

VERSICHERUNGSFORMULAR

AN
Kammer der Architekten und
Ingenieurkonsulenten für
Wien, Niederösterreich und Burgenland
Karlgasse 9/1, 1040 Wien
Fax: 01/ 505 10 05, kammer@arching.at

ABSENDER

Gemäß den Richtlinien der Bundeskammer der Architekten und Ingenieurkonsulenten über die Schaffung von Einrichtungen der Personenversicherung sind alle **Befugnisinhaber/innen verpflichtet, bekannt zu geben**, welcher Versicherungsschutz im Bereich der Krankenversicherung für sie und Ihre Angehörigen besteht.

Eine der drei folgenden Varianten ist verpflichtend:

- _ § 16 ASVG versichert bei Gebietskrankenkasse (**Bestätigung beilegen**)
- _ § 14a/14b GSVG versichert bei SVS der Gewerblichen Wirtschaft (**Bestätigung beilegen**)
- _ Gruppenkrankenversicherungsvertrag der Bundeskammer der Architekten und Ingenieurkonsulenten

Zugleich sind der Kammer auch alle Angehörigen (Ehegatte / in und Kinder) unter Anführung von Name und Geburtsdatum, bestehender gesetzlicher Pflichtversicherung, verpflichtender Selbstversicherung oder beitragsfreiem Leistungsanspruch in der gesetzlichen Krankenversicherung (mitversichert) bekannt zu geben.

Bitte ausfüllen und ankreuzen:

Ich selbst und meine Angehörigen sind versichert (mitversichert):

| Person | Name | Geburtsdatum | § 16 ASVG | § 14 GSVG | Angehörige | | |
|---------------------------------------|------|--------------|-----------|-----------|------------------------|-----------------------|---------------------|
| | | | | | pfllicht-versichert *) | selbst-versichert **) | mit-versichert ***) |
| Ziviltechniker /in (Arch. /Ing.Kons.) | | | | | | | |
| Ehepartner | | | | | | | |
| 1. Kind | | | | | | | |
| 2. Kind | | | | | | | |
| 3. Kind | | | | | | | |
| 4. Kind | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

- Die Bestätigung gemäß § 16 ASVG der Gebietskrankenkasse liegt bei.
- Die Bestätigung gemäß § 14 GSVG der Soz.Vers. Anstalt der Gewerblichen Wirtschaft liegt bei.

*) Gesetzliche Pflichtversicherung besteht für folgende Angehörige
**) Verpflichtend abgeschlossene Selbstversicherung besteht für Ehepartner
***) Aufgrund der Selbst/Pflichtversicherung des Partners sind beitragsfrei mitversichert

Ort, Datum:

Unterschrift, Stempel: