

Datum/SachbearbeiterIn: _____

Niederlegung der zahnärztlichen Ordination

Zahnarzt-Nr.: _____ Sozialversicherungs-Nr.: _____

Titel, Vor- und Zuname: _____

Wohnsitzadresse: _____

Telefon/Fax: _____

Ordinationsadresse: _____

Telefon/Fax: _____

Rücklegung der Kassenverträge

Hiermit teile ich mit, dass ich per (genaues Datum) die Verträge mit der

- Gebietskrankenkasse
- BVA
- VA
- KFA
- SVA d. gew. Wirtschaft

kündige.

Weitere ärztliche Tätigkeit

Privatordination: JA NEIN

Adresse: _____

Wohnsitzzahnarzt: JA NEIN

Anstellung: JA NEIN

Dienstgeberadresse: _____

Beendigung der zahnärztlichen Tätigkeit: JA NEIN

Nach Beendigung meiner zahnärztlichen Tätigkeit beantrage ich die Weiterführung in der Zahnärzteliste als

- Außerordentliches Mitglied
(freiwillige Mitgliedschaft ohne
Berufsberechtigung)
- Kein Mitglied

Ort/Datum/Unterschrift:

Name:

Adresse:

Arztnummer:

An den
Verwaltungsausschuss des
Wohlfahrtsfonds der
Arztekammer für Wien
p.A Concisa AG

Traungasse 14-16
1030 Wien

Antrag um Zuerkennung der Altersversorgung

Hiermit ersuche ich um die Zuerkennung der Altersversorgung ab

Meine Sozialversicherungsnummer lautet:

ArztNr:

Ich beende meine (zahn)ärztliche Tätigkeit und
werde aus der (Zahn)Ärzteliste gestrichen

JA

Nein

Ich beende meine (zahn)ärztliche Tätigkeit, möchte
aber als außerordentlicher Kammerangehöriger in
der (Zahn)Ärzteliste verbleiben

JA

Nein

Ich bin weiterhin (zahn)ärztlich tätig

Privatordination

JA

Nein

Wohnsitz{zahn}arzt

JA

Nein

(Hinweis: in beiden Fällen bleibt bei regelmäßiger Fortführung der (zahn)ärztlichen Tätigkeit die ordentliche Kammermitgliedschaft und daher auch die Beitragspflicht hinsichtlich Kammerumlage/Kammerbeitrag und Fondsbeitrag weiterbestehen.)

- Hiermit beantrage ich mit Zuerkennung der Altersversorgung die Befreiung von der Beitragspflicht des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer fOr Wien gemäß § 7 Absatz 4 und 4a der Satzung des Wohlfahrtsfonds mit Ausnahme der Beiträge für die Krankenunterstützung (Hinweis: Befreiung betrifft ausschließlich den Fondsbeitrag)

Mein Pensionskonto

IBAN

BIC

Hinweis: Pensionskontobestätigung der Bank erforderlich; kann auch nachgereicht werden!

Ort/ Datum

Stempel/ Unterschrift



WOHLFAHRTSFONDS
DER WIENER ARZTE

Infoblatt zum Antrag auf Gewährung der Altersversorgung

Voraussetzungen für die Gewährung der Altersversorgung:

- Keine Kassenverträge
- Kein aktives Dienstverhältnis
- Kein zivilrechtlicher Vertrag mit einer Gruppenpraxis (§ 17c Abs. 3 lit. c der Satzung des Wohlfahrtsfonds)
- Mindestalter 60 Jahre
- Antrag

Form und Inhalt des Antrages auf Gewährung der Altersversorgung

Damit Ihnen die Altersversorgung im Verwaltungsausschuss gewährt werden kann, ist ein von **Ihnen formulierter und unterfertigter Antrag im Original bzw. das vollständig ausgefüllte Antragsformular** mit folgenden Angaben erforderlich:

- Datum des **Pensionsantrittes**
- Ende der Anstellung/ Datum der Vertragskündigung mit den Kassen/ Ende des Vertrages mit der Gruppenpraxis
- Mitteilung ob Sie weiter eine **Privatordination** führen, sich als **Wohnsitz(zahn)arzt** melden, oder **keine (zahn)ärztliche Tätigkeit** mehr ausüben
- Bankverbindung (**Pensionskonto** im Inland, bitte Bestätigung der Bank beilegen, das Konto darf nur auf Ihren Namen lauten.)
- **Sozialversicherungsnummer**
- Ihre **Einkommensunterlagen** aus dem dritt vorangegangenen Jahr (**mit dem Vermerk „ zur Pensionsberechnung“**)

