

Gruppenvertrag

Ärzte Haftpflichtversicherung Freiberuflich

HYBH-KD-1-2025

01/2025



HYPOKRATES

Verein zur Förderung von Ärzteversicherungen

Analog den Formulierungen im Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) beziehen sich personenbezogene Bezeichnungen auf Frauen und Männer in gleicher Weise.

Versicherte(r) Arzt/Ärztin

BITTE IN BLOCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN!

Titel, Vor- und Zuname	SV. Nr.	Geb. Datum	Zutreffendes bitte ankreuzen <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m
Fachrichtung	Zuständige Ärztekammer / Arztnummer		
PLZ, Ort (Ordinationsadresse/Risikoadresse)	Straße, Hausnummer		
PLZ, Ort (Wohnadresse)	Straße, Hausnummer		
Telefon Ordination	FAX		
Telefon Mobil	E-Mail		

Wichtige Angaben zum Vertrag

Beginndatum Hauptfälligkeit **01.01.** (Die Hauptfälligkeit eines Vertrages ist der jährlich wiederkehrende Termin zu dem das Versicherungsjahr beginnt und die Jahresprämie fällig ist.)

Nur vom Versicherungsmakler und Vermittler auszufüllen

Name Versicherungsmakler Vermittlernummer

Allgemeine Antragsfragen

1. Bestand bereits eine Haftpflichtversicherung für das beantragte Risiko? ja nein
Bei welcher Gesellschaft? Polizzennummer:

2. Wurde das beantragte Risiko bereits von einem Versicherer abgelehnt, gekündigt oder einvernehmlich gelöst? ja nein
Nähere Angaben:

3. Hatten Sie in den letzten 5 Jahren Schadenfälle? ja nein
Nähere Angaben: Bei welchem Versicherer:

4. Machen Sie kosmetische Behandlungen/Eingriffe (Brustkorrekturen, Fettabsaugungen/Liposuktionen, operative Fettentnahmen, Bauch-, Gesäß- und Reiterhosenplastiken, operative Face-Lifts und Gesichtskorrekturen) die nicht medizinisch indiziert sind? ja nein
Wenn ja, bitte um nähere Angaben:

Einteilung nach Fachgebieten

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

Fachärzte für: Anatomie, Hygiene und Mikrobiologie, Immunologie, Kinder und Jugendheilkunde, med.-chem. Labordiagnostik, med. Biophysik, med. Leistungsphysiologie, mikrobiolog.-serologische Labordiagnostik, Neurobiologie, Neurologie, Psychiatrie, physikalische Medizin, Physiologie, Sozialmedizin, Virologie, Gerichtsmedizin, spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin, med. Biologie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychiatrie und Psychotherapie

Gruppe 2: **Fachärzte für:** Augenheilkunde und Optometrie, Radiologie, Röntgenologie (nur Diagnostik), Innere Medizin, Kardiologie, Lungenkrankheiten (Pneumologie, Pulmologie), Nuklearmedizin, Urologie (ohne chirurgische Eingriffe), Haut- und Geschlechtskrankheiten, Orthopädie (ohne chirurgische Eingriffe), Hals-, Nasen- oder Ohrenkrankheiten (Larynologie, Otologie)

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, Kardiologie (mit chirurgischen Eingriffen)

Gruppe 4: **Fachärzte für:** Anästhesiologie und Intensivmedizin, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Radiologie-Röntgenologie (Diagnostik und Therapie), Strahlentherapie-Radioonkologie, Tumorbologie, med. Genetik, Histologie und Embriologie, Pathologie

Gruppe 5: **Fachärzte für:** Zahn, Mund- und Kieferheilkunde
Nicht angeführte Fachgruppen und Fachärzte für plastische Chirurgie anfragepflichtig

Freiberuflich tätige Ärzte gemäß ÄrzteG bzw. ZÄG

	Zutreffendes bitte ankreuzen				
	2 Mio. EUR	3 Mio. EUR	4 Mio. EUR	5 Mio. EUR	10 Mio. EUR
Gruppe 1	€ 165 <input type="checkbox"/>	€ 207 <input type="checkbox"/>	€ 240 <input type="checkbox"/>	€ 253 <input type="checkbox"/>	€ 370 <input type="checkbox"/>
Gruppe 2	€ 412 <input type="checkbox"/>	€ 497 <input type="checkbox"/>	€ 571 <input type="checkbox"/>	€ 614 <input type="checkbox"/>	€ 826 <input type="checkbox"/>
Gruppe 3	€ 625 <input type="checkbox"/>	€ 780 <input type="checkbox"/>	€ 846 <input type="checkbox"/>	€ 932 <input type="checkbox"/>	€ 1.207 <input type="checkbox"/>
Gruppe 4	€ 1.038 <input type="checkbox"/>	€ 1.197 <input type="checkbox"/>	€ 1.324 <input type="checkbox"/>	€ 1.419 <input type="checkbox"/>	€ 1.886 <input type="checkbox"/>
Gruppe 5	€ 528 <input type="checkbox"/>	€ 614 <input type="checkbox"/>	€ 688 <input type="checkbox"/>	€ 741 <input type="checkbox"/>	€ 942 <input type="checkbox"/>

Wohnsitzärzte gemäß Pkt. 4.12.

