**ANLAGE 1**

Stempel- und gebührenfrei

gem. §§ 12 SVSG

 **Einzelvertrag**

**gemäß § 3 Abs. 1 der Rahmenvereinbarung vom 04.12.2019**

**E I N Z E L V E R T R A G**

**§ 1**

(1) Dieser Einzelvertrag wird zwischen Frau/Herrn      , Ergotherapeut/in, geb. am      , wohn­haft      , einer­seits und der Sozialver­siche­rungs­an­stalt der Selbständigen anderer­seits aufgrund der für diesen Einzelvertrag verbindlichen Bestimmungen der Rahmen­ver­einbarung zwischen dem Bundesverband der Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten Österreichs „Ergotherapie Austria“, 1210 Wien, Holzmeistergasse 7-9/2/1 und der Sozialversicherungs­anstalt der Selbständigen vom 04.12.2019 in der jeweils geltenden Fassung abgeschlossen.

(2) Der jeweilige Inhalt der o.a. Rahmenvereinbarung samt allfälligen Zusatzverein­barungen wird von der Ergotherapeutin/dem Ergotherapeuten als integrierter Bestandteil dieses Einzelvertrages aner­kannt.

**§ 2**

(1) **Berufssitz (Standort):**

 Praxisadresse (Postleitzahl, Ort, Straße, Telefonnummer, e-mail, website):

(2) **Behandlungszeit:**

 wöchentlich insgesamt       Stunden:

       Wochenstunden regelmäßig zu folgenden Zeiten:

       von       Uhr bis       Uhr, von       Uhr bis       Uhr

       von       Uhr bis       Uhr, von       Uhr bis       Uhr

       von       Uhr bis       Uhr, von       Uhr bis       Uhr

       von       Uhr bis       Uhr, von       Uhr bis       Uhr

       von       Uhr bis       Uhr, von       Uhr bis       Uhr

 Zusätzlich       Wochenstunden zu flexiblen Zeiten für Behandlungen nach Vereinbarung.

(3) **Hausbesuche werden durchgeführt: □** ja **□** nein

**§ 3**

Die Rechte und Pflichten der Parteien des Einzelvertrages ergeben sich aus der Rahmenvereinbarung samt Anlagen, aus den in Hinkunft abgeschlossenen Zusatzvereinbarungen und aus diesem Einzelvertrag.

**§ 4**

Das Vertragsverhältnis beginnt mit …………..... und wird auf unbestimmte Zeit abgeschlossen.

**§ 5**

Die Anweisung des Honorars erfolgt bis zur schriftlichen Bekanntgabe eines anderen Kontos auf das Konto:

IBAN:

BIC:

     , am

Ergotherapeutin/ Ergotherapeut

………………………………………………………..

Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen

 Mag. Hans Seyfried, LL.M.

Abteilungsleiter