



# ANTRAG auf FESTSTELLUNG der ERWERBSUNFÄHIGKEIT

Eingangsstempel

zum gewünschten Zeitpunkt ab

Stichtag		
Tag	Monat	Jahr
<b>01.</b>		

**Genauere Erläuterungen finden Sie auf beiliegendem Informationsblatt**

Bitte in Blockschrift ausfüllen, Zutreffendes ankreuzen ☒

1	VERSICHERTE PERSON	Versicherungsnummer
Familiename		
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 <small>(mit Vorwahl)</small>		
E-Mail		

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

2 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" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 70%;"></td> <td style="width: 30%;">Titel</td> </tr> </table>		Titel				
	Titel						
Wohnadresse	<table border="1" style="width: 100%;"> <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							

3 VERSICHERUNGSVERLAUF	
Haben Sie Kinder in Österreich, in einem EU / EWR-Staat, der Schweiz oder dem Vereinigten Königreich von Großbritannien und Nordirland erzogen, für die noch keine Kindererziehungszeiten festgestellt wurden? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Fragebogen Kindererziehungszeiten ausfüllen <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht	
Sind Sie an einem (weiteren) Nachkauf Ihrer Schul- bzw. Studienzeiten (ab dem 15. Lebensjahr) interessiert? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Antrag Schul-, Studienzeiten ausfüllen <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht	
Wünschen Sie eine (fiktive) Berechnung über die Auswirkungen eines Nachkaufes Ihrer Schul-, Studien- bzw. Ausbildungszeiten (ab dem 15. Lebensjahr)? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Waren Sie im Ausland erwerbstätig? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Staat(en) ..... Zeitraum .....	
Wurden Ihre Zeiten im Ausland bereits festgestellt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ausländischer Versicherungsträger .....	
Hatten Sie Ihren Wohnsitz im Ausland, ohne dort erwerbstätig gewesen zu sein? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Staat(en) ..... Zeitraum .....	

<b>4</b>	<b>ERGÄNZENDE ANGABEN</b>	
<b>Zur Feststellung der Erwerbsunfähigkeit folgende Formulare ausfüllen</b>		
Fragebogen Gesundheitszustand	<input type="checkbox"/> liegt bei	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht
<b>Zusätzlich nur für GSVG-/FSVG-Versicherte</b> (Gewerbetreibende, Neue Selbständige, Freiberuflich selbständig Erwerbstätige)		
Fragebogen Ausbildung	<input type="checkbox"/> liegt bei	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht
Fragebogen Tätigkeitsbeschreibung	<input type="checkbox"/> liegt bei	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht
Fragebogen Betriebsstruktur/Belastung	<input type="checkbox"/> liegt bei	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht
Fragebogen Rehabilitation	<input type="checkbox"/> liegt bei	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht

<b>5</b>	<b>HINWEISE</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dieser Antrag gilt nicht als Pensionsantrag.</li> <li>• Ein positiv abgeschlossenes Feststellungsverfahren bewirkt keine automatische Zuerkennung einer Pension.</li> <li>• Grundsätzlich gilt „Rehabilitation vor Pension“. Wir prüfen vorrangig, ob Rehabilitationsmaßnahmen möglich und zumutbar sind und dadurch eine Wiedereingliederung ins Erwerbsleben erreicht werden kann.</li> </ul>	

<b>6</b>	<b>ERKLÄRUNG</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ich habe die Hinweise und das Informationsblatt gelesen und zur Kenntnis genommen.</li> <li>• Ich habe alle Fragen richtig und vollständig beantwortet.</li> <li>• Ich bin mir bewusst, dass unvollständige und falsche Angaben sowie eine Nichteinhaltung der Meldepflichten rechtliche Konsequenzen haben können.</li> <li>• 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.</li> </ul>	

<b>Datum</b>	<b>Unterschrift</b>
--------------	---------------------

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



## INFORMATIONSBLATT

### Antrag auf Feststellung der Erwerbsunfähigkeit

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

#### STICHTAG

Durch Ihren Antrag wird der sogenannte Stichtag ausgelöst. Das ist der Tag der Antragstellung, wenn es ein Monatserster ist, sonst der folgende Monatserste.

Zu diesem Stichtag wird geprüft,

- ob Sie Anspruch auf berufliche Rehabilitation haben (dieser Anspruch ist vorrangig)
- ob Sie die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllen (mindestens sechs Monate Erwerbsunfähigkeit, Mindestversicherungszeit),
- von welchem Pensionsversicherungsträger (meiste Versicherungsmonate in den letzten 15 Jahren) und
- in welchem Ausmaß Sie die Leistung erhalten.

#### VERSICHERUNGSVERLAUF

Grundsätzlich sind die im Inland erworbenen Versicherungszeiten und Beitragsgrundlagen für alle Personen im Pensionskonto gespeichert. Bitte ergänzen Sie fehlende Versicherungszeiten (z.B. Zeiten im Ausland, Zeiten der Kindererziehung etc.) im Antragsformular.

Damit wir Zeiten eines Schulbesuchs oder eines Studiums und bestimmte Ausbildungszeiten für Ihre Pension berücksichtigen können, müssen Sie Beiträge entrichten.

#### 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](https://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.

Die erforderlichen Fragebögen sowie weitere Informationen zu den unterschiedlichen Themenbereichen finden Sie in den Broschüren und Infoblättern auf unserer Homepage unter [svs.at](http://svs.at).



## UNSERE ADRESSEN

Sie können uns erreichen:

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

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