	Zutreffendes bitte ankreuzen				
	2 Mio. EUR	3 Mio. EUR	4 Mio. EUR	5 Mio. EUR	10 Mio. EUR
Gruppe 1	€ 123,75 <input type="checkbox"/>	€ 155,25 <input type="checkbox"/>	€ 180,00 <input type="checkbox"/>	€ 189,75 <input type="checkbox"/>	€ 277,50 <input type="checkbox"/>
Gruppe 2	€ 309,00 <input type="checkbox"/>	€ 372,75 <input type="checkbox"/>	€ 428,25 <input type="checkbox"/>	€ 460,50 <input type="checkbox"/>	€ 619,50 <input type="checkbox"/>
Gruppe 3	€ 468,75 <input type="checkbox"/>	€ 585,00 <input type="checkbox"/>	€ 634,50 <input type="checkbox"/>	€ 699,00 <input type="checkbox"/>	€ 905,25 <input type="checkbox"/>
Gruppe 4	€ 778,50 <input type="checkbox"/>	€ 897,75 <input type="checkbox"/>	€ 993,00 <input type="checkbox"/>	€ 1.064,25 <input type="checkbox"/>	€ 1.414,50 <input type="checkbox"/>
Gruppe 5	€ 396,00 <input type="checkbox"/>	€ 460,50 <input type="checkbox"/>	€ 516,00 <input type="checkbox"/>	€ 555,75 <input type="checkbox"/>	€ 706,50 <input type="checkbox"/>

Wohnsitzärzte, die aufgrund ihres Fachgebietes in Gruppe 1 eingestuft werden und auch eine notärztliche Tätigkeit gemäß § 40 ÄrzteG ausüben, sind wie freiberufliche Ärzte zu berechnen.

zusätzliche Tätigkeit als Psychologe und/oder Psychotherapeut

	Zutreffendes bitte ankreuzen	
	1 Mio. EUR	
Ein Fachbereich (gesetzlicher Deckungsumfang)	€	69 <input type="checkbox"/>
Beide Fachbereiche (gesetzlicher Deckungsumfang)	€	89 <input type="checkbox"/> gesamt

Zuschläge und Rabatte

	Zutreffendes bitte ankreuzen	
Tätigkeit als LeiterIn einer öffentlichen oder privaten Krankenanstalt bzw. einer Krankenhausabteilung lt. Pkt. 4.6	Zuschlag 40 %	<input type="checkbox"/>
Kontaktlinseninstitut angeschlossen an die Ordination eines Augenarztes	Zuschlag 40 % auf den Beitrag Augenarzt	<input type="checkbox"/>
pensionierte Ärzte/Zahnärzte ohne eigene Ordination.	Rabatt 50 % auf Wohnsitzarzt	<input type="checkbox"/>
Ärzte/Zahnärzte ohne eigene Ordination, die der Pflichtversicherung gem. ÄrzteG/ZahnärzteG unterliegen	Rabatt 25 %	<input type="checkbox"/>

Jahresprämie inkl. Versicherungssteuer



Vertragslaufzeit

Die angegebenen Prämien gelten unter der Voraussetzung einer mindestens dreijährigen Vertragslaufzeit. Der früheste Termin zur Kündigung besteht daher jeweils zum 31.12. nach Ablauf von 3 vollen Kalenderjahren.

1. Versicherungsnehmer

Versicherungsnehmer ist der HYPOKRATES – Verein zur Förderung von Ärzteversicherungen, Meraner Straße 8/2.Stock, 6020 Innsbruck.

2. Versicherte Personen/Dauer Versicherungsschutz

2.1 Versicherte Personen sind die, mit ausdrücklicher, schriftlicher Erklärung, diesem Vertrag beigetretenen Ärzte der Humanmedizin und Zahnärzte.

2.2 Versicherungsschutz besteht unter der Voraussetzung der späteren Annahme ab dem Zeitpunkt, zu dem diese Beitrittserklärung beim HYPOKRATES – Verein zur Förderung von Ärzteversicherungen oder bei der Ärzteservice Dienstleistung GmbH eingelangt ist, und von diesen Deckung mittels Deckungsbestätigung schriftlich bestätigt wurde, jedoch nicht vor dem in der Beitrittserklärung angegebenen Beginn. Die schriftliche Deckungsbestätigung bewirkt den Einschluss des

darin namentlich genannten Arztes in den Gruppenvertrag als versicherte Person mit allen sich daraus ergebenden Rechten gegenüber dem Versicherer. Für Ärzte in Fachgruppen, die nicht ausdrücklich angeführt sind, sowie bei Vornahme von vorwiegend rein kosmetischen chirurgischen Behandlungen oder Eingriffen ohne medizinische Indikation gilt diese Deckungsautomatik nicht. Die Entscheidung über die Annahme dieser Ärzte bzw. über die Mitversicherbarkeit dieser Behandlungen kann nur auf Anfrage erfolgen

2.3 Der Versicherungsschutz endet

2.3.1 mit erklärtem Austritt, Streichung oder Kündigung der versicherten Person aus dem Gruppenvertrag.

