

GRUPPEN- KRANKENVERSICHERUNGSVERTRAG

abgeschlossen zwischen

1. Bundeskammer der Architekten und Ingenieurkonsulenten,
1040 Wien, Karlsgasse 9

als Versicherungsnehmer einerseits und

2. AUSTRIA-COLLEGIALITÄT Österreichische Versicherung Aktiengesellschaft*), 1021 Wien, Untere Donaustraße 25,

im folgenden Versicherer genannt, andererseits wie folgt:

*) Diese als führender Versicherer im eigenen Namen sowie im Namen von

Allianz Elementar Versicherung-AG

Generali Versicherung AG

Interunfall Versicherung AG

Merkur Versicherung AG

Versicherungsanstalt der österreichischen Bundesländer

Versicherungsaktiengesellschaft

Wiener Städtische Allgemeine Versicherung AG

als beteiligte Mitversicherer.

PRÄAMBEL

Durch das Arbeits- und Sozialrechts-Änderungsgesetz 1997 (ASRÄG 1997) wird auch für selbständig erwerbstätige Ziviltechniker ab 01.01.2000 die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem GSVG neu begründet. Die gesetzliche berufliche Vertretung kann die Ausnahme von dieser Pflichtversicherung beantragen, wenn sie selbst eine Krankenversicherung für ihre Mitglieder einrichtet und aufrecht erhält. Als Einrichtung einer gesetzlichen beruflichen Vertretung ist auch eine von dieser verpflichtend für ihre Mitglieder und deren Angehörige abgeschlossene vertragliche Versicherung zu verstehen. Voraussetzung hierfür ist, daß die Kammermitglieder Anspruch auf Leistungen haben, die den Leistungen nach dem GSVG gleichartig oder zumindest annähernd gleichwertig sind. Gegenstand des vorliegenden Gruppen- Krankenversicherungsvertrages (im folgenden Gruppenvertrag) ist es, eine die gesetzliche Pflichtversicherung ersetzende Krankenversicherung für Ziviltechniker einzurichten. Auf Grund dieser Vertragsabsicht ist dieser Gruppenvertrag im Zweifel so auszulegen, daß den vorangeführten Erfordernissen bestmöglich entsprochen wird.

Art. 1 Versicherbarer Personenkreis

Der versicherbare Personenkreis umfaßt alle Mitglieder der Kammern der Architekten und Ingenieurkonsulenten sowie deren Angehörige. Angehörige im Sinne dieses Vertrages sind alle in § 83 Abs. 2 GSVG genannten Personen. Dieser Gruppenvertrag bleibt nach Eintritt des Hauptversicherten in den Ruhestand sowohl für den Hauptversicherten als auch für dessen Angehörige aufrecht.

Art. 2 Versicherungsnehmer - Hauptversicherte - Mitversicherte

- (1) Versicherungsnehmer und damit Vertragspartner des Versicherers ist die Bundeskammer der Architekten und Ingenieurkonsulenten (im folgenden Bundeskammer).
- (2) Hauptversicherter ist jede versicherte Person, die Ziviltechniker ist.
- (3) Mitversichert ist jeder in diesem Gruppenvertrag versicherte Angehörige.

Art. 3 Dauer des Gruppenvertrages

- (1) Dieser Vertrag beginnt am 01.01.2000 und wird auf unbestimmte Dauer abgeschlossen. Er kann unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 18 Monaten zum Ende eines jeden Kalenderjahres von beiden Vertragsteilen gekündigt werden. Der Versicherer kann diesen Gruppenvertrag erstmals zum 31.12.2004 aufkündigen.

- (2) Für den Fall, daß der Versicherer den Gruppenvertrag kündigt und es dem Versicherungsnehmer nicht gelingt, innerhalb der Kündigungsfrist einen gleichartigen Gruppenvertrag abzuschließen oder die verpflichtende Einbeziehung in eine gesetzliche Krankenversicherung zu bewirken, wird die Kündigung erst mit Abschluß eines neuen Gruppenvertrages oder mit Einbeziehung in eine gesetzliche Krankenversicherung, spätestens jedoch mit dem auf den Kündigungstermin folgenden 30.06. wirksam.

