

Ärztchammer Wien – Wohlfahrtsfonds  
p. A. Concisa Vorsorgeberatung  
und Management AG  
Traungasse 14-16  
1030 Wien

Frau/Herrn  
Titel/ Name  
Arzt Nr.  
Geburtsdatum:

## **Antrag auf Auszahlung der Krankenunterstützung**

---

Als Mitglied des Wohlfahrtsfonds der Ärztekammer für Wien ersuche ich gemäß § 27 Abs. 2 der Satzung des Wohlfahrtsfonds um Auszahlung, Akontierung bzw. Restauszahlung der Krankenunterstützung.

**KRANKENUNTERSTÜTZUNG** bei ambulanter oder häuslicher Behandlung oder Domizilwechsel: Bitte lassen Sie diese Daten unbedingt von Ihrem behandelnden Arzt bestätigen.

Erster Tag der Erkrankung:  
Zutreffendes bitte ankreuzen:

Letzter Tag der Erkrankung:

Die Erkrankung dauert weiterhin an

### **Diagnose:**

Als behandelnder Arzt bestätige ich, dass Herr/Frau \_\_\_\_\_  
im angegebenen Zeitraum den ärztlichen Beruf wegen Erkrankung nicht ausüben konnte.

(Datum)

(Unterschrift, Stempel behandelnder Arzt)

---

**KRANKENHILFE** bei Spitalspflege:

Bitte füllen Sie diese Daten selbst aus und **legen Sie unbedingt eine Kopie der Aufenthaltsbestätigung des Spitals** bei.

---

Spitalsaufenthalt von

bis

### **Diagnose:**

---

Bankverbindung:

IBAN

BIC

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, aus gesundheitlichen Gründen während des oben angeführten Zeitraumes meiner Erkrankung keinerlei ärztliche Tätigkeit ausgeübt zu haben und ersuche um Überweisung der Krankenunterstützung auf das angegebene Konto.

(Datum)

(Unterschrift)

---

### **ACHTUNG:**

Krankengeldabrechnungen, die **nach Ablauf einer Frist von drei Monaten** ab Wiederaufnahme der Berufstätigkeit oder nach Entlassung aus der Spitalspflege einlangen, können gemäß § 29 Abs. 2 der Satzung des Wohlfahrtsfonds nicht berücksichtigt werden.

---

Bitte ankreuzen, wenn eine **Betriebsunterbrechungsbestätigung** erwünscht wird.

---

### **Wir möchten Sie auf nachstehende Möglichkeiten aufmerksam machen:**

- Im Falle einer **über 30 Tage ununterbrochen währenden Berufsunfähigkeit** kann ein Antrag auf Erlass vom Fondsbeitrag gemäß Abschnitt I der Beitragsordnung des Wohlfahrtsfonds der Wiener Ärztekammer gestellt werden (*Frist Antragsstellung: 1 Jahr nach Ereignisfall*).
- Im Fall **einer über 3 Monate ununterbrochen währenden Berufsunfähigkeit**, besteht die Möglichkeit, um eine befristete Invaliditätsversorgung anzusuchen (*Frist Antragsstellung: Antrag muss spätestens 4 Wochen nach Ende der Berufsunfähigkeit gestellt werden*).

Entsprechende Formulare werden Ihnen gerne auf Wunsch von den MitarbeiterInnen der Concisa zugesandt.

---

Für weitere Auskünfte stehen Ihnen die MitarbeiterInnen der Concisa gerne unter der Telefonnummer +43/1/501 720 (Mo, Mi und Do 08:00-16:00, Di 08:00-18:00, Fr 08:00-14:00) zur Verfügung.