



FRAGEBOGEN zur WEITERZAHLUNG der WAISENPENSION über das 18. LEBENSJAHR

Genauere Erläuterungen finden Sie auf beiliegendem Informationsblatt

Bitte in Blockschrift ausfüllen, Zutreffendes ankreuzen

1	WAISE	Versicherungsnummer		
Familiennamen				
Vorname		Titel		
Frühere Namen		Geburtsdatum		
Geschlecht		Staatsbürgerschaft		
Personenstand		<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> in (ehemaliger) eingetragener Partnerschaft		
Wohnadresse		Straße / Gasse / Platz		Hausnr./ Stiege/ Tür
		Postleitzahl	Ort	Land
Telefonnummer (mit Vorwahl)				
E-Mail				

2	BEZIEHER DER FAMILIENBEIHILFE	Versicherungsnummer		
Familiennamen				
Vorname		Titel		

Informationen nach Art. 13 und 14 Datenschutz-Grundverordnung betreffend die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten finden Sie auf unserer Homepage unter svs.at/vvt.

3 ANTRAGSTELLUNG DURCH EINE VERTRETENDE PERSON							
Ich bin	<input type="checkbox"/> mit der gesetzlichen Vertretung betraut <small>(Obsorge, Vorsorgebevollmächtigung, gewählte, gesetzliche oder gerichtliche Erwachsenenvertretung, Kuratorium)</small> <input type="checkbox"/> bevollmächtigt Nachweis <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht						
Familienname							
Vorname	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>Titel</td> </tr> </table>		Titel				
	Titel						
Wohnadresse	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Straße / Gasse / Platz</td> <td>Hausnr./ Stiege/ Tür</td> </tr> <tr> <td>Postleitzahl</td> <td>Ort</td> <td>Land</td> </tr> </table>	Straße / Gasse / Platz		Hausnr./ Stiege/ Tür	Postleitzahl	Ort	Land
	Straße / Gasse / Platz		Hausnr./ Stiege/ Tür				
Postleitzahl	Ort	Land					
Telefonnummer <small>(mit Vorwahl)</small>							
E-Mail							

4 AUSBILDUNG / TÄTIGKEIT	
Schulbildung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Schule Beginn (Voraussichtliches) Ende Schulbesuchsbestätigung <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht	
Nach Beendigung der Schulbildung wird beabsichtigt: <input type="checkbox"/> die Ableistung des Präsenz-/Zivildienstes voraussichtlich von bis <input type="checkbox"/> die Aufnahme einer weiteren Ausbildung Bitte füllen Sie die unten angeführten Punkte Studium oder Berufsausbildung aus.	
Studium	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Universität, Fachhochschule, Akademie Beginn (Voraussichtliches) Ende Studienbestätigung <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht	
Berufsausbildung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Berufsausbildung/Dienstgeber Beginn (Voraussichtliches) Ende Lehrvertrag <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht Bestätigung über Höhe des Lehrlingseinkommens <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht	

Tätigkeit nach dem Freiwilligengesetz	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Art der Tätigkeit	
Beginn (Voraussichtliches) Ende	
Vereinbarung <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht	
Erwerbsunfähigkeit	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wegen	
Ärztliche Bestätigung über den Gesundheitszustand <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht	
Wenn die vorgelegten Befunde für die Feststellung der Erwerbsunfähigkeit nicht ausreichen, kann eine ärztliche Untersuchung in der SVS oder bei einem Vertrauensarzt erforderlich werden.	
Erwerbstätigkeit	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wenn Sie eine Erwerbstätigkeit ausüben bzw. ein Berufspraktikum im Rahmen eines Lehrplanes absolvieren, bitte Nachweis vorlegen.	
Dienstgeberbestätigung über Art der Tätigkeit, Anzahl der Wochenstunden und Höhe des Brutto- und Nettoeinkommens <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht	
Sonstige Leistungen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wenn Sie eine sonstige Leistung (z.B. Arbeitslosengeld, eine Geldleistung nach dem Arbeitsmarktservicegesetz (AMSG), Krankengeld, Wochengeld, Kinderbetreuungsgeld) beziehen oder beantragt haben, bitte Nachweis vorlegen.	
Nachweis <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht	

