

## Prüfung der Anspruchsberechtigung für Angehörige gemäß § 123 ASVG

Beachten Sie bitte die in den Informationen zur Angehörigeneigenschaft angeführten Voraussetzungen und Nachweise!

1. Angaben zur versicherten Person			
Versicherte/r Familienname und Vorname		Sozialversicherungsnummer	
Anschrift (PLZ, Ort, Straße Nr.)			
Familien-/Personenstand  ledig verheiratet/verpartnert geschieden/Partnerschaft aufgelöst	verwitwet	Staatsangehörigkeit	
Telefonnummer	E-Mail		
2. Angaben zur ange	hörigen Pers	on	
Angehörige/r Familienname und Vorname		Sozialversicherungsnummer	
Anschrift (PLZ, Ort, Straße Nr.)			
Familien-/Personenstand  ledig verheiratet/verpartnert geschieden/Partnerschaft aufgelöst	verwitwet	Staatsangehörigkeit	
Telefonnummer	E-Mail		
3. Beziehung zur vers	sicherten Pers	son	
3a. ☐ Kind / Wahlkind ☐ Pflegekind mit behördlicher Bewilligung ☐ Stiefkind ☐ Pflegekind mit unentgeltlicher Verpflegung seit *) ☐ Enkelkind ☐ Pflegekind mit Verwandtschaftsverhältnis seit *) ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐			
Bitte Zutreffendes ankreuzen, wenn das Kind das 18. Lebensjahr bereits vollendet hat:  Das Kind befindet sich in Schul-, Studien- bzw. Berufsausbildung.  Das Kind ist seit dem Ende der Schul-, Studien- bzw. Berufsausbildung erwerbslos.  Das Kind ist seit der Vollendung des 18. Lebensjahres bzw. seit dem Ende der Schul-, Studien- oder Berufsausbildung wegen Krankheit (Gebrechen) erwerbsunfähig.  Das Kind nimmt an einem Programm der Europäischen Union zur Förderung der Mobilität junger Menschen teil.			
3b. Ehefrau/Ehemann bzw. eingetragene Partnerin/ eingetragener Partner  Pflegende, angehörige Person seit *)  (Die Pflege erfolgt ohne Bezahlung und beansprucht überwiegend die Arbeitskraft.)			
<ul> <li>3c.  nicht verwandte haushaltsführende Person  verwandte haushaltsführende (z.B.: Lebensgefährtin/Lebensgefährte)  Person</li> <li>Der Haushalt wird ohne Bezahlung geführt seit *)</li> <li>Die Hausgemeinschaft besteht seit *)</li> <li>Lebt mit Ihnen eine arbeitsfähige Ehefrau oder eingetragene Partnerin bzw. ein arbeitsfähiger Ehemann oder eingetragener Partner im gleichen Haushalt?</li></ul>			

