

Name	Sozialversicherungsnummer

Damit wir Ihre Anfrage möglichst rasch weiterbearbeiten können, kreuzen Sie bitte die zutreffenden Antworten an. Bitte nennen Sie uns wenn möglich das Bundesland und den jeweiligen Zeitraum.

1. Möchten Sie Auskunft über Ihre Gesundheitsdaten (z.B. Krankenstände, Spitalsaufenthalte, Arztbesuche etc.)? Möchten Sie (auch) Informationen über konkrete Behandler/innen oder Behandlungen? Falls ja, welche?	
Ja <input type="checkbox"/> Zeitraum: _____ Bundesland: _____	
2. Haben Sie Gesundheits- oder Präventionsangebote der ÖGK (vor 2020: einer Gebietskrankenkasse) in Anspruch genommen, wie z.B. Betriebliche Gesundheitsförderung, Rauchentwöhnungskurs, Lungenfunktionsmessung, Ernährungsberatung etc.?	
Ja <input type="checkbox"/> Zeitraum: _____ Bundesland: _____	
3. Sind oder waren Sie Vertragspartner/in der ÖGK (vor 2020: einer Gebietskrankenkasse) z.B. als Ärztin/Arzt, Physiotherapeut/in, Fahrer/in von Krankentransporten etc.?	
Ja <input type="checkbox"/> Zeitraum: _____ Bundesland: _____	
4. Sind oder waren Sie Dienstgeber/in?	
Ja <input type="checkbox"/> Zeitraum: _____ Bundesland: _____	
5. Sind oder waren Sie Mitarbeiter/in der ÖGK (vor 2020: einer Gebietskrankenkasse)?	
Ja <input type="checkbox"/> Zeitraum: _____ Bundesland: _____	
6. Haben Sie sich innerhalb des letzten Jahres für eine Stelle in der ÖGK beworben?	
Ja <input type="checkbox"/> Zeitraum: _____ Bundesland: _____	
7. Stehen oder standen Sie in einem sonstigen Vertragsverhältnis mit der ÖGK (vor 2020: einer Gebietskrankenkasse) z.B. als Lieferant/in, im Zuge von Bautätigkeit etc.?	
Ja <input type="checkbox"/> Zeitraum: _____ Bundesland: _____	

Sie können diesen Fragebogen entweder unterschreiben und zusammen mit einer **Kopie Ihres amtlichen Lichtbildausweises** (z.B. Reisepass-Seiten mit Namen und Unterschrift) an uns schicken oder auf www.buergerkarte.at digital signieren. Wenn Sie den Fragebogen digital signiert haben, ist eine Ausweiskopie nicht nötig.

Tipp: Auf www.meineOEGK.at können Sie Ihre Leistungsübersichten (LIVE) und viele andere Daten jederzeit online abfragen. Weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie auf www.gesundheitskasse.at/datenschutz.

Datum und Unterschrift oder digitale Signatur