

PENSIONSVERSICHERUNG

ANTRAG

Eingangsstempel

AUF

Zutreffendes bitte ankreuzen

							Geburtsdatum	
Vers.-Nr.								

(in BLOCKSCHRIFT):

FAMILIEN- oder NACHNAME:	VORNAME:
--------------------------	----------

Feststellung der Versicherungszeiten

Feststellung der Schwerarbeitszeiten

(für weibliche Versicherte ist eine Antragstellung ab Vollendung des 52. Lebensjahres, für männliche Versicherte ab Vollendung des 57. Lebensjahres möglich)

Prüfung der versicherungsrechtlichen Anspruchsvoraussetzungen für eine Leistung aus den Versicherungsfällen des Alters zum frühest möglichen Zeitpunkt

GILT NICHT ALS PENSIONSANTRAG

Information für AntragstellerInnen

Füllen Sie das Antragsformular möglichst genau aus. Jede Unvollständigkeit Ihrer Angaben kann zu Erhebungen und Rückfragen führen und verzögert somit das Feststellungsverfahren.

Bitte führen Sie Ihre Versicherungsnummer auf der ersten Seite des Antrages an. Sie finden diese Nummer auf Ihrer grünen Sozialversicherungskarte.

P 102 - V/2010

A. Personaldaten des (der) Versicherten

1. Familien- oder Nachname und Vorname (Familiename vor der ersten Eheschließung):

.....

(Geburtsurkunde des (der) Versicherten beischließen.) Geschlecht:
 männlich weiblich

2. Geboren am: in

Staatsangehörigkeit:
(Staatsbürgerschaftsurkunde beischließen)

3. Anschrift des (der) Versicherten:

.....

Postleitzahl: Ort: Straße: Nr.

Telefonisch erreichbar unter:

Falls der (die) Versicherte voll oder beschränkt entmündigt ist, Name und Anschrift des Sachwalters/der Sachwalterin: (Bestellungsdekret beischließen)

Wenn Sie die deutsche Sprache nicht beherrschen, teilen Sie uns bitte Ihre Muttersprache mit:

.....

Bitte jeden Anschriftenwechsel sofort bekanntgeben!

4. Personenstand:

Ä

Ä

5. Falls Sie mehrmals verheiratet waren:

Name der 1. Ehegattin / des 1. Ehegatten

Datum der Eheschließung: Datum der Scheidung - des Todes:

Name der 2. Ehegattin / des 2. Ehegatten

Datum der Eheschließung: Datum der Scheidung - des Todes:
(Heirats-, Scheidungs- und Sterbeurkunde beischließen bzw. auch frühere Namen anführen.)

Falls Sie mehrmals in einer eingetragenen Partnerschaft waren:

Name der 1. Partnerin / des 1. Partners

Datum der Eintragung:

Datum der gerichtlichen Auflösungsentscheidung - des Todes:

Name der 2. Partnerin / des 2. Partners

Datum der Eintragung:

Datum der gerichtlichen Auflösungsentscheidung - des Todes:

(Partnerschaftsurkunde, gerichtliche Auflösungsentscheidung und Sterbeurkunde beischließen bzw. auch frühere Namen anführen)

6. Dienststelle:

.....

7. Zuletzt ausgeübter Beruf (z.B. SchlosserIn, TischlerIn, OberbauarbeiterIn, MagazinarbeiterIn):

.....

B. Versicherungsverlauf

Wurden Ihre Versicherungszeiten bereits festgestellt (z.B. rückwirkende Erfassung oder bescheidmäßige Feststellung von Versicherungszeiten)?

ja \Rightarrow ergänzen Sie bitte nur mehr **ab dem Zeitpunkt der letztmaligen Feststellung.**

nein \Rightarrow führen Sie bitte alle Zeiten
- einer Erwerbstätigkeit
- des Bezuges eines Kranken-/ Wochengeldes oder Kinderbetreuungsgeldes
- einer Arbeitslosigkeit (mit und ohne Bezug eines Arbeitslosengeldes)

im **In- und Ausland** ab Vollendung des 14. Lebensjahres **lückenlos** an.

Bei einem Antrag auf Schwerarbeitspension ist Nachstehendes zu beachten:

\Rightarrow Der Versicherungsverlauf ist ab Vollendung des 40. Lebensjahres vollständig und lückenlos auszufüllen.

\Rightarrow Bitte führen Sie - wenn möglich - die entsprechende Ziffer nach der Schwerarbeitsverordnung an.

