsített foglalkoztatásra történő foglalkoztatásra) vonatkozó adatokat megadni?
További adatok megadásához töltse ki az M02 pótlapot.

Foglalkoztató megnevezése:

Foglalkoztató címe (irányítószám, település, utca házszám)

Tevékenység időtartama: -

Munkakörök:

Igazolás módja:

Foglalkoztató megnevezése:

Foglalkoztató címe (irányítószám, település, utca házszám)

Tevékenység időtartama: -

Munkakörök:

Igazolás módja:

Az elhunyra vonatkozó adatok

IV. Szolgálati időre vonatkozó adatok (3)

8. Kíván-e egyéb, szolgálati időként figyelembe vehető jogviszonyt (nappali tagozaton folytatott tanulmányok, a katonai szolgálat, a munkanélküli ellátások, az ápolási díj, a gyermekgondozási díj, a gyermekgondozási segély, a gyermeknevelési támogatás folyósításának időtartamát, a választott tisztségviselőként, képviselőként eltöltött időt, a felhasználási szerződés alapján létrejött biztosítási jogviszonyt, a megállapodással szerzett szolgálati időt, valamint a saját lakás építésére, a közeli hozzátartozó otthoni ápolására, a tartósan külföldön szolgálatot teljesítő, vagy külföldön munkát vállaló személy házastársaként külföldi tartózkodás céljára engedélyezett fizetés nélküli szabadság időtartamát, ha a nyugdíjjárulékot megfizette) megadni?
 Igen Nem
További adatok megadásához töltse ki az M04 pótlapot.

Aláírás: _____

TAJ szám: _____ - _____ - _____ Kelt: _____, _____ . _____ . _____ . _____

Jogviszony/foglalkoztató megnevezése:

Tevékenység időtartama: -

Igazolás módja:

Jogviszony/foglalkoztató megnevezése:

Tevékenység időtartama: -

Igazolás módja:

9. Nappali tagozatos iskolai tanulmánya megszűnésének időpontja:

10. Folytatott-e EGT tagállamon kívüli országban kereső foglalkozást? Igen Nem

Igen válasz esetén kérjük adja meg mely országban?

Az özvegyi nyugdíjat igénylőre vonatkozó adatok

V. Az igénylő személyi adatai

TAJ száma: - -

Neve (családi neve, utóneve 1., utóneve 2.)

Születési neve (családi neve, utóneve 1., utóneve 2.)

Anyja neve (családi neve, utóneve 1., utóneve 2.)

Születési hely és idő (Budapest esetén a kerület számát kérjük írja mögé)

Neme: Férfi Nő

Az özvegyi nyugdíjat igénylőre vonatkozó adatok

VI. Az igény elbírálásához szükséges adatok (1)

11. Lakóhelye (irányítószám, település, utca házszám)

Telefonszáma:

12. A tartózkodási helye szerint kéri-e az igény elbírálását? Igen Nem

Igen válasz esetén a tartózkodási helye (irányítószám, település, utca házszám)

Aláírás: _____

TAJ szám: _____ - _____ - _____ Kelt: _____, _____.

13. A folyósítást az alábbiak közül melyik címre kéri? Lakóhely
 Tartózkodási hely
 Egyéb

Egyéb válasz esetén a folyósítási címe (irányítószám, település, utca házszám)

Az özvegyi nyugdíjat igénylőre vonatkozó adatok

VI. Az igény elbírálásához szükséges adatok (2)

14. Pénzforgalmi fizetési számlára kéri az utalást? Igen Nem

Tájékoztatjuk, hogy 2006. január 1-jétől kezdődően az előreláthatólag 90 napot meghaladó külföldi - kizárólag az Európai Gazdasági Térség (EGT) tagállamaiban történő - tartózkodás idejére az ellátás a jogosult kérelmére, az általa megjelölt, valamely tagállamban vezetett fizetési számlára is folyósítható.

Belföldi vagy EGT tagállamban vezetett fizetési számlára kéri a folyósítást? Belföldi EGT tagállambeli

Pénzforgalmi szolgáltató neve:

Címe (ország, irányítószám)

Címe (település, utca házszám)

Számlaszáma:

Nemzetközi fizetési számla (IBAN):

A hitelintézet SWIFT azonosítója / BIC kódja:

A fizetési számla feletti rendelkezés joga önálló? Igen Nem

Ha nem, társtulajdonosként rendelkezik a számla felett? Igen Nem

Ha a megjelölt számla felett rendelkezési joga nincs, az ellátást postai úton kell folyósítani.

