

Österreichische Gesundheitskasse
Postfach 857
1000 Wien

- Eingangsstempel -



Entsendung eines Arbeitnehmers in einen Staat mit bilateralem Abkommen

Antrag zur Ausstellung einer Bescheinigung über die anzuwendenden Rechtsvorschriften

1. Angaben zur Person, die entsendet wird	
Versicherungsnummer:	
Vorname:	
Familienname:	
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> offen <input type="checkbox"/> inter <input type="checkbox"/> keine Angaben
Geburtsdatum:	
Geburtsort:	
früherer Name/Geburtsname:	
Staatsangehörigkeit:	
1.1. Adresse im Wohnsitzstaat	
Straße und Hausnummer:	
Postleitzahl:	
Wohnort:	
Ländercode:	
1.2. Personendaten im Beschäftigungsstaat, in den die Person entsendet wird	
Aktenzeichen/Matrikelnummer:	
Personennummer:	
Versicherungsnummer:	
2. Angaben zur Arbeitgeberin bzw. zum Arbeitgeber	
Dienstgebername:	
Beitragskontonummer:	

Versicherungsträger in Österreich, bei dem die Beitragskontonummer geführt wird:	
Straße und Hausnummer:	
Postleitzahl:	
Ort:	
Ländercode:	
Telefonnummer:	
E-Mail-Adresse:	

3. Angaben zur Auslandstätigkeit (Entsendung)

Die in Abschnitt 1 genannte Person wird für die Arbeitgeberin bzw. den Arbeitgeber in den folgenden Beschäftigungsstaat entsandt. Wird die Person dort an einer festen Adresse tätig, geben Sie diese bitte bekannt. Übt die Person die Tätigkeit an keiner festen Adresse aus (z.B. an einer Baustelle) kreuzen Sie bitte das Feld bei feste Beschäftigungsstelle im Beschäftigungsstaat mit „Nein“ an.

Beschäftigungsstaat:	
Beschäftigungsstelle:	
Feste Beschäftigungsstelle im Beschäftigungsstaat:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Straße und Hausnummer:	
Postleitzahl:	
Ort:	
3.1 Dauer der Entsendung	
Beginn:	
(voraussichtliches) Ende:	
3.2 Beschäftigungsverhältnis der Person, die entsendet wird	
Die Person ist im internationalen Verkehr (Straße, Schiene, Luftfahrt, Schifffahrt) tätig:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

4. Erklärung der Antragstellerin bzw. des Antragstellers

Die Antragstellerin bzw. der Antragsteller erklärt ausdrücklich, alle Angaben vollständig und richtig gemacht zu haben. Der Antragstellerin bzw. dem Antragsteller ist bekannt, dass die zuständigen Behörden in Österreich und im Beschäftigungsstaat die Angaben kontrollieren. Sollte sich im Nachhinein herausstellen, dass die gemachten Angaben nicht den tatsächlichen Verhältnissen entsprechen, kann die ausgestellte Bescheinigung über die anzuwendenden Rechtsvorschriften auch rückwirkend widerrufen werden. Die anzuwendenden Rechtsvorschriften sind dann anhand der tatsächlichen Verhältnisse neuerlich festzustellen. Die Antragstellerin bzw. der Antragsteller verpflichtet sich, den zuständigen österreichischen Krankenversicherungsträger umgehend über Änderungen in Bezug auf die Beschäftigung zu informieren.

Ort und Datum

Unterschrift und Stempel der antragstellenden Person