



Antrag auf

Weiterversicherung in der Krankenversicherung und/oder

Weiterversicherung in der Pensionsversicherung

nach dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz (BSVG)

Bitte beachten: Es wird empfohlen, vor dem Ausfüllen dieses Formulars die Infoblätter über die Weiterversicherung und Höherversicherung sowie die Meldebestimmungen nach dem BSVG genau durchzulesen und die darin enthaltenen Hinweise zu beachten!

Daten des Antragstellers			Versicherungsnummer		
Familienname, Titel		Vorname			
Wohnanschrift (Straße/Gasse/Platz/Nr., bei mehreren Wohnsitzen ist der Hauptwohnsitz anzugeben)				Telefonnummer	
Postleitzahl	Wohnort	E-Mail Adresse			

Sonstige Angaben zur Weiterversicherung

Wann wurde die Erwerbstätigkeit beendet?	<input type="checkbox"/> als selbständiger Betriebsführer am				
	<input type="checkbox"/> als beitragspflichtiger Angehöriger am				
	durch	<input type="checkbox"/> Übergabe	<input type="checkbox"/> Verpachtung		
	<input type="checkbox"/> Verkauf	<input type="checkbox"/> Sonstiger Grund:			
Wurde bereits ein Antrag auf Weiterversicherung gestellt bzw. waren Sie schon freiwillig kranken- oder pensionsversichert?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	Versicherungsträger		
			von	bis	
			Aktenzeichen		
Beziehen oder bezogen Sie eine Pension (Rente) aus eigener Versicherung?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	Versicherungsträger		
			Aktenzeichen		
Wurde ein Antrag auf Bedarfsorientierte Mindestsicherung gestellt?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja			
Haben Sie einen Pensionsantrag gestellt, der abgelehnt wurde oder noch nicht erledigt ist?	Versicherungsträger				
	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	Aktenzeichen		
Haben Sie bereits (außer)ordentlichen Präsenzdienst (Zivildienst) geleistet?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	von	bis	
Ab wann wollen Sie Beiträge zur Weiterversicherung entrichten? (gilt nur für die Pensionsversicherung)	ab		(Der Beginn einer Weiterversicherung in der Pensionsversicherung ist nur ab einem Monatsersten möglich)		

Zutreffendes bitte ankreuzen ☒

*** Ich beantrage die Herabsetzung der Beitragsgrundlage**

- in der Krankenversicherung
 in der Pensionsversicherung

* Nur ankreuzen und begründen, wenn die Herabsetzung der Beitragsgrundlage gewünscht wird!

Aus den nachstehend angeführten Gründen bin ich nicht in der Lage, den Beitrag zur Weiterversicherung in der Krankenversicherung von der Höchstbeitragsgrundlage bzw. in der Pensionsversicherung von der Beitragsgrundlage zu entrichten, in der ich zuletzt pflichtversichert war und beantrage daher, die Beitragsgrundlage herabzusetzen.

Ich nehme zur Kenntnis, dass sich die Herabsetzung der Beitragsgrundlage auf die Höhe einer künftigen Pension ungünstig auswirken kann. Die Beitragsgrundlage ist bei einer Änderung meiner wirtschaftlichen Verhältnisse neu festzustellen.

Kurze Begründung:

Sonderausgaben-Datenübermittlung an die Finanzverwaltung

Bezahlte Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung in der Pensionsversicherung können steuerlich als Sonderausgaben geltend gemacht werden. Die Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen ist verpflichtet, die ab 01.01.2017 bezahlten Beiträge bis Ende Februar des Folgejahres automatisch der Finanzverwaltung zu melden. Wenn Sie das nicht möchten, weil Sie z.B. keine Sonderausgaben geltend machen wollen, haben Sie die Möglichkeit, die Datenübermittlung schriftlich zu untersagen. Ein Widerruf ist möglich.

Hiermit untersage ich die Datenübermittlung an die Finanzverwaltung.

.....
Datum

.....
Unterschrift des Antragstellers

Damit die Texte leichter lesbar bleiben, verzichten wir auf eine Unterscheidung des Geschlechts.
Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung geschlechtsneutral.