

**ABKOMMEN ZWISCHEN DER REPUBLIK ÖSTERREICH UND DER REPUBLIK DER PHILIPPINEN IM BEREICH DER SOZIALEN SICHERHEIT**  
**CONVENTION BETWEEN THE REPUBLIC OF AUSTRIA AND THE REPUBLIC OF THE PHILIPPINES IN THE FIELD OF SOCIAL SECURITY**

**MITTEILUNG ÜBER EINEN ANTRAG AUF INFORMATION ON A CLAIM FOR**

- Alterspension**  
*Old age pension*  
 (1)  **Invaliditätspension**  
*Disability pension*  
 **Hinterbliebenenpension(en)**  
*Survivor's Pension(s)*

**Durchführungsvereinbarung: Art. 6**  
**Administrative Arrangement: Art. 6**

SSS-Versicherungsnummer und/oder GSIS-Nummer  
 SSS-Number and/or GSIS-Policy Number

Österreichische Versicherungsnummer  
 Austrian Insurance Number

		-					-		
--	--	---	--	--	--	--	---	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

C	M	-					
---	---	---	--	--	--	--	--

<b>1.</b>	<b>Philippinische Verbindungsstelle</b> <b>Liaison Office of the Philippines</b>
International Operations Group Bilateral Agreements Department Social Security System  East Avenue, Diliman Quezon City, Philippines 1100	

<b>2.</b>	<b>Angaben zur Person des/der Versicherten</b> <b>Particulars of the insured person (member)</b>		
2.1	Familiename(n) (auch Geburtsname und die Namen aus früheren Ehen) Surname(s) (also name at birth and surnames in former marriages) .....		
2.2	Vorname(n) First name(s) .....	Geburtsdatum Date of birth .....	Geburtsort Place of birth .....
2.3	Derzeitige Staatsangehörigkeit Actual citizenship .....	Staatsangehörigkeit am 12. März 1938 Citizenship on 12. March 1938	
2.4	Geschlecht: <sup>(1)</sup> <input type="checkbox"/> M/M <input type="checkbox"/> W/F Sex:	Familienstand: <sup>(1)</sup> <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet Civil Status: <input type="checkbox"/> unmarried <input type="checkbox"/> married  <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet seit: .....	
2.5	Adresse <sup>(2)</sup> Address .....		

3. Ehegatte Spouse																	
3.1	Familienname(n) Surname(s)	Vorname(n) First name(s)	Geburtsdatum Date of birth	Staatsangehörigkeit Citizenship													
.....																	
3.2	Datum der Eheschließung: Married since:																
.....																	
3.3	Falls der Ehegatte/die Ehegattin verstorben ist: If the spouse is deceased:																
	Datum und Ort des Ablebens: Date and place of death:																
.....																	
3.4	SSS-Versicherungsnummer und/oder GSIS-Nummer SSS-Number and/or GSIS-Policy Number																
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">-</td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">-</td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>						-									-	
		-									-						
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">C</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">M</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">-</td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>				C	M	-										
C	M	-															

4. Bei Antragstellung für Entmündigte auszufüllen To be completed in case of a claim for persons under restraint	
4.1	Familien- und Vorname(n) des gesetzlichen Vertreters (Kurator oder Sachwalter) Surname(s) and first name(s) of the legal representative (trustee or attorney)
.....	
4.2	Adresse <sup>(2)</sup> Address
.....	

5. Kinder des/der Versicherten Children of the insured person				
	Familien- und Vorname(n) Surname(s) and first name(s)	Geburtsdatum Date of birth	Verwandtschaftsverhältnis <sup>(3)</sup> Relationship	Anmerkungen <sup>(4)</sup> Notes
5.1				
5.2				
5.3				
5.4				
5.5				
5.6				

**BEI ANTRAG AUF HINTERBLIEBENENPENSION AUSZUFÜLLEN  
TO BE COMPLETED IF A SURVIVORS PENSION IS CLAIMED**

6. Zusätzliche Angaben zur Person des/der verstorbenen Versicherten Particulars of the deceased insured person	
6.1	Ort und Datum des Ablebens Place and date of death
.....	

6.2 Bezog der/die Verstorbene eine Pension? <sup>(1)</sup>  Ja Yes  Nein No  
Was the deceased in receipt of a pension?

Im zutreffenden Fall ist anzugeben:  
If yes, please disclose:

Art der Pension  
Type of pension

.....

Pensionsversicherungsträger  
Pension insurance institution

.....

SSS-Versicherungsnummer und/oder GSIS-Nummer  
SSS-Number and/or GSIS-Policy Number

		-									-	
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

Österreichische Versicherungsnummer  
Austrian Insurance Number

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

C	M	-									
---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### 7. Angaben zur Person der/des Witwe(rs) Particulars of the widow/the widower

7.1 Familienname(n) (auch Geburtsname und die Namen aus früheren Ehen)  
Surname(s) (also name at birth and surnames in former marriages)

.....

7.2 Vorname(n)  
First name(s)

Geburtsort  
Place of birth

Geburtsdatum  
Date of birth

.....

