

## Antrag auf Ausnahme von der Pflichtversicherung

### Eingangsbestätigung

Eingangsnummer **AFS-17691849-0007699316-250130**

Datum, Uhrzeit **30.01.2025, 21:10:49**

### Personendaten

Vorname **Claudia**

Familienname **Robineau**

Sozialversicherungsnummer **2228050775**

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ) **05.07.1975**

### Antrag

Die Antragstellung erfolgt in **Ja**  
eigenem Namen:

### Informationen

Art der Erwerbstätigkeit **Einzelunternehmer mit Gewerberechtigung(en)**

Die Voraussetzungen für die Ausnahme von der Pflichtversicherung erfüllen Sie, wenn Ihre Einkünfte aus selbständiger Arbeit im Kalenderjahr die jeweils geltende Versicherungsgrenze nicht überschreiten. **Bitte beachten Sie:** Sie erwerben dann **keine** (zusätzlichen) Zeiten zur Pensionsversicherung und haben **keinen Schutz in der gewerblichen Krankenversicherung**. Das heißt, Ihnen fehlen möglicherweise Versicherungsmonate zu Ihrem Pensionsantritt. Ebenso können Sie sich mit Ihrer e-Card aus der gewerblichen Krankenversicherung NICHT bei Ihrem Arzt oder im Spital behandeln lassen.

Wir überprüfen im Nachhinein anhand des Umsatz- und Einkommensteuerbescheides, ob Sie die Voraussetzungen für die Ausnahme erfüllt haben. Stellt sich dabei heraus, dass das nicht der Fall war, fällt die Ausnahme rückwirkend weg und wir schreiben Ihnen die entsprechenden Beiträge nachträglich vor. Das kann dazu führen, dass eine vorzeitige Alterspension oder eine Geldleistung aus der Arbeitslosenversicherung zurückgefordert wird.

Ich habe die obenstehenden **Ja**  
Informationen und  
weiterführende Informationen  
im Info-Blatt  
gelesen/abgespeichert und zur  
Kenntnis genommen.

### Antragstellung GSVG

Ich beantrage die Ausnahme **Ja**  
von der GSVG-Pensions- und  
Krankenversicherung gemäß §  
4 Abs. 1 Z. 7 GSVG

ab **01.09.2024**

Zeitraum **bis auf Weiteres**

### Voraussetzungen GSVG

Waren Sie mehr als 12 Monate  
(GSVG/FSVG-)pflichtversichert  
in den letzten 60  
Kalendermonaten vor Beginn  
der beantragten Ausnahme?

**Nein**

Überschreiten Ihre Einkünfte  
und Umsätze aus selbständiger  
Tätigkeit voraussichtlich die  
jeweils geltenden Grenzwerte?  
Die entsprechenden Werte  
finden Sie hier.

**Nein**

### Kenntnisnahme

- **Was bedeutet dieser Antrag für mich?** Sie haben angegeben, dass Ihre Einkünfte und Umsätze aus der selbständigen Tätigkeit geringfügig sein werden. Dadurch befreien Sie sich von der Pensions- und Krankenversicherung. Der gesetzliche Unfallversicherungsschutz bei Arbeitsunfällen ist aber weiterhin aufrecht! Die Beiträge dazu (monatlicher Fixbetrag) schreiben wir Ihnen quartalsweise vor. **Achtung!** Durch diese Ausnahme erwerben Sie keine (zusätzlichen) Zeiten zur Pensionsversicherung. Außerdem haben Sie dadurch keinen Schutz in der gewerblichen Krankenversicherung. Zu Unrecht bezogene Leistungen müssen wir von Ihnen zurückfordern. Beziehen Sie von uns eine Pension, Wochen- oder Kinderbetreuungsgeld? Dann ist Ihr Krankenversicherungsschutz weiterhin aufrecht!
- **Kann ich den Antrag auch rückwirkend stellen?** Die Befreiung von der GSVG-/FSVG-Pensions- und Krankenversicherung für Vorjahre ist nicht möglich. Wir können Sie frühestens mit 1. Jänner des Kalenderjahres befreien, in dem der Antrag bei uns einlangt! **Achtung!** Haben Sie schon Leistungen in der GSVG-/FSVG-Pensions- und/oder Krankenversicherung bezogen (zum Beispiel durch Arztbesuche)? Dann können wir die Ausnahme erst mit dem Monatsersten nach Einlangen des ausgefüllten Antrages feststellen.
- **Was passiert, wenn ich die Grenzwerte überschreite?** Wenn Ihre Einkünfte und/oder Umsätze die genannten Grenzwerte überschreiten, dann fällt die Ausnahme für das Kalenderjahr (rückwirkend) weg. Die Beiträge schreiben wir nachträglich vor. Beachten Sie bitte, dass eine Nichtveranlagung zur Einkommensteuer beim Finanzamt keine automatische Befreiung bei uns bedeutet. Dasselbe gilt auch bei Befreiung von der Bezahlung der Umsatzsteuer. **Achtung!** Stellen wir rückwirkend fest, dass die Voraussetzungen für die Ausnahme nicht gegeben waren, muss eine vorzeitige Alterspension, Korridor- oder Schwerarbeitspension zurückgefordert werden. Auch Arbeitslosengeld oder Notstandshilfe muss möglicherweise zurückgezahlt werden.
- **Was bedeutet für mich eine Überschreitung der Grenzwerte für die Zukunft?** Eine wichtige Voraussetzung für die Ausnahme ist: maximal 12 Versicherungsmonate nach dem GSVG/FSVG in den letzten 60 Kalendermonaten vor Antragstellung (Ausnahme: Sie haben das 57. Lebensjahr bereits vollendet oder das Regelpensionsalter für Frauen (gilt für Frauen und Männer) bereits erreicht - Details siehe Antrag). Bitte bedenken Sie, dass auch Zeiten einer „Opting in“-Krankenversicherung für die Prüfung der Versicherungsmonate heranzuziehen sind. Überschreiten Ihre Einkünfte in einem Jahr einen Grenzwert, prüfen wir, ob Sie diese Voraussetzung noch erfüllen. Ist das nicht der Fall, ist die Ausnahme für die Folgejahre nicht mehr möglich. Das bedeutet, dass wir eine GSVG/FSVG-Pflichtversicherung feststellen, auch wenn Ihre Einkünfte in den Folgejahren unter den Grenzwerten liegen!
- **Was muss ich sonst noch beachten?** Melden Sie uns alle Änderungen Ihrer Einkünfte und/oder Umsätze, wenn dadurch die Grenzbeträge überschritten werden, innerhalb eines Monats nachdem Sie dies selbst festgestellt haben. Damit ersparen Sie sich mögliche unangenehme Folgen!

