



Versicherungsservice und Rechtsschutz für BVOU-Mitglieder

Stand: April 2016



Inhaltsverzeichnis	Seite
Einführung	3
A. Obligatorische Versicherungsverträge für BVOU-Mitglieder	4
1. Gruppen-Rechtsschutz-Versicherung	4
1. Straf-Rechtsschutz	4
2. Arbeitsgerichts-Rechtsschutz	5
3. Sozialgerichts-Rechtsschutz	5
4. Belegarzt-, Konsiliararzt- und Honorararzt-Rechtsschutz	5
2. Gruppenversicherung zur Praxisvertreter-Haftpflicht	5
3. Gruppenversicherung zur Gastarzt-Haftpflicht / Berufs-Haftpflicht für Nachwuchsmediziner in OU	5
B. Rahmenverträge / Sonderkonditionen mit Beitrittsmöglichkeit für BVOU-Mitglieder	6
1. Rahmenvertrag zur Berufs-Haftpflicht-Versicherung	6
2. Anschluss-Rechtsschutz-Versicherung	7
3. Unfall-Versicherung für Ärzte (UVÄ)	9
4. Unfall-Versicherung „Spezial“	9
5. Kombinierte Praxis-Versicherung / Funk-Ärzte-Police	10
6. Berufsunterbrechungs-Versicherung/Praxisausfall	11
7. Regress-Versicherung	12
Kontakt	13
Angebotsanforderung zur Berufs-Haftpflicht-Versicherung	Anlage I
Angebotsanforderung zur Anschluss-Rechtsschutz-Versicherung	
- für Niedergelassene	Anlage II
- für Angestellte	Anlage III
Angebotsanforderung zur Unfall-Versicherung für Ärzte (UVÄ)	Anlage IV
Merkblatt zur UVÄ	Anlage V
Angebotsanforderung zur Unfall-Versicherung „Spezial“	Anlage VI
Angebotsanforderung zur kombinierten Praxis-Versicherung / FÄP-Police	Anlage VII
Angebotsanforderung zur Berufsunterbrechungs-Versicherung	Anlage VIII
Merkblatt zur Berufsunterbrechungs-Versicherung	Anlage IX
Angebotsanforderung zur Regress-Versicherung	Anlage X



Einführung

Jeder Mediziner ist bei seiner ärztlichen Tätigkeit erheblichen forensischen Risiken ausgesetzt:

So kann er zum einen von angeblich geschädigten Patienten auf Schadenersatz und Schmerzensgeld in Anspruch genommen, zum anderen zusätzlich mit einem strafrechtlichen Ermittlungsverfahren, z. B. wegen fahrlässiger Körperverletzung oder fahrlässiger Tötung, konfrontiert werden.

Der BVOU bietet seinen Mitgliedern seit vielen Jahren über seinen Kooperationspartner, den Funk Ärzte Service der Funk Hospital-Versicherungsmakler GmbH, einen im Mitgliedsbeitrag enthaltenen Beratungsservice, mit dem Schwerpunkt Strafrecht und Haftung, um sicherzustellen, dass ein Mitglied im „Fall der Fälle“ bestens betreut und vertreten wird.

Bereits an dieser Stelle sei ausdrücklich darauf hingewiesen, dass weder der Berufsverband noch seine Mandatsträger irgendwelche Vorteile aus dieser Kooperation ziehen und dieser Service ausschließlich zum Wohle der Mitglieder angeboten wird.



A. OBLIGATORISCHE VERSICHERUNGSVERTRÄGE FÜR BVOU-MITGLIEDER

Vom BVOU werden derzeit drei obligatorische Versicherungsverträge unterhalten, welche dem Mitglied – automatisch kraft Mitgliedschaft in BVOU – Versicherungsschutz zur Verfügung stellen. Hierbei handelt es sich um eine Serviceleistung des BVOU für seine Mitglieder, daher werden die Prämienaufwendungen hierfür vollständig vom Verband getragen.

1. GRUPPEN-RECHTSSCHUTZ-VERSICHERUNG

Diese Deckung für alle Verbandsmitglieder besteht bereits seit 1984. Seitdem wurde der Vertragsinhalt mehrfach modifiziert. Nach dem aktuellen Stand umfasst er folgende Vertragsteile:

1. Straf-Rechtsschutz

Die Versicherung gewährt allen Mitgliedern des BVOU Rechtsschutz für die Ausübung ihrer ärztlichen Tätigkeit, die zu Straf-, Ordnungswidrigkeits-, Disziplinar- oder standesrechtlichen Verfahren führt. Versicherungsschutz besteht, wenn gegen das Mitglied als Beschuldigte(r) ermittelt wird oder wenn das Mitglied als Zeuge in einem solchen Verfahren vernommen werden soll und dabei eventuell eine Selbstbelastung droht.

Der Rechtsschutz umfasst bis zu einer Höchstgrenze von 1 Mio. Euro die Kosten des Verfahrens (Anwalts- und Gerichtskosten, Entschädigung für Zeugen und gerichtlich beauftragte Sachverständige), wobei sich jedes Mitglied mit einem Betrag von 500 Euro an den anfallenden Kosten zu beteiligen hat (Selbstbehalt).

Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf Verfahren, welche vor einer Mitgliedschaft im BVOU eröffnet wurden.

Die Versicherung gilt auch für rein vorsätzliche Strafvorfälle (z. B. unterlassene Hilfeleistung oder Abrechnungsbetrug), wobei in solchen Fällen die Regulierung von Kosten durch den Versicherer unter dem Vorbehalt steht, dass sich der Vorwurf im Endeffekt als unzutreffend erweist. Erfolgt hingegen eine rechtskräftige Verurteilung wegen einem Vorsatzdelikt, so sind erbrachte Versicherungsleistungen zurückzuzahlen.

Der Versicherungsschutz besteht ferner für strafrechtliche Ermittlungen, insbesondere gemäß dem Gesetz zur Korruptionsbekämpfung gemäß § 229 a) und § 300 StGB, im gleichen Umfang.

Es besteht auch Versicherungsschutz für die Verteidigung in Verfahren wegen des Vorwurfs einer Ordnungswidrigkeit oder Straftat gemäß §§ 43, 44 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG). Nicht gedeckt durch die Straf-Rechtsschutz-Versicherung werden Geldstrafen und Geldbußen.