2.3.2 bei Beendigung des Gruppenvertrages.

2.3.3 mit einer ausgesprochenen Kündigung gem. § 158 VersVG durch den Versicherer, der versicherten Personen oder durch den Versicherungsnehmer.

2.3.4 mit einer ausgesprochenen Kündigung gemäß § 39 VersVG bzw. einem Rücktritt gemäß § 38 VersVG durch den Versicherer oder den Versicherungsnehmer im Auftrag des Versicherers.

3. Der Versicherer

Der Versicherer dieses Gruppenvertrages ist die Zürich Versicherungs-Aktiengesellschaft, Leopold-Ungar-Platz 2, 1190 Wien.

Aufsichtsbehörde: FMA Österreichische Finanzmarktaufsicht, Otto-Wagner-Platz 5, 1090 Wien.

4. Versichertes Risiko

4.1 Versichert gelten die namentlich genannten Ärzte der Humanmedizin, sowie Zahnärzte ausschließlich im vereinbarten Fachgebiet.

4.2 Änderungen des versicherten Tätigkeitsbereiches sind abweichend von Art. 2, Pkt.1 AHVB nicht automatisch versichert. Der neue Tätigkeitsbereich ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Versicherungsschutz für neue Tätigkeitsbereiche ist erst nach entsprechender schriftlicher Bestätigung durch den Versicherer gegeben. Auf die Rechtsfolgen der §§ 23 ff VersVG wird dezidiert hingewiesen.

4.3 Der Versicherungsschutz bezieht sich auf alle Tätigkeiten, zu denen der versicherte Arzt aufgrund der für seinen Beruf geltenden Gesetze, Verordnungen oder behördlichen Vorschriften berechtigt ist, ohne Rücksicht darauf, ob diese Tätigkeiten freiberuflich und/oder unselbstständig ausgeübt werden.

4.4 Für freiberufliche ärztliche/zahnärztliche Tätigkeiten entspricht der Deckungsumfang der Berufshaftpflicht der zwischen der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) bzw. der Österreichischen Zahnärztekammer (ÖZÄK) und dem Verband der Versicherungsunternehmen (VVO) getroffenen Rahmenvereinbarung über die Vertragsbedingungen der Berufshaftpflichtversicherung gemäß § 117b, Abs. 1, Z. 22a ÄrzteG bzw. § 26c ZahnärzteG.

Gruppenpraxen können in diesem Gruppenvertrag nicht versichert werden

4.5 Mitversichert sind Anordnungen an andere Krankenhausärzte und nichtärztliches Personal, wenn sich der versicherte Arzt zu dem Krankenhaus in einem Angestelltenverhältnis befindet oder als ständig bestellter Konsiliararzt tätig ist. Bei Tätigkeiten als Belegarzt gilt sowohl die Behandlung eigener als auch die Behandlung fremder Patienten als mitversichert.

4.6 Nur aufgrund 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.

4.8 Die persönliche Schadenersatzpflicht des Vertreters (beispielsweise mit einer sozialen Krankenversicherung vereinbarte Dauervertretung, Vertretung bei Urlaub, Krankheit oder Fortbildung) ist mitversichert, soweit nicht anderweitig Versicherungsschutz besteht.

Der Versicherungsschutz umfasst die unselbständige Ausübung ärztlicher Tätigkeiten, die in einer als Ausbildungsstätte anerkannten Einrichtung, im Rahmen von Lehrpraxen bzw. Lehrgruppenpraxen unter Anleitung und Aufsicht der auszubildenden Ärzte erbracht werden.

Der Versicherungsschutz hat auch für sonstiges in der Ordination angestelltes ärztliches und nichtärztliches Personal (Angehörige anderer Gesundheitsberufe) und Studenten im Zuge ihrer Ausbildung zum Humanmediziner (Famulanten) zu gelten.

4.9 Die Versicherung besteht auch für den Betrieb und Bestand einer Hausapotheke iSd Apothekengesetzes.

4.10 Die gerichtliche Tätigkeit gemäß § 2a SDG als Gutachter ist von der Berufshaftpflichtversicherung gemäß § 52d ÄrzteG und § 26c ZahnärzteG nicht mit umfasst.

4.11 Aggregate Limit: Gemäß Art. 5, Pkt.2 AHVB leistet der Versicherer für die innerhalb eines Versicherungsjahres eingetretenen Versicherungsfälle das 3-fache der jeweils maßgebenden Versicherungssumme,

bis zu einer Grundversicherungssumme von 5 Mio.. Für die weiteren 5 Mio. Versicherungssumme leistet der Versicherer abweichend von Art. 5 Pkt. 2 AHVB für innerhalb eines Versicherungsjahres eingetretene Versicherungsfälle das einfache der maßgebenden Versicherungssumme.

4.12 Besondere Vereinbarung für Wohnsitzärzte:

4.12.1 Wohnsitzärzte sind zur selbständigen Berufsausübung berechnigte Ärzte bzw. Zahnärzte, die ausschließlich solche ärztliche Tätigkeiten ausüben, die weder eine Ordinationsstätte erfordern noch in einem Angestelltenverhältnis ausgeübt werden und auch als Wohnsitzarzt/Wohnsitzzahnarzt in die Ärzte- bzw. Zahnärzterliste eingetragen sind.

