Österreichische Gesundheitskasse

Prüfung der Anspruchsberechtigung für Angehörige gemäß § 123 ASVG

Beachten Sie bitte die Informationen zur Angehörigeneigenschaft.

1. Angaben zur versicherten Person

Versicherte/r Familienname und Vorname	Sozialversicherungsnummer

Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Nr.)

Familien-/Personenstand
☐ ledig ☐ verheiratet/verpartnert ☐ verwitwet ☐ geschieden/Partnerschaft aufgelöst

Telefonnummer	E-Mail

2. Angaben zur angehörigen Person

Angehörige/r Familienname und Vorname	Sozialversicherungsnummer

Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Nr.)

Familien-/Personenstand
☐ ledig ☐ verheiratet/verpartnert ☐ verwitwet ☐ geschieden/Partnerschaft aufgelöst

Staatsangehörigkeit

Telefonnummer	E-Mail

3. Beziehung zur versicherten Person

3a.
☐ Kind / Wahlkind
☐ Stiefkind
☐ Enkelkind
☐ Pflegekind mit behördlicher Bewilligung
☐ Pflegekind mit unentgeltlicher Verpflegung seit *) _____
☐ Pflegekind mit Verwandtschaftsverhältnis seit *) _____

Bitte Zutreffendes ankreuzen, wenn das Kind das 18. Lebensjahr bereits vollendet hat:
☐ Das Kind befindet sich in Schul-, Studien- bzw. Berufsausbildung.
☐ Das Kind ist seit dem Ende der Schul-, Studien- bzw. Berufsausbildung erwerbslos.
☐ Das Kind ist seit der Vollendung des 18. Lebensjahres bzw. seit dem Ende der Schul-, Studien- oder Berufsausbildung wegen Krankheit (Gebrechen) erwerbsunfähig.
☐ Das Kind nimmt an einem Programm der Europäischen Union zur Förderung der Mobilität junger Menschen teil.

3b.
☐ Ehefrau/Ehemann bzw. eingetragene Partnerin/ eingetragener Partner
☐ Pflegende, angehörige Person seit *) _____
(Die Pflege erfolgt ohne Bezahlung und beansprucht überwiegend die Arbeitskraft.)

3c.
☐ Kindererziehende Person (ab 01.01.2026)
☐ verwandt ☐ nicht verwandt
Es wird mindestens ein im gemeinsamen Haushalt lebendes Kind erzogen.
seit *) _____

☐ Haushaltsführende Person
☐ verwandt ☐ nicht verwandt
Der Haushalt wird ohne Bezahlung geführt.
seit *) _____

Die Hausgemeinschaft besteht seit *) _____
Lebt mit Ihnen eine arbeitsfähige Ehefrau oder eingetragene Partnerin bzw. ein arbeitsfähiger Ehemann oder eingetragener Partner im gleichen Haushalt? ☐ Ja ☐ Nein

*) die Datumsangaben bitte in der Form TT.MM.JJJJ einfügen

ÖGK-KUSE/0100-01/V01

4. Weitere Angaben zur angehörigen Person (Zutreffendes ankreuzen)

☐ Gesetzliche Krankenversicherung oder Versicherungspflicht im Ausland
Staat _____

☐ Ausübung einer Erwerbstätigkeit im Ausland
Staat _____
Monatliches Einkommen _____ EUR

☐ Beschäftigung bei folgender internationaler Organisation:
_____

☐ Eigener Pensions- oder Rentenanspruch aus dem Ausland oder von einer internationalen Organisation (z.B. UNO)

☐ Lebensmittelpunkt im Ausland
Staat _____

☐ Mitglied in einer der folgenden Kammern:
Ärzte-, Tierärzte-, Rechtsanwalts-, Architekten und Ingenieurkonsulenten-, Österreichische Patentanwalts-, Apothekerkammer, Kammer der Wirtschaftstreuhänder oder Versicherungspflichtige/r nach dem Notarversicherungsgesetz

Wird eine Tätigkeit, auf der die Kammermitgliedschaft beruht, selbstständig oder freiberuflich ausgeübt? ☐ Ja ☐ Nein

☐ Bezug einer Alters-, Berufsunfähigkeits- oder Todesversorgungsleistung einer gesetzlichen beruflichen Vertretung

☐ Pensionsbezug für freiberuflich selbständige Erwerbstätige (FSVG), für selbständige Erwerbstätige (GSVG) oder für Notare (NVG)

