



# Zuschuss für Entgeltfortzahlung (EFZ)

Vergütungsantrag gemäß § 53b des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG)

## Wichtige Hinweise

- **Zuschuss bei Erkrankungen:** Wird ab dem 11. Tag der Arbeitsverhinderung gewährt.
- **Zuschuss bei Unfällen:** Wird vom ersten Tag an gewährt, wenn die Arbeitsverhinderung länger als **3 Tage dauert**.
- **Nachweis:** Die **Glaubhaftmachung der krankheits- oder unfallbedingten Arbeitsverhinderung** durch Beilegung von Nachweisen, wie Krankenstands- bzw. Arbeitsunfähigkeitsbestätigung, beschleunigt die Bearbeitung Ihres Antrages und gewährleistet eine zeitgerechte Zuschussgewährung
- **Dieser Antrag gilt NICHT als Meldung eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit** im Sinne des § 363 Abs. 1 ASVG. **Es ist eine gesonderte Meldung zu erstatten!**
- Bitte mit **schwarzer** Farbe und **vollständig** ausfüllen.

Zutreffendes bitte ankreuzen

## Dienstgeber-Daten

1. KV-Träger	2. DG-Kontonummer	5. Telefon	6. Fax
3. Firma		7. Ansprechpartner	
		8. E-Mail	
4. Adresse		9. Bankverbindung	
		Konto-Nr.	
		BLZ	
10. Unternehmensgröße derzeit (Anzahl der Dienstnehmer)		davon begünstigte Behinderte	Lehrlinge
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>

11. FAMILIENNAME	18. Unfalltag			NUR FÜR UNFÄLLE		
	Tag	Monat	Jahr			
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
12. Vorname	19. Verkehrsunfall			ja	nein	unbekannt
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Adresse	20. Fremdverschulden			ja	nein	unbekannt
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Vers.-Nr.	Geburtsdatum			FÜR ALLE ARBEITSVERHINDERUNGEN		
	Tag	Monat	Jahr	21. Arbeitsverhinderung		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Beginn		
				Tag	Monat	Jahr
				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15. beschäftigt seit	Tag	Monat	Jahr	Ende		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Tag	Monat	Jahr
				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16. beschäftigt als	22. davon Entgelt ununterbrochen fortbezahlt			von		
Lehrling <input type="checkbox"/>	Tag	Monat	Jahr	Tag	Monat	Jahr
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17. Berechnung der EFZ-Ansprüche nach	23. Anspruch des Dienstnehmers auf Sonderzahlungen			24. Bruttobetrag für in Punkt 22 angegebenen Zeitraum (ohne Sonderzahlungen)		
Arbeitsjahr <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>			gesamt		
Kalenderjahr <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>			EUR <input type="text"/>		
				Cent <input type="text"/>		
				Sonderzahlungen werden bei Zuschussbemessung pauschal von der AUVA berücksichtigt.		

25. Unterschrift und Stempel des Dienstgebers bzw. des Bevollmächtigten	
26. Name des Bevollmächtigten	Für die Richtigkeit der Angaben haftet der Aussteller (§§ 1295 ABGB). Gleichzeitig wird zur Kenntnis genommen, dass die AUVA berechtigt ist, zu Unrecht ausbezahlte Beträge zurückzufordern.
27. E-Mail des Bevollmächtigten	
28. Tel.-Nr. des Bevollmächtigten	
Ort/Datum	