4.12.2 Ärzte der Humanmedizin bzw. Zahnärzte, deren Tätigkeitsbereich nicht den Bestimmungen des Punktes 4.12.1 entsprechen bzw. darüber hinausgehen, sind – unabhängig davon, ob sie als Wohnsitzarzt/Wohnsitzzahnarzt bei der jeweiligen Ärztekammer/Zahnärztekammer geführt werden – als freiberuflich tätige Ärzte/Zahnärzte zu versichern.

4.13 Zusätzliche Tätigkeit als Psychologe oder Psychotherapeut

Für in diesem Gruppenvertrag versicherte Ärzte bzw. Zahnärzte, welche zusätzlich als Psychologe und/oder Psychotherapeut tätig sind, können die entsprechenden gesetzlichen Pflichtversicherungen gemäß § 39 Psychologengesetz bzw. § 16b Psychotherapiegesetz wie folgt mitversichert werden:

Deckungsumfang

4.13.1 Die Pauschalversicherungssumme beträgt EUR 1.000.000,- für Personen-, Sach- und Vermögensschäden (reine Vermögensschäden sowie Vermögensschäden, die auf einen versicherten Personen- oder Sachschaden zurückzuführen sind) zusammen.

4.13.2 Versicherungsschutz besteht in diesem Rahmen für Schadenersatzansprüche, die aus der gesundheitspsychologischen und/oder klinischpsychologischen bzw. der psychotherapeutischen Berufsausübung entstehen.

4.13.3 Aggregate Limit: Gemäß Art. 5, Pkt.2 AHVB leistet der Versicherer für die innerhalb eines Versicherungsjahres eingetretenen Versicherungsfälle das 3-fache der jeweils maßgebenden Versicherungssumme.

4.13.4 Nachhaftung: Die Nachhaftung ist weder zeitlich noch inhaltlich beschränkt.

4.13.5 Versicherungsschutz besteht somit sinngemäß im Umfang der Regelungen gemäß Pkte. 4.1 bis 4.12 sowie 5 bis 7.

4.13.6 Die Regelungen gemäß Pkt. 4.13 finden keine Anwendung für Personen, die ausschließlich die Tätigkeit als Psychologe oder Psychotherapeut versichern wollen.

4.14 In Erweiterung von Artikel 1 AHVB erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf die Übernahme der Kosten einer rechtlichen Beratung und eines rechtlichen Beistandes des versicherten Arztes bzw. der mitversicherten Person als Zeuge in einem gerichtlich anhängigen Zivil- oder Strafverfahren im Rahmen des versicherten Risikos bis zu einem Höchstbetrag von 20.000 EUR im Rahmen der Pauschalversicherungssumme.

5. Vertragsgrundlagen

Soweit die folgenden Bestimmungen dieses Versicherungsvertrages keine abweichenden Regelungen enthalten, gelten die „Allgemeinen Zürich Bedingungen für die Haftpflichtversicherung“ (AHVB/EHVB 2014).

6. Deckungsumfang

6.1 Versicherungsschutz besteht

6.1.1 bei der Ausübung der ärztlichen Tätigkeit in einer Privatpraxis bzw. Kassenpraxis; bei der Behandlung eigener Patienten in einem Krankenhaus; bei der Ausübung der Tätigkeit als angestellter Krankenhausarzt; für die jeweilige Dauer-, Urlaubs- oder Krankenvertretung; für nicht-ärztliches Personal im Rahmen deren Tätigkeit in der versicherten Ordination. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Schadenersatzverpflichtungen aus Erste-Hilfe-Leistungen nach Beendigung der ärztlichen Tätigkeit, sofern nicht anderweitig Versicherungsschutz besteht.

6.1.2 für Schadenersatzansprüche aus Verstößen gegen das Bundesgesetz über den Schutz personenbezogener Daten (Datenschutzgesetz). Hinsichtlich Schadenersatzverpflichtungen wegen Schäden aus Verletzungen von Persönlichkeitsrechten gilt Art.7 Punkt 18 AHVB 2014 als gestrichen.

6.1.3 für reine Vermögensschäden: jeweils in Höhe der vereinbarten Pauschalversicherungssumme.

6.1.4 für Schadenersatzverpflichtungen aufgrund des Amtshaftungsgesetzes (BGBl. Nr. 20/1949) in der jeweils geltenden Fassung.

6.1.5 für Schadenersatzverpflichtungen aus dem Handel mit medizinischen Produkten, sofern dafür keine Gewerbeberechtigung erforderlich ist und auch keine besteht.

6.1.6 Mitversichert sind Schadenersatzverpflichtungen aus der Inhabung von Grundstücken, Gebäuden oder Räumlichkeiten, die ausschließlich für den versicherten Beruf und/oder ausschließlich für Wohnzwecke des versicherten Arztes benützt werden (Abschn. B, Z.10 AHVB 2014 findet Anwendung).

