

Angaben zur Dienstgeberin bzw. zum Dienstgeber:

Beitragskontonummer:

bei der Regionalstelle:

Name:

Postleitzahl:

Ort:

Ansprechperson:

Telefonnummer:

E-Mail-Adresse:

Bankverbindung:
IBAN

Angaben zur/zum Bevollmächtigten:

Hinweis: Nur zu befüllen, wenn Antrag vom Bevollmächtigten gestellt wird.

Name:

Telefonnummer:

E-Mail-Adresse:

Angaben zur Dienstnehmerin / zur freien Dienstnehmerin / zum Lehrling:

Sozialversicherungsnummer:

Geburtsdatum:

Tag Monat Jahr

Familienname:

Vorname:

Zeitraum der Freistellung, für den Erstattung beantragt wird:

Beginn:

Tag Monat Jahr

Ende:

Tag Monat Jahr

Ausmaß der Freistellung in Prozent der gesamten sonst geleisteten Arbeitszeit:

Prozent:

%

Die Antragstellerin/der Antragsteller bestätigt ausdrücklich, dass für die genannte Dienstnehmerin/freie Dienstnehmerin/den genannten Lehrling für den Zeitraum ab 01.07.2021 kein vollständiger Impfschutz vorliegt. Aus objektiven Gründen ist es nicht möglich, für die genannte Dienstnehmerin/freie Dienstnehmerin/den genannten Lehrling die Bedingungen am Arbeitsplatz so zu gestalten, dass kein physischer Körperkontakt erfolgt und der Mindestabstand eingehalten wird oder die Dienstnehmerin/freie Dienstnehmerin/den Lehrling auf einem anderen Arbeitsplatz zu beschäftigen, an dem kein physischer Körperkontakt erforderlich ist oder die Tätigkeit im Homeoffice auszuüben. Die Dienstnehmerin/freie Dienstnehmerin/der Lehrling wurde daher für den angeführten Zeitraum im angegebenen Ausmaß freigestellt und erhielt das Entgelt weiterbezahlt.

Die Antragstellerin/der Antragsteller versichert, dass alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen und wahrheitsgetreu gemacht werden.

Die Antragstellerin/der Antragsteller nimmt zur Kenntnis, dass Falschangaben strafrechtliche Folgen nach sich ziehen.

Beachten Sie bitte die Hinweise auf der Rückseite!

Ort:

Datum:

Firmenmäßige
Zeichnung:

Hinweise:**Diesem Antrag sind zwingend beizulegen:**

- a) Ärztliche Bescheinigung über das Bestehen der Schwangerschaft und den voraussichtlichen Zeitpunkt der Entbindung
- b) Monatliche(r) Lohnzettel bzw. Auszug aus der Lohnverrechnung für den Erstattungszeitraum

Der Antrag ist spätestens sechs Wochen nach dem Ende der Freistellung von der Arbeitsleistung einzubringen.

Eine Erstattung kann ausschließlich für tatsächlich geleistete Lohnzahlungen erfolgen und ist für einen vollen Kalendermonat bis zur monatlichen Höchstbeitragsgrundlage nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz möglich.

Falls Sie Fragen zu diesem Antrag auf Erstattung haben, setzen Sie sich bitte mit der Österreichischen Gesundheitskasse in Verbindung.

Informationen nach Art. 13 und 14 Datenschutz-Grundverordnung betreffend die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten finden Sie auf unserer Website unter www.gesundheitskasse.at/datenschutz.

Die Kontaktdaten sind:

Österreichische Gesundheitskasse

7000 Eisenstadt, Siegfried-Marcus-Straße 5, Tel. +43 5 0766-131210, Fax-DW: 131041, covid-erstattung-13@oegk.at

Österreichische Gesundheitskasse

9021 Klagenfurt am Wörthersee, Kempfstraße 8, Tel. +43 5 0766-162700, Fax-DW: 1682780, covid-erstattung-16@oegk.at

Österreichische Gesundheitskasse

3100 St. Pölten, Kremser Landstraße 3, Tel. +43 5 0766-127100, Fax-DW: 126420, covid-erstattung-12@oegk.at

Österreichische Gesundheitskasse

4021 Linz, Gruberstraße 77, Postfach 61, Tel. +43 5 0766-14504320, Fax-DW: 1466504320, covid-erstattung-14@oegk.at

Österreichische Gesundheitskasse

5020 Salzburg, Engelbert-Weiß-Weg 10, Tel. +43 5 0766-174631, Fax-DW: 174008, covid-erstattung-17@oegk.at

Österreichische Gesundheitskasse

8010 Graz, Josef-Pongratz-Platz 1, +43 5 0766-154100, Fax-DW: 151593, covid-erstattung-15@oegk.at

Österreichische Gesundheitskasse

6020 Innsbruck, Klara-Pörtl-Weg 2, Tel. +43 5 0766-181100, Fax-DW: 1851033, covid-erstattung-18@oegk.at

Österreichische Gesundheitskasse

6850 Dornbirn, Jahngasse 4, Tel. +43 5 0766-191305, Fax-DW: 1981305, covid-erstattung-19@oegk.at

Österreichische Gesundheitskasse

1100 Wien, Wienerbergstraße 15-19, Tel. +43 5 0766-112727, Fax-DW: 113784, covid-erstattung-11@oegk.at