Art. 4 Beginn des Gruppenvertrages für Versicherte

- (1) Jedes Kammermitglied mit aufrechter Befugnis unterliegt ab 01.01.2000 diesem Gruppenvertrag, es sei denn, daß ab diesem Zeitpunkt eine verpflichtende Selbstversicherung nach § 16 ASVG oder § 14a GSVG besteht oder daß sich der Ziviltechniker für die Versicherung gemäß § 14 b GSVG entschieden hat und dies dem Versicherungsnehmer durch Vorlage einer Bestätigung des zuständigen Krankenversicherungsträgers bis spätestens 15.11.1999 nachgewiesen wird. Besteht für einen Ziviltechniker ab 01.01.2000 eine verpflichtende Selbstversicherung nach § 16 ASVG oder § 14a GSVG oder eine Versicherung nach § 14 b GSVG, ist dieser Ziviltechniker berechtigt, binnen 14 Tagen nach Zustellung der Police mittels eingeschriebenen Briefes gegenüber dem Versicherer die Aufhebung der bindenden Wirkung dieses Gruppenvertrages zu verlangen.
- (2) Diesem Gruppenvertrag unterliegen ferner alle Ziviltechniker, welche ab dem 01.01.2000 in den Berufsstand eintreten, es sei denn, daß ab diesem Zeitpunkt eine verpflichtende Selbstversicherung nach § 16 ASVG oder § 14a GSVG besteht oder daß sich der Ziviltechniker für die Versicherung gemäß § 14b GSVG entschieden hat, und dies spätestens bei Eintritt in den Berufsstand oder Aufrechl-meldung der Befugnis durch Vorlage einer Bestätigung des zuständigen Krankenversicherungsträgers dem Versicherungsnehmer nachgewiesen wird. Bei einem Eintritt in den Berufsstand oder der Aufrechl-meldung der Befugnis zwischen dem 15.11.1999 und dem 01.01.2000 gilt diese Regelung sinngemäß.

- (3) Alle selbständig erwerbstätigen Ziviltechniker, welche gemäß Abs 1 oder 2 von der Möglichkeit der Selbstversicherung nach § 16 ASVG oder § 14a GSVG nicht Gebrauch gemacht haben und für welche eine Versicherung gemäß § 14b GSVG nach Inkrafttreten des Gruppenvertrages neu entstanden ist und die aus diesem Grund den Gruppenvertrag gemäß Art. 5 Abs. 4, erster und zweiter Satz, gekündigt haben, unterliegen wieder diesem Gruppenvertrag ab dem Zeitpunkt, zu welchem die Voraussetzungen für die Versicherung gemäß § 14b GSVG weggefallen sind, es sei denn, daß sie im Sinne des Abs 2 den Bestand einer Selbstversicherung gemäß § 14a GSVG nachweisen. In diesen Fällen wird die Prämie nach dem aktuellen Alter berechnet, sofern nicht eine Anwartschaftsversicherung besteht.
- (4) Alle Angehörigen im Sinne des Artikel 1 sind mitversichert, ausgenommen ein Ehegatte, der selbst einer gesetzlichen Pflichtversicherung oder einer verpflichtenden Selbstversicherung oder einer Versicherung nach § 14b GSVG in der Krankenversicherung im Sinne der Abs 1 - 3 unterliegt. oder in diesem oder in einem anderen gleichartigen Gruppenvertrag prämienspflichtig ist. Andere Angehörige als der Ehegatte, die in der gesetzlichen Krankenversicherung beitragsfreie Leistungsansprüche haben, unterliegen ebenfalls diesem Gruppenvertrag. Der Hauptversicherte kann diese Angehörigen, soweit sie prämienspflichtig sind, in ihrer Gesamtheit durch Erklärung gegenüber dem Versicherungsnehmer innerhalb der in Abs 1 - 3 festgelegten Fristen vom Gruppenvertrag freistellen, solange diese Angehörigen beitragsfreie Leistungsansprüche in der gesetzlichen Krankenversicherung haben. Falls diese Angehörige nicht freigestellt werden und daher sowohl diesem Gruppenvertrag unterliegen als auch in der gesetzlichen Krankenversicherung beitragsfrei leistungsberechtigt sind, können sie Leistungen entweder aus der gesetzlichen Krankenversicherung oder auch aus diesem Gruppenvertrag in Anspruch nehmen.

