



Antrag wurde bereits telefonisch gestellt

Antrag auf Selbstversicherung in der Unfallversicherung nach dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz (BSVG)

als Angehöriger des Betriebsführers bzw. Lebensgefährten gem. § 11 BSVG

Daten des Antragstellers = zu versichernde Person

Familienname, Titel			Vorname			Geschlecht		Versicherungsnummer			
						<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich					
Personenstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> in eingetragener Partnerschaft lebend <input type="checkbox"/> aufgelöste eingetragene Partnerschaft <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> hinterbliebener eingetragener Partner											
Wohnanschrift (Straße/Gasse/Platz/Nr., bei mehreren Wohnsitzen ist der Hauptwohnsitz anzugeben)										Telefonnummer	
Postleitzahl		Wohnort				E-Mail Adresse					



Daten des Betriebsführers

Familienname, Titel			Vorname			Versicherungsnummer			

Angaben zur Versicherung und Beitragszahlung

Ab wann beantragen Sie die freiwillige Selbstversicherung?		Datum (frühestmöglicher Beginn ist der Tag nach der Antragstellung)	
Welche Beitragsgrundlage wählen Sie (Werte 2024)?			
<input type="checkbox"/> Stufe 1.....tgl. Beitragsgrundlage: 24,34 € mtl. Beitrag: 13,87 € <input type="checkbox"/> Stufe 2.....tgl. Beitragsgrundlage: 48,69 € mtl. Beitrag: 27,75 € <input type="checkbox"/> Stufe 3.....tgl. Beitragsgrundlage: 97,50 € mtl. Beitrag: 55,58 €			
Hinweis: Die gewählte Beitragsgrundlage kann jeweils mit Beginn des nächsten Kalendervierteljahres geändert werden. Die angeführten Beträge werden jährlich auf Basis der gesetzlichen Grundlagen aufgewertet.			
Ich wähle die Zahlungsart <input type="checkbox"/> Zahlungsanweisung (monatlich) <input type="checkbox"/> Dauerauftrag (ist bei Ihrer Bank zu erteilen) <input type="checkbox"/> Zahlungsanweisung (jährlich)			
Hinweis: Beitragszahlungen mittels SEPA-Lastschrift-Mandat (Einzugsermächtigung) sind nicht möglich. Bei Änderung der Zahlungsart ist die SVS zu verständigen.			

Zutreffendes bitte ankreuzen

Der Antragsteller

- ist (Ehe-)Partner des Betriebsführers*
- ist Bruder/Schwester des Betriebsführers*
- ist (Groß)Vater/(Groß)Mutter oder Wahl-/Stief- oder Schwiegereltern teil des Betriebsführers*
- ist Kind/Enkel/Wahl-/Stief- oder Schwiegenerkind des Betriebsführers*

* Für diese Personengruppen ist eine freiwillige Selbstversicherung in der Unfallversicherung nur relevant, wenn der Betriebsführer selbst freiwillig unfallversichert ist. Besteht für den Betrieb Pflichtversicherung, gehören diese Personengruppen dem Kreis der geschützten Familienangehörigen an.

Der Antragsteller

- ist Lebensgefährtin des Betriebsführers**
- ist Lebensgefährtin eines Kindes** des Betriebsführers

Name und Versicherungsnummer des Kindes: _____

- ist Lebensgefährtin eines Enkels, Wahl-/Stief- oder Schwiegenerkindes des Betriebsführers und lebt gleichzeitig mit dem Betriebsführer in Hausgemeinschaft**

Name und Versicherungsnummer des Enkels, Wahl-/Stief- oder Schwiegenerkindes:

Hinweis: Die Hausgemeinschaft ist gegeben, wenn zum Antragszeitpunkt ein gemeinsamer Wohnsitz lt. Zentralem Melderegister gegeben ist und besteht für die Dauer des gemeinsamen Wohnsitzes.

- ist Lebensgefährtin eines Eltern-/Großeltern-/Wahl-/Stief- oder Schwiegereltern teils des Betriebsführers und lebt gleichzeitig mit dem Betriebsführer in Hausgemeinschaft**

Name und Versicherungsnummer des Eltern-/Großeltern-/Wahl-/Stief- oder Schwiegereltern teils:

Hinweis: Die Hausgemeinschaft ist gegeben, wenn zum Antragszeitpunkt ein gemeinsamer Wohnsitz lt. Zentralem Melderegister gegeben ist und besteht für die Dauer des gemeinsamen Wohnsitzes.

- ist Pflegekind des Betriebsführers
Hinweis: Das Pflegekind muss mit dem Betriebsführer bis zum dritten Grad verwandt oder verschwägert sein. Für das Pflegekind muss ein Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherung gem. § 78 Abs. 2 Z 6 in Verbindung mit Abs. 10 BSVG bestehen.
- ist eine haushaltsführende mit dem Betriebsführer nicht verwandte Person**
Hinweis: Die Hausgemeinschaft mit dem Betriebsführer muss seit mindestens 10 Monaten bestehen; d.h. lt. Zentralem Melderegister muss zum Antragszeitpunkt seit mindestens 10 Monaten ein gemeinsamer Wohnsitz bestehen. Der Haushalt wird unentgeltlich geführt und es lebt kein arbeitsfähiger (Ehe)Partner im Haushalt. Für diese Person muss ein Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherung gem. § 78 Abs. 6a BSVG bestehen.

- ist Pflegeperson des Betriebsführers
Hinweis: Die Pflegeperson muss mit dem Betriebsführer bis zum vierten Grad der Seitenlinie verwandt sein. Der Betriebsführer bezieht Pflegegeld zumindest der Stufe 3. Für die Pflegeperson muss ein Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherung gem. § 78 Abs. 6b BSVG bestehen. Der Unfallversicherungsschutz dieser Versicherung gilt nicht für die Pflege!
- ist Angehöriger einer gem. § 78 Abs. 7 BSVG den Angehörigen gleichgestellte Person („Angehöriger gemäß der Satzung“). Diese Person bestreitet ihren Lebensunterhalt überwiegend aus dem Ertrag des Betriebes und geht keiner Beschäftigung außerhalb des Betriebes nach oder wird von einem Bauern-Pensionisten überwiegend erhalten. Diese Person muss Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherung gem. § 78 Abs. 7 BSVG haben.

**** Hausgemeinschaft besteht seit:** _____ (Datum)

.....
Datum

.....
Unterschrift des Antragstellers

Ich bestätige oben angeführte Daten und stimme der Selbstversicherung zu.

.....
Datum

.....
Unterschrift des Betriebsführers

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