Ein versierter Strafverteidiger ist meist nur mit einer Honorarvereinbarung zu gewinnen, die wesentlich über den gesetzlichen Gebührensätzen liegt. Ein wesentlicher Zweck des Gruppenvertrages ist es daher, jedem Mitglied einen Verteidiger zu benennen, der im Bereich des Arzt-Strafrechts spezielle Kenntnisse und Erfahrungen besitzt und dessen Kosten in der vom Verband und dem Versicherer abgestimmten Höhe getragen werden. Jedes betroffene Mitglied ist also gut beraten, sich unmittelbar nach Kenntnis von der Eröffnung eines solchen Verfahrens vom Verband oder dem Funk Ärzte Service einen Anwalt benennen zu lassen. Natürlich kann ein Anwalt auch frei gewählt werden, doch trägt der Versicherer dann nur die (niedrigeren) gesetzlichen Gebühren.

Achtung:

Es ist ratsam, gegenüber Polizei oder Staatsanwaltschaft ohne Rücksprache mit Ihrem Rechtsanwalt keinerlei Angaben zur Sache zu machen. Verweisen Sie lediglich darauf, dass Sie sich nach Besprechung mit Ihrem Anwalt schriftlich äußern werden.



2. Arbeits- und Verwaltungsgerichtsverfahren

Einbezogen in den Versicherungsschutz sind Prozesse angestellter Mitglieder vor Arbeitsgerichten und beamteter Mitglieder vor Verwaltungsgerichten wegen arbeits- oder dienstrechtlicher Auseinandersetzungen mit dem Arbeitgeber, z. B. wegen einer Abmahnung, einer Kündigung oder wegen der Abgrenzung von Dienstaufgaben. Die Höchstersatzleistung pro Versicherungsfall beträgt auch hier 1 Mio. Euro. Die Selbstbeteiligung liegt bei 20 %, mindestens 100 Euro, maximal 500 Euro pro Versicherungsfall. Die Gewährung des Versicherungsschutzes setzt im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles (Klageerhebung) voraus, dass eine mindestens zweimonatige Verbandsmitgliedschaft besteht.

Nicht gedeckt sind Kosten einer vorprozessualen oder außergerichtlichen anwaltlichen Beratung/Interessenvertretung. Soll ein Gerichtsverfahren geführt werden, so wird empfohlen, dies vorab, evtl. unter Übersendung einer Kopie der Klageschrift, der Geschäftsstelle zu melden, damit vom Versicherer eine Deckungszusage eingeholt werden kann.

3. Sozialgerichtsverfahren

Versichert gelten die Streitigkeiten vor Sozialgerichten in Deutschland, sofern es sich um einen Prozess von grundsätzlicher Bedeutung handelt und dies vom BVOU-Vorstand entsprechend bestätigt wird. Auch hier wird angeraten, vor Klageerhebung einen Klageentwurf einzureichen, damit der Vorstand prüfen kann, ob das Verfahren als Musterverfahren anzusehen und damit über den Rechtsschutzvertrag zu decken ist. Voraussetzung ist auch hier, dass mindestens zwei Monate vor Klageerhebung bereits die Mitgliedschaft im BVOU bestand. Versicherungssumme und Selbstbeteiligung entsprechen dem Arbeitsgerichts-Rechtsschutz.

4. Belegarzt-, Konsiliararzt- und Honorararzt-Rechtsschutz

Versichert gilt die Interessenwahrnehmung aus Belegarzt-, Konsiliararzt- und Honorararzt-Verträgen der Verbandsmitglieder vor ordentlichen Gerichten.

Die Gewährung des Versicherungsschutzes setzt zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles (Klageerhebung) voraus, dass eine mindestens zweimonatige Verbandsmitgliedschaft besteht. Versicherungssumme und Selbstbeteiligung gelten analog dem Arbeitsgerichts-Rechtsschutz.

2. PRAXISVERTRETER-HAFTPFLICHT-VERSICHERUNG

Die Haftpflicht-Versicherung von Medizinern, die eine vorübergehende Vertretung niedergelassener Ärzte übernehmen, erweist sich oft als problematisch: Häufig erteilt der Praxisinhaber aufgrund eines irreführenden Wortlauts seiner Police die Auskunft, seine Haftpflicht-Versicherung schließe auch das Risiko seines Vertreters ein und dieser brauche sich daher nicht selbst um eine Deckung zu kümmern. Bei näherer Prüfung erweist sich diese Auskunft meist als falsch!

In der Regel enthält die Haftpflicht-Versicherung des Vertretenen zwar eine „Vertreterklausel“, doch schützt diese nur den Praxisinhaber, falls gegen ihn Ansprüche direkt geltend gemacht werden, weil er z. B. einen nicht qualifizierten Vertreter bestellt haben soll und dieser einen Schaden verursacht hat (Auswahlverschulden).



Nicht eingeschlossen in der Haftpflicht-Versicherung ist jedoch in fast allen Fällen die persönliche gesetzliche Haftpflicht des Vertreters. Hierfür muss der Vertreter selbst Vorsorge treffen, was jedoch nicht selten versäumt wird. Auch hierfür hat der BVOU zugunsten seiner Mitglieder ein Sicherheitsnetz gespannt und eine „Praxisvertreter-Haftpflicht-Versicherung“ abgeschlossen, die greift, falls ein Mitglied für seine vorübergehende und nicht auf Dauer angelegte Vertretertätigkeit (bis drei Monate im Jahr, entspricht 66 Arbeitstage), ambulant oder auch stationär arbeitend, keine eigene Berufs-Haftpflicht-Versicherung unterhalten sollte. Kein Versicherungsschutz besteht, falls ein Mitglied im Versicherungsjahr mehr als drei Monate (66 Arbeitstage) Vertretungstätigkeit ausübt.

Die Deckungssummen pro Schadenfall betragen 10 Mio. Euro pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden. Eine Selbstbeteiligung im Schadenfall gibt es nicht.

3. GASTARZT-HAFTPFLICHT-VERSICHERUNG

Zwecks Förderung der Fort- und Weiterbildung seiner Mitglieder hat der BVOU eine Gastarzt-Haftpflicht-Versicherung abgeschlossen. Damit wird den BVOU-Mitgliedern die Sorge genommen, für eine an einem fremden Krankenhaus im Rahmen der Fort- und Weiterbildung auszuübende Gastarztstätigkeit evtl. ohne Versicherungsschutz zu sein. Auch Ärzte, welche Kollegen als Gäste zur Fort- und Weiterbildung in ihrem Krankenhaus aufnehmen, profitieren von dieser Serviceleitung des Berufsverbandes zugleich.

Versichert sind BVOU-Mitglieder aus der Tätigkeit auf dem Gebiet der Orthopädie und Unfallchirurgie als Gastarzt im Inland, in Österreich und in der Schweiz, jeweils bis zu 8 Wochen im Jahr. Versicherungsschutz besteht auch für den gastgebenden Arzt aus der Beschäftigung von Gastärzten im Inland, wobei der einzelne Gastarzt nicht länger als 8 Wochen im Jahr tätig sein darf. Diese Absicherung besteht automatisch kraft Mitgliedschaft im Berufsverband. Der Versicherungsschutz entspricht nicht den (Pflicht)-Versicherungsvorschriften in Österreich oder der Schweiz. Sollte für die Tätigkeit des Gastarztes nach den dortigen Vorschriften eine eigene persönliche Versicherungspflicht bestehen, muss vor Ort im Ausland Versicherungsschutz vereinbart werden.

