

## Prüfung der Anspruchsberechtigung für frühere Ehegatten / frühere eingetragene Partner gemäß § 56 Abs. 7 B-KUVG

Beachten Sie bitte die im Informationsblatt angeführten Voraussetzungen bzw. Nachweise!

|   |   |   |
|---|---|---|
| <b>1. Angaben zur / zum Versicherten</b>  |   |   |
| <b>Versicherte/r</b><br>Familienname<br>Vorname/n   | <input type="checkbox"/> weiblich<br><input type="checkbox"/> männlich<br><input type="checkbox"/> divers | Sozialversicherungsnummer<br><hr/> Geburtsdatum |
| <b>2. Angaben zur / zum Angehörigen</b>   |   |   |
| <b>Angehörige/r</b><br>Familienname<br>Vorname/n  | <input type="checkbox"/> weiblich<br><input type="checkbox"/> männlich<br><input type="checkbox"/> divers | Sozialversicherungsnummer<br><hr/> Geburtsdatum |
| <b>Anschrift</b> (PLZ, Ort, Straße Nr.)   |   |   |
| <b>Familien-/Personenstand</b><br>geschieden/Partnerschaft aufgelöst – seit .....<br><br><i>Bitte rechtskräftiges Scheidungsurteil bzw. Nachweis der Auflösung der eingetragenen Partnerschaft und Unterhaltsvergleich (rechtskräftig) beilegen!</i>  |   | <b>Staatsangehörigkeit</b>                      |
| <b>3. Beziehung zur / zum Versicherten</b>  |   |   |
| <input type="checkbox"/> frühere Ehegattin / früherer Ehegatte <span style="margin-left: 200px;"><input type="checkbox"/> frühere eingetragene Partnerin / früherer eingetragener Partner</span>  |   |   |
| <b>4. Angaben zur / zum Angehörigen</b>   |   |   |
| Haben Sie einen aufrechten Unterhaltsanspruch gegenüber Ihrem geschiedenen Gatten / Ihrer geschiedenen Gattin bzw. Ihrem früheren eingetragenen Partner / Ihrer früheren eingetragenen Partnerin? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br><i>Bitte Nachweis der laufenden Unterhaltszahlung beilegen!</i>                |   |   |
| Einkommen in EUR .....<br>Art des Einkommens (z.B. Gehalt, Lohn, Pension, Alimente, Einkünfte aus selbstständiger Erwerbstätigkeit, Arbeitslosengeld, Notstandshilfebezug, Kinderbetreuungsgeld etc.)<br>.....  |   |   |
| Befindet/Befinden sich derzeit ein Kind/mehrere Kinder mit Ihnen Im gemeinsamen Haushalt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein<br>Haben Sie in der Vergangenheit zumindest vier Jahre hindurch mit einem Kind/mehreren Kindern im gemeinsamen Haushalt gelebt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |   |   |

### 5. Weitere Angaben zur / zum Angehörigen (Zutreffendes ankreuzen)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Einkommen (Art und Höhe)<br>_____   | <input type="checkbox"/> Mitglied in einer der folgenden Kammern:<br>Ärzte-, Tierärzte-, Rechtsanwalts-, Architekten und<br>Ingenieurkonsulenten-, Österreichische Patentanwalts-,<br>Apothekerkammer, Kammer der Wirtschaftstreuhänder<br>oder Versicherungspflichtige/r nach dem<br>Notarversicherungsgesetz |
| <input type="checkbox"/> Gesetzliche Krankenversicherung oder<br>Versicherungspflicht im Ausland<br>Staat _____        | <input type="checkbox"/> Bezug einer Alters-, Berufsunfähigkeits- oder<br>Todesversorgungsleistung einer gesetzlichen beruflichen<br>Vertretung  |
| <input type="checkbox"/> Ausübung einer Erwerbstätigkeit im Ausland<br>Staat _____<br>Monatliches Einkommen in € _____ | <input type="checkbox"/> Pensionsbezug für freiberuflich selbstständige Erwerbs-<br>tätige (FSVG), für selbstständig Erwerbstätige (GSVG)<br>oder für Notare (NVG)   |
| <input type="checkbox"/> Beschäftigung bei folgender internationaler<br>Organisation: _____                            | <input type="checkbox"/> Landwirtschaftliche Betriebsführung auf eigene Rechnung   |
| <input type="checkbox"/> Rentenbezug/Ruhegenuss aus dem Ausland  | <input type="checkbox"/> Gesetzliche Krankenversicherung in Österreich   |
| <input type="checkbox"/> Rentenbezug/Ruhegenuss von einer<br>internationalen Organisation                              |  |
| <input type="checkbox"/> Ständiger Aufenthalt im Ausland<br>Staat _____  |  |
- Keiner der Punkte trifft zu

