

An den Krankenversicherungsträger

Antrag auf Familienzeitbonus für Väter

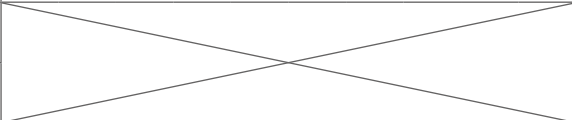
Eingelangt am:

Nutzen Sie den Onlineantrag - einfach und schnell - unter www.meinesv.at oder www.finanzonline.at.

BITTE BEACHTEN!

- Lesen Sie die beiliegenden Informationen zum Familienzeitbonus.
- Füllen Sie den Antrag vollständig aus, um Verzögerungen bei der Bearbeitung zu vermeiden.
- Bei Geburt des Kindes im Krankenhaus ist die Beantragung frühestens ab Entlassung des Kindes und der Kindesmutter aus dem Krankenhaus möglich.
- Der Antrag muss rechtzeitig (Antragsfristen siehe Informationsblatt zum Familienzeitbonus) per Post oder persönlich im Original beim zuständigen Krankenversicherungsträger eingebracht werden (eine Antragstellung per Mail ist nicht möglich).
- Zuständig ist jener Krankenversicherungsträger, bei dem vor Antritt der Familienzeit eine Sozialversicherung bestand, sonst die Österreichische Gesundheitskasse.

1 Persönliche Angaben

	Antragsteller (Vater)				Zweiter Elternteil (Mutter)							
Versicherungsnummer	Laufende Nr.		Tag	Monat	Jahr	Laufende Nr.		Tag	Monat	Jahr		
Familienname/n												
Vorname/n												
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich		<input type="checkbox"/> männlich		<input type="checkbox"/> inter/divers		<input type="checkbox"/> weiblich		<input type="checkbox"/> männlich		<input type="checkbox"/> inter/divers	
Familienstand	<input type="checkbox"/> verheiratet/in eingetragener Partnerschaft lebend				<input type="checkbox"/> verheiratet/in eingetragener Partnerschaft lebend							
	<input type="checkbox"/> Lebensgemeinschaft		<input type="checkbox"/> alleinstehend		<input type="checkbox"/> Lebensgemeinschaft		<input type="checkbox"/> alleinstehend					
Staatsangehörigkeit												
Wohnort (Hauptwohnsitz)												
Straße, Haus-Nr., Tür-Nr.												
Postleitzahl, Ort												
Staat												
Weitere Wohnadressen (In- und Ausland)	<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein					
Telefonnummer												
E-Mail												
Bankverbindung IBAN												
Post	<input type="checkbox"/> Ich ersuche um Postanweisung											

2 Kind, für das Familienzeitbonus beantragt wird (bei Mehrlingen das jüngste Kind)

Familien- oder Nachname/n	VSNR	Laufende Nr.		Tag	Monat	Jahr
Vorname/n	Kaiserschnittgeburt	<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein		
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> ehelich	<input type="checkbox"/> unehelich	<input type="checkbox"/> Wahl	<input type="checkbox"/> Pflege		

3 Bezugsdauer

Details zu den Voraussetzungen für den Bezug des Familienzeitbonus finden Sie auf dem Informationsblatt zum Familienzeitbonus.

Der KBG- Online- Rechner unter www.bundeskanzleramt.gv.at/kgb-rechner unterstützt Sie bei der Gestaltung des Familienzeitbonus.

Variante	<input type="checkbox"/> 28 Tage	<input type="checkbox"/> 29 Tage	<input type="checkbox"/> 30 Tage	<input type="checkbox"/> 31 Tage
Bezugsbeginn	ab (1. Bezugstag) _____			

4 Weitere Angaben

Ich lebe mit meinem Kind und dem zweiten Elternteil am Wohnort im gemeinsamen Haushalt (auch idente Hauptwohnsitzmeldung) ja nein

Ich werde mich für den beantragten Zeitraum (siehe Punkt 3) in Familienzeit befinden und in dieser Zeit alle Erwerbstätigkeiten vorübergehend gänzlich einstellen ja nein

HINWEIS: Zur Bestätigung über die Inanspruchnahme der Familienzeit ist Anlage 1 vollständig ausgefüllt und firmenmäßig gezeichnet dem Antrag beizulegen, andere Dokumente oder Nachweise werden nicht anerkannt!