Ein Gastarzt im Sinne des Versicherers ist ein Arzt, der

- zur Erweiterung und Vertiefung seiner beruflichen Fähigkeiten oder zur Erlernung einer besonderen medizinischen Technik
- unentgeltlich und nicht in hauptamtlicher Stellung z. B. an einer Klinik, einer Tagesklinik, einem MVZ, einem OP-Zentrum oder in einer Arztpraxis hospitiert, um die von ihm angestrebten Fertigkeiten zu erlernen.

Auch das Berufs-Haftpflichtrisiko der Studenten/Famulanten und Ärzte im praktischen Jahr (PJ'ler) als BVOU-Mitglieder gilt im Rahmen und Umfang des Gastarztvertrages des Berufsverbandes automatisch subsidiär (sofern hierfür anderweitig kein Versicherungsschutz besteht) als mitversichert. Hierbei handelt es sich um eine erweiterte Serviceleistung des BVOU für seine Mitglieder (YOUngster's/Nachwuchsmediziner in OU). Dieser Versicherungsschutz besteht bis zur Erlangung der Approbation. Versicherungsschutz gilt für ambulante und stationäre Gastarzt-tätigkeiten vereinbart bis zu einer Deckungssumme von 10 Mio. Euro pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden.



B. RAHMENVERTRÄGE / SONDERKONDITIONEN MIT BEITRITTMÖGLICHKEIT FÜR BVOU-MITGLIEDER

Neben diesen drei obligatorischen Verträgen hat der BVOU einige weitere Rahmenverträge geschlossen, denen die Mitglieder auf Wunsch gegen Antrag beitreten können. Der Prämienaufwand hierfür ist dann jeweils vom Mitglied zu tragen.

1. BERUFS-HAFTPFLICHT-VERSICHERUNG

Jedes Verbandsmitglied sollte in seinem eigenen Interesse dafür sorgen, dass es für die Ausübung seiner beruflichen Tätigkeit einen Haftpflicht-Versicherungsschutz genießt, der auch höhere Schadenersatzansprüche abdeckt. Reicht die vereinbarte Deckungssumme nicht aus, so haftet der betroffene Arzt mit seinem gesamten Privatvermögen!

Die Aufgabe eines Arzt-Haftpflichtversicherers besteht zum einen in der Befriedigung begründeter Ansprüche, des Weiteren jedoch auch in der qualifizierten Zurückweisung von unbegründeten Schadenersatz- und Schmerzensgeldansprüchen, wobei der Versicherer auch in einem Gerichtsverfahren anfallende Kosten übernimmt.

Die Prämien der einzelnen Arzt-Haftpflichtversicherer differieren erheblich. Zudem ist in den vergangenen Jahren zu beobachten, dass sich die geforderten Haftpflichtprämien stetig nach oben bewegen.

Der BVOU empfiehlt heute eine Personenschadendeckungssumme von mindestens 10 Mio. Euro.

Bereits im Jahre 1998 wurde ein Rahmenvertrag geschlossen, der den Mitgliedern die Möglichkeit eröffnet, die Risiken aus ihrer Berufsausübung derzeit bis zu einer Deckungssumme von 10 Mio. Euro zu günstigen Prämien zu versichern. Seitdem sind die Prämien weitgehend konstant geblieben und liegen klar am unteren Ende der Anbieter-skala. Eine Privat-Haftpflicht-Versicherung kann ebenfalls abgeschlossen werden.

Zunächst gilt es jedoch, das zu versichernde Risiko zu ermitteln: Niedergelassen oder angestellt, konservativ oder operativ, ambulant oder stationär, Dienstaufgabe oder freiberuflich, Deckung über den Dienstherrn vorhanden oder eine eigene Versicherung erforderlich. Auch Rechtsform der Praxis sowie Schadenvorverlauf sind die wichtigsten Fragen, die vor Abschluss einer Berufs-Haftpflicht-Versicherung mit Hilfe unseres Kooperationspartners zu klären sind. Für Assistenzärzte ohne Gebietsbezeichnung in Weiterbildung zur Orthopädie und Unfallchirurgie und Ärzte im praktischen Jahr (PJ'ler) sieht der Haftpflicht-Rahmenvertrag exclusive Sonderkonditionen für Verbandsmitglieder vor.

2. ANSCHLUSS-RECHTSSCHUTZ

Die obligatorische Gruppen-Rechtsschutz-Versicherung (siehe oben A 1.) stellt lediglich eine Ausschnittdeckung dar, nämlich für den Straf-Rechtsschutz, den Arbeitsgerichts-Rechtsschutz (für Angestellte und Beamte) sowie den Sozialgerichts-Rechtsschutz für Musterprozesse sowie die Interessenwahrnehmung aus Belegarzt-, Konsiliararzt- und Honorararzt-Verträgen ab Gericht.

Der Rechtsschutzbedarf kann jedoch deutlich weitergehen: Zu denken ist hier beispielsweise an den gesamten privaten Bereich, den Rechtsschutz in Verkehrssachen und den Rechtsschutz auf den Gebieten des Steuer-, Vertrags- und Sachenrechts.



Neben der ohnehin umfänglichen Versicherungsleistung sind folgende Leistungserweiterungen eingeschlossen: z. B.

- Absicherung des **Berufs-Vertrags-Rechtsschutzes** ab gerichtlicher Geltendmachung (z. B. zur Beitreibung von Patientenhonorar).
- Absicherung aller Praxisräume, aller selbst genutzten Wohneinheiten im Inland sowie einer selbst genutzten Wohneinheit im europäischen Ausland in den Bereichen Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz und Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten.
- „Niederlassungsklausel“, d. h. Mitversicherung von Streitigkeiten aufgrund von Rechtsgeschäften, die in Vorbereitung der Niederlassung als Arzt getätigt werden, sofern die Niederlassung in den nächsten zwei Jahren geplant ist.
- Absicherung des **Sozial-Rechtsschutzes** bei niedergelassenen Ärzten **bereits im Widerspruchsverfahren**;
- Absicherung des **Wettbewerbs-Rechtsschutzes** bei niedergelassenen Ärzten (aktiv und passiv)
- Leistungserweiterung im privaten Bereich (u. a. telefonische Erstberatung durch einen Anwalt, Sozial-Rechtsschutz bereits bei außergerichtlicher Wahrnehmung);
- Zusatzabsicherung weiterer Praxisinhaber im privaten Bereich möglich.
- Absicherung vermieteter Wohneinheiten zum günstigen Pauschalbeitrag unabhängig von der Brutto-Jahresmiete.
- Wartezeit nur in den Bereichen Arbeits-Rechtsschutz, Verwaltungsgerichts-Rechtsschutz sowie Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz.

