

An den Krankenversicherungsträger

Arbeits- und Entgeltsbestätigung

für die fiktive Berechnung des Wochengeldes im Zusammenhang mit der Ermittlung des
Tagsatzes beim einkommensabhängigen Kinderbetreuungsgeld

Eingelangt am:	Bearbeitungsvermerke (nur für den Krankenversicherungsträger)
----------------	---

Bitte unbedingt vollständig ausfüllen bzw. Zutreffendes ankreuzen ☒!

An die	Vor dem Ausfüllen des Formulars bitte die Rückseite lesen!	DG-Kontonummer
--------	---	-----------------------

Versicherungsnummer bitte vollständig anführen! ➤

Familien- oder Nachname (auch alle früher geführten Namen)	akad. Grad	Versicherungsnummer		
--	------------	---------------------	--	--

Vorname(n)	Geb.-Datum lt. Geb.-Urkunde			
------------	--------------------------------	--	--	--

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

Beschäftigt seit: (letzter arbeitsrechtlicher Eintritt)	Tag	Monat	Jahr
--	-----	-------	------

als Arbeiter Angestellter Vertragsbediensteter
 Beamter/Beamtin freier Dienstnehmer

(Tätigkeit genau bezeichnen)

Das Beschäftigungsverhältnis wurde (wird) mit:

Tag	Monat	Jahr	<input type="checkbox"/> nicht gelöst
			<input type="checkbox"/> gelöst
			<input type="checkbox"/> pragmatisiert ab

Arbeitsverdienst inkl. Trinkgeld und Trinkgeldpauschale (ohne Sonderzahlungen) vom bis für Dienstnehmer **netto** €
(vermindert um die gesetzlichen Abzüge)
für **freie** Dienstnehmer **brutto** €

Sachbezüge im Arbeitsverdienst enthalten ja nein

Sachbezüge (Art und mengenmäßig genau anführen)

Unterbrechung des Bezuges des vollen Arbeitsverdienstes während des oben angeführten Zeitraumes

vom bis Grund

vom bis Grund

vom bis Grund

vom bis Grund

Anspruch auf Sonderzahlung ja nein Ausmaß: Monatsbezüge

Kündigungsentschädigung ja, vom bis nein

Ersatzleistung (Urlaubsentschädigung/-abfindung) ja, vom bis nein

Während des oben angeführten Zeitraumes 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)
-------------	---

Hinweis für den Aussteller/die Ausstellerin

- *Der Dienstgeber/Die Dienstgeberin ist verpflichtet, die Arbeits- und Entgeltsbestätigung für die Ermittlung des einkommensabhängigen Kinderbetreuungsgeldes auszustellen (§ 32 Abs. 2 KBGG).*

- *Relevant sind*
 - **für Männer:** *die letzten drei Kalendermonate vor Beginn der 8- Wochenfrist vor der Geburt des Kindes, wobei diese drei Kalendermonate von Ihrem Krankenversicherungsträger bereits vorgegeben werden.*

 - **für Frauen:** *die letzten drei Kalendermonate vor Beginn des (absoluten oder individuellen) Beschäftigungsverbot.*

- *Als „Arbeitsverdienst“ für die Dienstnehmer gilt der Arbeitslohn (ohne Sachbezüge und Familienbeihilfe), vermindert um die gesetzlichen Abzüge (Lohnsteuer, Versichertenanteil an Sozialversicherungsbeiträgen, Kammerumlage, usw.).*

- *Als „Arbeitsverdienst“ für freie Dienstnehmer gilt der Arbeitslohn (ohne Sachbezüge und Familienbeihilfe).*

- *Für Beamte/Beamtinnen gilt: Die Arbeits- und Entgeltsbestätigung ist so zu befüllen, als ob es sich um eine weibliche Vertragsbedienstete handeln würde.*

- *Unter „Sachbezüge“ bitte die Anzahl der Tage in der Woche bzw. im Monat eintragen, an denen der Dienstnehmer Sachbezüge (z.B. Kost und Wohnung) erhalten hat.*

- *Wenn der Versicherte im angeführten Zeitraum 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 - zB 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.*