# A U S F Ü L L H I L F E    Vergütungsantrag-EFZ

Feld-Nr.	Feldname	Hinweise für die Bekanntgabe von Daten
1	KV-Träger	Angabe, bei welchem Krankenversicherungsträger das Dienstgeberkonto geführt wird. z.B. Wiener Gebietskrankenkasse = WGKK
2	DG-Kontonummer	Angabe der vollständigen Dienstgeber(DG)-Kontonummer, unter der das Unternehmen beim Krankenversicherungsträger geführt wird.
5	Telefon	Telefonnummer (mit Vorwahl) des Unternehmens
6	Fax	Faxnummer (mit Vorwahl) des Unternehmens
7	Ansprechpartner	Name (evtl. auch Telefonklappe) jener Person, die bei Rückfragen zur Abwicklung des Zuschusses kontaktiert werden soll.
8	E-Mail	E-Mail-Adresse des Unternehmens bzw. der Kontaktperson zur Abwicklung von Rückfragen
9	Bankverbindung	Angabe von Kontonummer und Bankleitzahl jenes Kontos, auf das die Überweisung des Zuschusses durch die AUVA gewünscht wird.
10	Unternehmensgröße	Anzugeben ist, wie viele Dienstnehmer derzeit im Unternehmen beschäftigt und wie viele davon Lehrlinge und/oder begünstigte Behinderte sind. Zuschüsse stehen nur Dienstgebern zu, die regelmäßig weniger als 51 Dienstnehmer beschäftigen.
13	Adresse	Vollständige Wohnadresse des Dienstnehmers
14	Vers.-Nr.	Sozialversicherungsnummer des Dienstnehmers (4-stellige laufende Nummer und Geburtsdatum)
15	beschäftigt seit	Zeitpunkt, an dem das aktuelle Dienstverhältnis arbeitsrechtlich begonnen hat.
16	beschäftigt als	Verwendung des Dienstnehmers im Unternehmen "Lehrling" ist anzukreuzen, wenn der Dienstnehmer als Lehrling beschäftigt ist.
17	Berechnung der EFZ-Ansprüche	Angabe, ob sich die Entgeltfortzahlungsansprüche für den Dienstnehmer nach seinem Arbeitsjahr oder dem Kalenderjahr richten.
18	Unfalltag	Genaueres Datum, an dem der Unfall passiert ist (nur wenn Unfallkrankenstand).
19	Verkehrsunfall	Angabe, ob die aktuelle Verletzung bei einem Verkehrsunfall entstanden ist (nur wenn Unfallkrankenstand).
20	Fremdverschulden	Hinweis, ob als Ursache für die aktuelle Verletzung Fremdverschulden vermutet wird oder erwiesen ist (nur wenn Unfallkrankenstand).
21	Arbeitsverhinderung	Genauere Angabe des Datums von Beginn und Ende der Arbeitsverhinderung.
22	davon Entgelt ununterbrochen fortbezahlt	Jener Zeitraum der Arbeitsverhinderung, für den das Entgelt aufgrund gesetzlicher Ansprüche ununterbrochen fortgezahlt wurde.
23	Anspruch des Dienstnehmers auf Sonderzahlungen	Angabe, ob Anspruch des Dienstnehmers auf Sonderzahlungen im betreffenden Arbeits- oder Kalenderjahr besteht oder nicht.
24	Bruttobetrag	Angabe des genauen EURO-Betrages (Euro und Cent), der dem Dienstnehmer aus Anlass der aktuellen Arbeitsverhinderung fortgezahlt worden ist (Bruttogehalt bzw. Bruttolohn, ohne Sonderzahlungen. Die Sonderzahlungen werden bei der Zuschussberechnung pauschal von der AUVA berücksichtigt).
26	Name des Bevollmächtigten	Name des Bevollmächtigten bzw. Name des bevollmächtigten Unternehmens (z.B. des Steuerberaters)
27	E-Mail	E-Mail-Adresse des Bevollmächtigten
28	Telefonnummer	Telefonnummer des Bevollmächtigten

## Information zur Unternehmensgröße

Bei wechselnder Dienstnehmerzahl besteht Anspruch auf Zuschuss auch dann, wenn die vorhersehbare durchschnittliche Dienstnehmerzahl pro Jahr nicht mehr als 50 Dienstnehmer beträgt und an nicht mehr als 30 Tagen im Jahr mehr als 75 Dienstnehmer beschäftigt werden. Dies gilt auch, wenn die Zahlengrenze von 50 Dienstnehmern nur deshalb überschritten wird, weil in diesem Betrieb Lehrlinge oder begünstigte Behinderte beschäftigt werden, sofern die Grenze von 53 Dienstnehmern nicht überschritten wird; dies **gilt nicht** für Unternehmen, die vorwiegend der Ausbildung Jugendlicher oder der Beschäftigung Behinderter dienen.

Zuständigkeit	Dienststelle der AUVA	Anschrift	EFZ-Telefon	EFZ-FAX
Burgenland	AS-Oberwart	Hauptplatz 11, 7400 Oberwart	(+43 3352) 353 56-0*	(+43 3352) 353 56-606
Kärnten	AS-Klagenfurt	Waidmannsdorfer Str. 35, 9021 Klagenfurt	(+43 463) 58 90-4000	(+43 463) 58 90-4040
Niederösterreich	AS-St.Pölten	Wiener Straße 54, 3100 St. Pölten	(+43 2742) 258 950-0*	(+43 2742) 258 950-607
Oberösterreich	LS-Linz	Garnisonstr. 5, 4021 Linz, Postfach 299	(+43 732) 23 33-8305	(+43 1) 331 11-89410-2200
Salzburg	LS-Salzburg	Dr.-Franz-Rehrl-Platz 5, 5010 Salzburg	(+43 662) 21 20-0*	(+43 662) 21 20-4401
Steiermark	LS-Graz	Göstinger Straße 26, 8021 Graz	(+43 316) 505-2065	(+43 316) 505-2309
Tirol	AS-Innsbruck	Meinhardstraße 16, 6020 Innsbruck	(+43 512) 520 55-0*	(+43 512) 520 55-85
Vorarlberg	AS-Dornbirn	Eisengasse 12, 6850 Dornbirn	(+43 5572) 269 42-0*	(+43 5572) 269 42-85
Wien	LS-Wien	Webergasse 4, 1203 Wien	(+43 1) 33 133-454 u. 455	(+43 1) 33 133-484

LS = Landesstelle    AS = Außenstelle

Geschlechtsspezifische Bezeichnungen beziehen sich gleichermaßen auf weibliche und männliche Personen

Hinweise auf weiterführende Informationen zur dieser Leistung der AUVA finden Sie im Internet auf unserer Homepage:  
**www.auva.at** oder direkt unter **www.auva.at/efz**