Kurzüberblick

Als Schwerarbeit gelten jene Tätigkeiten, die unter körperlich oder psychisch besonders belastenden Bedingungen erbracht werden,	
in Schicht- oder Wechseldienst , wenn dabei auch Nachtdienst geleistet wird \Leftrightarrow Ziffer 1	als schwere körperliche Arbeit \Leftrightarrow Ziffer 4
regelmäßig unter Kälte oder Hitze \Leftrightarrow Ziffer 2	zur berufsbedingten Pflege von erkrankten oder behinderten Menschen mit besonderem Pflegebedarf \Leftrightarrow Ziffer 5
unter chemischen oder physikalischen Einflüssen \Leftrightarrow Ziffer 3	trotz Vorliegens einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 80%, sofern für die Zeit ab 01.07.1993 ein Pflegegeldanspruch zumindest der Stufe 3 besteht \Leftrightarrow Ziffer 6

Detaillierte Ausführungen finden Sie unter "Informationsblatt über die Bestimmungen der Schwerarbeitsverordnung".

C. Ergänzende Fragen zum Versicherungsverlauf

1. Haben Sie die Pensionsversicherung freiwillig fortgesetzt?
Für welchen Zeitraum und an welchen Versicherungsträger wurden Beiträge gezahlt? JA NEIN

2. Bestand oder besteht eine Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege eines behinderten Kindes?
Für welchen Zeitraum und bei welchem Versicherungsträger: JA NEIN

3. Wurde bereits ein Verfahren zur rückwirkenden Erfassung Ihres Versicherungsverlaufes (REV-Verfahren) durchgeführt?
Von welchem Pensionsversicherungsträger? (REV-Mitteilung beischließen) JA NEIN

4. Haben Sie auch Beschäftigungszeiten im Ausland zurückgelegt? JA NEIN
Wenn JA, in welchem(n) Staat(en)?
Wurden Ihre ausländischen Versicherungszeiten bereits festgestellt? JA NEIN
Wenn JA, bitte Aktenzeichen und Versicherungsträger anführen
Hatten Sie jemals Ihren ordentlichen Wohnsitz im Ausland, ohne dort beschäftigt gewesen zu sein? JA NEIN
Wenn JA, in welchem(n) Staat(en)?

5. Sind Sie an einem **Nachkauf Ihrer Schul-, Studien- bzw. Ausbildungszeiten** ab dem 15. Lebensjahr interessiert? JA NEIN

6. **Nur von weiblichen Pensionswerbern zu beantworten:**

ERSTATTUNGSBETRAG / AUSSTATTUNGSBETRAG

Haben Sie anlässlich einer Eheschließung die Gewährung eines Ausstattungsbetrages bzw. einer Beitragserstattung beantragt? JA NEIN

Bei welchem Versicherungsträger? Aktenzeichen?

Haben Sie den (die) erstatteten Beitrag (Beiträge) zurückgezahlt? JA NEIN

5. ZEITEN DER KINDERERZIEHUNG

Um feststellen zu können, ob Ihnen im Pensionsleistungsfall Zeiten der Erziehung eines Kindes im Inland gemäß § 227a ASVG bzw. § 228 a ASVG anzurechnen sind, bitten wir um wahrheitsgemäße Beantwortung nachstehender Fragen und Bestätigung der Angaben durch Unterschriftsleistung.

Der Kindererziehung in Österreich steht unter bestimmten Voraussetzungen eine solche in einem EU/EWR-Mitgliedstaat und der Schweiz gleich.

Anspruch auf Kindererziehungszeiten für ein und dasselbe Kind besteht in den jeweiligen Zeiträumen nur für die Person, die das Kind tatsächlich und überwiegend erzogen hat.

Dies bedeutet, dass jene Person (Frau oder Mann) die Kindererziehungszeiten angerechnet bekommt, die ab dem Zeitpunkt der Geburt des Kindes bis zur Vollendung des vierten Lebensjahres (bis zur Vollendung des fünften Lebensjahres bei einer Mehrlingsgeburt) Karenz(urlaubsgeldbezug, Sondernotstandshilfe, Kinderbetreuungsgeld (ab 1.1.2002) oder eine Leistung nach dem Betriebshilfegesetz bezogen hat, oder im maßgeblichen Zeitraum keiner Pflichtversicherung (ohne Beschäftigung, arbeitslos, etc.) unterlag, während der andere Elternteil in der Pensionsversicherung pflichtversichert war.

