

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

CERTIFICATE ON APPLICABLE LEGISLATION (1)
BESCHEINIGUNG ÜBER DIE ANZUWENDENDEN RECHTSVORSCHRIFTEN

Convention: Art. 7
Abkommen: Art. 7

Administrative Arrangement: Art. 3
Durchführungsvereinbarung: Art. 3

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

Austrian Insurance Number
Österreichische Versicherungsnummer

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

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

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

1. Insured Person/Member Versicherte(r)			
1.1	Surname(s) Familiename(n)		First name(s) Vorname(n)
1.2	Date of birth Geburtsdatum		Name at birth Geburtsname
1.3	Address in Austria ⁽²⁾ Adresse in Österreich		

**TO BE FILLED IN IN CASES OF POSTING (ARTICLE 7 PAR. 1 AND 2 OF THE CONVENTION)
IN FÄLLEN DER ENTSENDUNG (ARTIKEL 7 ABS. 1 UND 2 DES ABKOMMENS) AUSZUFÜLLEN**

2. Employer in the Philippines Dienstgeber in den Philippinen	
2.1	Name or name of enterprise Name oder Firmenname
2.2	Address ⁽²⁾ Adresse

3. Posting Entsendung	
3.1	The person mentioned in block 1 will be posted by the employer indicated in box 2 for a period likely to extend to the following enterprise Die/der unter Punkt 1 genannte Versicherte wird voraussichtlich für die Zeit <div style="text-align: center; margin: 5px 0;"> from to vom bis </div> von dem unter Punkt 2 angeführten Dienstgeber in folgendes Unternehmen entsendet:
3.2	Name or name of enterprise in Austria Name oder Firmenname in Österreich
3.3	Address ⁽²⁾ Adresse

TO BE FILLED IN IN CASES OF AN OPTION (ARTICLE 7 PAR. 3 OF THE CONVENTION)
IN FÄLLEN EINER WAHL (ARTIKEL 7 ABSATZ 3 DES ABKOMMENS) AUSZUFÜLLEN

4. Option Wahl	
4.1	The person mentioned in block 1 is employed with the employer indicated below since and remains subject to Philippine legislation due to the option according to Article 7 par. 3 of the Convention. Die/der unter Punkt 1 genannte Versicherte ist seit bei dem nachstehend angeführten Dienstgeber beschäftigt und unterliegt auf Grund der getroffenen Wahl gemäß Artikel 7 Abs. 3 des Abkommens den philippinischen Rechtsvorschriften .
4.2	Name of employer in Philippines Name des Dienstgebers in Philippinen
4.3	Address ⁽²⁾ Adresse

5. Competent Philippine insurance institution ⁽¹⁾ Zuständiger philippinischer Träger	
5.1	Name Name
5.2	Address ⁽²⁾ Adresse
5.3	Seal Stempel Date Datum Signature Unterschrift

Explanatory Notes
Hinweise

- (1) The form is to be filled in by the **competent Philippine insurance institution** and to be handed over to the insured person or the employer.
Das Formular ist vom **zuständigen philippinischen Träger** auszufüllen und der/dem Versicherten oder dem Dienstgeber auszuhändigen.
- (2) Postcode, Town, Street, Number, Country.
Postleitzahl, Ort, Straße, Hausnummer, Staat.

Important notes for the insured person Wichtige Hinweise für die/den Versicherten
In case of an industrial accident the competent Philippine insurance institution and the employer have to be informed. Bei einem Arbeitsunfall sind unbedingt der zuständige philippinische Träger und der Dienstgeber zu verständigen.