- (5) Der Hauptversicherte hat alle Angehörigen im Sinne des Artikel 1 bis spätestens 15.11.1999 unter Anführung von Name und Geburtsdatum und einer bestehenden gesetzlichen Pflichtversicherung, einer verpflichtenden Selbstversicherung gemäß Abs. 1 oder 2, einer Versicherung gemäß § 14b GSVG, des Bestehens eines anderen, gleichartigen Gruppenvertrages, dem der Angehörige unterliegt, oder eines beitragsfreien Leistungsanspruches in der gesetzlichen Krankenversicherung dem Versicherungsnehmer bekanntzugeben, bei einem späteren Eintritt in den Berufsstand, einem späteren Beginn der selbständigen Erwerbstätigkeit oder im Falle des Wiedereintrittes gem. Abs. 3 spätestens zu diesem Zeitpunkt. Spätere Änderungen, insbesondere im Stande der Angehörigen, sind dem Versicherer vom Hauptversicherten binnen 14 Tagen zu melden.
- (6) In den Fällen des Abs 1 - 4 verzichtet der Versicherer auf eine Gesundheitsprüfung und eine Ablehnung aus welchen Gründen immer.
- (7) Der Hauptversicherte hat anlässlich der Meldung der Angehörigen gemäß Abs 1 - 5 verantwortlich zu bestätigen, daß die Voraussetzungen für die Mitversicherung nach diesem Gruppenvertrag vorliegen. Jede eigenberechtigte Person hat das für die Meldung vorgesehene Formular mitzuunterfertigen.
- (8) Diesem Gruppenvertrag können auch sonstige versicherbare, in Abs 1 - 4 nicht erfaßte Personen beitreten. Der Beitritt kann von einer Gesundheitsprüfung oder besonderen Bedingungen abhängig gemacht oder abgelehnt werden.
- (9) Die Regelungen für den selbständig erwerbstätigen Ziviltechniker gelten auch für den Gesellschafter-Geschäftsführer einer Ziviltechniker-Gesellschaft, es sei denn, daß dieser mit den Einkünften dieser Tätigkeit der Pflichtversicherung nach dem ASVG unterliegt.

Art. 5 Ausscheiden aus dem Gruppenvertrag

- (1) Wird die Befugnis zur Ausübung der Ziviltechnikertätigkeit zurückgelegt, endet diese Gruppenversicherung nicht, wenn der Ziviltechniker über Ansprüche oder aufrechte Anwartschaften gegenüber der Versorgungseinrichtung verfügt. Der Übertritt in die gesetzliche Karenz (Karenzurlaub nach dem Mutterschutzgesetz BGBl 221/1979 oder nach dem Eltern-Karenzurlaubsgesetz BGBl 651/1989 oder Zeiten eines aufgrund einer gesetzlichen Pflicht geleisteten österreichischen Wehr- oder Zivildienstes) beendet nicht die Zugehörigkeit zu diesem Gruppenvertrag, außer wenn gleichzeitig die Befugnis zur Ausübung der Ziviltechnikertätigkeit zurückgelegt wird. Das Ruhen der Befugnis beendet die Zugehörigkeit zu diesem Gruppenvertrag nicht, berechtigt den Ziviltechniker jedoch bei Vorliegen der Voraussetzung des Abs 4 zur Kündigung des Gruppenvertrages.
- (2) Bei Auflösung der Ehe endet diese Versicherung für den mitversicherten Ehegatten mit Rechtskraft des die Auflösung der Ehe aussprechenden Urteiles oder Beschlusses. Dasselbe gilt bei sonstigem Verlust der Angehörigeneigenschaft.
- (3) Im Falle des Ablebens des Hauptversicherten endet diese Versicherung für diesen und für alle Mitversicherten, ausgenommen für jene Mitversicherten, welche Anspruch auf Leistungen aus der Versorgungseinrichtung der Bundeskammer haben (Witwen/Witwer-Renten, Waisenrenten). Bei Wegfall der Anspruchsbe-

rechtigung des Mitversicherten gegenüber dieser Versorgungseinrichtung endet die Versicherung jedenfalls. Bei Wegfall des Hauptversicherten tritt der bisher gemäß Artikel 7 Abs 3 prämienfrei mitversicherte Angehörige an die Stelle des Hauptversicherten. Witwen, Witwer und Waisen verbleiben im Gruppenvertrag, solange sie über keine gesetzliche Krankenversicherung verfügen.