Es steht eine unbegrenzte Versicherungssumme zur Verfügung, je Schadenfall ist eine Selbstbeteiligung von 250 Euro vereinbart.

Die Anschluss-Rechtsschutz-Versicherung sieht Sonderkonditionen sowohl für Angestellte und Niedergelassene, als auch für Honorarärzte und Ärzte im Ruhestand vor. Auch für YOUngster's/Nachwuchsmediziner in OU (Famulanten, Ärzte im praktischen Jahr) bestehen spezielle Versicherungslösungen zu Rechtsschutz-Versicherung, welche auf Wunsch abgefragt werden können.

Bei Interesse benutzen Sie bitte die Formular zur Angebotsanforderung (Anlagen II und III).

Die nachfolgende Aufstellung soll zeigen, was bereits über den Gruppenvertrag gedeckt ist und was über einen Anschlussvertrag zusätzlich versichert werden kann.

Diese Leistungsübersicht stellt keine Deckungszusage bei eventuellen Schadenfällen dar und ersetzt nicht ein Beratungsgespräch mit der Funk Gruppe.



Rechtsschutzübersicht für BVOU-Mitglieder

Leistungsarten Rechtsschutz (RS)		Gruppen-Rechtsschutz	Anschlussdeckung*	
			außergerichtliche Interessenwahrnehmung	gerichtliche Interessenwahrnehmung
Straf-RS als Arzt		+	-	-
Spezial-Straf-RS für Straf- und Ordnungswidrigkeiten im Privatbereich		-	+	+
Arbeits-RS	a) angestellter Arzt	ab gerichtlicher Wahrnehmung	+	-
	b) angestellter Arzt als Organ, z. B. als Geschäftsführer	-	-	+ (gegen Prämienzuschlag)
	niedergelassener Arzt	-	+	+
Verwaltungs-RS	verbeamteter Arzt	ab gerichtlicher Wahrnehmung für dienstrechtliche Streitigkeiten	-	+ (außer Streitigkeiten mit berufsständischen Versorgungseinrichtungen)
	sonstige Ärzte	-		
Sozial-RS	a) angestellter Arzt	ab gerichtlicher Wahrnehmung für Musterprozesse	für Regressverfahren bis 500 € Anwaltshonorar	außerhalb von Musterprozessen
	b) niedergelassener Arzt		+	
Wettbewerbs-RS	a) angestellter Arzt	-	-	-
	b) niedergelassener Arzt	-	+	+
Schadenersatz-RS		-	+	+
Steuer-RS		-	-	+
Daten-RS		-	-	+
RS im Vertrags- und Sachenrecht	angestellter Arzt	-	im Privatbereich	für aus freiberuflicher Tätigkeit resultierende Liquidationen bis 100.000 €
	niedergelassener Arzt	-		+
Erstberatungs-RS im Familien- und Erbrecht		-	im Privatbereich	-
Disziplinar- und Standes-RS		+	-	-
Wohnungs- und Grundstücks-RS (für alle selbst genutzte Praxis- und Wohnräume)		-	+	+

* Für die im Privatbereich mitversicherten Ehe- und Lebenspartner gilt der Versicherungsschutz bedingungsgemäß, d. h. ohne die Einschränkungen der Anschlussdeckung, die sich aus der Gruppen-Rechtsschutz-Versicherung ergeben.

Honorärärzte:

Für Honorärärzte bestehen verschiedene Konstellationen der Berufsausübung (ausschließlich honorarärztlich tätig, Honorararztstätigkeit zusätzlich zur Anstellung sowie zur niedergelassenen Tätigkeit). Die Mitversicherung der honorarärztlichen Tätigkeit ist möglich. Ein Beratungsgespräch zwecks individueller Prüfung im Einzelfall (insbesondere Prämienberechnung) mit der Funk Gruppe wird empfohlen.

Bitte beachten Sie auch die Leistungserweiterung im Privatbereich der Anschlussdeckung:

- telefonische Erstberatung durch einen Rechtsanwalt
- schriftliche Aufhebungsverträge für Arbeitnehmer mit Kostenübernahme bis 1.000 Euro
- Mitversicherung älterer, nicht mehr erwerbstätiger, im Haus lebender Angehöriger
- Sozial-Rechtsschutz schon im außergerichtlichen Bereich

Hinweis:

Deckungserweiterungen, Selbstbeteiligungsvarianten, Abrechnungsmodalitäten etc. entsprechen den Versicherungsbedingungen der jeweiligen Rechtsschutzverträge. Diese Leistungsübersicht stellt keine Deckungszusage bei eventuellen Schadenfällen dar und ersetzt nicht ein Beratungsgespräch mit der Funk Gruppe.



3. UNFALL-VERSICHERUNG FÜR ÄRZTE (UVÄ)

Auch die UVÄ ist ein Rahmenversicherungsvertrag, dem die Verbandsmitglieder beitreten können. Es handelt sich um eine spezielle Unfall-Versicherung - wahlweise gegen den Todes- und Invaliditätsfall - und ist auf die Bedürfnisse der Ärzteschaft zugeschnitten.

Neben einer Kapitalzahlung im Todesfall ist die UVÄ insbesondere dafür gedacht, dem Arzt nach einem schweren Unfall ein nennenswertes Kapital zur Verfügung zu stellen, da er nach einem derartigen Unfall möglicherweise seinen Beruf nicht mehr ausüben kann. Dies gilt insbesondere dann, wenn durch einen Unfall Finger geschädigt werden. Die Zahlung der Invaliditätsleistung ist jedoch unabhängig von der Frage, ob der Arzt weiterarbeiten kann oder nicht. Die Zahlungsverpflichtung knüpft an das Vorliegen bestimmter Invaliditätsgrade an.

Um den Bedürfnissen des Arztes gerecht zu werden, wurde die Gliedertaxe systematisch dem Bedarf angepasst. So genügt in der UVÄ bereits eine 50%ige Funktionsunfähigkeit eines Zeigefingers oder eines Daumens, um eine 100%ige Invaliditätsleistung auszulösen. Das Gleiche gilt, wenn durch einen Unfall zwei andere Finger zu mindestens 50 % funktionsunfähig werden.

