

Versicherungsnehmer

Verein für ÄrzteService und ÄrzteInformation
Baumannstraße 9, 1030 Wien

Für Antragstellung die Seiten 1, 2 und 3 senden!!

Versicherte(r) Arzt/Ärztin

BITTE IN BLOCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN!

Titel, Vor- und Zuname w m

T T M M J J J J

Geb. Datum

Fachrichtung

Zuständige Ärztekammer

PLZ, Ort (Bitte Ordinationsadresse)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort (Bitte Wohnadresse)

Straße, Hausnummer

Telefon Fax

E-Mail

T T M M J J J J 01. 01.

Beginndatum Hauptfälligkeit

Vermittlernummer

Einteilung nach Fachgebieten

Gruppe 1: Arzt für Allgemeinmedizin, Arzt für Arbeits- und Betriebsmedizin, Arzt ausschließlich in Laboratorien tätig;

Fachärzte für: Anatomie, Histologie und Embriologie, Hygiene und Mikrobiologie, Immunologie, Kinder und Jugendheilkunde, med.-chem. Labordiagnostik, med. Biologie, med. Biophysik, med. Leistungsphysiologie, mikrobiolog.-seriologische Labordiagnostik, Neurobiologie, Neurologie, Psychiatrie, Neuropathologie, Pathophysiologie, physikalische Medizin, Physiologie, Sozialmedizin, spezifische Prophylaxe und Tropenhygiene, Virologie, Pathologie

Gruppe 2: Fachärzte für: Augenheilkunde und Optometrie, Radiologie und Röntgenologie (nur Diagnostik), Innere Medizin, Kardiologie, Lungenkrankheiten, Nuklearmedizin, Urologie (ohne chirurgische Eingriffe), Zahn-, Mund- und Kiefer-heilkunde, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Orthopädie (ohne chirurgische Eingriffe), Hals-, Nasen- oder Ohrenarzt (Larynologe, Otologe)

Gruppe 3: Fachärzte für: Urologie (mit chirurg. Eingriffen), Chirurgie (nicht kosmetisch/plastisch), Kinderchirurgie, Unfallchirurgie, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Neurochirurgie, Orthopädie und orthopädische Chirurgie, Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin, Pharmakologie und Toxikologie, sowie sonstige nicht angeführte Fachrichtungen

Gruppe 4: Fachärzte für: plastische Chirurgie, Anästhesiologie und Intensivmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Radiologie Röntgenologie (Diagnostik und Therapie), Strahlentherapie-Radioonkologie, Tumorbologie

Summe Gesamtjahresbeitrag

EUR

Angestellte Spitalsärzte

RVS = reine Vermögensschäden

	4 Mio. EUR 10 % RVS	5 Mio. EUR 10 % RVS	4 Mio. EUR 100 % RVS	5 Mio. EUR 100 % RVS
Gruppe 1	€ 55 <input type="checkbox"/>	€ 63 <input type="checkbox"/>	€ 96 <input type="checkbox"/>	€ 101 <input type="checkbox"/>
Gruppe 2	€ 130 <input type="checkbox"/>	€ 135 <input type="checkbox"/>	€ 216 <input type="checkbox"/>	€ 223 <input type="checkbox"/>
Gruppe 3	€ 185 <input type="checkbox"/>	€ 202 <input type="checkbox"/>	€ 304 <input type="checkbox"/>	€ 336 <input type="checkbox"/>
Gruppe 4	€ 285 <input type="checkbox"/>	€ 322 <input type="checkbox"/>	€ 448 <input type="checkbox"/>	€ 496 <input type="checkbox"/>

Ärzte in Ausbildung (alle Fachgruppen)

	2 Mio. EUR	3 Mio. EUR	4 Mio. EUR	5 Mio. EUR
10 % RVS	€ 48 <input type="checkbox"/>	€ 55 <input type="checkbox"/>	€ 60 <input type="checkbox"/>	€ 65 <input type="checkbox"/>
100 % RVS	€ 80 <input type="checkbox"/>	€ 93 <input type="checkbox"/>	€ 100 <input type="checkbox"/>	€ 115 <input type="checkbox"/>