6.1.7 für Mietsachschäden an Gebäuden und Räumlichkeiten. Abweichend von Art. 7, Pkt. 10.1 AHVB erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf Schadenersatzverpflichtungen wegen Schäden an gemieteten,

gepachteten oder in Verwahrung genommenen Gebäuden oder Räumlichkeiten durch Feuer, Explosion oder austretendes Leitungswasser. Versicherungsschutz wird in Ansehung anderweitig bestehender Versicherungen nur subsidiär geboten. Ausgeschlossen bleiben Schadenersatzverpflichtungen des Vermieters, Verpächters oder Verleihers wegen Schäden, die auf Verschleiß oder Abnutzung zurückzuführen sind sowie Sachschäden durch Umweltstörung. Der Selbstbehalt in jedem Schadenfall beträgt 200 EUR.

6.1.8 Versichert sind zusätzlich: organisierte grenzüberschreitende Rettungs-, Hubschrauber- und Notarzteinätze, sowie Betreuungstätigkeiten für Vereine soweit diese Tätigkeiten in Österreich ihren Ausgangspunkt haben; Sport- und Arbeitsmediziner; Betriebsarzt; Schularzt, Gemeindeärztliche Tätigkeiten/Kreisarzt; Amtsarzt; Betreuungsarzt eines Seniorenheimes.

6.1.9 für das Vertretungsrisiko bei kurzfristiger Abwesenheit des Vorgesetzten, sofern aufgrund der für den Beruf geltenden Gesetze und Verordnungen die entsprechende Berechtigung gegeben ist.

6.1.10 bei außergerichtlicher Tätigkeit als Gutachter. Die gerichtliche Tätigkeit gemäß § 2a SDG ist jedoch vom Versicherungsschutz nicht umfasst.

6.1.11 für Sachschäden durch Umweltstörung gem. Art. 6 AHVB und für Umweltsanierungskosten bis zu einem Höchstbetrag von 1.000.000 EUR im Rahmen der Pauschalversicherungssumme.

6.1.12 für Schadenersatzverpflichtungen für Personen und Sachschäden aus der Haltung von Radionukliden bis zu einer Aktivität von 370 Gigabequerel.

6.2 Behandlungen, Methoden, Eingriffe ohne medizinische Indikation sind vom Versicherungsschutz umfasst. Im Sinne der Bestimmungen des § 51 ÄrzteG bzw. § 18 ZahnärzteG hat eine schriftliche Patientenaufklärung inklusive entsprechender Dokumentation zeitgerecht zu erfolgen. Weiters wird eine entsprechende Ausbildung/Qualifikation vorausgesetzt und ist auf Anfrage dem Versicherer vorzulegen.

Vom Versicherungsschutz dezidiert ausgeschlossen gelten der kosmetische Erfolg sowie Ansprüche auf Nachbesserung.

6.3 Wrongful Life, Wrongful Birth, Wrongful Conception

Der Versicherungsschutz bezieht sich – zur Klarstellung – auch auf Schadenersatzverpflichtungen wegen ungewollter Schwangerschaft bzw. wegen unterbliebenem Schwangerschaftsabbruch infolge unterlassener oder fehlerhafter ärztlicher Tätigkeit, zum Beispiel für Unterhaltsansprüche, Geburtsschäden oder dergleichen.

Diese Versicherungsfälle sind als reine Vermögensschäden zu behandeln (Verstoßtheorie): „ist der Zeitpunkt des Verstoßes nicht eindeutig nachzuweisen, gilt der Versicherungsfall mit dem Zeitpunkt der Geburt als eingetreten.“

6.4 Subsidiarität: Versicherungsschutz besteht im Rahmen des vorliegenden Versicherungsvertrages nur insoweit, als nicht aus anderen Versicherungsverträgen, insbesondere aus Versicherungsverträgen von Krankenanstalten und ähnlichen Gesundheitseinrichtungen, Versicherungsschutz gegeben ist und aus diesen anderen Versicherungsverträgen Versicherungsschutz bzw. Leistung beansprucht werden kann.

6.5 Nicht unter die Versicherung fallen – ergänzend zu Art. 7 AHVB – Schadenersatzverpflichtungen im Zusammenhang mit

6.5.1 der Erzeugung/Herstellung/Vertrieb von Implantaten für Menschen (ausgenommen Zahnimplantate); die ärztliche Tätigkeit am Patienten mit den Implantaten ist mitversichert;

6.5.2 der Erzeugung/Herstellung von Tabak und Tabakprodukten, auch E-Zigaretten (ausgenommen therapeutische Produkte wie Kaugummi, Pflaster etc.);

6.5.3 Chlorkohlenwasserstoffen (CKW)

6.5.4 Diacetyl

6.5.5 Kieselsäure und Kieselerde (Silica); nicht unter diesen Ausschluss fallen Silikatgel oder vergleichbare Substanzen

6.5.6 der Erzeugung/Herstellung/Gewinnung von Urea Formaldehyd;

6.5.7 Lagerung von Öl oder Gas in Tanks mit einem Fassungsvermögen von mehr als 6.000m³

6.5.8 Patent- und Urheberrechtsverletzungen

6.5.9 Produktrückruf und/oder Produktgarantie

7. Örtlicher Geltungsbereich

7.1 Abweichend von Art. 3 AHVB erstreckt sich der Versicherungsschutz auf Versicherungsfälle, die weltweit eintreten, sofern die schaden verursachende medizinische Behandlung in Österreich erfolgt ist. Die Einschränkung nach Art. 7, Pkt. 15 AHVB findet Anwendung, sodass Schadenersatzansprüche aus Schäden, die nach US-amerikanischem, kanadischem oder australischem Recht – bei welchem Gerichtsstand auch immer – klagesweise geltend gemacht werden, nicht versichert sind.