Die versicherte Invaliditätsleistung wurde auch für Unfälle verbessert, bei denen keine Finger betroffen sind (vgl. verbesserte Gliedertaxe gemäß den Besonderen Bedingungen). Die UVÄ ist also für die Existenzsicherung des Arztes nach schweren Unfällen gedacht. In konsequenter Fortführung dieses Gedankens und um den Prämienaufwand für die Verbandsmitglieder in Grenzen zu halten, bietet die UVÄ keinen Versicherungsschutz für Unfälle, die einen Invaliditätsgrad unter 50 % nach sich ziehen. Diese Risiken können durch eine normale Unfall-Versicherung abgedeckt werden.

Bei einem Vergleich mit anderen Unfall-Versicherungen legen Sie bitte Ihr Augenmerk insbesondere auf die der UVÄ zugrunde liegende Gliedertaxe. Diese finden Sie im Merkblatt (Anlage V), welche, gemeinsam mit einer Angebotsanforderung (Anlage IV), nachfolgend wiedergegeben sind.

4. UNFALL-VERSICHERUNG „SPEZIAL“

Die Unfall-Versicherung für Ärzte (UVÄ, vgl. 3) hat die Besonderheit, bei bestimmten Schädigungen von festen, sehr hohen Invaliditätsgraden auszugehen. Dafür kommt es dort jedoch auch erst zu Auszahlungen, wenn eine Invalidität von 50 % überschritten wird. Soll jedoch eine Versicherungsleistung bereits ab dem 1. Invaliditätsgrad erfolgen, so bietet sich zur UVÄ alternativ der Abschluss einer privaten Unfall-Versicherung an.

So beträgt zum Beispiel der festgeschriebene Grad der Invalidität beim Verlust oder der Gebrauchsunfähigkeit eines Daumens in der UVÄ 100%, in der privaten Unfall-Versicherung für Ärzte maximal 60 %. Dafür beginnt jedoch hier die Auszahlung, wie bereits erwähnt, schon ab einem Prozent Invalidität.

Zudem liegen die Prämien einer privaten Unfall-Versicherung unter den Prämien für das Konzept der UVÄ. Ein konkretes Angebot kann mit dem Formular gem. Anlage VI angefordert werden.

Gerne beraten die Mitarbeiter des Funk Ärzte Service darüber, welches Konzept und welche Summenkombination (Versicherungssummen im Invaliditäts- und Todesfall) unter Berücksichtigung der persönlichen Verhältnisse empfohlen werden.



5. FUNK-ÄRZTE-POLICE (FÄP)

Bei der FÄP-Police handelt es sich um eine kombinierte Praxis-Versicherung (Inventar-, Elektronik- und Betriebsunterbrechung) als **Allgefahren-Deckung**. Zur Absicherung der betrieblichen Risiken schließen Ärzte häufig eine Vielzahl von Einzelverträgen ab. Dies erschwert nicht nur den Überblick, sondern ist mit einem größeren administrativen Aufwand verbunden: Jede einzelne Police wird separat abgerechnet. Unter Einhaltung von bestimmten Fristen müssen darüber hinaus spezifische und häufig auch je nach Versicherungsvertrag unterschiedliche Meldepflichten eingehalten werden. Zur Vermeidung von Doppelversicherungen oder gar Deckungslücken ist der Abschluss eines einheitlichen Bedingungswerkes gelungen, welches die existentiellen Risiken von Arztpraxen weitestgehend absichert.

Funk Hospital hat ein Konzept auf Basis einer Allgefahren-Versicherung entwickelt, mit dem sämtliche relevanten Risiken mit nur einer einzigen Police abgesichert werden. Für Schäden unterhalb der Gesamtversicherungssumme (bzw. der individuell gewährten Höchstentschädigung) gilt ein Unterversicherungsverzicht vereinbart. Darüber hinaus besteht eine Vorsorgeposition i. H. v. 10 %.

Als Versicherungsgegenstand gilt vereinbart die **gesamte** medizinische und kaufmännische Einrichtung der Praxis, vorhandene Anlagen und Geräte der Büro- und Medizintechnik sowie Waren / Vorräte zum Neu- bzw. Wiederbeschaffungswert inkl. geleaster Geräte (sofern nicht anderweitig versichert).

Im Rahmen dieser Allgefahrendeckung gelten neben einer Glas-Versicherung auch der Verlust der Arzttasche sowie die Beschädigung und das Abhandenkommen der Praxisschilder mitversichert.

Die Gesamt-Versicherungssumme setzt sich aus den Anteilen der Sach-/Inhalts-, Elektronik- und Betriebsunterbrechungs-Versicherungen zusammen. Im Schadenfall wird pro versicherten Elektronikschaden eine Selbstbeteiligung von fest 100 Euro, für Überschwemmung (sofern mitversicherbar), Erdbeben sowie unbenannte Gefahren je 1.000 Euro angerechnet.

Bei der FÄP-Police handelt es sich um eine individuelle und flexible Versicherungslösung, welche eine Kostenersparnis aufgrund eines geringen administrativen Aufwandes nach sich zieht.

Die kombinierte Praxis-Versicherung als Allgefahren-Deckung bietet eine erhöhte Transparenz und Übersichtlichkeit durch den Abschluss eines einzigen Vertrages zu **Funk-Sonderbedingungen**.

Bei Interesse benutzen Sie bitte das Formular zur Anforderung eines Angebotes (Anlage VII).



6. **BERUFUNTERBRECHUNGS-VERSICHERUNG FÜR NIEDERGELASSENE ÄRZTE (ÄRZTE-BU)**

Für den niedergelassenen Orthopäden/Unfallchirurgen kann eine länger dauernde Unterbrechung der Praxis durch Unfall, Krankheit oder die Unbenutzbarkeit der Praxisräume, etwa wegen eines Brandes, das finanzielle „Aus“ bedeuten. Ohne dass in dem Unterbrechungszeitraum Einkünfte erzielt werden, laufen die Praxiskosten weiter und ggf. muss ein Praxisvertreter bezahlt werden. Auch Chefärzte mit liquidationsberechtigter Tätigkeit können mit diesem Problem konfrontiert werden.

Zur Abdeckung dieser Risiken unterhält der BVOU seit Jahren für seine Mitglieder einen Rahmenvertrag zur Berufsunterbrechungs-Versicherung (Ärzte-BU). Diese Versicherungslösung hat sich für zahlreiche Ärzte bereits als segensreiche Einrichtung ergeben. So sind in mehreren Einzelfällen bereits Entschädigungsleistungen in sechsstelliger Höhe geflossen.