Antragsfragen

1. Bestand bereits eine Haftpflichtversicherung für das beantragte Risiko?

nein

ja

Bei welcher Gesellschaft? _____

Polizzennummer: _____

2. Hatten Sie in den letzten 5 Jahren Schadenfälle?

nein

ja

Wann: _____

Bei welchem Versicherer: _____

3. Machen Sie kosmetische Behandlungen/Eingriffe (Brustkorrekturen, Fettabsaugungen/Liposuktionen, operative Fettentnahmen, Bauch-, Gesäß- und Reiterhosenplastiken, operative Face-Lifts und Gesichtskorrekturen) die nicht medizinisch indiziert sind?

nein

ja

Wenn ja, bitte um nähere Angaben: _____

Studenten (Inland)

Versicherungssumme EUR 5 Mio. pauschal € 5

Zuschläge und Rabatte

Mutterschutz/Karenz: Arzt/Ärztin während der Dauer der Karenz und Erste-Hilfe versichert (nicht kombinierbar mit anderen Begünstigungen!)

minus 80 %

Tätigkeit als LeiterIn einer öffentlichen oder privaten Krankenanstalt bzw. einer Krankenhausabteilung lt. Pkt. 4.6

Zuschlag 40 %
auf den Beitrag des entspr. Fachgebietes

1. Versicherungsnehmer:

Versicherungsnehmer ist der Verein für ÄrzteService und ÄrztelInformation, Baumannstraße 9, 1030 Wien

2. Versicherte Personen/Dauer Versicherungsschutz:

- 2.1** Versicherte Personen sind die, mit ausdrücklicher, schriftlicher Erklärung, diesem Vertrag beigetretenen Ärzte die in Krankenhäusern unselbständig tätig sind oder Studenten der Humanmedizin.
- 2.2** Versicherungsschutz besteht unter der Voraussetzung der späteren Annahme ab dem Zeitpunkt, zu dem diese Beitrittserklärung beim Verein für ÄrzteService und ÄrztelInformation oder bei der ärzteservice Dienstleistung GmbH eingelangt ist, jedoch nicht vor dem in der Beitrittserklärung angegebenen Beginn.
- 2.3** Der Versicherungsschutz endet:
- 2.3.1** beim erklärten Austritt, Streichung oder Kündigung aus diesem Rahmenvertrag.
- 2.3.2** bei Beendigung dieses Rahmenvertrages.

3. Der Versicherer:

Der Versicherer dieses Rahmenvertrages ist die Zürich Versicherungs-Aktiengesellschaft, Schwarzenbergplatz 15, 1010 Wien. Aufsichtsbehörde: FMA Österreichische Finanzmarktaufsicht, Otto-Wagner-Platz 5, 1090 Wien.

4. Versichertes Risiko:

- 4.1** Versichert gelten die namentlich genannten Studenten der Humanmedizin bzw. Ärzte im angegebenen Fachgebiet.
- 4.2** Änderungen in der versicherten Befugnis sind abweichend von Art.2, Pkt.1. AHVB unverzüglich dem Versicherer anzuzeigen.
- 4.2.1** Studenten haben Änderungen in der Ausbildung bzw. des Risikoverhältnisses dem Versicherungsnehmer unverzüglich bei sonstiger Leistungsfreiheit anzuzeigen.
- 4.3** Der Versicherungsschutz bezieht sich auf alle Tätigkeiten, zu denen die versicherten Studenten der Humanmedizin bzw. Ärzte aufgrund der für ihren Beruf bzw. Studienrichtung geltenden Gesetze, Verordnungen oder behördlichen Vorschriften berechtigt sind, sofern diese Tätigkeiten unselbständig in Krankenhäusern ausgeübt werden und die somit nicht den Bestimmungen der §§ 52d Arztgesetz bzw. 26c Zahnärztesgesetz unterliegen.
- 4.4** Mitversichert sind Anordnungen an andere Krankenhausärzte, wenn sich der versicherte Arzt zu dem Krankenhaus in einem Angestelltenverhältnis befindet oder als ständig bestellter Konsiliararzt tätig ist.
- 4.5** Der Versicherungsschutz bezieht sich ausschließlich auf die unselbständigen Tätigkeiten im Rahmen des Krankenhausbetriebs, subsidiär zu bestehenden Versicherungsverträgen des Krankenhauses. Sämtliche Tätigkeiten außerhalb des Spitalbetriebs (ausgenommen Erste-Hilfe-Leistungen) wie z.B. Gutachtertätigkeiten, als Belegarzt, als niedergelassener Arzt, sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.
- 4.6** Nur auf Grund Besonderer Vereinbarung bezieht sich der Versicherungsschutz auch auf Tätigkeiten des versicherten Arztes als Leiter einer öffentlichen oder privaten Krankenanstalt bzw. einer Krankenhausabteilung einer solchen (unabhängig davon, welche Bezeichnung dieses Institut trägt)
- 4.7** Der Versicherungsschutz bezieht sich auch auf Personenschäden, die Angehörigen des versicherten Arztes zugefügt werden.