Ich habe die Informationen  
gelesen und zur Kenntnis  
genommen.

**Ja**

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>Signator</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Claudia Robineau                                                            |
|                                                                                   | <b>Datum/Zeit-UTC</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2025-01-30T21:10:39+01:00                                                   |
|                                                                                   | <b>Aussteller-Zertifikat</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | C=AT,O=A-Trust GmbH,OU=a-sign-premium-mobile-09,CN=a-sign-premium-mobile-09 |
| <b>Prüfinformation</b>                                                            | <p>Informationen zur Prüfung der elektronischen Signatur finden Sie unter:<br/> <a href="https://www.signaturpruefung.gv.at">https://www.signaturpruefung.gv.at</a>.</p> <p>Informationen zur Prüfung des Ausdrucks finden Sie unter:<br/> <a href="https://www.sozialversicherung.at/verifikation/">https://www.sozialversicherung.at/verifikation/</a></p> |                                                                             |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Wenn Sie den Antrag auf dem Postweg einbringen möchten, unterschreiben Sie diesen bitte im folgenden Feld. Wenn Sie den Antrag bereits (mit Handy Signatur) digital signiert und versandt haben, ist dieser Unterschriftenblock für Sie nicht relevant.                                                                                                   |              |
| Ort und Datum                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Unterschrift |
| <b>Informationen nach Art. 13 und 14 Datenschutz-Grundverordnung betreffend die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten finden Sie auf der Homepage des jeweiligen Krankenversicherungsträgers oder auf der Homepage des Dachverband der Sozialversicherungsträger unter <a href="http://www.sozialversicherung.at">www.sozialversicherung.at</a>.</b> |              |

|                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Hinweis</b>                                                                      | Dieses Dokument wurde amtssigniert. Auch ein Ausdruck dieses Dokuments hat gemäß § 20 E-Government-Gesetz die Beweiskraft einer öffentlichen Urkunde.                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                               |
|  | <b>Unterzeichner</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | CN=Dachverband der Sozialversicherungstraeger,OU=Dachverband der Sozialversicherungstraeger,O=Dachverband der Sozialversicherungstraeger,C=AT |
|                                                                                     | <b>Datum/Zeit-UTC</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2025-01-30T21:10:49+01:00                                                                                                                     |
|                                                                                     | <b>Aussteller-Zertifikat</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | CN=a-sign-corporate-07,OU=a-sign-corporate-07,O=A-Trust Ges. f. Sicherheitssysteme im elektr. Datenverkehr GmbH,C=AT                          |
| <b>Prüfinformation</b>                                                              | <p>Informationen zur Prüfung der elektronischen Signatur finden Sie unter:<br/> <a href="https://www.signaturpruefung.gv.at">https://www.signaturpruefung.gv.at</a>.</p> <p>Informationen zur Prüfung des Ausdrucks finden Sie unter:<br/> <a href="https://www.sozialversicherung.at/verifikation/">https://www.sozialversicherung.at/verifikation/</a></p> |                                                                                                                                               |