



## ANTRAG auf ANGEHÖRIGENBONUS für pflegende Angehörige

Genauere Erläuterungen finden Sie auf beiliegendem Informationsblatt

Bitte in Blockschrift ausfüllen, Zutreffendes ankreuzen

wer pflegt?

<b>1 ANTRAGSTELLENDENDE PERSON</b>	Versicherungsnummer		
	0000 00 00		
Familienname	Hoffnung		
Vorname	Nadia	Titel	
Frühere Namen		Geburtsdatum	01-01-1980
Geschlecht	<input checked="" type="checkbox"/> weiblich	Staatsbürgerschaft	Österreich
Personenstand	<input type="checkbox"/> ledig <input checked="" type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> in (ehemaliger) eingetragener Partnerschaft		
Wohnadresse	Straße / Gasse / Platz Hoffnungstraße		Hausnr./ Stiege/ Tür 1
	Postleitzahl 3333	Ort Hoffnungstadt	Land Österreich
Telefonnummer (mit Vorwahl)	0660 123456789		
E-Mail	nadia.hoffnung@gmail.com		

oder

<b>2 ANTRAGSTELLUNG DURCH EINE VERTRETENDE PERSON</b>			
Ich bin	<input checked="" type="checkbox"/> mit der gesetzlichen Vertretung betraut (Obsorge, Vorsorgebevollmächtigung, gewählte, gesetzliche oder gerichtliche Erwachsenenvertretung, Kuratorium)		<input type="checkbox"/> bevollmächtigt
Nachweis	<input checked="" type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht		
Familienname	Hoffnung		
Vorname	Nadia	Titel	
Wohnadresse	Straße / Gasse / Platz Hoffnungsstraße		Hausnr./ Stiege/ Tür 1
	Postleitzahl 3333	Ort Hoffnungstadt	Land Österreich
Telefonnummer (mit Vorwahl)	0660 123456789		
E-Mail	nadia.hoffnung@gmail.com		



<b>3</b>	<b>ZU PFLEGENDE PERSON</b>		Versicherungsnummer	
			0000 00 00	
Familienname	Hoffnung			
Vorname	Josef	Titel		
Frühere Namen			Geburtsdatum	01-01-2012
Geschlecht	männlich	Staatsbürgerschaft	Österreich	
Wohnadresse	Straße / Gasse / Platz Hoffnungstraße			Hausnr./ Stiege/ Tür 1
	Postleitzahl 3333	Ort Hoffnungsstadt	Land Österreich	
Die zu pflegende Person ist mein(e) <u>Kind</u>				
(zB Kind, Ehepartner, Ehepartnerin, eingetragener Partner, eingetragene Partnerin, Vater, Mutter, Bruder, Schwester, Lebensgefährte, Lebensgefährtin)				
Bezieht die zu pflegende Person Pflegegeld der Stufe 4 oder höher?				
<input checked="" type="checkbox"/> ja auszahlende Stelle: <u>PVA Landesstelle [Bundesland]</u>				
<input type="checkbox"/> nein				
Wenn nein, Antrag auf Zuerkennung / Erhöhung des Pflegegeldes wurde gestellt?				
<input type="checkbox"/> ja, bei welcher Stelle: .....				
<input type="checkbox"/> nein				

<b>4</b>	<b>ANGABEN ÜBER DIE PFLEGESITUATION</b>			
Pflegen Sie die zu pflegende Person seit mindestens einem Jahr in häuslicher Umgebung?				
<input checked="" type="checkbox"/> ja, ich pflege seit mindestens einem Jahr in häuslicher Umgebung				
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ich pflege in häuslicher Umgebung erst seit .....				
<input type="checkbox"/> ich pflege nicht in häuslicher Umgebung				
Pflegen Sie die zu pflegende Person seit mindestens einem Jahr alleine oder überwiegend?				
<input checked="" type="checkbox"/> ja, ich pflege seit mindestens einem Jahr alleine oder überwiegend				
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ich pflege allein oder überwiegend erst seit .....				
<input type="checkbox"/> ich pflege nicht allein oder überwiegend				



Hier muss man alle Einkünfte angeben. Diese müssen dann auch mit Nachweisen belegt sein

## 5 ANGABEN ÜBER IHR EINKOMMEN im vorangegangenen Kalenderjahr

Hatten Sie im vorangegangenen Kalenderjahr Einkünfte?

