



Informationsblatt für Dienstgeberinnen und Dienstgeber

Ausfüllhilfe: Versicherungsnummer Anforderung

„Dienstgeber“ und zuständiger „Versicherungsträger“:

Achten Sie bei Vorliegen mehrerer Beitragskonten auf die korrekte Auswahl des zuständigen Versicherungsträgers und der von diesem vergebenen Beitragskontonummer. Die Länge der Beitragskontonummer hat den Formatvorgaben des jeweiligen Versicherungsträgers zu entsprechen. Gegebenenfalls ist sie mit Vornullen auf die geforderte Länge aufzufüllen (zum Beispiel achtstellige Beitragskontonummer = 00123456). Andernfalls kann es zu Einschränkungen beim SV-Clearingsystem kommen. Sonderzeichen und Buchstaben sind nicht zulässig.

Daten der bzw. des Versicherten (FANA, FNA1, VONA, GEBD, GESL, AKGV, AKGH): Übernehmen Sie die Daten aus einem amtlichen Dokument. Ein akademischer Grad kann nur für jene Titel vorgemerkt werden, deren Anführung gesetzlich vorgeschrieben ist. Dazu ist die Vorlage des Dokumentes über die Verleihung des akademischen Grades erforderlich. Jene akademischen Grade, die vor dem Namen geführt werden (zum Beispiel Mag., Dr. und DI bzw. Dipl.-Ing.) sind in das Feld „akad. Grad“ (AKGV) einzutragen. Für Titel, die nach dem Familiennamen aufscheinen, steht hingegen das Feld „akad. Grad 2“ (AKGH) zur Verfügung (zum Beispiel Bakk., Ph.D., Bachelor- und Mastergrade).

Adressdaten (WKfZ, PLZL, WORT, WSTR, WHNR, WTUR, STSL): Holen Sie rechtzeitig die aktuelle Adresse der zu meldenden Person ein. Besteht die vollständige Adresse neben der Hausnummer aus mehreren Ergänzungen, wie zum Beispiel Stockwerk und Türnummer, sind diese durch „/“ zu trennen.

Versicherungsnummer Anforderung

Allgemein


Vorlagen keine Vorlagen vorhanden

Dienstgeberdaten

Dienstgeber Bitte auswählen...

Dienstgebername *

Versicherungsträger Bitte auswählen...

Beitragskontonummer * 

Dienstgeber Telefonnummer

Dienstgeber E-Mail

Dienstnehmerdaten

Dienstnehmer Bitte auswählen...

Familienname *

früherer Familienname

Vorname *


akad. Grad

akad. Grad 2

Land / PLZ / Ort * A

Straße *

Hausnummer, Stock/Tür

Geburtsdatum * TT.MM.JJJJ 

Geschlecht *

☐ männlich

☐ weiblich


☐ divers

☐ offen

☐ inter

☐ keine Angabe

Staatsangehörigkeit * Bitte auswählen...

Referenzwert (wird automatisch generiert) 

Screenshot aus ELDA Online/Meldungserfassung Dienstgeber

Medieninhaber, Herausgeber und Redaktion:

Österreichische Gesundheitskasse
Wienerbergstraße 15-19, 1100 Wien, www.gesundheitskasse.at/impressum
Satz- und Druckfehler vorbehalten.