

**VERTRAGSARZTSTELLEN
& IT**

Ihr Ansprechpartner:

Reinhard Hechenberger

Tel. 0732/778371- 236; Fax- 0732/783660 - 236

e-mail: hechenberger@aekooe.at

Name

Straße

PLZ Ort

Ärztekammer für Oberösterreich
zH Herrn Hechenberger
Dinghoferstr. 4
4020 Linz
Fax: 0732/783660-236
E-mail: hechenberger@aekooe.at

Rücklegung der Kassenverträge

Sehr geehrter Herr Hechenberger,

ich teile Ihnen mit, **dass ich per** _____ (mit Ende des jeweiligen Quartals der Beendigung)
meine kurativen Kassenverträge mit folgenden Krankenversicherungsträgern
(*zutreffendes ist anzukreuzen*)

- ÖGK (Österreichische Gesundheitskasse)
 SVS (Sozialversicherung der Selbständigen)
 BVAEB (Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau)
 KFA - Wien (Krankenfürsorgeanstalt der Bediensteten der Stadt Wien)

inkl. VU-Verträge

 JA NEIN

zurückzulegen.

Ich ersuche um Weiterleitung.

Datum

(Unterschrift und Stampiglie)

.....
.....
.....
Arzt-Nr.: O-

.....
Ort, Datum

An die
Ärztelkammer f. Oberösterreich
Standesführung
Dinghoferstraße 4
4020 Linz
standesfuehrung@aekoee.at

Meldung Standesveränderung

Bitte dieses Formular unterschrieben ausschließlich an standesfuehrung@aekoee.at übermitteln

Nach Beendigung meiner kassenärztlichen Tätigkeit werde ich

- .. **meine ärztliche Tätigkeit gänzlich einstellen und beantrage die**
 - .. **außerordentliche Kammermitgliedschaft (*)**
Dies beinhaltet die weitere Zusendung der Kammerzeitung, Abgabe Ärzteausweis und Neuausstellung eines Ausweises f. außerordentliche Kammermitgliedschaft,
 - .. **Streichung aus der Ärzteliste (**)**
Keine weitere Zeitungszusendung, Abgabe Ärzteausweis, keine weiteren Kosten.
- .. **bleibe ich weiter ärztlich tätig als**
 - .. **Wahlarzt**
unter folgender Adresse:
 - .. **Wohnsitzarzt** (Vertreterstätigkeit, HÄND-Dienste o.ä.)

Hochachtungsvoll

.....
(Name und Unterschrift des **bisherigen** Vertragsinhabers)

(*) erforderliche Beilagen:

- .. Ausweis ordentliche Kammermitgliedschaft
- .. Foto für Ausweis f. außerordentliche Mitglieder

(**) erforderliche Beilagen:

- .. Ausweis ordentliche Kammermitgliedschaft