Üben Sie eine Erwerbstätigkeit im Ausland aus oder beziehen Sie eine Geldleistung im Ausland? ja nein

Vor der Antragstellung gehörte ich folgender Berufs- bzw Personengruppe an

- | | | | |
|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Angestellte/r | <input type="checkbox"/> Selbständige/r | <input type="checkbox"/> Schüler/in | <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeldbezieher/in |
| <input type="checkbox"/> Arbeiter/in | <input type="checkbox"/> Bauer/Bäuerin | <input type="checkbox"/> Hausfrau/Hausmann | <input type="checkbox"/> Notstandshilfebezieher/in |
| <input type="checkbox"/> Vertragsbedienstete/r | <input type="checkbox"/> Student/in | <input type="checkbox"/> Beamter/Beamtin | <input type="checkbox"/> Freie/r Dienstnehmer/in |

5 Mitteilungspflichten, Erklärungen, Unterschrift

Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Richtigkeit der auf diesem Formular getätigten Angaben und nehme zur Kenntnis, dass unwahre Angaben oder die Verschweigung maßgebender Tatsachen durch die Nichtbeantwortung von Fragen die Einstellung und Rückforderung der bezogenen Leistungen bewirken und außerdem in solchen Fällen eine Strafanzeige gegen mich erstattet werden kann.

Der Krankenversicherungsträger ist für eventuelle Schäden, die durch unzulängliche Kontoangaben entstehen, nicht haftbar.

Die Auszahlung erfolgt jeweils monatlich im Nachhinein auf das von mir angegebene Konto bzw per Post bis spätestens zum 10. des Folgemonats.

Ich bestätige den Erhalt sowie die Kenntnisnahme des Informationsblattes zum Familienzeitbonusgesetz (FZB2).

Ich versichere, dass ich die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht habe. Ich nehme zur Kenntnis, dass ich sämtliche Änderungen meiner vorstehenden Angaben, ohne Verzug, spätestens jedoch zwei Wochen nach Eintritt des Ereignisses zu melden habe. Andernfalls kann ich zum Ersatz der dadurch ausgelösten Verwaltungs- und Verfahrenskosten verpflichtet werden.

Ich bestätige, dass alle meine hier gemachten Angaben mit den Angaben bei anderen in- und ausländischen Behörden (zB bei den Meldebehörden - Hauptwohnsitzmeldung muss am tatsächlichen Wohnort/Lebensmittelpunkt bestehen) übereinstimmen. Ich bin mir im Klaren, dass ich gegenteilige Angaben bei anderen Behörden umgehend noch vor Bezugsbeginn korrigieren muss. Ich nehme zur Kenntnis, dass ich selbst für alle Nachteile verantwortlich bin, die aufgrund widersprüchlicher und unwahrer Angaben bei anderen Behörden entstehen (zB bei nicht identen Hauptwohnsitzmeldungen).

Ich bin einverstanden, im Rahmen einer wissenschaftlichen Studie an einer späteren Befragung des Österreichischen Instituts für Familienforschung, oder eines anderen mit dieser Befragung beauftragten Instituts, zum Thema Familienzeitbonus teilzunehmen. ja nein
Zu diesem Zweck werden mein Name, meine Telefonnummer und meine E-Mail-Adresse an das Institut weitergegeben. Diese Zustimmung kann von mir jederzeit widerrufen werden.

Ergänzende Anmerkungen:

Datum _____ Unterschrift Vater _____

Erforderliche Unterlagen bei Beantragung des Familienzeitbonus:

- **ANLAGE 1 - FZB1a Bestätigung über die Familienzeit für Unselbständige und Selbständige/Landwirte/Gewerbetreibende** (Original)
- **Geburtsurkunde für das Kind (nur bei Geburten im Ausland)** (Kopien ausreichend)
- **Die Entlassungsbestätigung des Kindes und der Kindesmutter aus dem Krankenhaus**
- **Bescheinigungen über den rechtmäßigen Aufenthalt in Österreich nach §§ 8 und 9 Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetz oder § 54 Asylgesetz 2005 von Vater, Mutter und Kind, sofern sie nicht österreichische Staatsangehörige sind**
- **Karten für Asylberechtigte bzw Asylzuerkennungsbescheide von asylberechtigten Antragsteller/innen und Kindern bzw Karten für subsidiär Schutzberechtigte bzw Asylaberkennungsbescheide bei subsidiär schutzberechtigten Eltern und Kindern**
- **Nachweis über das Dauerpflegeverhältnis bei Dauerpflegeeltern**
- **Nachweis über in- und ausländische Vaterschaftsleistungen (inkl Leistungen von Internationalen Organisationen)**