

An die
Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter,
Eisenbahnen und Bergbau
Abt. 11 - MVB
Josefstädterstraße 80
1080 Wien

Antrag auf freiwillige Selbstversicherung als Mandatar/in in der Krankenversicherung

NAME:
Sozialversicherungsnummer:
PLZ/Wohnort:
Straße:
Telefonnummer:
E-Mail-Adresse:

Mandatar/in in (Name der Dienststelle):

Ich übe seit dem (Datum) die Tätigkeit als Mandatar/in in der obgenannten Dienststelle mit einer Mandatsentschädigung unter der Geringfügigkeitsgrenze von EUR 475,86 aus.

Ich stelle den Antrag auf freiwillige Selbstversicherung in der Krankenversicherung und erkläre, dass folgende Ausschlussgründe nicht vorliegen.

- Bezug einer Eigenpension (z.B. Alterspension, ausländische Rente)
- Bestehen einer Pflichtversicherung in der Kranken- oder Pensionsversicherung aufgrund einer anderen Beschäftigung (z.B. Beamtin/Beamter, Gewerbetreibende/r, Bäuerin/Bauer)
- Mitgliedschaft bei einer gesetzlichen beruflichen Vertretung (z.B. Ärztin/Arzt, Apotheker/in, Rechtsanwältin/Rechtsanwalt, Notar/in, Wirtschaftstreuhänder/in, Ziviltechniker/in),
- Bezug von Arbeitslosengeld oder Notstandshilfe,
- Bezug von Kinderbetreuungsgeld

(Ort), am

(Unterschrift)

Erläuterungen:

1. **Umfang der Versicherung**
Die Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung von Mandataren wirkt für die Krankenversicherung.
2. **Beginn der Versicherung**
Die freiwillige Selbstversicherung beginnt
 - bei der erstmaligen Inanspruchnahme mit dem Tag des Beginnes der geringfügigen Beschäftigung, wenn der Antrag binnen sechs Wochen nach diesem Zeitpunkt gestellt wird
 - sonst mit dem der Antragstellung folgenden Tag.

Wenn eine vorangegangene Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung auf Grund einer Austrittserklärung oder wegen Nichtentrichtung der Beiträge geendet hat, kann ein neuerlicher Antrag erst wieder nach Ablauf von drei Monaten gestellt werden.

3. **Ende der Versicherung**
Die freiwillige Selbstversicherung endet
 - mit dem Wegfall der Voraussetzungen (Ende der geringfügigen Beschäftigung, Überschreiten der Geringfügigkeitsgrenze, Aufnahme einer weiteren Beschäftigung mit Vollversicherung)
 - mit dem Tag des Austrittes bzw.
 - wenn der fällige Beitrag nicht binnen zwei Monaten nach Ablauf des Monats, für den er gelten soll, gezahlt worden ist, mit dem Ende des Monats, für den zuletzt ein voller Monatsbeitrag entrichtet worden ist.
4. **Beiträge und Beitragszahlung**
Der monatliche Beitrag beträgt EUR 18,42.

Die Beiträge werden monatlich vorgeschrieben und sind am letzten Tag des Beitragsmonates fällig. Die Beiträge sind innerhalb von 15 Tagen nach der Fälligkeit bei der Kasse einzuzahlen.

Bei verspäteter Einzahlung sind Verzugszinsen anzulasten.

5. **Meldepflicht**
Alle für die Versicherung bedeutsamen Änderungen sind binnen einer Woche schriftlich der Kasse zu melden. Bedeutsame Änderungsgründe sind zB:
 - Beendigung der geringfügigen Beschäftigung
 - Aufnahme einer weiteren Beschäftigung mit Vollversicherung
 - Änderung der Wohnadresse usw.
6. **Kontakt**
 - E-Mail: geringfuegige@bvaeb.at
 - Telefon: 050405 DW 21112, DW 21144, DW 21145
 - Internet: mit Handysignatur bzw. Bürgerkarte ist der Antrag auch auf unserer Homepage unter Services zu beantragen