- (4) Der Hauptversicherte ist zur Kündigung nur berechtigt, wenn für ihn eine Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung neu entsteht und er dies durch Vorlage einer Bestätigung des zuständigen Krankenversicherungsträgers über den Beginn dieser Pflichtversicherung nachweist. Diese Kündigung gilt auch für alle im Gruppenvertrag mitversicherten Personen. Der Hauptversicherte ist auch berechtigt, diesen Gruppenvertrag für einzelne Mitversicherte zu kündigen, falls bei diesen eine Pflichtversicherung oder ein beitragsfreier Leistungsanspruch in der gesetzlichen Krankenversicherung neu entsteht. Diese Kündigungsbeschränkung gilt nicht für die gemäß Artikel 4 Abs 8 Versicherten.
- (5) Eine ordentliche Kündigung hinsichtlich einzelner Personen durch den Versicherer ist ausgeschlossen. Die im Versicherungsvertragsgesetz (VersVG) und den Allgemeinen Versicherungsbedingungen festgelegten außerordentlichen Kündigungsrechte des Versicherers bestehen, sofern das die Kündigung auslösende Verhalten nicht vom Versicherungsnehmer selbst gesetzt worden ist, nur hinsichtlich des betroffenen Hauptversicherten oder dessen Mitversicherte. Dasselbe gilt sinngemäß auch für den Rücktritt des Versicherers vom Versicherungsvertrag.
- (6) Der Versicherer verpflichtet sich, die Bundeskammer (oder die Länderkammern) umgehend vom Ausscheiden eines Hauptversicherten zu unterrichten.
- (7) Die Versicherung endet mit dem Monatsletzten, der einem der in Abs 1, 2 und 3 genannten Ereignisse folgt.

Art. 6 Informationspflicht

- (1) Sowohl der Versicherungsnehmer als auch jeder Hauptversicherte werden dem Versicherer unverzüglich alle Umstände bekanntgeben, die gemäß Artikel 5 zu einem Ausscheiden von versicherten Personen aus der Gruppenversicherung führen.
- (2) Für Personen, hinsichtlich welcher eine Meldung gemäß Artikel 6 Abs 1 unterblieben ist, kann der Versicherer ab jenem Zeitpunkt, zu dem der Versicherte aus der Gruppenversicherung hätte ausscheiden müssen, die Einzelversicherungsprämie vorschreiben.
- (3) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer jährlich bis spätestens Ende Jänner eines jeden Jahres eine Liste der per 01.01. dieses Jahres bestehenden Mitglieder mit aufrechter Befugnis zu übergeben und alle Änderungen dieses Bestandes sowie des Bestandes im Sinne des Artikel 4 Abs 5 einmal monatlich bekanntzugeben.
- (4) Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer bis 30.11.1999 alle Mitglieder mit aufrechter Befugnis sowie deren Angehörige, welche diesem Gruppenvertrag unterliegen, bekanntzugeben. Der Versicherer hat jedem Hauptversicherten bis 31.12.1999 die Polizze und die erste Prämienvorschreibung zuzusenden.