Waren beide Elternteile in der Pensionsversicherung pflichtversichert oder lag bei keinem der Elternteile eine Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung vor oder bezogen beide Elternteile Karenz(urlaubsgeld, Karenzgeldbezug bei Teilzeitbeschäftigung, Sondernotstandshilfe oder Kinderbetreuungsgeld (ab 1.1.2002), besteht die Vermutung, dass die weibliche Versicherte das Kind tatsächlich und überwiegend erzogen hat. Der männliche Versicherte kann diese Vermutung jederzeit widerlegen.

Ich habe nachstehend angeführte Kinder lebend geboren und im Inland (gemeinsamer Haushalt) bis zur Vollendung des vierten Lebensjahres (bis zur Vollendung des fünften Lebensjahres bei einer Mehrlingsgeburt) überwiegend erzogen (Geburtsurkunde(n) beischließen):

Name	Geburtsdatum	Wohnsitz zum Zeitpunkt der Geburt bis zur Vollendung des 4. bzw. 5. Lebensjahres	Haben Sie Karenz-(urlaubs)geld, Sondernotstandshilfe oder Kinderbetreuungsgeld (ab 1.1.2002)
			<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
			<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
			<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
			<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
			<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
			<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN

Ich habe nachstehend angeführte Kinder adoptiert oder nach dem 31.12.1987 zur unentgeltlichen Pflege übernommen oder als Stiefkind zur unentgeltlichen Pflege übernommen (Pflegekind) und im Inland bis zur Vollendung des vierten Lebensjahres (bis zur Vollendung des fünften Lebensjahres bei einer Mehrlingsgeburt) überwiegend erzogen (Nachweis wie Geburtsurkunde(n), Adoptionsurkunde(n), Pflegevertrag, Heiratsurkunde(n) beischließen!):

Name	Geburtsdatum	Adoptivkind	Pflegekind	Stiefkind
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ab:
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ab:
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ab:

Ich habe nachstehend angeführte Kinder lebend geboren, die von einer anderen Person adoptiert oder nach dem 31.12.1987 zur unentgeltlichen Pflege übernommen (Pflegekind) oder als Stiefkind zur Pflege übernommen und bis zur Vollendung des vierten Lebensjahres (bis zur Vollendung des fünften Lebensjahres bei einer Mehrlingsgeburt) überwiegend erzogen wurden:

Name	Geburtsdatum	zur Adoption freigegeben	zur Pflege übergeben	als Stiefkind
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ab:
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ab:
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ab:

Haben Sie nachstehend angeführte Kinder anderen Personen zur überwiegenden Erziehung bis zur Vollendung des vierten Lebensjahres (bis zur Vollendung des fünften Lebensjahres bei einer Mehrlingsgeburt) übergeben?

JA NEIN Wenn JA, an welche Personen:

Name	Geburtsdatum	Für welchen Zeitraum	
		von	bis
		von	bis
		von	bis

.....
Ort / Datum

.....
Unterschrift

Bei unwahren Angaben sind zu Unrecht erbrachte Leistungen rückzuerstatten.

Datenschutz

Sind Sie einverstanden, dass die
Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau - Pensionsversicherung
die für Ihr Verfahren erforderlichen **Melddokumentationen** einholt?

JA

NEIN

Alle Informationen, die Ihre Person betreffen, werden von uns im Sinne des Datenschutzes
vertraulich behandelt.

....., am

(Ort)

(Datum)

.....
Unterschrift des Antragstellers/der Antragstellerin

BEILAGEN:

Geburtsurkunde

Geburtsurkunde der Kinder

Heiratsurkunde/Partnerschaftsurkunde

Scheidungsurteil bzw. Vergleichsausfertigung/gerichtliche Auflösungsentscheidung

Staatsbürgerschaftsnachweis

Arbeitsbescheinigung

SONSTIGE VERMERKE:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Das Antragsformblatt kann auch bei allen Servicestellen der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau, aber auch bei anderen Sozialversicherungsträgern (z.B. Krankenkassen) und Behörden der allgemeinen staatlichen Verwaltung (z.B. Magistrat, Bezirkshauptmannschaft) eingebracht werden.

Servicestellen der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau

Gesundheits- und Betreuungszentrum LINZ

Bahnhofplatz 3-6
4020 Linz
Tel.: 050 2350 - 36 900

Gesundheits- und Betreuungszentrum INNSBRUCK

Südtirolerplatz 3
6020 Innsbruck
Tel.: 050 2350 - 36800

Gesundheits- und Betreuungszentrum SALZBURG

Hauptbahnhof
Südtirolerplatz 1
5020 Salzburg
Tel.: 050 2350 - 36 700

Gesundheits- und Betreuungszentrum GRAZ

Hauptbahnhof
Europaplatz 5
8020 Graz
Tel.: 050 2350 - 36 400

Gesundheits- und Betreuungszentrum VILLACH

Bahnhofplatz 1
9500 Villach
Tel.: 050 2350 - 36 600

Außenstelle EISENERZ

Hammerplatz 1
8790 Eisenerz
Tel.: 050 2350 - 36 450

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung

Hauptstelle Wien:

Linke Wienzeile 48-52, 1060 Wien

Tel.: 050 2350 - 33 302

Fax: 050 2350 - 73 200

Geschäftsstelle Graz:

Lessingstraße 20, 8010 Graz

Tel.: 050 2350 - 33 600 oder 33 601

Fax: 050 2350 - 73 201

Informationsblatt über die Bestimmungen der Schwerarbeitsverordnung

Als Tätigkeiten, die unter körperlich oder psychisch besonders belastenden Bedingungen erbracht werden, gelten laut der mit 01. Jänner 2007 in Kraft getretenen Schwerarbeitsverordnung jene, die geleistet werden

1. **in Schicht- oder Wechseldienst**, wenn dabei auch Nachtdienst im Ausmaß von mindestens 6 Stunden zwischen 22 und 06 Uhr an mindestens sechs Arbeitstagen im Kalendermonat geleistet wird, sofern nicht in diese Arbeitszeit überwiegend Arbeitsbereitschaft fällt;

Unter Schicht- oder Wechseldienst ist die Einbindung in einen periodischen Wechseldienst (Schichtplan) zu verstehen. Ein Schichtentausch spielt keine Rolle und es ist von einer durchschnittlichen Betrachtung auszugehen. Als Arbeitsbereitschaft ist der Aufenthalt an einem vom Dienstgeber bestimmten Ort mit der Verpflichtung zur jederzeitigen Aufnahme der Arbeit im Bereitschaftsfall zu verstehen. Während dieser Arbeitsbereitschaft wird jedoch keine Tätigkeit ausgeübt. Als überwiegende Arbeitsbereitschaft ist mehr als die Hälfte der Arbeitszeit zu verstehen.

Eine längere Durchrechnung wie im Nachtschwerarbeitsgesetz (NSchG) ist maßgeblich.

2. **regelmäßig unter Hitze oder Kälte**, wobei bei diesen Begriffen an das Nachtschwerarbeitsgesetz (NSchG) angeknüpft wird;

Hitze liegt bei einem durch Arbeitsvorgänge bei durchschnittlicher Außentemperatur verursachten Klimazustand vor, der einer Belastung durch Arbeit während des überwiegenden Teils der Arbeitszeit (d. h. mindestens während der Hälfte der Arbeitszeit) bei 30 Grad Celsius und 50% relativer Luftfeuchtigkeit bei einer Luftgeschwindigkeit von 0,1m pro Sekunde wirkungsgleich oder ungünstiger ist.

Kälte ist gegeben bei überwiegendem Aufenthalt in begehbaren Kühlräumen, wenn die Raumtemperatur niedriger als minus 21 Grad Celsius ist, oder wenn der Arbeitsablauf einen ständigen Wechsel zwischen solchen Kühlräumen und sonstigen Arbeitsräumen erfordert.

3. **unter chemischer oder physikalischen Einflüssen**, wenn dadurch eine Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 10% verursacht wurde; und das insbesondere
 - bei Verwendung von Arbeitsgeräten, Maschinen und Fahrzeugen, die durch gesundheitsgefährdende Erschütterung auf den Körper einwirken, oder
 - wenn regelmäßig und mindestens während vier Stunden der Arbeitszeit Atemschutzgeräte (Atemschutz-, Filter- oder Behältergeräte) oder während zwei Stunden Tauchgeräte getragen werden müssen, oder
 - bei ständigem gesundheitsschädlichen Einwirken von inhalativen Schadstoffen, die zu Berufskrankheiten führen können;
4. **als schwere körperliche Arbeit**, die dann vorliegt, wenn bei einer achtstündigen Arbeitszeit von Männern mindestens 8.374 Arbeitskilojoule (2.000 Arbeitskilokalorien) und von Frauen mindestens 5.862 Arbeitskilojoule (1.400 Arbeitskilokalorien) verbraucht werden;
5. **zur berufsbedingten Pflege** von erkrankten oder behinderten Menschen mit besonderem Behandlungs- oder Pflegebedarf, wie beispielsweise in der Hospiz oder Palliativmedizin;
6. **trotz Vorliegens einer Minderung der Erwerbstätigkeit** (nach Behinderteneinstellungsgesetz) von mindestens 80%, sofern für die Zeit nach dem 30. Juli 1993 ein Anspruch auf Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 3 bestanden hat.