5	ANWEISUNG
Soll die Leistung auf ein Konto überwiesen werden?	
<input type="checkbox"/> nein, Barzahlung gewünscht	
<input type="checkbox"/> ja Antrag auf bargeldlose Pensionsauszahlung ausgestellt von einem Geldinstitut Ihrer Wahl <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht	
Nur für BSVG-Krankenversicherte	
Ermächtigen Sie die SVS, Ihre Behandlungsbeiträge und Kostenanteile mit SEPA-Lastschrift von Ihrem Konto einzuziehen?	
<input type="checkbox"/> nein, die Behandlungsbeiträge und Kostenanteile sollen vorgeschrieben werden	
<input type="checkbox"/> ja Fragebogen SEPA Lastschrift-Mandat ausfüllen <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht	

6	HINWEISE
----------	-----------------

- Die Waisenpension gebührt über das 18. Lebensjahr während der Ferien nur unter der Bedingung, dass die Ausbildung unmittelbar danach fortgesetzt wird. Sonst wird die zu Unrecht ausbezahlte Waisenpension zurückgefordert.

7	ERKLÄRUNG
----------	------------------

- Ich habe die Hinweise und das Informationsblatt gelesen und zur Kenntnis genommen.
- Ich habe alle Fragen richtig und vollständig beantwortet.
- Ich nehme zur Kenntnis, dass ich jede Änderung zu meinen Angaben (z.B. im Einkommen, in der Adresse, in den Familienverhältnissen) sowie den Wegfall der Voraussetzungen für die Fortzahlung der Waisenpension (z.B. bei Beendigung oder Unterbrechung der Ausbildung, Beginn der Ableistung des Präsenz- oder Zivildienstes, Aufnahme einer Erwerbstätigkeit) innerhalb von zwei Wochen melden muss.
- Ich bin mir bewusst, dass unvollständige und falsche Angaben sowie eine Nichteinhaltung der Meldepflichten rechtliche Konsequenzen haben können.
- Ich bin darüber informiert, dass Leistungen, die aufgrund unrichtiger, unvollständiger oder verspäteter Angaben erbracht wurden, zurückgezahlt werden müssen.
- Ich bin damit einverstanden, dass der Entscheidungsträger notwendige Auskünfte für die Bearbeitung meines Antrags bei den zuständigen Behörden, bei den Trägern der Sozialversicherung, bei Gerichten oder bei sonstigen in Betracht kommenden Stellen einholt.

Datum	Unterschrift
--------------	---------------------

Folgende Unterlagen liegen bei:
.....
.....
.....



INFORMATIONSBLATT

Fragebogen zur Weiterzahlung der Waisenpension über das 18. Lebensjahr

Bitte

- füllen Sie das Antragsformular möglichst genau aus
- beachten Sie, dass unvollständige Angaben zu Rückfragen und somit zu Verzögerungen führen
- legen Sie die entsprechenden Bestätigungen, Nachweise, Urkunden etc. zu den im Antragsformular angegebenen Daten bei – Kopien sind ausreichend

HINTERBLIEBENE PERSON - Waise

Anspruch auf Waisenpension haben nach dem Tod eines versicherten Elternteils die Kinder grundsätzlich bis zum 18. Lebensjahr.

Als Kinder gelten:

- Kinder und Wahl-(Adoptiv)kinder
- Stiefkinder, wenn sie mit dem verstorbenen Elternteil in ständiger Hausgemeinschaft gelebt haben.

AUSBILDUNG / TÄTIGKEIT

Ein Anspruch auf Waisenpension besteht nach dem 18. Lebensjahr

- längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres
- wenn die Arbeitskraft durch Schul- oder Berufsausbildung überwiegend beansprucht wird oder
- ein „Freiwilliges Sozialjahr“ absolviert wird oder
- ohne Altersgrenze bei Erwerbsunfähigkeit.

KRANKENVERSICHERUNGSSCHUTZ BEI ENDE DES ANSPRUCHES

Wird die Waisenpension nicht mehr gezahlt, endet auch der mit der Waisenpension verbundene Krankenversicherungsschutz. Liegt kein Krankenversicherungsschutz aufgrund einer Erwerbstätigkeit vor, wenden Sie sich in diesem Fall bitte an Ihr SVS-Kundencenter. oder informieren Sie sich bei einem SVS-Beratungstag. Die Adressen finden Sie auf der letzten Seite unter dem Punkt „Unsere Adressen“.