<sup>\*)</sup> die Datumseingabe soll bitte in der Form TT.MM.JJJJ erfolgen

4. Weitere Angaben zur angehörigen Person (Zutreffendes ankreuzen)			
Gesetzliche Krankenversicherung oder Versicherungspflicht im Ausland Staat	Mitglied in einer der folgenden Kammern Ärzte-, Tierärzte-, Rechtsanwalts-, Architekten und Ingenieurkonsulenten-, Österreichische Patentanwalts-, Apothekerkammer, Kammer der Wirtsache für bei der der Vernicherungen flichtige (r.		
Ausübung einer Erwerbstätigkeit im Ausland	schaftstreuhänder oder Versicherungspflichtige/r nach dem Notarversicherungsgesetz		
Staat Monatliches Einkommen EUR	Wird eine Tätigkeit, auf der die Kammermitglied- schaft beruht, selbstständig oder freiberuflich aus gebübt?		
Beschäftigung bei folgender internationaler Organisation:	Bezug einer Alters-, Berufsunfähigkeits- oder Todesversorgungsleistung einer ge- setzlichen beruflichen Vertretung		
☐ Eigener Pensions- oder Rentenanspruch aus dem Ausland oder von einer internationalen Organisation (z.B. UNO)	Pensionsbezug für freiberuflich selbständige Erwerbstätige (FSVG), für selbständige Erwerbstätige (GSVG) oder für Notare (NVG)		
Lebensmittelpunkt im Ausland Staat	Bezug einer Grundversorgung (z.B. Asylwerber/in)		
☐ Keiner der Pun	kte trifft zu		
5. Angaben zur Prüfung nach Zuzug	g (Einreise) aus dem Ausland		
Grund der Einreise: ☐ Urlaub ☐ Verwandtenbesuch ☐ Arztbesuch ☐ ständiger Aufenthalt in Österreich			
Geplante Aufenthaltsdauer in Österreich:	<u> </u>		
☐ bis zu drei Monate ☐ anderer Zeitraum:	auf Dauer		
6. Bei Zuzug aus de	em Ausland		
Letzter Aufenthaltsstaat:			
Letzter zuständiger Versicherungsträger:	-		
Versicherungsnummer bei diesem Versicherungsträ	äger:		
<u>Erklärun</u>			
<ul> <li>Ich bestätige, dass Österreich für die oben genannte Angehörige bzw. für den oben genannten Angehörigen der Mittelpunkt der Lebensinteressen und ihrer bzw. seiner wirtschaftlichen Existenz ist.</li> </ul>			
Ich erkläre, dass meine Angaben richtig und vo	llständig sind.		
<ul> <li>Ich nehme zur Kenntnis, dass ich der Österreichischen Gesundheitskasse einen durch unrichtige oder unvollständige Angaben entstandenen Schaden ersetzen muss.</li> </ul>			
<ul> <li>Ich bin verpflichtet, der Österreichischen Gesundheitskasse alle Änderungen sofort be- kannt zu geben.</li> </ul>			
<ul> <li>Ich nehme zur Kenntnis, dass gemäß § 51d ASVG für bestimmte Angehörige monatlich ein Krankenversicherungsbeitrag von 3,4 % meiner Beitragsgrundlage zu bezahlen ist (gegebenenfalls rückwirkend bis zu fünf Jahre)</li> </ul>			
 Datum	Unterschrift		

## Informationen zur Angehörigeneigenschaft

Die angeführten Angehörigen haben einen Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherung, wenn sie

- weder nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, noch nach einer anderen gesetzlichen Vorschrift krankenversichert sind.
- · bei keiner Krankenfürsorgeeinrichtung versichert sind und
- ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Inland haben.

Bei **Zuzug aus dem Ausland** benötigen wir den Versicherungszeitennachweis des ausländischen Versicherungsträgers (EU, EWR, Vereinigtes Königreich, Schweiz und bilaterale Vertragsstaaten) und einen Nachweis über den gewöhnlichen Aufenthalt im Inland (z.B. Aufenthaltstitel, Niederlassungsbewilligung, Anmeldebescheinigung, Kindergarten- oder Schulbesuchsbestätigung).

Angehörige können auch anspruchsberechtigt (mitversichert) sein, wenn sie in einem EU-, EWR-Land, dem Vereinigten Königreich oder der Schweiz leben bzw. sich ständig in einem bilateralen Vertragsstaat aufhalten.

Wenden Sie sich bitte dazu an die Österreichische Gesundheitskasse.

Darüber hinaus gibt es folgende weitere **Voraussetzungen**. Legen Sie bitte die notwendigen Nachweise **in Kopie** bei.

Angehörige	Weitere Voraussetzungen	Notwendige Nachweise
Ehefrau/Ehemann		Heiratsurkunde
Eingetragene Partnerin/ eingetragener Partner		Urkunde über die eingetragene Part- nerschaft
Kind, Wahlkind Ab Vollendung des 18. Lebensjahres siehe *		Geburtsurkunde, Bestätigung über Adoption bzw. Gerichtsbeschluss, al- lenfalls Urkunde über die Vater- schaft/Elternschaft (Anerkennung/ ge- richtliche Feststellung)
Stiefkind Ab Vollendung des 18. Lebensjahres siehe *	Ständige Hausgemeinschaft mit der versicherten Person	Geburtsurkunde, Heiratsurkunde, Ur- kunde über die eingetragene Partner- schaft
Enkelkind Ab Vollendung des 18. Lebensjahres siehe *	Ständige Hausgemeinschaft mit der versicherten Person	Geburtsurkunde des Kindes sowie Ge- burtsurkunde jenes Elternteiles, der Tochter oder Sohn der versicher- ten Person ist
Pflegekind mit behördlicher Bewilligung	Behördlich bewilligtes Pflegschafts- verhältnis	Geburtsurkunde, behördliche Pflegebewilligung
Ab Vollendung des 18. Lebensjahres siehe *		
Pflegekind mit unentgeltli- cher Verpflegung	Unentgeltliche Verpflegung (Versorgung)	Geburtsurkunde
Ab Vollendung des 18. Lebensjahres siehe *		
Pflegekind mit Verwandt- schaftsverhältnis	Ständige Hausgemeinschaft mit der versicherten Person	Urkunden über das Verwandtschafts- bzw. Verschwägerungsverhältnis
Ab Vollendung des 18. Lebensjahres siehe *	Verwandt oder verschwägert bis zum dritten Grad	
Verwandte haushaltsführende Person Eltern; Wahl-, Stief- und Pflegeeltern; Kinder; Wahl-, Stief- und Pflegkinder; Enkel; Geschwister	<ul> <li>Hausgemeinschaft seit mindestens zehn Monaten und während dieser Zeit Haushaltsführung ohne Bezah- lung</li> <li>Keine arbeitsfähige Ehefrau oder ein- getragene Partnerin bzw. kein ar- beitsfähiger Ehemann oder eingetra- gener Partner mit der versicherten Person im gemeinsamen Haushalt</li> </ul>	Urkunden über das Verwandtschaftsverhältnis