- ja bitte die folgenden Punkte ausfüllen  
 nein weiter bei Punkt 6

Art der Einkünfte	Weitere Angaben
<b>Österreichische Pension / Rente oder Ruhe- / Versorgungsbezug</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> aus der Pensions- bzw. Unfallversicherung <input type="checkbox"/> Ruhe- / Versorgungsbezug Auszahlende Stelle: _____ _____
<b>Pension / Rente oder Ruhe- / Versorgungsbezug von einem ausländischen Versicherungs- bzw. Versorgungsträger</b> <small>(bitte Nachweise beilegen)</small> <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein  Nachweis <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht	Auszahlende Stelle: _____ _____ Aktenzeichen: _____ mtl. netto EUR _____ Anzahl der Bezüge pro Jahr: _____
<b>Unselbständige Erwerbstätigkeit</b> <small>(bei ausländischer Erwerbstätigkeit bitte Nachweise beilegen)</small> <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein 1. Dienstgeber (Name und Adresse) Musterfirma _____ Musteradresse _____  Nachweis <input checked="" type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht	Zeitraum der 1. Erwerbstätigkeit: von _____ bis laufend _____ <b>Einstellungsdatum</b> Lohn/Gehalt <input type="checkbox"/> wöchentlich <input checked="" type="checkbox"/> monatlich netto EUR 1.000,00
2. Dienstgeber (Name und Adresse) _____ _____  Nachweis <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht	Zeitraum der 2. Erwerbstätigkeit: von _____ bis _____ Lohn/Gehalt <input type="checkbox"/> wöchentlich <input type="checkbox"/> monatlich netto EUR _____

aktuelles Dienstverhältnis, aktuelles Gehalt

Gibt es weitere Einkünfte?  
Dann weitere Felder ausfüllen.



<p><b>Selbständige Erwerbstätigkeit als Gewerbetreibender oder Neuer Selbständiger</b> (bei ausländischer Erwerbstätigkeit bitte Einkommensteuerbescheid bzw. die letzte Einkommensteuererklärung oder sonstige Nachweise beilegen)</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Nachweis <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht</p>	<p>Art / Funktion: _____          _____          _____</p> <p>Standort: _____          _____          _____</p> <p>Zeitraum von _____ bis _____          (geschätzte) Einkünfte im vorangegangenen Kalenderjahr          mtl. netto EUR _____</p>
<p><b>Selbständige Erwerbstätigkeit in der Land(Forst)wirtschaft</b> (bei ausländischer Erwerbstätigkeit bitte Einheitswertbescheid[e], Verträge oder sonstige Nachweise beilegen)</p> <p>bewirtschafteter Grund: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Nachweis <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht</p>	<p>Anschrift des Betriebes:          _____          _____          _____</p> <p>Zeitraum von _____ bis _____</p> <p>Einheitswert der bewirtschafteten Fläche:          _____          _____</p>
<p><b>Bezüge aufgrund einer politischen Funktion</b> nach bundes- oder landesgesetzlichen Bestimmungen (bitte Grundlage oder Bestätigung beilegen)</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Nachweis <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht</p>	<p>Auszahlende Stelle:          _____          _____</p> <p>Zeitraum von _____ bis _____</p> <p>mtl. netto EUR _____</p>
<p><b>Sonstige Leistungen</b> (bei ausländischen Leistungen bitte Nachweise beilegen)</p> <p><input type="checkbox"/> Krankengeld, Rehabilitationsgeld  <input type="checkbox"/> Übergangsgeld  <input type="checkbox"/> Wochengeld  <input type="checkbox"/> Tag- oder Familiengeld  <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld, Umschulungsgeld, Weiterbildungsgeld  <input type="checkbox"/> Notstandshilfe  <input type="checkbox"/> Sonderunterstützung  <input type="checkbox"/> Pensionsvorschuss  <input type="checkbox"/> Administrativpension bzw. Überbrückungszahlung  <input type="checkbox"/> Wiedereingliederungsgeld  <input type="checkbox"/> Unterstützungsleistung bei lang andauernder Krankheit</p> <p>Nachweis <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht</p>	<p>1. Auszahlende Stelle:          _____          _____</p> <p>Zeitraum von _____ bis _____</p> <p>tgl. netto EUR _____          mtl. netto EUR _____</p> <p>2. Auszahlende Stelle:          _____          _____</p> <p>Zeitraum von _____ bis _____</p> <p>tgl. netto EUR _____          mtl. netto EUR _____</p>



<p><b>Sonstige bisher nicht angeführte Einkünfte</b> (bitte Nachweise beilegen)</p> <p><input type="checkbox"/> ja   <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Nachweis  <input type="checkbox"/> liegt bei   <input type="checkbox"/> wird nachgereicht</p>	<p>Art der Einkünfte: _____          _____</p> <p>Auszahlende Stelle:          _____          _____</p> <p>Zeitraum von _____ bis _____</p> <p>mtl. netto EUR _____</p>
---	---