5. Vertragsgrundlagen:

Soweit die folgenden Bestimmungen dieses Versicherungsvertrages keine abweichenden Regelungen enthalten, gelten die „Allgemeinen Zürich Bedingungen für die Haftpflichtversicherung“ (AHVB und EHVB 2007).

6. Deckungsumfang:

Versicherungsschutz besteht:

- 6.1** bei der Ausübung der ärztlichen Tätigkeit gemäß Arztgesetz (in der jeweils geltenden Fassung) als angestellter Arzt im Rahmen des Krankenhausbetriebes.
- 6.1.1** für reine Vermögensschäden bis zu einem Höchstbetrag von 10 % der gewählten Pauschalversicherungssumme, sofern nicht durch freiwillige Höherversicherung abweichende Beträge vereinbart sind.
- 6.1.2** zusätzlich für folgende Tätigkeiten:
- 6.1.2.1** Erste Erste-Hilfe-Leistungen
- 6.1.2.2** Vertretungsrisiko bei kurzfristiger Abwesenheit des Vorgesetzten, sofern

6. Deckungsumfang:

- aufgrund der für den Beruf geltenden Gesetze und Verordnungen die entsprechende Berechtigung gegeben ist.
- 6.1.2.3** Hubschraubereinsätze, organisierte Rettungsdienste und Notarzteinsätze im Rahmen einer nichtselbständigen Tätigkeit.
- 6.2** Subsidiarität: Versicherungsschutz besteht nur insoweit, als nicht aus anderen Versicherungsverträgen, insbesondere aus Verträgen von Krankenanstalten und ähnlichen Gesundheitseinrichtungen, Versicherungsschutz gegeben ist.
- 6.3** Ergänzende Ausschlüsse: Ergänzend zu Art. 7 AHVB fallen nicht unter die Versicherung:
- 6.3.1** Schadenersatzverpflichtungen im Zusammenhang mit ASBEST und asbesthaltigen Produkten
- 6.3.2** Schadenersatzverpflichtungen im Zusammenhang mit TABAK und TABAKPRODUKTEN (ausgenommen Nikotin als therapeutisches Mittel)
- 6.3.3** Schadenersatzverpflichtungen im Zusammenhang mit gentechnisch veränderten Organismen
- 6.3.4** Schadenersatzverpflichtungen im Zusammenhang mit der Erzeugung/Herstellung/Gewinnung von OXYCHINOLIN, SMON, DES, PCB, UREA FORMALDEHYDE
- 6.3.5** Schadenersatzverpflichtungen im Zusammenhang mit der Erzeugung/Herstellung/Gewinnung von LATEX
- 6.3.6** Schadenersatzverpflichtungen im Zusammenhang mit der Erzeugung/Herstellung von CONTRACEPTIVES (Verhütungsmittel) sowie RU 486 (Abtreibungsmittel)
- 6.3.7** Schadenersatzverpflichtungen im Zusammenhang mit der Erzeugung/Herstellung von auf SILIKON basierenden Implantaten für den menschlichen Körper;
- 6.3.8** Schadenersatzverpflichtungen im Zusammenhang mit der Erzeugung/Herstellung von DES, IMPFSTOFFEN (insbesondere SWINE-FLUE-VACCINES)
- 6.3.9** Schadenersatzverpflichtungen im Zusammenhang mit der Erzeugung/Herstellung/Gewinnung von FENFLURAMINEN, DEXFENFLURAMINEN und PHENTERMINEN auch in Kombination mit anderen aktiven Substanzen die den Serotoninspiegel beeinflussen sowie EPHEDERA enthaltende Mittel;
- 6.3.10** Ergänzend zu Art.7 AHVB besteht kein Versicherungsschutz für Schäden im Zusammenhang mit der Verletzung von Persönlichkeitsrechten (auch im Zusammenhang mit Anstellungsverhältnissen wie Employment Practices Liability – EPL) sowie für Schäden, welche durch eine Managerhaftpflichtversicherung (Director's and Officers-Liability – D & O) versichert werden können.
- 6.3.11** Terror Zu Art.7, Pkt.8 AHVB wird bezüglich Gewalthandlungen von terroristischen Organisationen festgehalten, dass sich der Versicherungsschutz nicht bezieht auf Schäden, Verluste, Schadenersatzverpflichtungen, Ansprüche und Kosten jeglicher Art im direkten oder indirekten Zusammenhang mit Terror. Dies gilt auch für alle in irgendeinem denkbaren Zusammenhang stehenden Ereignisse und Handlungen, auch wenn diese der Vorbeugung, Unterdrückung oder Kontrolle von Terror dienen. Terror ist jede Handlung mit oder ohne Anwendung oder Androhung von Gewalt durch eine Person oder eine Gruppe von Personen, die entweder selbständig oder im Zusammenhang mit einer Organisation oder Regierung oder aus politischen, religiösen, ideologische bzw. vergleichbaren Absichten oder Gründen handeln, mit dem Ziel oder dem Zweck, eine Regierung zu beeinflussen und/oder die Öffentlichkeit oder Teile der Öffentlichkeit in Furcht und Schrecken zu versetzen.
- 6.4** Der Ausschluss gemäß Art. 7, Pkt.6.2 AHVB 2007 gilt hinsichtlich Personenschäden als aufgehoben. Der Versicherungsschutz bezieht sich somit auch auf Personenschäden, die Angehörigen des versicherten Arztes (im Sinne von Art. 7, Pkt.6.2. AHVB 2007) zugefügt werden.

