

## Antrag zur Mitgliedschaft beim VSAO

<b>Personalien</b>			
Anrede:	Frau	Herr	Titel:
Name:			Vorname:
Geb. Datum:			
Heimatort/Kanton oder ausländische Staatsangehörigkeit:			
<b>Korrespondenzadresse</b>			
Strasse/Nr:		PLZ/Ort:	
Land:			
<i>Für eine fehlerfreie Zustellung der Unterlagen bitten wir Sie, uns Adressänderungen bekannt zu geben.</i>			
Tel:		Mobil:	
Private E-Mail:			
Korrespondenzsprache:		deutsch	französisch
Andere Zustelladresse für			
VSAO Journal		Beitragsrechnung	
Adresse:			
<b>Berufstätigkeit</b>			
Berufstätig:	ja	nein	
Vorübergehend nicht berufstätig seit:		Definitiv nicht mehr berufstätig seit:	
<b>Unselbstständige Tätigkeit (Spital/Klinik)</b>			
Arzt in Facharzt-Weiterbildung		Oberarzt	Spitalfacharzt
Leitender Arzt		Chefarzt	Stv. Chefarzt
Angestellt in Praxis			
Arbeitspensum:	Vollzeit	Teilzeit in %:	
Andere Spitaltätigkeit:			
<b>Selbstständige Tätigkeit (Praxis)</b>			
Arbeitspensum:	Vollzeit	Teilzeit in %:	

### Andere berufliche Tätigkeit

Branche:

Funktion:

### Arbeitsplatzadresse (für Sektionszugehörigkeit)

Spital/Praxis:

Adresse/Nr:

PLZ/Ort:

### Kategorie (Sie werden gemäss Ihren Angaben auf dieser Erklärung in die entsprechende Kategorie eingeteilt)

#### Aktivmitgliedschaft

(Personen mit schweizerischem oder gleichwertigem Arzt Diplom, die in einem Angestelltenverhältnis eine dem Gesundheitswesen zugehörige Tätigkeit ausüben; Studierende der Medizin, die Mitglieder der SWIMSA sind; mit Stimmrecht)

#### Passivmitgliedschaft

(Selbstständig erwerbende Ärztinnen; pensionierte Ärztinnen: kein Stimmrecht)

#### Zahn- und Tierärzte

(Personen mit schweizerischem oder gleichwertigem Zahn- und Tierarzt Diplom können ohne Mitgliedschaft in einer Sektion Mitglied des VSAO CH werden, um sich einer Vorsorgeeinrichtung des VSAO anzuschliessen.

Mitglieder des VSAO werden zugleich Mitglied bei MEDISERVICE VSAO-ASMAC. Für CHF 20.– pro Jahr profitieren Sie von vorteilhaften Preis- und Leistungsvorteilen. MEDISERVICE bietet beispielsweise Lösungen für alle Versicherungsfragen, Begleitung in allen Lebensphasen, Kollektivkrankenversicherungsverträge oder Taggeldversicherungen an. (Informationen finden Sie unter [www.mediservice-vsao.ch](http://www.mediservice-vsao.ch)).

Ich wünsche die Mitgliedschaft bei MEDISERVICE VSAO-ASMAC **nicht**

### Aufnahmebedingungen

Seit dem 1.1.18 müssen alle in der Schweiz angestellten Medizinalpersonen im Medizinalberuferegister des Bundes eingetragen sein. Der VSAO kontrolliert daher für die Prüfung der Arzt Diplome bei Neumitgliedern, ob diese im Medizinalberuferegister eingetragen sind. Mitglieder, die aufgrund der Übergangsfrist noch nicht im Medizinalberuferegister eingetragen sind, können selbstverständlich weiterhin beitreten. Nehmen Sie dazu direkt mit uns Kontakt auf.

GLN-Nummer:

**Ort und Datum:**

**Unterschrift:**

Der/die Unterzeichnende erklärt, dass er/sie die Statuten des VSAO, welcher er/sie angehört, anerkennt. Er/sie **verpflichtet sich** insbesondere, die von den zuständigen Organen festgelegten Mitgliederbeiträge zu bezahlen sowie deren Beschlüsse folge zu leisten.

**Bitte füllen Sie die Beitrittserklärung VOLLSTÄNDIG aus und schicken uns diese unterschrieben zurück. Vielen Dank!**