### 6. Angaben zur Prüfung nach Zuzug (Einreise) aus dem Ausland

#### Grund der Einreise:

- Urlaub     Verwandtenbesuch     Arztbesuch     ständiger Aufenthalt in Österreich

Geplante Aufenthaltsdauer in Österreich:

- bis zu drei Monate     anderer Zeitraum: \_\_\_\_\_     auf Dauer

#### Erklärung

**Ich bestätige, dass für angeführten Angehörigen Österreich der Mittelpunkt der Lebensinteressen und seiner wirtschaftlichen Existenz ist.**

**Ich erkläre, dass die Angaben richtig und vollständig sind.**

**Stellt sich nachträglich heraus, dass die Angaben nicht der Wahrheit entsprechen, nehme ich zur Kenntnis, dass ich der BVAEB einen dadurch entstandenen Schaden zu ersetzen habe.**

**Darüber hinaus bin ich verpflichtet, alle Änderungen unverzüglich der BVAEB bekannt zu geben.**

**Ich nehme zur Kenntnis, dass gemäß § 20b B-KUVG für bestimmte Angehörige monatlich ein Krankenversicherungsbeitrag von 3,4% meiner Beitragsgrundlage zu entrichten ist (gegebenenfalls rückwirkend bis zu fünf Jahre).**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## Informationen zur Angehörigeneigenschaft

Ein Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherung besteht für die angeführten Angehörigen, wenn sie weder nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz noch nach einer anderen gesetzlichen Vorschrift krankenversichert sind, keiner Krankenfürsorgeeinrichtung angehören und grundsätzlich ihren **gewöhnlichen Aufenthalt im Inland** haben.

Bei **Zuzug aus dem Ausland** ist neben dem Versicherungszeitennachweis des ausländischen Versicherungsträgers (EU, EWR, Schweiz und bilaterale Vertragsstaaten) ein zusätzlicher Nachweis über den gewöhnlichen Aufenthalt im Inland erforderlich (z.B. Aufenthaltstitel, Niederlassungsbewilligung, Anmeldebescheinigung, Kindergarten-/Schulbesuchsbestätigung).

Darüber hinaus gibt es noch weitere **Voraussetzungen**. Legen Sie die erforderlichen Nachweise **in Kopie** bei.

| Angehörige  | Weitere Voraussetzungen  | Erforderliche Nachweise   |
|---|--|---|
| <b>Geschiedene Ehegattin / geschiedener Ehegatte bzw. Auflösung der eingetragenen Partnerschaft</b> | Frühere Ehegatten oder eingetragene Partner des/der Versicherten nach rechtskräftiger Scheidung, Nichtigklärung oder Aufhebung der Ehe bzw. Nichtigklärung oder Auflösung der eingetragenen Partnerschaft für die Dauer eines Unterhaltsanspruches | Rechtskräftiges Scheidungsurteil, Nachweis der Auflösung der eingetragenen Partnerschaft, Unterhaltsvergleich (rechtskräftig) |

**Hinweis: Bestimmte Personengruppen sind von der Angehörigeneigenschaft gesetzlich ausgeschlossen:**

- Mitglied in einer der folgenden Kammern: Ärzte-, Tierärzte-, Rechtsanwalts-, Österr. Patentanwaltskammer, Kammer der Wirtschaftstreuhänder, Österr. Apothekerkammer in der Abteilung für selbstständige Apotheker, Kammer der Architekten und Ingenieurkonsulenten
- Bestimmte selbstständige Erwerbstätige sowie PensionsbezieherInnen nach dem FSVG, GSVG und NVG oder aus dem Ausland
- Personen, die im Ausland oder bei einer internationalen Organisation eine Tätigkeit ausüben, die im Inland versicherungspflichtig wäre bzw. daraus eine Pension oder einen Ruhegenuss beziehen

**Für weitere Auskünfte stehen Ihnen die Mitarbeiter/innen der BVAEB gerne zur Verfügung.**