7.2 Schadenersatzverpflichtungen von Ärzten aus Erste-Hilfe-Leistungen sind abweichend von Art. 3 AHVB weltweit mitversichert. Genauso Tätigkeiten im Rahmen organisierter Rettungseinsätze sowie als ärztlicher Betreuer eines Vereins soweit diese Tätigkeiten in Österreich ihren Ausgangspunkt haben. Die Einschränkung nach Art. 7, Pkt. 15 AHVB findet keine Anwendung.

7.3 Mitversichert gelten in diesem Zusammenhang auch der Besuch von

Schulungen und Fortbildungen außerhalb Österreichs.

7.4. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf ärztliche Behandlungen die in exterritorialen Gebieten in Österreich wie z.B. Botschaften vorgenommen werden; die Bestimmungen gem. Pkt. 7.1 und 7.2 gelten sinngemäß.

7.5. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf ärztliche Tätigkeiten in den direkten Nachbarstaaten Österreichs, sofern diese Tätigkeiten an nicht mehr als 5 Kalendertagen innerhalb eines Versicherungsjahres stattfinden und dem Versicherer vor dem jeweiligen Auslandsaufenthalt schriftlich angezeigt werden. Längerfristige ärztliche Tätigkeiten oder permanente Auslandsaufenthalte sind nicht vom Versicherungsschutz umfasst.

8. Versicherungsdauer des Gruppenvertrages

Versicherungsbeginn: 1.11.2021
Versicherungsablauf: 1.1.2032
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 HYPOKRATES – Verein zur Förderung von Ärzteversicherungen. Mit ihm erfolgt rechtsgültig sowohl für den Versicherer als auch für alle Versicherten der gesamte Schriftverkehr.

Weiters erfolgen durch den HYPOKRATES – Verein zur Förderung von Ärzteversicherungen 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

Es besteht die Wahlmöglichkeit zwischen

2.000.000 EUR pauschal **3.000.000 EUR** pauschal

4.000.000 EUR pauschal **5.000.000 EUR** pauschal

10.000.000 EUR pauschal (der 5 Mio. EUR übersteigende Teil der Versicherungssumme steht pro Versicherungsjahr einmal zur Verfügung)

wobei die beantragte Pauschalversicherungssumme für Personen, Sachschäden und Vermögensschäden (reine Vermögensschäden sowie Vermögensschäden, die auf einen versicherten Personen- oder Sachschaden zurückzuführen sind), zusammen gilt. Für eine zusätzlich abgeschlossene Versicherung als Psychologe oder Psychotherapeut beträgt die Versicherungssumme **1.000.000 EUR** pauschal.

Als Klarstellung zu Art. 5, Pkt.2 AHVB wird festgehalten, dass die Bestimmungen des Art.5, Pkt.2 AHVB je versicherten Arzt vereinbart gelten.

12. Vordeckung für reine Vermögensschäden

Soweit Versicherungsfälle, die nach Beitritt des Arztes in gegenständlichen Gruppenvertrag bekannt wurden, in den zeitlichen Geltungsbereich früherer Policen fallen, die durch diese Policen 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. Nachdeckung

Nachhaftung für freiberufliche ärztliche bzw. zahnärztliche Tätigkeiten im Sinn der §§ 52d Ärztegesetz bzw. 26c Zahnärztegesetz (i.d.F. von BGBl. I, Nr. 61/2010)

Für freiberuflich tätige Ärzte bzw. Zahnärzte wird festgehalten, dass für die Dauer ihrer Stellung als versicherte Person in gegenständlichem Berufshaftpflichtvertrag für Ärzte gemäß Pkt.2 des Vertrages, die Deckung für die Nachhaftung entsprechend der §§ 52d Ärztegesetz bzw. 26c Zahnärztegesetz weder ausgeschlossen noch zeitlich begrenzt ist.

In Abänderung von Art. 5, Pkt.2 AHVB 2014 leistet der Versicherer innerhalb der gesamten Periode der Nachhaftung für alle eingetretenen Versicherungsfälle höchstens jene Versicherungssumme, welche die versicherte Person während des letzten vollständigen Versicherungsjahres vereinbart hatte, wobei diese Versicherungssumme für den gesamten Nachhaftungszeitraum insgesamt drei Mal zur Verfügung steht. Der Versicherungsschutz hinsichtlich der Nachdeckung nach Beendigung der ärztlichen Tätigkeit bezieht sich nicht rein auf den gemäß dieses Gruppenvertrages versicherten Zeitraum, sondern auch auf die berufliche Tätigkeit davor, sofern nicht anderweitig Versicherungsschutz gegeben ist. Das gilt unter der Voraussetzung, dass zum Zeitpunkt der Beendigung der ärztlichen Tätigkeit für mindestens 36 Monate Versicherungsschutz gem. Punkt 2 bestanden hat und kein anderwärtiger Versicherungsschutz aus einem Nachfolgevertrag gegeben ist, weil die versicherte ärztliche Tätigkeit in Österreich mit Vertragsbeendigung eingestellt wurde.

