

# Nö. Gebietskrankenkasse

DVR: 0023965

## Antrag

**1** auf Selbstversicherung in der  
Krankenversicherung für Studierende  
(gem. § 16 Abs. 2 ASVG)

Eingangsstempel der Krankenkasse

Kontonummer:

Versicherungsnummer - Bitte vollständig anführen!

Versicherungsnr.	Tag	Monat	Jahr

Familienname/Nachname: \_\_\_\_\_  
(auch alle vorher geführten Namen)

Vorname(n): \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

- männlich    ledig    verwitwet    in eingetragener Partnerschaft lebend    hinterbliebener eingetragener Partner/  
 weiblich    verheiratet    geschieden    aufgelöste eingetragene Partnerschaft    hinterbliebene eingetragene Partnerin

STSL:	Versicherungsbeginn:	Beitragsgrundlage:	Leistungsanspruch ab:	Bez.Ger.:	Monatsbeitrag:	Studien-Beginn:	Dauer:	Richtung:	Wechsel:
	€				€				

Krankenversicherungszeiten in den letzten 12 Monaten vor der Antragstellung:  als Versicherter  als mitversicherter Angehöriger

Name und Anschrift des(r) letzten Dienstgeber(s): \_\_\_\_\_

Versichert vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Versicherungsträger: \_\_\_\_\_

Versichert vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Versicherungsträger: \_\_\_\_\_

### Zum Zeitpunkt der Antragstellung oder unmittelbar vorher

Im Krankenstand (Mutterschaftshilfe) ..... vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
Bezug von Arbeitslosengeld, Notstandshilfe oder Karenzgeld ..... vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
Bezug einer Pension ..... vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
Präsenzdienst / Zivildienst ..... vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
Mitversicherung ..... vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

### Zuletzt mitversichert bei

Familienname/Nachname: \_\_\_\_\_

Versicherungsnummer

Vorname(n): \_\_\_\_\_ (auch alle vorher geführten Namen)

Versicherungsnr.	Tag	Monat	Jahr

Verwandtschaftsverhältnis: \_\_\_\_\_

### Ich bin an folgenden Lehranstalt(en) inskribiert

Lehranstalt: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_ Beginndatum: \_\_\_\_\_ Studienrichtung: \_\_\_\_\_ Hauptstudium: \_\_\_\_\_ im Semester: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  ja/  nein \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  ja/  nein \_\_\_\_\_

Ich habe die Studienrichtung gewechselt  nein/  ja, von \_\_\_\_\_ auf \_\_\_\_\_

Ich beziehe während meines Studiums ein Einkommen  nein/  ja Höhe \_\_\_\_\_  monatlich/  jährlich  
aus \_\_\_\_\_ (Nachweis beischließen)

Ich habe bereits ein Hochschulstudium abgeschlossen  nein/  ja, Studienrichtung: \_\_\_\_\_

Ich habe das Studium aus wichtigen Gründen unterbrochen  nein/  ja, Grund: \_\_\_\_\_  
(Nachweis beischließen)

ACHTUNG: Ohne Vorlage der Fortsetzungsbestätigung und einer Kopie der ersten Seite Ihres Studienbuches kann Ihr Antrag nicht bearbeitet werden.

Ich bin derzeit in keiner gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert und war in den letzten 60 Monaten nicht nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz und dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz in der Krankenversicherung pflichtversichert. Auch auf Grund zwischenstaatlicher Sozialversicherungsabkommen habe ich keinen Leistungsanspruch. Durch meine eigenhändige Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben und die Kenntnisnahme der umseitig angeführten Informationen.

Ort und Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bankverbindungs- und Beitragszahlerdaten siehe Seite 3!

Meldung bearbeitet: Datum:	Meldung erfasst: Datum:	Prüfer: Datum:
-------------------------------	----------------------------	-------------------

## Bitte beachten!

Der genauen und vollständigen Ausfertigung des Antrages auf Selbstversicherung kommt in Bezug auf die Feststellung der Versicherungsberechtigung, des Versicherungsbeginnes und des erstmaligen Anspruches auf Kassenleistungen besondere Bedeutung zu. Ungenügende Angaben führen zu zeitraubenden Ermittlungen.

