

Kostenersatz für COVID-19 Testungen von 24-Stunden-Betreuungskräften

Ein Ersatz für Testkosten kann beantragt werden.

24-Stunden-Betreuungskräfte, die in Wien (Einsatzort) ihre Dienstleistung erbracht haben, können die Kosten einer COVID-19-Testung pro Monat ersetzt bekommen. Antragsberechtigt sind ebenso Agenturen (Organisationen von Personenbetreuung).

Die Testkosten werden für Testungen ab März 2020 in der Höhe von maximal 85 Euro inkl. USt. für Testungen in Österreich und maximal 60 Euro inkl. USt. für Testungen im Ausland ersetzt.

| SK | RO |

Achtung!

Formular für Agenturen (Organisationen von Personenbetreuung)

Bitte informieren Sie sich, bevor Sie den Antrag ausfüllen, über die Voraussetzungen für die Kostenerstattung.

- Der Antragsteller / die Antragstellerin bestätigt die Kenntnisnahme der Richtlinien zur Kostenerstattung für Covid-19 Testungen für PersonenbetreuerInnen.*
- Eidesstattliche Erklärung - Der Antragsteller / die Antragstellerin versichert an Eides statt, dass alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen sowie wahrheitsgetreu gemacht werden und nimmt zur Kenntnis, dass Falschangaben eine strafrechtliche Verfolgung nach sich ziehen. *
- Eidesstattliche Erklärung - Der Antragsteller/die Antragstellerin versichert an Eides statt, dass die refundierten Testungskosten an denjenigen weitergeleitet werden, der die tatsächlichen Kosten getragen hat.*
- Eidesstattliche Erklärung - Der Antragsteller/die Antragstellerin versichert an Eides statt, dass er/sie in dem beantragten Monat noch keine Testkosten in einem anderen Bundesland geltend gemacht hat.*

Der Einsatzort des Antragstellers / der Antragstellerin war/ist in Wien!*

- Ja*
- Nein*

Anrede*

bitte auswählen

Vorname*

Vorname

Nachname*

Nachname

Geburtsdatum*

Geburtsdatum

Sozialversicherungsnummer*

Sozialversicherungsnummer

Mitgliedsnummer (optional)

Mitgliedsnummer (optional)

Mobile Telefonnummer*

Mobile Telefonnummer

E-Mail

Identifikationsnachweis - (Personalausweis oder Reisepass) *

Bitte verwenden Sie keine Umlaute, Sonderzeichen oder Leerzeichen im Dateinamen!

Datei auswählen

Choose File No file selected

Beschreibung

Aufrechte Gewerbeberechtigung zur Personenbetreuung in Österreich im Antragsmonat vorhanden?

Es wurde eine Dienstleistung als PersonenbetreuerIn bei einer zu betreuenden Person in Wien geleistet.*

Monat der durchgeführten Testung*

bitte auswählen

Honorarnote als Nachweis der Dienstleistung als PersonenbetreuerIn bei einer zu betreuenden Person in Wien.*

Bitte verwenden Sie keine Umlaute, Sonderzeichen oder Leerzeichen im Dateinamen!

Datei auswählen

Choose File No file selected

Beschreibung

Testung*

bitte auswählen

Personenbezogener Nachweis der Covid-19-Testungskosten (Rechnung)*

Bitte verwenden Sie keine Umlaute, Sonderzeichen oder Leerzeichen im Dateinamen! Auf der Rechnung muss der Name der getesteten Person stehen.

Datei auswählen

Choose File No file selected

Beschreibung

Überweisung auf inländisches oder ausländisches Konto

Kontoinhaber (muss mit AntragstellerIn ident sein)

IBAN (ohne Leerstellen)*

BIC

Ich bestätige, dass die Datenschutzerklärung zur Verfügung gestellt bzw. zur Kenntnis gebracht wurde. Ich akzeptiere die Datenschutzerklärung.

*

[zur Datenschutzerklärung](#)

Bitte das Captcha lösen*

Absenden