DATENSCHUTZ

Um die gesetzlich übertragenen Aufgaben erfüllen zu können, verarbeitet die Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen Daten unterschiedlichster Art. Darunter befinden sich auch personenbezogene Daten, also solche Daten, die sich auf Sie persönlich beziehen.

Wir behandeln Ihre personenbezogenen Daten streng vertraulich und unter Einhaltung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen.

Übermittlungen von Daten an andere Stellen erfolgen nur, soweit dies zur Wahrnehmung der gesetzlich übertragenen Aufgaben für uns selbst oder für eine uns um Verwaltungshilfe ersuchende Stelle (Sozialversicherungsträger, Gericht, Verwaltungsbehörde) eine wesentliche Voraussetzung bildet.

Informationen nach Artikel 13 und 14 Datenschutz-Grundverordnung betreffend die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten finden Sie auf unserer Homepage unter svs.at/vvt.

ANTRAGSTELLUNG

Das Antragsformblatt kann bei der Sozialversicherung der Selbständigen (SVS) oder bei einem unserer Beratungstage, aber auch bei anderen Sozialversicherungsträgern (z.B. Österreichische Gesundheitskasse) und Behörden der allgemeinen staatlichen Verwaltung (z.B. Magistrat, Bezirkshauptmannschaft) abgegeben werden.

Ein bei einer Gemeinde gestellter Antrag gilt mit dem Tag der Einbringung bei dieser als gestellt, wenn der Antrag binnen zwei Monaten bei einem Versicherungsträger einlangt.

Sie können den Antrag per Post oder auch

- Online oder per E-Mail digital signiert oder
- per E-Mail (ohne digitale Signatur)

einbringen.

Das Antragsformular muss unterschrieben sein. Es dürfen unsererseits keine Zweifel an der Echtheit der Unterschrift bzw. der Identität des Antragstellers bestehen.

Das Antragsformular muss spätestens drei Monate nach dem 18. Geburtstag bei der SVS einlangen; damit die Waisenpension ohne Unterbrechung ausbezahlt wird. Langt das Antragsformblatt später ein kann die Waisenpension höchstens für drei Monate nachgezahlt werden.

Nähere Informationen zu den unterschiedlichen Themenbereichen finden Sie in den Broschüren und Infoblättern auf unserer Homepage unter svs.at.



MELDEPFLICHTEN

Was ist die Meldepflicht?

Wenn Sie einen **Antrag** auf eine Leistung **stellen** oder eine **Leistung beziehen**, sind Sie gesetzlich verpflichtet, uns jede Änderung innerhalb der Meldefrist zu melden.

Die Meldepflicht gilt bereits ab dem Tag, an dem Sie einen Antrag auf eine Leistung stellen.

Die Meldepflicht gilt auch für Ihre gesetzliche und gerichtliche Vertretung.

Welche Änderungen sind zu melden?

Dieses Informationsblatt gibt Ihnen einen Überblick, welche Änderungen Sie uns rasch und ohne Aufforderung melden müssen.

Das sind Änderungen, die Ihre Bezugsberechtigung oder die Höhe der Leistung betreffen.

Bei Bezug von

- Ausgleichszulage
- Ausgleichszulagenbonus / Pensionsbonus
- Kinderzuschuss
- Übergangsgeld
- Angehörigenbonus

müssen Sie uns auch alle Änderungen melden, die Ihre **Angehörigen** betreffen.

Folgen bei Verletzung der Meldepflicht:

Haben Sie Leistungen

- aufgrund bewusst falscher Angaben,
- durch bewusstes Verschweigen wesentlicher Tatsachen oder
- durch Verletzung der Meldepflicht

zu Unrecht bezogen, müssen Sie diese Leistungen zurückzahlen.

Sie müssen auch Leistungen zurückzahlen, von denen Sie erkennen mussten, dass sie Ihnen nicht zustehen oder nicht in dieser Höhe zustehen (z.B. eine erkennbar zu hohe Auszahlung).

Unvollständige und **falsche Angaben** sowie die **Verletzung der Meldepflicht** können rechtliche Folgen haben.