Die Kernpunkte des Versicherungskonzeptes sehen wie folgt aus:

- Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Berufsunterbrechungen, verursacht durch Krankheit, Unfall oder Quarantäne des versicherten Arztes sowie durch diverse Sachschäden an der Praxis.
- Versichert werden die fortlaufenden Kosten (Gehälter etc.) sowie der entgehende Gewinn.
- Das versicherte Tagegeld beträgt 1/250 der Versicherungssumme für jeden leistungspflichtigen Unterbrechungstag (Werktag). Bei einer Versicherungssumme von beispielsweise 125.000 Euro beträgt somit das versicherte Tagegeld pro Unterbrechungstag 500 Euro.
- Es können verschiedene Karenztage für ambulante Behandlungen und stationäre Aufenthalte vereinbart werden.
- Das Tagegeld wird solange gezahlt, wie die Berufsunterbrechung dauert, max. jedoch 12 Monate. Bei Krankheit oder Unfall wird die Bescheinigung eines anderen Arztes über die Dauer der Berufsunterbrechungs-Versicherung gebraucht (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung).

Die näheren Einzelheiten entnehmen Sie bitte dem Formblatt zur Einholung eines unverbindlichen Angebotes (Anlage VIII) sowie dem ausführlichen als Anlage IX abgedruckten Merkblatt.



7. REGRESS-VERSICHERUNG

Regress der Kassenärztlichen Vereinigung wegen z. B. unwirtschaftlicher Behandlung oder Überschreitung von Budgets sind heute keine Seltenheit mehr und erreichen beachtliche Summen: Daher hat unser Kooperationspartner Sonderkonditionen zu einer „Regress-Versicherung“ ausgehandelt. Versichert sind hier nicht nur die entsprechenden Abwehrkosten, sondern vielmehr auch der Rückforderungsbetrag selbst, falls dieser begründet ist. Die Versicherungssumme kann bei 100.000 Euro oder 150.000 Euro gewählt werden. Der Selbstbehalt beträgt 100 Euro, bei Überschreitung einer individuell vereinbarten Richtgröße 25 %, mindestens 250 Euro.

Versicherungsschutz besteht bei Regressen wegen

- unwirtschaftlicher Verordnungsweise von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln,
- unwirtschaftlicher Veranlassung von Sach-, Labor- und Röntgenleistungen,
- unwirtschaftlicher Auftragsüberweisung zur Diagnostik und Therapie,
- fehlerhafter Berechnung des Datums der Niederkunft der werdenden Mutter.

Nicht versichert sind wissentlich verursachte Unwirtschaftlichkeit und die bewusste Überschreitung von Arznei- und Heilmittelbudgets.

Ein Angebot erhalten Sie auf Wunsch über die Funk Gruppe (Anlage X).



Kontakt

Zu allen Gruppen- und Rahmenverträgen, aber auch zu allen sonstigen Versicherungsfragen, sei es beruflich oder privat, stehen die Mitarbeiter unseres Kooperationspartners, mit dem uns eine langjährige, vertrauensvolle Zusammenarbeit verbindet, gerne zur Verfügung.

Funk Hospital-Versicherungsmakler GmbH
Funk Ärzte Service
Valentinskamp 20 | 20354 Hamburg
fon +49 40 35914-494 | fax +49 40 35914-423
www.funk-gruppe.com
o.zoellner@funk-gruppe.de



Risiken durchleuchten. Und sinnvoll absichern.

Nutzen Sie Ihre Vorteile als BVOU-Mitglied.

Wir geben Sicherheit.

Als Arzt mit Ihrem Tätigkeitsspektrum ist ein umfassender beruflicher Versicherungsschutz existenzsichernd. In enger Kooperation mit Ihrem Berufsverband bieten wir Ihnen hierzu die Vorzüge diverser exklusiver Rahmenverträge. Eine detaillierte Risikoanalyse, Versicherungsschutz zu besonders günstigen Konditionen und effiziente Hilfe im Schadenfall sind unsere unabhängigen Dienstleistungen für Sie als Arzt und Privatperson. So sparen Sie Zeit, Aufwand und Geld.

Die Funk Gruppe berät und betreut als größter unabhängiger Versicherungsmakler in Deutschland seit Jahrzehnten Ärzte, medizinische und soziale Einrichtungen sowie eine Vielzahl medizinischer Berufsverbände in Versicherungs- und Risikofragen.

Gern beraten wir Sie persönlich.
Informieren Sie sich jetzt!



Funk Gruppe
Valentinskamp 20
20354 Hamburg
Frau Olga Zöllner
fon+49 40 35914-494
o.zoellner@funk-gruppe.de

FUNK-GRUPPE.COM

Bitte senden an:

FAX +49 40-35 91 44 23

Ich interessiere mich für folgende Themen und bitte um Kontaktaufnahme:

- Berufshaftpflicht
- Rechtsschutz-Versicherung für Niedergelassene
- Rechtsschutz-Versicherung für Angestellte
- Versicherungsinformationen für Youngsters/
Nachwuchsmediziner in OU
- Praxisinventar-Versicherung
- Elektronik-Versicherung
- Funk Ärzte Police
- Praxisunterbrechungs-Versicherung
- Unfall-Versicherung
- Regress-Versicherung
- Kranken-Versicherung
- Lebensversicherung/Altersversorgung
- Sonstiges _____

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Telefon-Nr. _____

E-Mail _____

Beste Erreichbarkeit _____

Datum/Unterschrift/Praxisstempel

Diese Beratung ist für Sie - als Mitglied des Berufsverbandes BVOU - kostenfrei.

Bitte senden Sie den Coupon ausgefüllt und unterschrieben per Fax zurück oder mailen Sie uns (Stichwort: BVOU/Rahmenverträge).



Rahmenvertrag zur Berufs-Haftpflicht-Versicherung

Angebotsanforderung für BVOU-Mitglieder

Bitte zurücksenden an:

Funk Hospital-Vers.makler GmbH
Funk Ärzte Service
Valentinskamp 20
20354 Hamburg

fax +49 40 35914-423

Ich bitte um ein Angebot nach dem Rahmenvertrag zur Berufs-Haftpflicht-Versicherung für BVOU-Mitglieder.

A) Angaben zur Person und zur Versicherungssumme

Name und Anschrift

Mitglieds-Nr.