Az özvegyi nyugdíjat igénylőre vonatkozó adatok

VI. Az igény elbírálásához szükséges adatok (3)

15. Van-e gondnoka? (Igen válasz esetén kérjük, nevezze meg az ügyben eljáró gyámhatóság nevét és címét.) Igen Nem

Név:

Cím (irányítószám, település, utca házszám)

16. Az ellátás megállapításának kért kezdő időpontja:

Dátum:

17. Az igénylőnek az elhunytához való viszonya:

- házastárs, bejegyzett élettárs
 külön élő házastárs, bejegyzett élettárs
 elvált házastárs
 élettárs

Alíráás: _____

TAJ szám: _____ - _____ - _____ Kelt: _____, _____ . _____ . _____ . _____

18. Létesített-e újabb házasságot, bejegyzett élettársi viszonyt? Igen Nem
19. A halál időpontjában együtt élt-e házastársával, bejegyzett élettársával, élettársával? Igen Nem
- Nem válasz esetén a különélés/válás kezdete:
- Ha az elhunytal együtt élt, de lakcímük eltérő, annak indoka:

Az özvegyi nyugdíjat igénylőre vonatkozó adatok

A házastársra, bejegyzett élettársra vonatkozó adatok

20. A házasság, bejegyzett élettársi kapcsolat létesítésének időpontja:
- Helye:
21. Amennyiben elvált vagy házastársától, bejegyzett élettársától külön élt, az elhunyt haláláig részesült-e tartásdíjban vagy azt bíróság megállapította-e? Igen Nem
- Igen válasz esetén mellékelni kell a tartásdíj fizetését előíró okiratot!

Az özvegyi nyugdíjat igénylőre vonatkozó adatok

Az élettársra vonatkozó adatok

22. Az együttélés megszakítás nélküli időtartama: -
23. Az együttélésből, vagy korábbi együttélésből származott-e gyermek? Igen Nem

Gyermek neve

TAJ száma:

 - -

Születési ideje:

Az özvegyi nyugdíjat igénylőre vonatkozó adatok

VI. Az igény elbírálásához szükséges adatok (4)

24. Az Európai Gazdasági Térség (EGT) valamely tagállamában állapítottak-e meg részére saját jogú vagy hozzátartozói nyugellátást? Igen Nem
- Mely tagállamból és milyen típusú ellátásban részesül:
25. Megváltozott munkaképességűnek érzi magát? Igen Nem
26. Rendelkezik-e a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal (korábban Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet) által kiadott szakvéleménnyel/szakhatósági állásfoglalással? Igen Nem
27. Járásában (mozgásában) korlátozott-e? Igen Nem
- Meg tud-e jelenni az orvosi felülvizsgálaton? Igen Nem
- Ha nem tud megjelenni a vizsgálaton, csatolnia kell az erről szóló orvosi igazolást.
28. Tudomása szerint van-e az elhunytnak az igénylőn kívül hozzátartozója (elvált/külön élő házastársa, bejegyzett élettársa, árvája)? Igen Nem
- Igen válasz esetén a személy(ek) neve, címe:

Alíráás: _____

TAJ szám: _____ - _____ - _____ Kelt: _____, _____ . _____ . _____ . _____

Hozzá tartozó (családi neve, utóneve 1., utóneve 2.)

Lakcíme (irányítószám, település, utca házszám)

Hozzá tartozó (családi neve, utóneve 1., utóneve 2.)

Lakcíme (irányítószám, település, utca házszám)

Hozzá tartozó (családi neve, utóneve 1., utóneve 2.)

Lakcíme (irányítószám, település, utca házszám)

Záradék

Kijelentem, hogy a kérdésekre adott válaszaim a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy a valóltan adatszolgáltatásból eredő kárért felelőséggel tartozom, valamint köteles vagyok 15 napon belül bejelenteni az igényt elbíráló szervnek minden olyan tény, adatot, körülményt, amely az ellátásra való jogosultságomat érinti.

A személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény, valamint a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló 1997. évi LXXXI. törvény értelmében az illetékes nyugdíjbiztosítási igazgatási szerv az igényelt ellátás megállapításához szükséges mérték és azzal összefüggő személyes és különleges (mint pl. az egészségi állapotra vonatkozó) adatok kezelésére jogosult.

Amennyiben az igénybejelentő lapon feltüntetett adatokat, tényeket bizonyító okiratok, dokumentumok rendelkezésre állnak, azokat az igény elbírálásának megkönnyítése érdekében mellékelheti.

Meghatalmazott által előterjesztett igénybejelentéshez csatolni kell a szabályszerű meghatalmazást.

Elektronikus elérhetőség (pl. telefonszám, e-mail cím):

Melléletek darabszáma:

Egyéb megjegyzés:

Igényfelvevő neve, aláírása:

Aláírás: _____

TAJ szám: ____ - ____ - ____ Kelt: _____, ____ . ____ . ____ .