

RÜCKLEGUNG DER KASSENVERTRÄGE

Antragsteller/in	
Vorname:	Familienname:
Arzt-Nr.: W	SV-Nr.:
<input type="checkbox"/> Allgemeinmedizin <input type="checkbox"/> Fachärzt*in für:	
Ordinationsstandort:	
Wohnadresse:	
Telefonnummer:	E-Mail:

Kündigung	
Hiermit teile ich mit, dass ich per	
(bitte Angabe mit Quartalsende angeben)	
die Verträge mit der	
<input type="checkbox"/> ÖGK <input type="checkbox"/> BVAEB <input type="checkbox"/> KFA <input type="checkbox"/> SVS <input type="checkbox"/> Gesundenuntersuchungsvertrag/ VU	
kündige.	

Angaben zur ärztlichen Tätigkeit	
Ich beende meine ärztliche Tätigkeit:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn nein, weitere ärztliche Tätigkeiten:	
Wahlarzt-/Privatordination*:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Ordinations-Adresse:	
Beibehaltung Rezepturrecht (Wahlarzt):	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wohnsitzarzt*in:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Anstellung:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Dienstgeber:	

.....
Datum und Stempel

.....
Unterschrift Antragsteller/in

* Bei weiterer wahl-, privat- oder wohnsitzärztlicher Tätigkeit muss die Haftpflichtversicherung aufrecht bleiben.

ALLGEMEINE INFORMATIONSTELLEN ZUR BEENDIGUNG DER KASSENPRAXIS

Auskunft zum Thema Kassenverträge

Team Sektion:

Frau Sabine Hubmayr
Tel. 01-51501-1259
Fax 01-5126023/1259
hubmayr@aekwien.at

Herr Florian Chalupsky
Tel. 01-51501-1335
Fax 01-5126023/1335
f.chalupsky@aekwien

Beratung zur ärztlichen Tätigkeit nach Beendigung der Kassenpraxis

Die Standesführung der Ärztekammer für Wien erledigt die Eintragung der Änderungen in die Ärzteliste und berät Sie zu den Themen Privatpraxis, Wohnsitzärzt*in, Berufseinstellung und Mitgliedschaft.

Erreichbarkeit: Tel. 01-51501 DW 1205, 1206, 1260
standesfuehrung@aekwien.at

Auskunft zum Thema Wohlfahrtsfonds (Altersversorgung etc.)

Bitte beachten Sie, dass der Bezug von Leistungen aus dem Wohlfahrtsfonds jedenfalls der Stellung eines gesonderten Antrages bedarf; Sie finden die Antragsformulare auf der Homepage der Concisa AG (www.bonusvorsorge.at).

Erreichbarkeit: Concisa AG
1030, Traugasse 14-16
Tel.: 01-50172/0
aerzte@concisa.at

Bitte beachten Sie bei Beendigung der kassenärztlichen Tätigkeit **Kündigungsfristen** für e-Card-Ausstattung bzw. Software-Verträge, Haftpflichtversicherung (wenn Sie nicht mehr ärztlich tätig sein werden) sowie Kündigungsfristen des Personals, Miete und Strom.