SIE MÜSSEN IMMER MELDEN:

Meldefrist: 2 Wochen

- Änderung des Namens
- Änderung des Wohnsitzes
- Änderung des Personenstandes (z.B. Heirat, eingetragene Partnerschaft, Scheidung)
- Geburt eines Kindes
- Antragstellung / Anfall / Höhe / Änderung / Wegfall jeder weiteren inländischen oder ausländischen Pension oder Rente
- Änderungen beim inländischen oder ausländischen Krankenversicherungsschutz
- Verbüßung einer Freiheitsstrafe, einer Untersuchungshaft oder die Unterbringung in einem forensisch-therapeutischen Zentrum, in einer Anstalt für entwöhnungsbedürftige Rechtsbrecher oder gefährliche Rückfallstäter

Meldefrist: 7 Tage

Beginn / Unterbrechung / Ende von TÄTIGKEITEN und Anfall / Höhe / Änderung von EINKÜNFTE

- Unselbständige oder selbständige Tätigkeit
- Gewerbeberechtigung
- Berufsbefugnis
- Beteiligung an
 - Personengesellschaften (OG, KG)
 - Gesellschaften nach bürgerlichem Recht
- Beteiligung als GmbH-Geschäftsführer*in am Stammkapital
- Bestellung als GmbH-Gesellschafter*in zum*r Geschäftsführer*in oder Prokurist*in
- Beteiligung als stille*r Gesellschafter*in
- Land- / Forstwirtschaft
- öffentliches Mandat / politische Funktion (z.B. als Bürgermeister*in, Gemeinderat*Gemeinderätin, Funktionär*in der Wirtschaftskammer)
- Krankengeldanspruch
- Ersatzleistung für Urlaubsentgelt (Urlaubsabfindung, Urlaubsschädigung)
- Kündigungsentschädigung

SIE MÜSSEN ZUSÄTZLICH MELDEN, WENN SIE FOLGENDE LEISTUNGEN BEANTRAGEN ODER BEZIEHEN:

Ausgleichszulage, Ausgleichszulagenbonus / Pensionsbonus - *Meldefrist: 2 Wochen*

Sie müssen auch alle Informationen für Ihre Angehörigen melden!

- Änderung in den Familienverhältnissen
- Änderung in den Wohnverhältnissen
- Aufgabe des gemeinsamen Haushaltes mit dem*r Ehepartner*in oder eingetragenen Partner*in
- jede Änderung der Aufenthaltsberechtigung
- Verlegung des Aufenthaltes ins Ausland (auch vorübergehende Aufenthalte)
- jeden Auslandsaufenthalt, auch bevorstehende Auslandsreisen
- Tod des*r Ehepartners*in, des*r eingetragenen Partners*in, des Kindes
- Erhalt von Zinsen aus z.B. Sparguthaben, Wertpapieren
- Anfall / Höhe / Änderung / Wegfall von
 - allen Einkünften
 - Einkünften jener Personen, die Ihnen Unterhalt zahlen oder zahlen müssten
 - einem Wohnrecht, freier Verpflegung und von Ansprüchen auf Ausgedinge, Fruchtgenuss und Naturalleistungen
 - Einkünften aus der Insolvenz-Entgeltsicherung (Kündigungsschädigung, Ausfallgeld)
 - Einheitswerten der land- und forstwirtschaftlichen Flächen
 - sonstigen Einkünften aus Vermietung, Verpachtung oder Überlassung von Wohnungen, Wirtschaftsgebäuden, Häusern oder von Grundstücken

Pflegegeld - *Meldefrist: 4 Wochen*

- Aufenthalte in einer Krankenanstalt, einer Kuranstalt oder einem Rehabilitationszentrum auf Kosten eines inländischen oder ausländischen Sozialhilfeträgers, des Bundes oder einer Krankenfürsorgeanstalt
- jede Änderung der Aufenthaltsberechtigung
- Verlegung des Aufenthaltes ins Ausland (auch vorübergehende Aufenthalte)
- jeden Auslandsaufenthalt, auch bevorstehende Auslandsreisen
- Aufnahme in ein Pflegeheim
- Wesentliche Besserung des Gesundheitszustandes
- Anfall / Höhe / Änderung / Wegfall einer
 - dem Pflegegeld ähnlichen inländischen oder ausländischen Leistung (z.B. Pflegezulage, Blindenzulage, ausländische Geldleistung oder Pflegesachleistung)
 - inländischen oder ausländischen Pension, Rente, eines Ruhegenusses oder Versorgungsgenusses