## 6 ERGÄNZENDE ANGABEN

Sollten die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Angehörigenbonus derzeit noch nicht erfüllt sein, besteht die Möglichkeit, den Antrag zu verschieben. Sind Sie mit der Verschiebung des Antragsdatums einverstanden, wenn dadurch eine Ablehnung vermieden werden kann?

ja    nein

## 7 ANWEISUNG

### Leistungsbezug mit Anweisung auf ein Konto:

Wenn Sie bereits eine Leistung von uns beziehen, die auf ein Konto angewiesen wird, erhalten Sie auch den Angehörigenbonus auf dieses Konto.

### Leistungsbezug mit Barzahlung oder KEIN Leistungsbezug:

In diesen Fällen weisen wir den Angehörigenbonus auf das bei Finanz-Online gespeicherte Konto an. (Bitte kontrollieren Sie das bei Finanz-Online gespeicherte Konto.)

Ist bei Finanz-Online kein Konto gespeichert, teilen Sie uns bitte mit, auf welches Konto die Leistung überwiesen werden soll:

auf folgendes Konto:

Geldinstitut: Hoffungsbank

Kontoinhaber: Nadia Hoffnung

IBAN (Internationale Bank-Kontonummer): AT00 0000 0000 0000 0000

BIC (Bank Identifikations Code): xxxxxx0x

nein, Barzahlung wird ausdrücklich beantragt



**8 ERKLÄRUNG**

- Ich habe das Informationsblatt gelesen und zur Kenntnis genommen.
- Ich habe alle Fragen richtig und vollständig beantwortet.
- Ich nehme zur Kenntnis, dass ich jede Änderung des Wohnsitzes – wenn auch nur vorübergehend – sowie jede Änderung der Voraussetzungen für den Bezug und die Fortzahlung des Angehörigenbonus innerhalb von **vier Wochen** melden muss.
- Ich bin mir bewusst, dass unvollständige und falsche Angaben sowie eine Nichteinhaltung der Meldepflichten rechtliche Konsequenzen haben können.
- Ich bin darüber informiert, dass Leistungen, die aufgrund unrichtiger, unvollständiger oder verspäteter Angaben erbracht wurden, zurückgezahlt werden müssen.
- 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.

<b>Datum</b>	11.03.2024	<b>Unterschrift</b>
--------------	------------	---------------------

Folgende Unterlagen liegen bei:

Nachweis Einkünfte

Nachweis Pflegestufe





## Angehörigenbonus für pflegende Angehörige

Personen, die nahe Angehörige pflegen, haben unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch auf einen Angehörigenbonus.

### Sie pflegen einen nahen Angehörigen mit Anspruch auf zumindest Pflegegeld der Stufe 4

↓  
seit mindestens einem Jahr überwiegend in häuslicher Umgebung und Ihr monatliches Netto-Einkommen betrug im vergangenen Kalenderjahr durchschnittlich nicht mehr als 1.500 Euro.

↓  
und sind in der Pensionsversicherung wegen der Pflege eines nahen Angehörigen oder eines behinderten Kindes selbst- oder weiterversichert.

↓  
Dann stellen Sie bitte bei jenem Versicherungsträger, von dem Ihr naher Angehöriger das Pflegegeld erhält, den Antrag auf

↓  
Dann erhalten Sie automatisch von dem Pensionsversicherungsträger, bei dem Sie selbst- oder weiterversichert sind, den

### Angehörigenbonus

## Wie hoch ist der Angehörigenbonus und wann erfolgt die Auszahlung

Der Angehörigenbonus wird monatlich in Höhe von 125 Euro ausgezahlt. Vom Angehörigenbonus wird kein Krankenversicherungsbeitrag abgezogen. Der Angehörigenbonus ist steuerfrei, unpfändbar und wird zB nicht auf die Ausgleichszulage, auf Hinterbliebenenleistungen oder die Mindestsicherung angerechnet.

Der Angehörigenbonus wird monatlich im Nachhinein ausbezahlt. Der Angehörigenbonus gebührt pro zu pflegender Person nur einmal. Auch wenn Sie mehrere Personen gleichzeitig pflegen, können Sie den Angehörigenbonus nur einmal erhalten.