☐ Bezug einer Grundversorgung (z.B. Asylwerber/in)

☐ Keiner der Punkte trifft zu

5. 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

6. Bei Zuzug aus dem Ausland

Letzter Aufenthaltsstaat: _____
Letzter zuständiger Versicherungsträger: _____
_____
Versicherungsnummer bei diesem Versicherungsträger: _____

Erklärung

- Ich bestätige, dass Österreich für die oben genannte Angehörige bzw. für den oben genannten Angehörigen der Mittelpunkt der Lebensinteressen und ihrer bzw. seiner wirtschaftlichen Existenz ist.
- Ich erkläre, dass meine Angaben richtig und vollständig sind.
- Ich nehme zur Kenntnis, dass ich der Österreichischen Gesundheitskasse einen durch unrichtige oder unvollständige Angaben entstandenen Schaden ersetzen muss.
- Ich bin verpflichtet, der Österreichischen Gesundheitskasse alle Änderungen sofort bekannt zu geben.
- Ich nehme zur Kenntnis, dass gemäß § 51d ASVG für bestimmte Angehörige monatlich ein Krankenversicherungsbeitrag von 3,4 % meiner Beitragsgrundlage zu bezahlen ist (gegebenenfalls rückwirkend bis zu fünf Jahre)

_____ _____
Datum Unterschrift

Informationen zur Angehörigeneigenschaft

Die angeführten Angehörigen haben einen Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherung, wenn sie

- weder nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, noch nach einer anderen gesetzlichen Vorschrift krankenversichert sind,
- bei keiner Krankenfürsorgeeinrichtung versichert sind und
- ihren **gewöhnlichen Aufenthalt im Inland** haben.

Bei **Zuzug aus dem Ausland** benötigen wir den Versicherungszeitennachweis des ausländischen Versicherungsträgers (EU, EWR, Vereinigtes Königreich, Schweiz und bilaterale Vertragsstaaten) und einen Nachweis über den gewöhnlichen Aufenthalt im Inland (z.B. Aufenthaltstitel, Niederlassungsbewilligung, Anmeldebescheinigung, Kindergarten- oder Schulbesuchsbestätigung).

Angehörige können auch anspruchsberechtigt (mitversichert) sein, wenn sie in einem EU-, EWR-Land, dem Vereinigten Königreich oder der Schweiz leben bzw. sich ständig in einem bilateralen Vertragsstaat aufhalten.

Außerdem gibt es folgende weitere **Voraussetzungen**. Legen Sie bitte die notwendigen Nachweise **in Kopie** bei.

Angehörige	Weitere Voraussetzungen	Notwendige Nachweise
Ehefrau/Ehemann **Eingetragene Partnerin/ eingetragener Partner**		Heiratsurkunde Urkunde über die eingetragene Partnerschaft
Kind, Wahlkind Kinder ab 18 Jahren siehe *)		Geburtsurkunde, Adoptions-Bestätigung bzw. Gerichtsbeschluss, Urkunde über die Anerkennung der Vaterschaft/Elternschaft
Stiefkind Kinder ab 18 Jahren siehe *)	• **Ständige Hausgemeinschaft mit der versicherten Person**	Geburtsurkunde, Heiratsurkunde, Urkunde über die eingetragene Partnerschaft
Enkelkind Kinder ab 18 Jahren siehe *)	• **Ständige Hausgemeinschaft mit der versicherten Person**	Geburtsurkunde des Kindes sowie des Elternteiles, der Tochter oder Sohn der versicherten Person ist
Pflegekind mit behördlicher Bewilligung Kinder ab 18 Jahren siehe *)	• **Behördlich bewilligtes Pflegschaftsverhältnis**	Geburtsurkunde, behördliche Pflegebewilligung
Pflegekind mit unentgeltlicher Verpflegung Kinder ab 18 Jahren siehe *)	• **Unentgeltliche Verpflegung (Versorgung)**	Geburtsurkunde
Pflegekind mit Verwandtschaftsverhältnis Kinder ab 18 Jahren siehe *)	• **Ständige Hausgemeinschaft mit der versicherten Person** • **Verwandt oder verschwägert bis zum dritten Grad**	Urkunden über das Verwandtschafts- bzw. Verschwägerungsverhältnis
Verwandte kindererziehende oder haushaltsführende Person Eltern; Wahl-, Stief- und Pflegeeltern; Kinder; Wahl-, Stief-, Enkel- und Pflegekinder; Geschwister	• **Hausgemeinschaft seit mindestens zehn Monaten** • **Keine arbeitsfähige Ehefrau oder eingetragene Partnerin bzw. kein arbeitsfähiger Ehemann oder eingetragener Partner der versicherten Person im gemeinsamen Haushalt** **<u>Kindererziehende Person (ab 01.01.2026 möglich):</u>** • **Die angehörige Person widmet sich der Kindererziehung eines oder mehrerer im gemeinsamen Haushalt lebender Kinder** • **Das Kind bzw. die Kinder haben das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet** **<u>Haushaltsführende Person:</u>** • **Seit mindestens zehn Monaten Haushaltsführung ohne Bezahlung**	Urkunden über das Verwandtschaftsverhältnis