Witwenpension*Witwerpension, Pension für hinterbliebene eingetragene Partner*innen - *Meldefrist: 2 Wochen*

- Anfall / Höhe / Änderung / Wegfall
 - einer Geldleistung aus der gesetzlichen Sozialversicherung (z.B. Unfallrente)
 - einer Geldleistung aus der Arbeitslosenversicherung
 - einer Beihilfe aus der Arbeitsmarktförderung
 - eines inländischen oder ausländischen Ruhegenusses oder Versorgungsgenusses oder einer ähnlichen Leistung aufgrund einer vertraglichen Pensionszusage eines*r Dienstgebers*in

Waisenpension oder Kinderzuschuss - *Meldefrist: 2 Wochen*

- Änderung des Personenstandes des Kindes (z.B. Heirat, eingetragene Partnerschaft, Scheidung)
- Tod des Kindes
- bei Weiterzahlung über das 18. Lebensjahr:
 - Anfall / Wegfall eines Anspruches auf (erhöhte) Familienbeihilfe
 - Ende oder Unterbrechung der Schulausbildung, Berufsausbildung oder des Studiums
 - Ableistung des Präsenzdienstes oder Zivildienstes
 - Aufnahme und Wegfall einer Erwerbstätigkeit
 - Bezug einer Leistung aus der Arbeitslosenversicherung oder einer Beihilfe aus der Arbeitsmarktförderung
 - Ende einer freiwilligen Tätigkeit
 - Wegfall der Erwerbsunfähigkeit

Heimopferrente - Meldefrist: 4 Wochen

- Anfall / Höhe / Änderung / Wegfall eines Ersatzes an Verdienstentgang und der einkommensabhängigen Zusatzleistung nach dem Verbrechenopfergesetz

Angehörigenbonus - Meldefrist: 4 Wochen

- Anfall / Höhe / Änderung / Wegfall des Einkommens des*r pflegenden Angehörigen
- Beginn / Ende einer Selbst- oder Weiterversicherung für Zeiten der Pflege naher Angehöriger
- Ende der Pflege in häuslicher Umgebung
- Aufnahme der zu pflegenden Person in ein Pflegeheim
- Verminderung der Pflegegeldstufe oder Entziehung des Pflegegeldes der zu pflegenden Person
- Tod der zu pflegenden Person

Übergangsgeld - Meldefrist: 2 Wochen

- Änderung in den Familienverhältnissen
- Änderung in den Wohnverhältnissen
- Aufgabe des gemeinsamen Haushaltes mit Angehörigen, die bei der Höhe des Übergangsgeldes berücksichtigt wurden
- Antrag / Anfall / Höhe / Änderung / Wegfall einer wiederkehrenden Geldleistung aus der Arbeitslosenversicherung (z.B. Arbeitslosengeld, Notstandshilfe) und einer Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhaltes
- jeden Umstand, der den Erfolg der Rehabilitationsmaßnahmen beeinträchtigen kann (z.B. Nichtmitwirkung an aufgetragenen Rehabilitationsmaßnahmen)
- bei Vorliegen von Kindern über dem 18. Lebensjahr
 - Unterbrechung / Ende der Schul- oder Berufsausbildung
 - Aufnahme einer Tätigkeit
 - jede Änderung des Einkommens



UNSERE ADRESSEN

Sie können uns erreichen:

- telefonisch unter der Telefonnummer 050 808 808
- per Post
- per E-Mail unter pps@svs.at
- persönlich in den SVS Kundencentern und bei den SVS Beratungstagen nach Terminvereinbarung unter svs.at/termin.

Wien	Wiedner Hauptstraße 84-86	1051 Wien
Niederösterreich	Neugebäudeplatz 1	3100 St. Pölten
Burgenland	Siegfried Marcus-Straße 5	7000 Eisenstadt
Oberösterreich	Hanuschstraße 34	4020 Linz
Steiermark	Körblergasse 115	8010 Graz
Kärnten	Bahnhofstraße 67	9020 Klagenfurt am Wörthersee
Salzburg	Auerspergstraße 24	5020 Salzburg
Tirol	Klara-Pölt-Weg 1	6020 Innsbruck
Vorarlberg	Schloßgraben 14	6800 Feldkirch