Form und Inhalt des Antrages auf Gewährung der Kinderunterstützung

- Für jedes studierende (bis zum 27. LJ) oder minderjähriges **Kind** muss ein **eigener Antrag** auf Gewährung der **Kinderunterstützung** gestellt werden. Nur bei Minderjährigen ist der Antrag vom Vormund zu unterschreiben (Bei Volljährigkeit - Unterschrift des Kindes!)
Erforderliche Beilagen:
 - * Geburtsurkunde
 - * Meldezettel
 - * Schulbesuchsbestätigung bzw. Inskriptionsbestätigung des Kindes
 - * Sozialversicherungsnummer
 - * Bankverbindung (**Pensionskonto** im Inland, bitte Bestätigung der Bank beilegen, das Konto muss auf den Namen des Kindes lauten)

Den/die Antrag/e mit allen erforderlichen Unterlagen senden Sie bitte an den Verwaltungsausschuss des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien, p.A. Concisa, Traugasse 14–16, 1030 Wien.

Weitere wichtige Informationen zur Gewährung der Altersversorgung

Bestehen Fondsbeitragsrückstände aus vergangenen Beitragsjahren, setzen Sie sich bitte mit der Concisa AG, dem Büro des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien, in Verbindung.

Gemäß § 48 der Satzung des Wohlfahrtsfonds sind Beitragsrückstände einschließlich der angefallenen Zinsen mit der zuerkannten Leistung in voller Höhe aufzurechnen.

Die Altersversorgung kann frühestens **nach Beendigung der Anstellung bzw. Kündigung der Kassenverträge bzw. Ende des Vertrages mit der Gruppenpraxis** gewährt werden.

Basis für die Pensionsberechnung ist der Stand Ihrer Pensionskonten zum Zeitpunkt des gewährten Pensionsantritts. Dieser ergibt sich aus allen rechtskräftig vorgeschriebenen und bezahlten Fondsbeiträgen (abzüglich des Altlastanteils).

Der Fondsbeitragsbescheid für das letzte Jahr vor Ihrem Pensionsantritt wird Ihnen sobald wie möglich zugestellt. Im Zuge dieser Fondsbeitragsabrechnung kann sich ein Guthaben oder eine Nachzahlungsverpflichtung ergeben. Nachträgliche Kasseneingänge gelangen quartalsweise zur Anweisung. D.h. es wird zunächst eine vorläufige Altersversorgung gewährt. Nach Rechtskraft des Fondsbeitragsbescheides für das letzte Jahr sowie dessen Begleichung und Begleichung allfälliger Beitragsrückstände aus vergangenen Beitragsjahren, wird die endgültige Altersversorgung gewährt.

ACHTUNG: Sollte, z.B. durch die nachträgliche Einreichung zusätzlicher Einkommensunterlagen, eine erneute Berechnung und Vorschreibung eines Fondsbeitrages erforderlich sein, so hat dies eine Veränderung Ihrer monatlichen Pension zur Folge.

HINWEIS: Wenn Sie nach Pensionsantritt weiterhin (zahn)ärztlich tätig bleiben (Privatordination oder Wohnsitz(zahn)arzt), werden Sie grundsätzlich weiterhin als ordentliches Kammermitglied in der (Zahn)Ärzteliste geführt und Sie sind daher auch weiterhin beitragspflichtig (Fondsbeitrag und Kammerumlage/Kammerbeitrag). Ihre Fondsbeiträge werden in dieser Zeit dem Zusatzleistungskonto 2 gutgeschrieben. Nach endgültiger Beendigung Ihrer (zahn)ärztlichen Tätigkeit wird nach vollständiger Begleichung dieser Fondsbeiträge wiederum eine Pension errechnet, die Ihnen dann gemeinsam mit der ursprünglich gewährten Altersversorgung ausbezahlt wird.

Seit 01.09.2013 haben Sie gem. § 7 Abs. 4 und 4a der Satzung die Möglichkeit sich von der Beitragspflicht zum Wohlfahrtsfonds mit Ausnahme der Beiträge zur Krankenunterstützung befreien zu lassen. Diese Befreiung gilt befristet bis 31.12.2018. Ein entsprechendes Feld zum Ankreuzen finden Sie im Antragsformular für die Gewährung der Altersvorsorge.

Für Fragen wenden Sie sich bitte an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Concisa. Diese stehen Ihnen im Auftrag der Ärztekammer gerne unter der Telefonnummer +43/1/ 501 720 (Mo, Mi u. Do 08:00–16:00, Di 08:00–18:00, Fr 08:00–14:00) oder per Mail aerzte@concisa.at zur Verfügung

Concisa Vorsorgeberatung
und Management AG
i.A. der Ärztekammer für Wien