ÖGK-KSLS/0073-01/V01

Nicht verwandte kindererziehende oder haushaltsführende Person Zum Beispiel: Lebensgefährtin oder Lebensgefährte	• **Weitere Voraussetzungen siehe „Verwandte kindererziehende oder haushaltsführende Person“ (oben)**	
Pflegende, angehörige Person Ehefrau/Ehemann; eingetragene Partnerin/ eingetragener Partner; Personen, die mit der pflegebedürftigen Person in gerader Linie oder bis zum vierten Grad der Seitenlinie verwandt oder verschwägert sind; Wahl-, Stief- und Pflegekinder; Wahl-, Stief- und Pflegeeltern; nicht verwandte kindererziehende oder haushaltsführende Person (weitere Voraussetzungen siehe oben)	• **Die versicherte Person bezieht Pflegegeld der Stufe 3 oder höher** • **Pflege in häuslicher Umgebung und ohne Bezahlung**	Urkunden über das Verwandtschafts- bzw. Verschwägerungsverhältnis

* Mitversicherung für Kinder, Wahl-, Stief-, Enkel- und Pflegekinder nach Vollendung des 18. Lebensjahres:

Verlängerungsgrund	Weitere Voraussetzungen	Notwendige Nachweise
Schul-, Studien- oder Berufsausbildung Längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres	• **Schulbesuch oder Berufsausbildung** • **Ernsthafte und zielstrebige Absolvierung eines Studiums** **oder** • **Bezug von Familienbeihilfe**	Schulbesuchs- bzw. Studienbestätigung (je Schul- bzw. Studienjahr) Studienerfolgsnachweis (mindestens acht positive Semesterwochenstunden bzw. 16 ECTS-Punkte aus dem vorangegangenem Studienjahr)
Programm der Europäischen Union zur Förderung der Mobilität junger Menschen Längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres		Teilnahmebestätigung
Erwerbslosigkeit Längstens bis zur Vollendung des 29. Lebensjahres (für maximal 24 Monate)	**Eintritt der Erwerbslosigkeit** unmittelbar nach der Vollendung des 18. Lebensjahres bzw. unmittelbar nach Schul-, Studien- oder Berufsausbildung. Die Ausbildung muss spätestens mit Vollendung des 27. Lebensjahres beendet worden sein. Die Mitversicherung ist auch mehrfach, nach jeder Ausbildung, möglich.	Bestätigung über das Ende der Schul-, Studien- oder Berufsausbildung
Erwerbsunfähigkeit	**Erwerbsunfähigkeit infolge Krankheit oder Gebrechen** seit der Vollendung des 18. Lebensjahres bzw. seit dem Ende der Schul-, Studien- oder Berufsausbildung	Aktuelles (fach-)ärztliches Gutachten über das Vorliegen von Erwerbsunfähigkeit oder Bezug der erhöhten Familienbeihilfe

Hinweis:

Folgende Personengruppen sind gesetzlich von der Angehörigeneigenschaft ausgeschlossen:

- **Mitglieder einer Kammer (Angehörige freier Berufe), wenn und solange sie eine selbstständige oder freiberufliche Tätigkeit ausüben, auf der ihre Kammermitgliedschaft beruht**
- **Bezieherinnen oder Bezieher einer Versorgungsleistung einer Kammer**
- **bestimmte Pensionsbezieherinnen oder Pensionsbezieher nach dem GSVG**
- **Notarinnen oder Notare**
- **Personen, die im Ausland eine Erwerbstätigkeit ausüben, die in Österreich krankenversicherungspflichtig wäre oder aufgrund dieser einen Anspruch auf eine Pension haben**