



ÖSTERREICHISCHE SOZIALVERSICHERUNG

Zutreffende Felder bitte ankreuzen

An die

**Vor dem Ausfüllen des Formulars
bitte die Rückseite lesen!**

Beitragskontonummer

Arbeits- und Entgeltsbestätigung für Wochengeld

Eingangsstempel des Krankenversicherungsträgers

Versicherungsnummer bitte vollständig anführen! ➤

Versicherungsnummer

Familienname/Nachname (auch alle früher geführten Namen)

akad. Grad

Vorname/n

Geb.-Datum lt.
Geb.-Urkunde

Anschrift (Int. KFZ-K., Plz., Ort, Straße, Nr.)

Beschäftigt seit:
(letzter arbeitsrechtlicher Eintritt)

Tag Monat Jahr

Bei 5,- 6,- oder Tage-Woche, bei – Tage-Turnus.

als Arbeiterin Angestellte Vertragsbedienstete
(Tätigkeit genau bezeichnen)

Grund d. Arbeitseinstellung 02 – Kündigung d. Dienstnehmerin
 03 – einvernehmliche Lösung 04 – Zeitablauf
 05 – vorzeitiger Austritt 06 – Entlassung
 07 – Karenz nach Mutterschutz
 00 – sonstige Gründe.....

Letzter Arbeitstag:

Das Beschäftigungsverhältnis wurde/wird mit:

Tag Monat Jahr

Tag Monat Jahr

nicht gelöst
 gelöst
 pragmatisiert ab

Gebührenurlaub oder unbezahlter Urlaub vor Eintritt der Mutterschaft vom bis

Gehaltskonto der/des Versicherten:

Bankleitzahl

Arbeitsverdienst inkl. Trinkgeld und Trinkgeldpauschale (ohne Sonderzahlungen) für Dienstnehmerinnen **netto** €
(vermindert um die gesetzlichen Abzüge)

in den letzten 3 Kalendermonaten vor Eintritt vom bis für **freie** Dienstnehmerinnen **brutto** €

Sachbezüge im Arbeitsverdienst enthalten ja nein

Sachbezüge (Art und mengenmäßig genau anführen)

Weitergewährung von Sachbezügen während des Wochengeldbezuges ja nein

Unterbrechung des Bezuges des vollen Arbeitsverdienstes während der letzten 3 Kalendermonate

vom bis vom bis
vom bis vom bis
vom bis vom bis
vom bis vom bis

Anspruch auf Sonderzahlung ja nein Ausmaß: Monatsbezüge, Wochenbezüge

Kündigungsentschädigung ja, vom bis nein

Urlaubersatzleistung ja, vom bis nein

Während des Beschäftigungsverbotes besteht folgender gesetzlicher vertraglicher – Anspruch auf Fortbezug des Entgeltes
 Anspruch auf das halbe Entgelt bis Anspruch auf mehr als das halbe Entgelt bis kein Anspruch

Datum
.....

Telefonnummer, Unterschrift und Stempel des Dienstgebers/der Dienstgeberin bzw. des/der Bevollmächtigten
Für die Richtigkeit der Angaben haftet der Aussteller/die Ausstellerin (§§ 1295 ff ABGB)

Bestätigung der (Vertrags-)Ärztin/des (Vertrags-)Arztes

Die körperliche Untersuchung hat ergeben, dass	Versicherungsnummer
Frau	

voraussichtlich am entbinden wird.

..... Datum Stempel und Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Hinweis für die Ausstellerin/den Aussteller

- *Der Dienstgeber/Die Dienstgeberin ist verpflichtet, die Arbeits- und Entgeltbestätigung für Wochengeld auszustellen (§ 361 Abs. 3 ASVG).*
- *Als „Arbeitsverdienst“ für die Dienstnehmerinnen gilt der Arbeitslohn (ohne Sachbezüge und Familienbeihilfe), vermindert um die gesetzlichen Abzüge (Lohnsteuer, Versichertenanteil an Sozialversicherungsbeiträgen, Kammerumlage, usw.).*
- *Als „Arbeitsverdienst“ für freie Dienstnehmerinnen gilt der Arbeitslohn (ohne Sachbezüge und Familienbeihilfe).*
- *Unter „Sachbezügen“ bitte die Anzahl der Tage in der Woche bzw. im Monat eintragen, an denen die Dienstnehmerin Sachbezüge (z. B. Kost und Wohnung) erhalten hat.*
- *Wenn die Versicherte in den letzten 3 Monaten vor Eintritt des Versicherungsfalles infolge Krankheit oder vorübergehender Kurzarbeit nicht das volle Entgelt bezogen hat, ersuchen wir, solche Zeiten als „Unterbrechung“ gesondert anzuführen.
Teilentgeltzahlungen (§ 162 Abs 3 lit b ASVG – z. B. halbe Entgeltfortzahlung gem. § 2 EFZG) sind nicht beim Nettolohn mit zu berücksichtigen – neutrale Zeit!*
- *Der Anspruch auf Sonderzahlung sowie deren Ausmaß ist zu bestätigen, wenn solche im laufenden Kalenderjahr bereits gezahlt wurden oder noch fällig würden.*