## Wer ist naher Angehöriger

### Als nahe Angehörige gelten

- » der Ehegatte/die Ehegattin, der eingetragene Partner/die eingetragene Partnerin
- » der Lebensgefährte/die Lebensgefährtin
- » Eltern, Großeltern, Kinder, Enkelkinder sowie weitere Personen, die mit der zu pflegenden Person in gerader Linie verwandt sind
- » Wahl-, Stief- und Pflegekinder/Wahl-, Stief- und Pflegeeltern
- » Geschwister, Nefte, Nichte, Onkel, Tante, Cousin, Cousine sowie weitere Personen, die bis zum vierten Grad in der Seitenlinie verwandt sind
- » Schwiegerkinder, Schwiegereltern, Schwager, Schwägerin sowie weitere verschwägerte Personen in gerader Linie und in der Seitenlinie bis zum vierten Grad. Verschwägert sind Personen, die durch Heirat oder eingetragene Partnerschaft mit jemandem verwandt sind.
- » eine mit dem Versicherten nicht verwandte Person, die seit mindestens zehn Monaten mit ihm im gemeinsamen Haushalt lebt und ihm seit dieser Zeit unentgeltlich den Haushalt führt, wenn ein im gemeinsamen Haushalt lebender arbeitsfähiger Ehepartner oder eingetragener Partner nicht vorhanden ist.

## Was bedeutet Pflege in häuslicher Umgebung

Darunter ist die Versorgung der zu pflegenden Person daheim, im familiären Umfeld zu verstehen. Bei vorübergehenden stationären Aufenthalten (zB Krankenhausaufenthalt, Übergangspflege, Anschlussheilverfahren) oder Aufenthalten in Tageseinrichtungen bleibt der Anspruch unverändert aufrecht. Das gilt auch, wenn Sie als pflegende Person zB aufgrund eines Krankenhausaufenthaltes oder Urlaubes die Pflege vorübergehend nicht wahrnehmen können.

## Was bedeutet überwiegende Pflege

Von überwiegender Pflege spricht man, wenn ein naher Angehöriger die Pflege zum größten Teil erbringt. Die Inanspruchnahme sozialer Dienste (zB Hilfswerk, Caritas, Rotes Kreuz, Volkshilfe) ist grundsätzlich kein Hindernis für den Anspruch auf den Angehörigenbonus.

## Was ist das Netto-Einkommen

Für die Prüfung des durchschnittlichen monatlichen Netto-Einkommens ist grundsätzlich das Kalenderjahr vor der Antragstellung heranzuziehen. Dieses darf nicht mehr als 1.500 Euro monatlich betragen.

### als Einkommen gelten zB

- » Erwerbseinkommen im In- und Ausland
- » (wiederkehrende) Geldleistungen aus der gesetzlichen Sozialversicherung und Arbeitslosenversicherung
- » (wiederkehrende) Geldleistungen aufgrund von Pensionsregelungen für Dienstverhältnisse zu öffentlich-rechtlichen Dienstgebern
- » außerordentliche Versorgungsbezüge, Administrativpensionen und Überbrückungszahlungen auf Grund von Sozialplänen
- » Bezüge aus ausländischen Versicherungs- oder Versorgungssystemen

### nicht als Einkommen gelten zB

- » Ausgleichszulage
- » Pflegegeld
- » Kinderzuschuss
- » Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung
- » Einkünfte aus Kapitalvermögen
- » Leistungen vom Sozialministeriumservice
- » Leistungen von Pensionskassen
- » Pensionen privater Dienstgeber
- » Kinderbetreuungsgeld
- » Beihilfen
- » Einkommen der zu pflegenden Person

Vom gesamten Jahres-Bruttoeinkommen sind die Sozialversicherungsbeiträge, Kammerumlage, Wohnbauförderung und die Lohnsteuer oder Einkommensteuer in Abzug zu bringen.

Als durchschnittliches monatliches Netto-Einkommen gilt ein Zwölftel des so ermittelten Betrages, auch dann, wenn im maßgeblichen Kalenderjahr nicht durchgehend ein Einkommen bezogen wurde.

## Welche Meldevorschriften sind zu beachten

Ab der Antragstellung bzw. während der Auszahlung des Angehörigenbonus sind alle Änderungen, die den Bezug bzw. die Fortzahlung des Angehörigenbonus betreffen, innerhalb von vier Wochen zu melden.

### Insbesondere ist zu melden:

- » eine Namensänderung
- » ein Wohnsitzwechsel (wenn auch nur vorübergehend)
- » jede Änderung des Einkommens des pflegenden Angehörigen
- » den Beginn sowie das Ende der Selbst- oder Weiterversicherung für Zeiten der Pflege eines nahen Angehörigen/einer nahen Angehörigen
- » das Ende der Pflege in häuslicher Umgebung
- » die Aufnahme der zu pflegenden Person in ein Pflegeheim