Telefon

Telefax

E-Mail-Anschrift

Neukunde

bereits Funk-Kunde

Bitte FUNK-NR. angeben

Versicherungssumme:

10.000.000 € pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden

B) Versicherungsschutz wird wie folgt benötigt

Niedergelassener Arzt (jedoch nicht als Betreiber einer Tagesklinik bzw. eines OP-Zentrums)

ambulant, ohne operative Tätigkeit

ambulant, inkl. operativer Tätigkeit

ambulant und stationär, mit _____ Belegbetten (durchschnittliche Jahresbelegung)

Es handelt sich um Praxisneugründung Praxisübernahme Praxiseinstieg niedergelassen seit: _____

Es wird eine Tagesklinik/ein OP-Zentrum betrieben.

ja nein

Falls ja, bitte Rechtsform _____

Anzahl der Betreiber _____

Es wird ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) bzw. eine Klinik nach § 30 GewO betrieben (falls ja, bitte Fragebogen anfordern)

ja nein

Ich bin tätig in einer Gemeinschaftspraxis mit Partnerschaftsgesellschaft (nach PartGG) mit Praxisgemeinschaft mit

Beschäftigen Sie angestellte Fachärzte (z. B. Entlastungs- oder Dauerassistenten nach § 32 bzw. 32 b) der Ärzte-ZV?)

ja nein

Falls ja, Anzahl dieser _____ Fachrichtung dieser Angestellten _____

Honorararzt (auf freiberuflicher Basis tätige Ärzte ohne eigene Praxis und ohne KV-Zulassung)

honorarärztlich tätig an maximal _____ Tagen jährlich

ambulant, ohne operative Tätigkeit

ambulant, mit operativer Tätigkeit

ambulant und stationär

Chefarzt

freiberufliche Nebentätigkeit, ambulant, ohne operative Tätigkeit

freiberufliche Nebentätigkeit, ambulant, inkl. operativer Tätigkeit

freiberufliche Nebentätigkeit, ambulant und stationär

dienstliche Tätigkeit, ambulant und stationär

dienstliche Tätigkeit, ambulant und stationär, jedoch nur Regress bei grober Fahrlässigkeit



Rahmenvertrag zur Berufs-Haftpflicht-Versicherung

Angebotsanforderung für BVOU-Mitglieder

Oberarzt/Funktionsoberarzt

- freiberufliche Nebentätigkeit, ambulant, ohne operative Tätigkeit
- freiberufliche Nebentätigkeit, ambulant, inkl. operativer Tätigkeit
- dienstliche Tätigkeit, ambulant und stationär
- dienstliche Tätigkeit, ambulant und stationär, jedoch nur Regress bei grober Fahrlässigkeit

Assistenzarzt mit Gebietsbezeichnung

- dienstliche Tätigkeit, ambulant und stationär
- dienstliche Tätigkeit, ambulant und stationär, jedoch nur Regress bei grober Fahrlässigkeit

Assistenzarzt ohne Gebietsbezeichnung in Weiterbildung

- dienstlich ambulant und stationär sowie gelegentlich außerdienstlich ambulant

Sonstiges

- gelegentlich außerdienstlich ambulant

Weitere Konstellationen auf Anfrage möglich.

Mitversicherung Privat-Haftpflicht

- für Familie/Lebensgemeinschaft
- für Single

C) Vorversicherer/Vorschäden

Vorversicherer der letzten 5 Jahre

Versicherungsschein-Nr.

Wurden gegen Sie innerhalb der letzten 5 Jahre Haftpflichtansprüche aus Ihrer beruflichen Tätigkeit (inkl. schwebender Haftpflichtansprüche) geltend gemacht?

ja

nein

Falls ja, bitte eine schriftliche Vorschadensauskunft/Vorschadenübersicht Ihres/r Vorsicherer/s als Anlage beifügen.

Anderenfalls bevollmächtige ich die Funk Hospital-Versicherungsmakler GmbH, genaue Angaben bezüglich des bisherigen Schadenverlaufes bei meinem/n Haftpflichtversicherer/n schriftlich zu erfragen.

Ablaufdatum Ihrer bisherigen Berufs-Haftpflicht-Versicherung

Ist die Vorversicherung rechtskräftig zum Ablaufdatum gekündigt worden?

ja

nein

Ohne diese zwingenden Angaben (Vorversicherer/Vorschäden) ist die Erstellung eines adäquaten Versicherungsangebotes nicht möglich! Wir bitten um Ihr Verständnis.

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel



Angebotsanforderung

Anschlussdeckung zum Gruppen-Rechtsschutzvertrag des BVOU für niedergelassene Ärzte

Name, Vorname		Geb.-Datum
Anschrift der Praxis		BVOU-Mitglieds-Nr.
Anschrift privat		
Telefon	Fax	E-Mail

Ärzte-Kombination **(A)(V)(G)** inklusive **(P)(V)(H)(B)**

Ärzte-Kombi (Arbeitgeber-*, Verkehrs-, Gewerberäume - bis 300.000 € Jahresbruttomiete - Rechtsschutz inkl. Privat-Rechtsschutz-Kombination für einen Arzt) als Anschlussdeckung zum Gruppen-Rechtsschutzvertrag des BVOU. Die über den Gruppen-Rechtsschutzvertrag des BVOU versicherten Leistungen sind **ausgeschlossen**.

*inkl. Firmenvertrags-Rechtsschutz vor Gericht, Sozial-Rechtsschutz inkl. Widerspruchsverfahren und Wettbewerbs-Rechtsschutz, Verwaltungsgerichts-Rechtsschutz (außer Streitigkeiten mit berufsständischen Einrichtungen)

Mitarbeiter: 0 bis 3 | 4 bis 6 | 7 bis 10 | 11 bis 15

Die Brutto-Jahresmiete für die Praxis beträgt derzeit _____ €

Sind weitere Praxen vorhanden ja nein Wenn ja, Anzahl der Praxen _____

Anschriften der Praxen: _____

Rechtsschutz für vermietete Wohneinheiten Anzahl der WE _____

genaue Anschrift dieser: _____

Privat-Kombi für weitere Praxisinhaber

Name, Vorname	
Anschrift der Praxis	
Anschrift privat	

(P)(V)(H)(B) Anzahl weiterer Inhaber _____

Rechtsschutz für vermietete Wohneinheiten Anzahl der WE _____

genaue Anschrift dieser: _____

Versicherungssumme unbegrenzt

Je Rechtsschutzfall: **Selbstbeteiligung 250 €** (Selbstbeteiligung 150 € auf Anfrage)

Vorversicherer/Vorschäden

Vorversicherer der letzten 5 Jahre	Versicherungsschein-Nr.
------------------------------------	-------------------------

Wurden innerhalb der letzten 5 Jahre Schäden zur Gruppen-Rechtsschutz-Versicherung gemeldet? ja nein

Falls ja, bitte näher erläutern

--

Ohne diese zwingenden Angaben (Vorversicherer/Vorschäden) ist die Erstellung eines adäquaten Versicherungsangebotes nicht möglich! Wir bitten um Ihr Verständnis.

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel



Angebotsanforderung

Anschlussdeckung zum Gruppen-Rechtsschutzvertrag des BVOU für angestellte Ärzte

Name, Vorname		Geb.-Datum
Anschrift der Praxis		BVOU-Mitglieds-Nr.
Anschrift privat		
Telefon	Fax	E-Mail

Ärzte-Kombination **AVG** inklusive **PVHB**

Ärzte-Kombi (Berufs-, Privat-, Verkehrs-, Haus- und Wohnungs-Rechtsschutz) als Anschlussdeckung zum Gruppen-Rechtsschutzvertrag des BVOU. Die über den Gruppen-Rechtsschutzvertrag des BVOU versicherten Leistungen sind **ausgeschlossen**. Mitversichert gilt der Verwaltungsgerichts-Rechtsschutz (außer Streitigkeiten mit berufsständischen Einrichtungen).