14. Information zur Prämienzahlung

Die Beiträge sind Jahresbeiträge inkl. Versicherungssteuer. Der Erstbeitrag ist – sofern keine Einzugsermächtigung besteht – 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 Zahlschein ausgewiesene Folgebeitrag nicht innerhalb von 30 Tagen ab Zustellung auf das angegebene Konto einbezahlt wird bzw. der Einzug mittels SEPA Mandat nicht möglich ist. Der Versicherer ist in diesem Fall gesetzlich verpflichtet, Meldung an die zuständige ÄK/ZÄK bzw. das BMG zu erstatten.

Für unterjährige Beitritte gilt folgende Regelung:

Hauptfälligkeit des Vertrages ist jeweils der 01.01. eines jeden Jahres.

Die aliquote Jahresprämie wird ab dem ersten jenes Monats indem der Beitritt erfolgt verrechnet.

15. Kündigung Vertrag

Eine Auflösung Ihres Vertrages ist – unter Einhaltung einer einmonatigen Kündigungsfrist – jederzeit zum Ende eines Kalenderjahres von beiden Vertragspartnern schriftlich möglich, frühestens nach Ablauf von drei vollen Kalenderjahren. Die entsprechende Willenserklärung zur Kündigung ist mittels Brief, Telefax oder E-Mail an den Verein für ÄrzteService und Ärztelinformation zu richten.

16. Datenschutz

Für die Bearbeitung dieses Antrages ist eine Verarbeitung (Speicherung und Übermittlung) personenbezogener Daten des Antragstellers erforderlich. Diese unterliegt den gesetzlichen Bestimmungen der DSGVO sowie des DSG.

Dem Antragsteller wird gesondert eine Datenschutzerklärung übermittelt, diese kann auch jederzeit online unter <https://www.aerzteservice.com/> abgerufen werden.

Zusätzliche Informationen

Zusätzliche Informationen

SEPA-Lastschrift-Mandat (Ermächtigung)

Zahlungsempfänger:

HYPOKRATES – Verein zur Förderung von Ärzteversicherungen, Verwaltungsadresse: Ferstelgasse 6, 1090 Wien, ZVR: 805239400

Creditor-ID AT71ZZZ00000002538

Ich/Wir ermächtige/n den HYPOKRATES – Verein zur Förderung von Ärzteversicherungen, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschriftverfahren einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom HYPOKRATES – Verein zur Förderung von Ärzteversicherungen auf mein/unser Konto gezogenen SEPA Lastschriften einzulösen. Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoführende Bank / Name

Kontoführende Bank / Adresse

BIC / SWIFT

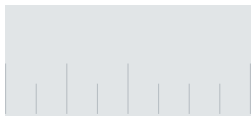
IBAN

Kontoinhaber, wenn nicht ident mit Antragsteller

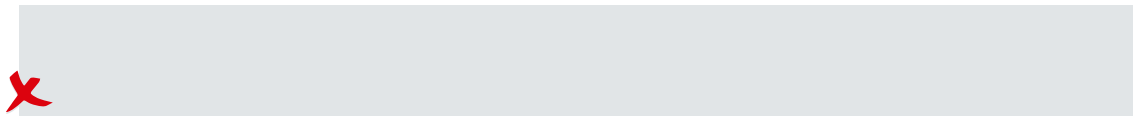
Unterschrift

Beitrittserklärung

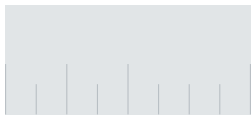
Mit heutigem Datum beantrage ich meinen Beitritt zum Gruppenvertrag Haftpflichtversicherung des Vereines für ÄrzteService und ÄrztelInformation und erkläre, dass mir gegenüber eine entsprechende Haftpflichtversicherung von Seiten eines Versicherers bisher weder abgelehnt noch gekündigt wurde.



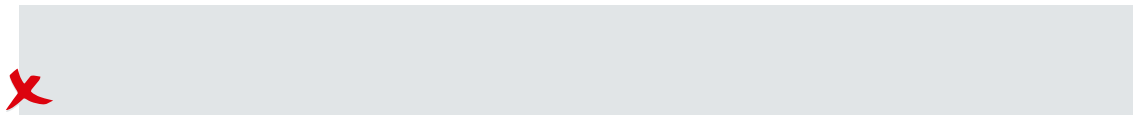
Datum



Unterschrift des Antragstellers



Datum



Unterschrift des Vermittlers

Schriftliche Einwilligung betreffend Datenschutz

ASEW-KD-1-2024

01/2024

HYPO TIROL VERSICHERT

Kundendaten

BITTE IN BLOCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN!