Art. 7 Prämienzahlung

- (1) Die auf die einzelnen Versicherten entfallenden Prämien werden dem Hauptversicherten vorgeschrieben und sind von diesem sowohl für sich als auch für alle Mitversicherte gemeinsam zu entrichten. Prämienschuldner ist der jeweilige Hauptversicherte und nicht der Versicherungsnehmer.
- (2) Die Verpflichtung zur Prämienzahlung beginnt mit dem Inkrafttreten dieses Vertrages für den Versicherten gemäß Art 4. Fällt dieses nicht auf einen Monatsersten, so beginnt die Verpflichtung zur Prämienzahlung mit dem folgenden Monatsersten.
- (3) Der Ehegatte ist prämienfrei mitversichert, ausgenommen im Falle einer bestehenden gesetzlichen Pflichtversicherung, einer verpflichtenden Selbstversicherung oder einer Versicherung gemäß § 14b GSVG in der Krankenversicherung oder einer obligatorischen Einbindung in diesen oder einen gleichartigen Gruppenvertrag (s Artikel 4 Abs 4). In diesen Fällen oder bei Fehlen eines Ehegatten ist ein Kind prämienfrei mitversichert, bei mehreren Kindern das älteste. Ist das älteste Kind beim Ehegatten prämienfrei in diesem oder in einem gleichartigen Gruppenvertrag mitversichert, rückt das nächstgeborene Kind an dessen Stelle. Scheidet der prämienfrei mitversicherte Angehörige aus diesem Gruppenvertrag aus, ist der in der Rangfolge nächste Angehörige prämienfrei mitversichert.
- (4) Eine Prämienrückerstattung (Gewinnbeteiligung) an den Versicherungsnehmer oder einen Hauptversicherten ist ausgeschlossen.

Art. 8 Prämien- und Leistungsanpassung

- (1) Eine Prämien- und Leistungsanpassung ist nur unter den in § 178f VersVG angeführten Voraussetzungen möglich, wobei gemäß § 178m Abs 5 VersVG für eine Prämien-erhöhung eine Änderung der in § 178f Abs 2 Z 2 und 3 VersVG genannten Umstände nur bei den zur Gruppe aller Ziviltechniker Österreichs gehörenden Versicherten vereinbart wird, dies gilt auch bei einer Änderung des Durchschnittsalters dieser Gruppe oder des Anteiles von Frauen/Männern an dieser Gruppe.
- (2) Der Versicherer ist verpflichtet, dem Versicherungsnehmer auf Verlangen unverzüglich Einsicht in sämtliche Kalkulationsgrundlagen zu gewähren, die eine beabsichtigte Änderung der Prämien oder des Versicherungsschutzes begründen können.
- (3) Vor einer Prämien- oder Leistungsanpassung ist das Einvernehmen mit dem Versicherungsnehmer herzustellen. Kann ein Einvernehmen nicht hergestellt werden, ist über Aufforderung eines der beiden Vertragsteile ein Schiedsgutachterverfahren einzuleiten. Gleichzeitig mit der an den anderen Vertragspartner gerichteten Aufforderung ist ein Schiedsgutachter zu bestellen. Der andere Vertragspartner hat binnen 14 Tagen ebenfalls einen Schiedsgutachter zu bestellen.
- (4) Die beiden bestellten Schiedsgutachter haben innerhalb einer Frist von drei Monaten ab Bestellung des zweiten Schiedsgutachters nach Anhörung der beiden Vertragsteile verbindlich über die Prämien- oder Leistungsanpassung zu entscheiden.

- (5) Falls die beiden bestellten Schiedsgutachter nicht in der Lage sind, innerhalb der Frist von drei Monaten einvernehmlich eine Entscheidung zu treffen, ist auf Antrag eines der beiden Vertragsteile ein Obergutachter aus dem Kreis der Mitglieder der Aktuarvereinigung zu bestellen. Der Obergutachter ist von den beiden Schiedsgutachtern einvernehmlich zu benennen. Kommt eine Einigung nicht zustande, ist der Obergutachter durch den Präsidenten des Handelsgerichtes Wien zu bestellen. Der Obergutachter hat nach Prüfung der Meinungen der beiden Vertragsteile und der beiden Schiedsgutachter innerhalb einer Frist von drei Monaten ab Bestellung die endgültige für beide Teile verbindliche Entscheidung zu treffen. Bei der Entscheidung über eine allfällige Prämienerrhöhung ist auch die durch das Schiedsgutachterverfahren eingetretene zeitliche Verzögerung des Inkrafttretens der Prämienerrhöhung in angemessener Weise zu berücksichtigen.

Art. 9 Wartezeiten

Allgemeine Wartezeiten bestehen für die Dauer der Zugehörigkeit zur Gruppenversicherung für die in der Tarifübersicht angeführte Tarife nicht. Dies gilt jedoch nicht für die gemäß Artikel 4 Abs 8 Versicherten.