7. Örtlicher Geltungsbereich:

- 7.1** Abweichend von Art. 3 AHVB erstreckt sich der Versicherungsschutz auf Versicherungsfälle, die weltweit eintreten, sofern die den Schaden verursachende medizinische Behandlung in Österreich erfolgt ist; die Einschränkung nach Art. 7, Pkt.15 AHVB findet Anwendung.
- 7.2** Schadenersatzverpflichtungen von Ärzten aus Erste-Hilfe-Leistungen sind abweichend von Art. 3 AHVB weltweit mitversichert; die Einschränkung nach Art. 7, Pkt.15 AHVB findet keine Anwendung, sofern der Versicherungsfall in USA, Kanada oder Australien eingetreten ist.

8. Versicherungsdauer des Rahmenvertrages:

Versicherungsbeginn: 1.3.2011 Versicherungsablauf: 1.1.2021 jeweils 0 Uhr

9. Gerichtsstand / Anwendbares Recht:

Für die aus diesem Versicherungsverhältnis entstehenden Rechtsstreitigkeiten ist ausschließlich das Gericht des inländischen Wohnsitzes des Versicherungsnehmers zuständig, soweit nicht nach internationalen Übereinkommen ein anderer Gerichtsstand zwingend vorgeschrieben ist. Es ist österreichisches Recht anzuwenden.

10. Unmittelbarer Vertragspartner:

Unmittelbarer Vertragspartner des Versicherers ist der Verein für ÄrzteService und ÄrztelInformation. Mit ihm erfolgt rechtsgültig sowohl für den Versicherer als auch für alle Versicherten der gesamte Schriftverkehr. Weiters erfolgen durch den Verein für ÄrzteService und ÄrztelInformation alle Anzeigen, Erklärungen und Zahlungen, die den vorliegenden Versicherungsvertrag betreffen. Der Versicherte kann über sämtliche Rechte aus dem Versicherungsvertrag ohne Zustimmung des Versicherungsnehmers verfügen und diese auch gerichtlich geltend machen. Ebenfalls steht dem Versicherten das paritätische Kündigungsrecht gem. § 158 VersVG zu. Ebenso treffen den Versicherten auch die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers sinngemäß; siehe § 78 VersVG.

11. Versicherungssumme:

Für angestellte Spitalsärzte besteht die Wahlmöglichkeit zwischen

11.1 4.000.000 EUR pauschal **11.2 5.000.000 EUR** pauschal

wobei die beantragte Pauschalversicherungssumme für Personen, Sachschäden und Vermögensschäden, die auf einen versicherten Personen- oder Sachschaden zurückzuführen sind, zusammen gilt. Die Versicherungssumme für reine Vermögensschäden (im Rahmen der Pauschalversicherungssumme) richtet sich nach der gewählten Tarifvariante.