7.3 Staatsangehörigkeit  
Citizenship

Geschlecht <sup>(1)</sup>  
Sex

M/M  W/F

7.4 Datum der Eheschließung:  
Date of marriage:

.....

7.5 War die Ehe zum Zeitpunkt des Todes des/der Versicherten aufrecht? (Bei geschiedener, aufgehobener oder für nichtig erklärter Ehe ist eine Kopie des Urteiles beizuschließen.)  
Was the marriage in effect at the time of the contributor's death? (Attach copy of appropriate decree in the case of divorce, annulment or invalidity of the marriage.)

Ja  
Yes

Nein <sup>(1)</sup>  
No

7.6 Bezieht die Witwe/der Witwer eine Pension?  
Is the widow/widower in receipt of a pension?  Ja Yes  Nein <sup>(1)</sup> No

Im zutreffenden Fall ist anzugeben:  
If yes, please disclose:

Art der Pension  
Type of pension

.....

Pensionsversicherungsträger  
Pension insurance institution

.....

SSS-Versicherungsnummer und/oder GSIS-Nummer  
SSS-Number and/or GSIS-Policy Number

		-									-	
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

Österreichische Versicherungsnummer  
Austrian Insurance Number

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

C	M	-									
---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

7.7 Adresse <sup>(2)</sup>  
Address

.....

8. Angaben zur Person der Waise(n) Particulars of the orphan(s)					
	Familien- und Vorname(n) Surname(s) and first name(s)	Datum und Ort der Geburt Date and place of birth	Verwandtschaftsverhältnis Relationship <sup>(3)</sup>	Anmerkungen Notes <sup>(4)</sup>	Staatsangehörigkeit Citizenship
8.1					
8.2					
8.3					
8.4					
8.5					

**NUR IM FALL VON WAISEN UNTER VORMUNDSCHAFT AUSZUFÜLLEN  
TO BE COMPLETED IN CASE OF ORPHAN(S) UNDER GUARDIANSHIP**

9. Angaben über den Vormund der Waise(n) Particulars of the guardian of the orphan(s)																			
9.1	Familien- und Vorname(n) des Vormundes oder Bezeichnung der mit der Vormundschaft über die nachstehend angeführte(n) minderjährige(n) Waise(n) betrauten Behörde. Surname(s) and first name(s) of the guardian or name of the authority competent for the guardianship of the minor orphan(s) listed below. .....																		
9.2	Adresse <sup>(2)</sup> Address .....																		
	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Familien- und Vorname(n) der Waise(n) Surname(s) and first name(s) of the orphan(s)</th> <th>Adresse der Waise(n)<sup>(2)</sup> Address of the orphan(s)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>9.3</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>9.4</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>9.5</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>9.6</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>9.7</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Familien- und Vorname(n) der Waise(n) Surname(s) and first name(s) of the orphan(s)	Adresse der Waise(n) <sup>(2)</sup> Address of the orphan(s)	9.3			9.4			9.5			9.6			9.7		
	Familien- und Vorname(n) der Waise(n) Surname(s) and first name(s) of the orphan(s)	Adresse der Waise(n) <sup>(2)</sup> Address of the orphan(s)																	
9.3																			
9.4																			
9.5																			
9.6																			
9.7																			

**IN ALLEN FÄLLEN AUSZUFÜLLEN  
TO BE COMPLETED IN ALL CASES**

10. Antragstellung Filing of the claim	
10.1	<b>Datum der Antragstellung:</b> <b>Date of submission of the claim:</b> .....

11. Zuständiger österreichischer Pensionsversicherungsträger Competent Austrian pension insurance institution	
11.1	Wir bestätigen, daß die in diesem Formular enthaltenen Personalangaben den vom Antragsteller vorgelegten Originalpapieren entnommen wurden. The informations have been verified by us on the basis of supporting documents produced by the claimant.
11.2	Name Name .....
11.3	Adresse <sup>(2)</sup> Address .....
11.4	Stempel Seal
	Datum Date .....
	Unterschrift Signature .....

**Hinweise**  
**Explanatory Notes**

- (1) Das entsprechende Kästchen ist anzukreuzen.  
Put a cross in the appropriate box.
- (2) Postleitzahl, Ort, Straße, Hausnummer, Staat.  
Postcode, Town, Street, Number, Country.
- (3) Bei Antrag auf Kinderzuschuß oder Waisenpension ist anzugeben, ob es sich um ein eheliches, uneheliches, ehelich erklärtes, Wahl- oder Stiefkind handelt.  
When applying for children's supplement or orphan's pension state, whether the child is legitimate, illegitimate, legitimated, adopted or step child.
- (4) Bei Antrag auf Kinderzuschuß oder Waisenpension für Kinder, die bereits das 18. Lebensjahr vollendet haben, ist anzugeben, aus welchem Grund diese Leistungen gewährt werden sollen. Entsprechende Nachweise (Schulbestätigung, ärztliches Zeugnis und dergleichen) sind beizuschließen.  
When applying for children's supplement or orphan's pension for children aged 18 and over, state the reason why such benefits should be granted. Attach appropriate documentation (school certificate, medical certificate, etc.).