

## Unfallversicherung bei Volontariat (An- und Abmeldung)

gemäß § 8 Abs. 1 Z. 3 lit. c des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG)

**Volontäre und Volontärinnen** sind zu Ausbildungszwecken in einem Betrieb **vorübergehend** tätige Personen. Dabei müssen folgende Voraussetzungen gegeben sein:  
**Beschäftigungszweck:** Erweiterung und Anwendung von Kenntnissen zum Erwerb von Fertigkeiten in der Praxis, die für die Ausbildung maßgeblich sind. Das **Ausbildungsverhältnis** soll **überwiegend** dem/der Auszubildenden zugute kommen.  
**Keine Arbeitspflicht.**  
**Kein Entgeltanspruch.**  
**Wann liegt ein Volontariat nicht vor?**  
 1. Durch die ausgeübte Tätigkeit wird ein Dienstverhältnis begründet (diesfalls Anmeldung bei der zuständigen Krankenkasse durch den Dienstgeber).  
 2. Es besteht bereits eine Teilversicherung in der Unfallversicherung als Schülerin/Schüler und Studentin/Student und bei der ausgeübten praktischen Tätigkeit handelt es sich um eine solche, die durch Lehrplan oder Studienordnung vorgesehen oder üblich ist.  
 In diesem Fall erstreckt sich die bereits bestehende Teilversicherung in der Unfallversicherung auch auf die ausgeübte Tätigkeit.

**Angaben zur Ausbildungsstätte** *(Bitte gemeinsam mit nachstehendem Fragebogen übermitteln.)*

**Firma** .....

**Straße, Nr.** .....

**Postleitzahl, Ort** .....

**Telefon** .....

**E-Mail** .....

**Ansprechperson** .....

**Volontärinnen und Volontäre**

Familiename	Vers.-Nummer	Anschrift	von	bis
Vorname	Geburtsdatum <i>Tag Monat Jahr</i>		<i>TT.MM.JJJJ</i>	<i>TT.MM.JJJJ</i>
	<i>Tag Monat Jahr</i>			
	<i>Tag Monat Jahr</i>			
	<i>Tag Monat Jahr</i>			
	<i>Tag Monat Jahr</i>			

Ort/Datum

Unterschrift und Firmenstempel  
der Ausbildungsstätte

**Volontäre und Volontärinnen** sind in einem Betrieb beschäftigt, um ihre Kenntnisse zu erweitern oder anzuwenden.

Dabei wird **kein Dienstverhältnis** begründet: Sie gelten **nicht als Arbeitnehmerin bzw. Arbeitnehmer**, sie beziehen **kein Entgelt**. Sie sind in der **Unfallversicherung teilversichert** und **direkt bei der AUVA anzumelden**.

Bei Volontariat **einer Ausländerin/eines Ausländers** sind die Meldepflichten nach dem Ausländerbeschäftigungsgesetz zu beachten!

Der Betrieb, der das Volontariat ermöglicht, hat auch die **Anmeldung vor Arbeitsantritt und die Abmeldung binnen sieben Tagen nach Ende der Pflichtversicherung** bei der örtlich zuständigen Landesstelle der AUVA schriftlich durchzuführen.

„Hinweis! Um Verzögerungen bei der Anmeldung zu vermeiden, empfehlen wir eine Anmeldung mindestens zwei Wochen vor Arbeitsantritt!“

**Zur Vereinfachung können Sie unser Formular (siehe Seite 1) verwenden.**

Die **Unfallversicherungsbeiträge** werden mit dem Ende der Volontariatstätigkeit fällig – spätestens jedoch mit dem Ablauf jedes Kalenderjahres – und sind vom Betrieb, in dem das Volontariat absolviert wird, zu bezahlen.

Der **Unfallversicherungsbeitrag** beträgt derzeit 15 Cent pro Person und Kalendertag und wird von der AUVA vorgeschrieben.

Für nähere Auskünfte stehen Ihnen die Beitragsbuchhaltungen in den folgenden Dienststellen gerne zur Verfügung.

<b>Dienststellen der AUVA</b>	<b>Anschrift</b>	<b>Telefonnummer</b>	<b>Fax/E-Mail</b>
Landesstelle Graz für Steiermark und Kärnten	Göstinger Straße 26 8020 Graz	+43 5 93 93-33000	LG-Beitrag@auva.at
Landesstelle Linz für Oberösterreich	Garnisonstraße 5 4010 Linz	+43 5 93 93-32000	+43 5 93 93-32381 LL-Beitrag@auva.at
Landesstelle Salzburg für Salzburg, Tirol und Vorarlberg	Dr.-Franz-Rehrl-Platz 5 5010 Salzburg	+43 5 93 93-34606	+43 5 93 93-21525 HKR-MVB@auva.at
Hauptstelle Wien für Wien, NÖ und Burgenland	Wienerbergstraße 11 1100 Wien	+43 5 93 93-21523	+43 5 93 93-21525 HKR-MVB@auva.at

## Bevor Sie nachstehenden Fragebogen ausfüllen!

Keine Meldung ist für folgende Fälle erforderlich, da kein Volontariat vorliegt:

- **Praktikum als Schülerin/Schüler oder Studentin/Student:** Melde- und beitragsfreier Unfallversicherungsschutz bei Tätigkeiten, die vom Lehrplan oder der Studienordnung vorgeschrieben oder üblich sind.
- **Individuelle Berufsorientierung außerhalb der Unterrichtszeit:** Melde- und beitragsfreier Unfallversicherungsschutz für Schülerinnen und Schüler im oder nach dem 8. Schuljahr bei der Absolvierung einer individuellen Berufsorientierung ohne Eingliederung in den Arbeitsprozess im Ausmaß von höchstens 15 Tagen pro Betrieb und Kalenderjahr außerhalb der Unterrichtszeit und der im § 13 b SCHUG geregelten Veranstaltungen, wenn von der/dem/den Erziehungsberechtigten eine Zustimmung vorliegt.
- Teilnehmer an einem **EU-Programm** zur Förderung der Mobilität junger Menschen, z. B. Erasmus+.
- Teilnehmer an einer **AMS-Maßnahme** sind unfallversichert.
- **Arbeit auf Probe:** Die Anwesenheit hat ausschließlich den Zweck, die betreffenden Bewerberin/den betroffenen Bewerber auf ihre/seine Eignung in Bezug auf eine eventuelle künftige Tätigkeit zu testen. Anmeldung bei der örtlich zuständigen Gebietskrankenkasse als Dienstnehmer
- **Hotel- und Gastgewerbe:** Anmeldung immer bei der örtlich zuständigen Gebietskrankenkasse als Dienstnehmer.
- **Dienstliche Entsendungen:** Grundsätzlich gelten die Rechtsvorschriften des Entsendestaates. Details auf [www.sozialversicherung.at](http://www.sozialversicherung.at).

<b>Sollte keiner dieser Tatbestände zutreffen, ersuchen wir um folgende Informationen zur Person:</b>		
Familiename, Vorname: .....		
Versicherungsnummer:		Geb. Datum: <span style="margin-left: 20px;">Tag</span> <span style="margin-left: 20px;">Monat</span> <span style="margin-left: 20px;">Jahr</span>
Meldezeitraum (z. B. 01.01.2018 - 13.01.2018):		
Nationalität der gemeldeten Person: ..... <i>Im Falle eines Nicht-EU-Landes, ersuchen wir um Übermittlung der AMS-Anzeigebestätigung.</i>		
In welchem Staat ist die gemeldete Person krankenversichert? .....		
<b>Wir ersuchen um folgende Angaben zur derzeitigen Ausbildung:</b>		
Schule, Schultyp, Klasse: .....		
Universität, Fachhochschule: .....		
In welchem Land? .....		
Studienrichtung: .....		
Handelt es sich um ein ordentliches oder außerordentliches Studium?		
Name der Bildungseinrichtung: .....		
Art bzw. Name des Kurses: .....		
Wer bezahlt/e die Kosten für diese Ausbildung? ..... <i>(Bitte um Übermittlung der entsprechenden Kursbesuchs- und Zahlungsbestätigung)</i>		

<b>Zutreffendes bitte ankreuzen</b>	<b>Ja</b>	<b>Nein</b>
Besteht eine Verpflichtung, dieses Praktikum zu absolvieren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wird die Schule/Universität/Bildungseinrichtung auch während des Meldezeitraumes oder danach besucht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hat die gemeldete Person einen abgeschlossenen Hochschulabschluss? Wenn ja, welchen? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Besteht Arbeitsverpflichtung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Werden verpflichtend zu befolgende Arbeitsanweisungen erteilt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wird der tägliche Arbeitsbeginn und/oder das Arbeitsende vorgegeben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Tätigkeiten ohne nachteilige Folgen abgelehnt werden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soll die Tätigkeit zu einem Lehr- oder Dienstverhältnis führen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wird im Meldezeitraum von einem ausländischen Dienstgeber Entgelt gewährt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wird die Tätigkeit honoriert? Wenn ja, in welcher Höhe: € .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Werden Gratifikationen (Kost und Logis) und/oder Spesenersätze (Fahrt-, Reisekosten) gewährt? Wenn ja, in welcher Höhe: € .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie viele Stunden pro Tag ist die gemeldete Person durchschnittlich anwesend? Stunden .....		
Wie unterscheidet sich die Tätigkeit von jener der im Betrieb beschäftigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter? ..... .....		
Welche Vor- oder Ausbildung kann die gemeldete Person vorweisen? Bitte um Übermittlung der entsprechenden Nachweise! ..... ..... .....		
Welchen Beruf übte die gemeldete Person bisher aus? .....		
Welcher Tätigkeit geht die gemeldete Person außerhalb Ihres Betriebes nach? .....		
Welche Kenntnisse soll die gemeldete Person in Ihrem Betrieb erlernen bzw. vertiefen? .....		
In welchen Bereichen Ihrer Firma ist die gemeldete Person tätig und welche Aufgaben erledigt sie/er? Bitte beschreiben Sie genau! .....		
Was ist der eigentliche Hintergrund bzw. Beweggrund für die Tätigkeit? .....		

Falls vorhanden, ersuchen wir um Übersendung der (arbeitsrechtlichen) Vereinbarung zwischen Praktikantin/Praktikant und Ihrem Betrieb.