Titel, Vor- und Zuname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Die durch mich zur Abwicklung von Anfragen, der Polizzierung und Stornierung von Versicherungsanträgen, Vertragsänderungen jeglicher Art zu Versicherungsverträgen und Schadensabwicklungen übermittelten personenbezogenen Daten, insbesondere Name, Anschrift, Telefonnummer, Bankdaten, Vertragsdaten (Art des Vertrages, Versicherungssumme, Laufzeit, etc.), sowie ausdrücklich auch sensible Gesundheitsdaten (Gesundheitsfragebogen, übermittelte Atteste, Krankenstandsbestätigungen, Schadensdaten, etc.) deren Verarbeitung zum Zwecke der Abwicklung des Vertragsverhältnisses, wie insbesondere für die Abwicklung des Versicherungsvertrages bzw. des Maklervertrages, für Bearbeitung von Schadensmeldungen, die Erfüllung sämtlicher Pflichten und Obliegenheiten nach dem VersVG und dem MaklerG, ferner zur Erfüllung steuer- und abgabenrechtlicher Verpflichtungen notwendig und erforderlich ist, werden auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen durch

**Ärztesservice Dienstleistung GmbH, FN 291475s, GISA-Zahl 24896917,
Hypo Tirol Versicherungsmakler GmbH, FN 55205i, GISA-Zahl 21387142**

– nachstehend „Ärztesservice/Hypokrates“ – verarbeitet.

Ärztesservice/Hypokrates ist berechtigt, die von mir übermittelten personenbezogenen Daten sowie soweit erforderlich ausdrücklich auch sensible Gesundheitsdaten an Versicherungsanstalten und Versicherungsmakler, mit denen ich über aufrechte Versicherungsverträge verfüge bzw. mit denen ich einen Vertragsabschluss beantrage bzw. in einem sonstigen aufrechten Vertragsverhältnis stehe, zu übermitteln. Weiters ist Ärztesservice/Hypokrates berechtigt, beim Versicherer Einsicht in Schadenunterlagen zu nehmen, die für die Bestandspflege des jeweiligen Versicherungsvertrages von Relevanz ist.

Ich nehme zur Kenntnis, dass ohne meine ausdrückliche schriftliche Einwilligung, meine Daten zu verarbeiten und zu übermitteln, das von mir gewünschte Versicherungsverhältnis unter Umständen nicht begründet werden kann oder mein Leistungsfall nicht erfüllt werden kann oder die Ärztesservice/Hypokrates ihren Pflichten und Obliegenheiten nach dem VersVG und dem MaklerG nicht nachkommen kann. Ich nehme des weiteren zur Kenntnis, dass dies nicht als vertragliche Nichterfüllung der Ärztesservice/Hypokrates gelten würde.

Ich erteile hiermit meine Einwilligung betreffend Datenschutz und bestätige, dass ich die oben angeführten Erklärungen gelesen und deren Inhalt verstanden habe, sodass mir die datenrechtlichen Folgen bewusst sind und ich dagegen keine Einwände erhebe.

Hypo Tirol Versicherungsmakler GmbH, FN 055205i, GISA-Zahl 21387142, Meraner Str. 8, 6020 Innsbruck und zur Nutzung der übermittelten Daten zu folgenden weiteren Zwecken.

Ärztesservice/Hypokrates ist berechtigt, die übermittelten personenbezogenen Daten, insbesondere Name, Anschrift, Telefonnummer, Vertragsdaten (Art des Vertrages, Versicherungssumme, Laufzeit, etc.), an konzernmäßig verbundene Unternehmen (dies sind die Hypokrates Versicherungsmakler GmbH, Hypo Tirol Versicherungsmakler GmbH und die Ärztesservice Dienstleistung GmbH) weiter zu übermitteln. Diese sind berechtigt, die Daten ebenfalls zum Zweck der Werbung per E-Mail/Telefon/Fax/SMS/Post für Versicherungs- und Finanzprodukte zu verarbeiten.

ja nein

Ärztesservice/Hypokrates ist berechtigt, zu Werbezwecken regelmäßig per E-Mail/Telefon/Fax/SMS/Post Informationen betreffend Marktentwicklungen, Versicherungsprodukte, Finanzprodukte, Bankprodukte, Immobilienprodukte sowie rechtliche Aufklärungen zu übermitteln („Newsletter“).

ja nein

Die hiermit erteilte Einwilligung kann jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen werden. Der Widerruf kann entweder postalisch, per E-Mail oder per Fax übermittelt werden. Es entstehen dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen.

Nach den gesetzlichen Bestimmungen stehen darüber hinaus die Rechte auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung, Datenübertragbarkeit und Widerspruch zu. Gegen eine Verarbeitung von Daten, die gegen das Datenschutzrecht verstößt oder datenschutzrechtliche Ansprüche sonst in einer Weise verletzt, besteht eine Beschwerdemöglichkeit bei der zuständigen Aufsichtsbehörde. In Österreich ist dies die Datenschutzbehörde.

Seite 1/1

Datum

Unterschrift