Nachstehende Personen können sich in der Krankenversicherung gemäß § 16 Abs. 2 Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG) selbstversichern, wenn sie nicht in einer gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert sind und ihr gewöhnlicher Aufenthalt im Inland gelegen ist:

1. Hörer an einer Lehranstalt im Sinne des § 3 Abs. 1 Z 1 bis 7 des Studienförderungsgesetzes 1992 und Studierende von Fachhochschul-Studiengängen im Sinne des § 3 Abs. 1 Z 9 des Studienförderungsgesetzes 1992, die im Rahmen des für die betreffende Studienart vorgeschriebenen normalen Studienganges inskribiert sind,
2. Personen, die im Hinblick auf das Fehlen der Gleichwertigkeit ihres Reifezeugnisses Lehrveranstaltungen, Hochschulkurse oder Hochschullehrgänge, die der Vorbereitung auf das Hochschulstudium dienen, besuchen,
3. Personen, die zur Studienberechtigungsprüfung im Sinne des Studienberechtigungsgesetzes zugelassen sind oder sich auf Prüfungen zwecks Zulassung zu einem Fachhochschul-Studiengang vorbereiten und die zwecks Vorbereitung auf diese Prüfung Kurse bzw. Lehrgänge an Universitäten, Hochschulen, Einrichtungen der Erwachsenenbildung, privaten Werkmeisterschulen mit Öffentlichkeitsrecht, Einrichtungen, die Fachhochschul-Studiengänge durchführen, oder staatlich organisierte Lehrgänge besuchen, sowie
4. Hörer (Lehrgangsteilnehmer) der Diplomatischen Akademie in Wien.

Zum Studien(Lehr)gang zählt auch ein angemessener Zeitraum für die Vorbereitung auf die Ablegung der entsprechenden Abschlussprüfungen und auf die Erwerbung eines akademischen Grades.

Die Selbstversicherung schließt unmittelbar an das Ende der Krankenversicherung bzw. Anspruchsberechtigung nach dem ASVG oder einem anderen Bundesgesetz - außer dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz (GSVG) oder dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz (BSVG) - an, wenn der Antrag innerhalb von sechs Wochen nach dem Ende der Versicherung bzw. Anspruchsberechtigung gestellt wurde. In allen übrigen Fällen beginnt die Selbstversicherung mit dem auf die Antragstellung folgenden Tag, bei Personen, die aus der Pflichtversicherung nach dem GSVG oder BSVG ausgeschieden sind, frühestens mit dem Ablauf von 60 Kalendermonaten nach dem Ausscheiden aus der Pflichtversicherung.

Die Selbstversicherung endet, außer mit dem Wegfall der Voraussetzungen,

1. mit dem Ende des Kalendermonates, in dem der Versicherte seinen Austritt erklärt hat,
2. wenn die für zwei Kalendermonate fällig gewordenen Beiträge nicht entrichtet sind, mit dem Ende des zweiten Kalendermonates, für den ein Beitragsrückstand besteht,
3. mit dem Ablauf des dritten Kalendermonates nach dem Ende des Studien(Schul)jahres, in dem der Hörer letztmalig inskribiert war bzw. nach Verstreichen des letzten Prüfungstermines.

In den beiden ersten Fällen endet die Selbstversicherung **frühestens** mit dem Ablauf von sechs aufeinanderfolgenden Kalendermonaten nach dem Beginn der Versicherung, wobei ein neuerlicher Antrag auf Selbstversicherung erst nach Ablauf von weiteren sechs Monaten gestellt werden kann. Dies gilt nicht, wenn der Austritt auf Grund des Beginnes einer Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung bzw. einer Angehörigeneigenschaft nach dem ASVG oder einem anderen Bundesgesetz erklärt wurde.

Die **Fortsetzungsbestätigungen** müssen bis **spätestens 30. November** eines jeden Jahres unaufgefordert dem für den Wohnort zuständigen Service-Center vorgelegt werden.

Alle für die Versicherung **bedeutsamen Änderungen sind binnen einer Woche schriftlich** der Kasse zu melden, z. B. der Beginn einer Pflichtversicherung oder Angehörigeneigenschaft, Änderung in den Einkommensverhältnissen, Studienwechsel oder Studienabschluss, Änderung der Wohnadresse usw.

Es wird besonders darauf hingewiesen, dass diese Selbstversicherung nur die Krankenversicherung, nicht aber auch die Pensionsversicherung betrifft. Eine etwaig bestehende oder eintretende Anspruchsberechtigung als Angehörige/r steht dem Bestand der Selbstversicherung nicht entgegen bzw. führt zu keiner amtswegigen Beendigung derselben.

**Machen Sie bei der Beitragseinzahlung von der Möglichkeit des Lastschrifteinzugsverfahrens Gebrauch indem Sie einen entsprechenden Abbuchungsauftrag erteilen.**

### Beitragszahlung durch

\*) Versicherten: \_\_\_\_\_

\*) Sonstige: \_\_\_\_\_

Name

Adresse

### Bankverbindung

Kontonummer:  BLZ:

oder

IBAN:

BIC:

### Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Damit ist auch meine kontoführende Bank ermächtigt, die Lastschrift einzulösen, wobei für diese keine Verpflichtung zur Einlösung besteht, insbesondere dann, wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist. Ich habe das Recht innerhalb von 56 Kalendertagen ab Abbuchungstag ohne Angabe von Gründen die Rückbuchung bei meiner Bank zu veranlassen.

Unterschrift: \_\_\_\_\_

\*) Zutreffende Felder bitte markieren!