

**Antrag auf Zuerkennung der ALTERSVERSORGUNG**

**ab .....**

(gemäß § 21 der Satzung des Wohlfahrtsfonds)

**Daten der Antragstellerin / des Antragstellers:**

Name: .....

Straße: .....

PLZ / Ort: .....

Tel.-Nr(n): .....

Geburtsdatum: ..... Email: .....

Altersversorgungsbescheid soll an die oben angegebene Adresse geschickt werden:

- ja       nein, an die bei der Ärztekammer hinterlegte Postadresse

**Krankenversicherung:**

- BVAEB       SVS  
 ÖGK       Merkur  
 .....

**Sozialversicherungsnummer:**

G e b u r t s d a t u m

**Bankverbindung:**

(Hinweis: Konto muss als Pensionskonto legitimiert sein!)

Geldinstitut: .....

IBAN: ..... BIC: .....

Kontoinhaber/-in: .....

**Daten des Ehepartners/ der Ehepartnerin/ des/der eingetragenen Partners/Partnerin:**

Vor- und Nachname: ..... Geburtsdatum: .....

**Bitte folgende Nachweise beilegen:**

- Lichtbildausweis (zB Kopie von Reisepass, Personalausweis oder Führerschein)
- Legitimation des Pensionskontos: die Überweisung der Pension auf ein Girokonto ist – auch bei bereits bestehendem Gehaltskonto – nur über „Antrag auf bargeldlose Pensionszahlung“ bei einem Geldinstitut Ihrer Wahl möglich
- Heiratsurkunde / Scheidungsurteil / Partnerschaftsurkunde (Kopie)
- Zu versorgende Kinder vor Vollendung des 27. Lebensjahres (bitte Vorname, Nachname und Geburtsdatum anführen sowie Antrag auf Kinderunterstützung ausfüllen)

.....  
.....

## Antrag auf Zuerkennung der ALTERSVERSORGUNG

### WEITERE NOTWENDIGE INFORMATIONEN

#### Für die Standesführung:

- Ich bin ab Zuerkennung der Altersversorgung weiterhin ärztlich tätig als **niedergelassener Arzt/ niedergelassene Ärztin**
- Ich bin ab Zuerkennung der Altersversorgung weiterhin ärztlich tätig als **Wohnsitzarzt/-ärztin**  
Erforderliche Unterlagen: • schriftliche Mitteilung über Praxiszurücklegung
- Ich bin ab Zuerkennung der Altersversorgung weiterhin ärztlich tätig als **angestellter Arzt/ angestellte Ärztin**
- Ich möchte als **außerordentliches Kammermitglied** geführt werden
  - Voraussetzung: Hauptwohnsitz in Tirol
  - monatliche Umlage von € 4,80
  - keine Eintragung in die Ärzteliste – somit ist die Ausübung ärztlicher Tätigkeit nicht zulässig
  - der Ärzteausweis ist an die Ärztekammer zu retournieren; bei Übermittlung eines Passfotos an die Ärztekammer für Tirol erhalten Sie einen Ausweis für außerordentliche Ärzte (AOK-Ausweis) ausgestellt
- Ich möchte aus der **Ärzteliste gestrichen** werden
  - keine Eintragung in die Ärzteliste – somit ist die Ausübung ärztlicher Tätigkeit nicht zulässig
  - der Ärzteausweis ist an die Ärztekammer zu retournieren

Bitte beachten Sie:

Gemäß den ärztegesetzlichen Bestimmungen ist die Wiederaufnahme einer ärztlichen Tätigkeit in Österreich erst nach vorheriger (Wieder )Eintragung in die Ärzteliste zulässig ist. Bei Einstellung der ärztlichen Tätigkeit in Österreich für mehr als 3 Monate sind die, für die Eintragung erforderlichen, fristgebundenen Dokumente abermals im Original oder in beglaubigter Abschrift vorzuweisen.

#### Übernahme Patientendokumentation:

- Ich übergebe die Patientendokumentation an meinen/meine Kassenplanstellennachfolger/-in.
- Ich übergebe die Patientendokumentation an meinen/meine Ordinationsstättenachfolger/-in.
- Ich werde die Patientendokumentation selber aufbewahren und bei Anfragen von Patienten bei der Ärztekammer kann folgende Adresse / Telefonnummer weitergegeben werden:

.....  
.....

.....  
Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers

#### Bemerkungen:

Die von Ihnen angegebenen Daten werden datenschutzkonform verarbeitet (nähere Informationen finden Sie auf unserer Homepage).