Nicht verwandte haushalts- führende Person  Zum Beispiel: Lebensgefährtin oder Lebensgefährte	Weitere Voraussetzungen siehe "Verwandte haushaltsführende Per- son" (oben)	
Pflegende, angehörige Person	Die versicherte Person bezieht Pfle- gegeld der Stufe 3 oder höher	Urkunden über das Verwandtschafts- bzw. Verschwägerungsverhältnis
Ehefrau/Ehemann; eingetragene Partnerin/ eingetragener Partner; Personen, die mit der pflegebedürftigen Person in gerader Linie oder bis zum vierten Grad der Seitenlinie verwandt oder verschwägert sind; Wahl-, Stief- und Pflegekinder; Wahl-, Stief- und Pflegeeltern; nicht verwandte haushalts- führende Person (weitere Voraussetzungen siehe oben)	Pflege in häuslicher Umgebung und ohne Bezahlung	

## \* Mitversicherung für Kinder und Enkel nach Vollendung des 18. Lebensjahres:

Verlängerungsgrund	Weitere Voraussetzungen	Notwendige Nachweise
Schul-, Studien- oder Berufsausbildung Längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres	Schulbesuch oder Berufsausbildung     Ernsthafte und zielstrebige Absolvierung eines Studiums     oder     Bezug von Familienbeihilfe	Schulbesuchs- bzw. Studienbestätigung (je Schul- bzw. Studienjahr) Studienerfolgsnachweis (mindestens acht positive Semesterwochenstunden bzw. 16 ECTS-Punkte aus dem vorangegangenem Studienjahr)
Programm der Europäi- schen Union zur Förderung der Mobilität junger Men- schen		Teilnahmebestätigung
Längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres		
Erwerbslosigkeit Längstens bis zur Vollendung des 29. Lebensjahres (für maximal 24 Monate)	Eintritt der Erwerbslosigkeit unmittelbar nach der Vollendung des 18. Lebensjahres bzw. unmittelbar nach Schul-, Studien- oder Berufsausbildung. Die Ausbildung muss spätestens mit Vollendung des 27. Lebensjahres beendet worden sein. Die Mitversicherung ist auch mehrfach, nach jeder Ausbildung, möglich.	Bestätigung über das Ende der Schul-, Studien- oder Berufsausbil- dung
Erwerbsunfähigkeit	Erwerbsunfähigkeit infolge Krankheit oder Gebrechen seit der Vollendung des 18. Lebensjahres bzw. seit dem Ende der Schul-, Studien- oder Berufsausbildung	Aktuelles (fach-)ärztliches Gutachten über das Vorliegen von Erwerbsunfä- higkeit oder Bezug der erhöhten Fami- lienbeihilfe

## Hinweis:

Folgende Personengruppen sind gesetzlich von der Angehörigeneigenschaft ausgeschlossen:

- Mitglieder einer Kammer (Angehörige freier Berufe), wenn und solange sie eine selbstständige oder freiberufliche Tätigkeit ausüben, auf der ihre Kammermitgliedschaft beruht
- Bezieherinnen oder Bezieher einer Versorgungsleistung einer Kammer
- bestimmte Pensionsbezieherinnen oder Pensionsbezieher nach dem GSVG
- Notarinnen oder Notare
- Personen, die im Ausland eine Erwerbstätigkeit ausüben, die in Österreich krankenversicherungspflichtig wäre oder aufgrund dieser einen Anspruch auf eine Pension haben