Art. 10 Versicherungsvertragsgesetz und Allgemeine Versicherungsbedingungen

- (1) Soweit durch diesen Vertrag nichts Abweichendes vereinbart wurde, gelten die diesem Vertrag angeschlossenen Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaus-Taggeldversicherung (AVB - ./1) und die Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen.
- (2) Die Bestimmungen der §§ 178c (Widerruf der Kostendeckungszusage), 178f Abs 3, 178g und 178h gelten für diesen Gruppenvertrag nicht.
- (3) Die Bestimmung des § 178l (Leistungsfreiheit bei Vorsatz) gilt nur bei Vorliegen der Voraussetzungen des § 57 GSVG.
- (4) Ist nur der Hauptversicherte mit seinen Prämien im Rückstand, so treffen die Folgen des Zahlungsverzuges gemäß §§ 38, 39 VersVG nicht den Versicherungsnehmer, sondern den Hauptversicherten.
- (5) Das Fortsetzungsrecht gemäß § 178 m Abs 1 VersVG gilt auch für den Fall, daß der Versicherte bei Eintritt in den Gruppenvertrag nicht versicherungsfähig war. Die Einzelversicherungsprämie ist analog § 178 m Abs 3 VersVG nach dem Eintrittsalter zu bemessen, mit dem der Versicherte in den Gruppenvertrag oder einen davor bestehenden Gruppen- oder Einzelversicherungsvertrag eingetreten ist.
- (6) Die Pkt 2.1.a), 2.1.i) und 11 der AVB gelten nicht. Die Anzeigepflicht gemäß Pkt 10 AVB entfällt für die in Artikel 4 Abs 1 - 4 genannten Versicherten.

Art. 11 Bestehende Gruppen- und Einzelverträge

- (1) Für jene Versicherten, die bei einem inländischen Versicherungsunternehmen zum Zeitpunkt des Beginns des Gruppenvertrages (gemäß Artikel 4 Abs 1 dieses Vertrages) bereits annähernd gleichartig versichert sind, ist die Prämie analog § 178m Abs 3 VersVG nach dem Eintrittsalter zu bemessen, mit dem der Versicherte in den ursprünglichen Versicherungsvertrag eingetreten ist.
- (2) Mit einem inländischen Versicherungsunternehmen bestehende Krankenversicherungsverträge, die gänzlich oder teilweise ein gleichartiges Risiko wie dieser Gruppenvertrag decken, können vom Versicherten bis 31.01.2000 zum 31.12.1999 aufgekündigt werden. Bei einem späteren Beginn des Gruppenvertrages für den Versicherten (Artikel 4 Abs 2) kann ein bestehender Krankenversicherungsvertrag zu diesem Zeitpunkt aufgekündigt werden. Die Kündigung ist in diesem Fall innerhalb eines Monats ab diesem Zeitpunkt auszusprechen.

Art. 12 Versicherungsschutz und Prämien

- (1) Die Art des für die Gruppenversicherung geltenden Versicherungsschutzes ist in dem angeschlossenen, einen integrierenden Bestandteil dieses Vertrages bildenden Tarif (GSVG - Ersatz für Ziviltechniker - ./2) zu entnehmen.
- (2) Für die Dauer der Zugehörigkeit zur Gruppenversicherung werden den Versicherten Prämien gemäß der diesem Vertrag angeschlossenen Prämientabelle (./3) unter Berücksichtigung der Bestimmung des Art 11 vorgeschrieben.
- (3) Eine künftige Änderung des Tarifs und der Prämien kann nur gemäß Art 8 erfolgen.

- (4) Jedem Hauptversicherten wird die Möglichkeit eingeräumt, für sich und alle in diesem Gruppenvertrag Mitversicherten mit dem Versicherer eine Zusatzversicherung gemäß dem diesem Vertrag als ./4 angeschlossenen Tarif einschließlich Prämientabelle (Sonderklasse-Mehrbettzimmer, Sonderklasse-Einbettzimmer, ambulante Behandlung und Zahnbehandlung) abzuschließen. Für die Prämien- und Leistungsanpassung gilt Art 8 des Gruppenvertrages mit der Maßgabe, daß es sich beim Kreis der Zusatzversicherten um eine eigene Risikogruppe handelt.



Bundeskammer der
Architekten und Ingenieurkonsulenten

Austria-Collegialität
Österreichische Versicherung
Aktiengesellschaft