Für Ärzte in Ausbildung besteht die Wahlmöglichkeit zwischen

11.3 2.000.000 EUR pauschal **11.4 3.000.000 EUR** pauschal
11.5 4.000.000 EUR pauschal **11.6 5.000.000 EUR** pauschal

wobei die beantragte Pauschalversicherungssumme für Personen, Sachschäden und Vermögensschäden, die auf einen versicherten Personen- oder Sachschaden zurückzuführen sind, zusammen gilt. Die Versicherungssumme für reine Vermögensschäden (im Rahmen der Pauschalversicherungssumme) richtet sich nach der gewählten Tarifvariante.

12. Vordeckung für reine Vermögensschäden:

Soweit Versicherungsfälle, die nach Beitritt des Arztes in gegenständlichen Rahmenvertrag bekannt wurden, in den zeitlichen Geltungsbereich früherer Policen fallen, die durch diese Polizza ersetzt werden, jedoch aufgrund von Nachhaftungs-/Nachmeldefristen dort nicht mehr gedeckt sind, wird gemäß den Bestimmungen dieses Vertrages Versicherungsschutz gewährt. Der Versicherungsumfang (Sublimit für reine Vermögensschäden) richtet sich nach dem bestehenden Versicherungsumfang des einzelnen versicherten Arztes zum Zeitpunkt des Bekanntwerdens des Versicherungsfalles.

Derartige Versicherungsfälle werden dem ersten Versicherungsjahr zugerechnet. Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden, die zum Zeitpunkt des Versicherungsabschlusses bereits bekannt waren wie auch für Verstöße (Handlungen und Unterlassungen), die zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses bekannt waren bzw. unter Berücksichtigung aller Umstände hätten bekannt sein müssen.

13. Information zur Prämienzahlung:

Die Beiträge sind Jahresbeiträge inkl. Versicherungssteuer. Der Erstbeitrag ist innerhalb von 14 Tagen nach Erhalt der Deckungsbestätigung zu bezahlen. Für die Folgejahre erhalten Sie Mitte Dezember einen entsprechenden Zahlschein. Der Versicherungsschutz erlischt, wenn der auf dem Erlagschein ausgewiesene Folgebeitrag nicht innerhalb von 30 Tagen ab Zustellung auf das angegebene Konto einbezahlt wird. Für unterjährige Beitritte gilt folgende Regelung:

Beitritte im

1. **Quartal:** 1 Gesamtjahresbeitrag
2. **Quartal:** 3/4 des Gesamtjahresbeitrags
3. **Quartal:** 1/2 des Gesamtjahresbeitrags
4. **Quartal:** 1/4 des Gesamtjahresbeitrags

14. Kündigung des Vertrages:

Eine Kündigung des Vertrages ist - unter Einhaltung einer einmonatigen Kündigungsfrist - jederzeit zum Ende eines Kalenderjahres schriftlich möglich. Die entsprechende Willenserklärung ist mittels Brief, Telefax oder E-Mail an den Verein für ÄrzteService und ÄrztelInformation zu richten.

Einzugsermächtigungsverfahren

Einzugsermächtigungsverfahren

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den Verein für ÄrzteService und ÄrztelInformation widerruflich die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Damit ist auch meine/ unsere kontoführende Bank ermächtigt, die Lastschrift einzulösen, wobei für diese keine Pflicht zur Einlösung besteht, insbesondere dann, wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist. Ich/wir habe(n) das Recht, innerhalb von 56 Kalendertagen ab Abbuchungstag ohne Angabe von Gründen die Rückbuchung bei meiner/unserer Bank zu veranlassen.

.....
Kontoführende Bank / Name

.....
Kontoführende Bank / Adresse

.....
Bankleitzahl

.....
Konto-Nr.

.....
Kontoinhaber und Unterschrift, wenn nicht ident mit Versicherungsnehmer

Mit heutigem Datum beantrage ich meinen Beitritt zum Rahmenvertrag Haftpflichtversicherung des Vereines für ÄrzteService und ÄrztelInformation und erkläre, dass mir gegenüber eine entsprechende Haftpflichtversicherung von Seiten eines Versicherers bisher weder abgelehnt noch gekündigt wurde.

.....
Datum, Stempel, Unterschrift

.....
Bemerkungen