Extravorteil

Anstellungsvertrags-Rechtsschutz für Organe ab gerichtlicher Geltendmachung ja nein

Versicherungssumme: 1.000.000 € Selbstbeteiligung wird hierfür nicht angerechnet

Rechtsschutz für vermietete Wohneinheiten Anzahl der WE

Genauere Anschrift der vermieteten Wohneinheiten

Versichert gilt Vertrags-Rechtsschutz für die gerichtliche Geltendmachung aus freiberuflichen Tätigkeiten resultierender Liquidationen bis zu 100.000 € jährlich.

Ich verfüge über das eigene Liquidationsrecht ja nein

Wenn ja, Umsatzhöhe aus der liquidationsberechtigten Nebentätigkeit beträgt ca. €

Wenn nein, üben Sie sonstige ärztliche Tätigkeiten freiberuflich aus (z. B. Praxisvertretung, Notarztdienste, gutachterliche Tätigkeiten usw.) ja nein

Ich werde honorarärztlich tätig ja nein

Absicherung von Sozial-RS bereits ab Widerspruchsverfahren und Absicherung Wettbewerbs-RS (aktiv + passiv) gewünscht ja nein

Ich plane meine eigene Niederlassung in den nächsten 2 Jahren ja nein

Wenn ja, voraussichtlich am

Ich bin Youngmediziner und bitte um ein Angebot zur Privat-Rechtsschutz-Versicherung für die PVHB.

Versicherungssumme unbegrenzt

Je Rechtsschutzfall: Selbstbeteiligung 250 € (Selbstbeteiligung 150 € auf Anfrage)

■ Vorversicherer/Vorschäden

Vorversicherer der letzten 5 Jahre	Versicherungsschein-Nr.
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Wurden innerhalb der letzten 5 Jahre Schäden zur Gruppen-Rechtsschutz-Versicherung gemeldet? ja nein

Falls ja, bitte näher erläutern

Ohne diese zwingenden Angaben (Vorversicherer/Vorschäden) ist die Erstellung eines adäquaten Versicherungsangebotes nicht möglich! Wir bitten um Ihr Verständnis.

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel



Angebotsanforderung zur Unfall-Versicherung (UVÄ) für BVOU-Mitglieder

Bitte zurücksenden an:

Funk Hospital-Vers.makler GmbH
Funk Ärzte Service
Valentinskamp 20
20354 Hamburg

fax +49 40 35914-423

Ich bitte um ein Angebot zur Unfall-Versicherung (UVÄ) für BVOU-Mitglieder.

Angaben zur Person

Name und Anschrift des Versicherungsnehmers

Telefon

Telefax

E-Mail-Anschrift

männlich

weiblich

Geburtsdatum

Ich bin gesund

ja

nein

Besteht ein Invaliditätsgrad?

ja,

_____ %

nein

Angaben zum gewünschten Versicherungsschutz

Ich wünsche folgende Versicherungssumme:

	<input type="checkbox"/> Kombination 1	<input type="checkbox"/> Kombination 2	<input type="checkbox"/> Kombination 3	<input type="checkbox"/> Kombination 4	<input type="checkbox"/> Kombination 5
Invaliditätskapital ab einem Invaliditätsgrad von 50 %	250.000 €	500.000 €	600.000 €	500.000 €	1.000.000 €
Todesfallkapital	50.000 €	100.000 €	200.000 €	- / -	500.000 €
verbessertes Krankenhaus-Tagegeld	20 €	25 €	20 €	75 €	50 €

Leistungen gemäß AlltagsManager (beitragsfrei):

- Leistung nach Unfall, ambulanter OP oder einem stationären Krankenhausaufenthalt
- 16 Hilfeleistungen (Menüservice, Haushaltshilfe, Fahrdienste, Kinderbetreuung, Dolmetscher im Ausland u. v. m.), aus denen Sie im Leistungsfall 8 Hilfeleistungen frei wählen können.

Leistungen gemäß RehaManager nach schweren Unfällen ab voraussichtlich 50 % Invalidität (beitragsfrei):

- Medizinische Rehabilitation (u. a. Erstellung eines persönlichen Reha-Plans, Auswahl geeigneter Therapien und Fachärzte, Aufnahme in geeignete Fachkliniken)
- berufliche Wiedereingliederung (umfassende Hilfe zur Rückkehr an den Arbeitsplatz)
- soziale Teilhabe/Mobilitätsberatung (Umrüstung oder Neukauf des Kfz, Um- oder Neubau der Wohnung)
- Pflegeberatung (hausliche Umfeldgestaltung)
- Kostenübernahme bis 100.000 €

Ohne zusätzlichen Beitrag mitversichert: Bergungskosten bis 50.000 €, kosmetische Operationen bis 50.000 €, Reha- und Kurkostenbeihilfe von 5.000 €.

Weitere Unfall-Versicherungen

Anderweitige Unfall-Versicherungen bestehen oder sind beantragt

Versicherer

Versicherungsschein-Nr.



Angebotsanforderung zur Unfall-Versicherung (UVÄ) für BVOU-Mitglieder

■ Gesundheitsfragen

Bitte beantworten Sie alle Fragen vollständig. Bei Platzmangel bitte ein Beiblatt benutzen und unterzeichnen

1. Ich habe die Pflegestufe 1 ja nein
Falls ja, ist die Mitversicherung des AlltagsManagers bedingungsgemäß nicht möglich.

2. Ich habe Pflegestufe 2 oder 3 ja, Stufe: _____ nein

3. Ich leide an einer der folgenden Krankheiten
 ja, Morbus Bechterew ja, Morbus Parkinson ja, Osteoporose ja, chronische Blutgerinnungsstörung
(z. B. Bluterkrankheit, Thrombophilie, verordnete Einnahme von blutgerinnungshemmenden Medikamenten außer Acetylsalicylsäure (ASS)) nein

Wird eine der Fragen aus den Ziffern 2 und 3 mit „ja“ beantwortet, kann kein Versicherungsschutz gewährt werden.

4. Ich leide an Diabetes mellitus ja nein
Falls ja, ist der Abschluss der Versicherung nur mit nachstehender Sondervereinbarung möglich:

Sondervereinbarung

In Ergänzung von Ziffer 5 und in Abänderung der Ziffern 2.1.2.2.3 und 3 AUB Stand 01.01.2013, sind Unfallfolgen, bei denen Diabetes mellitus mitwirkt, vom Versicherungsschutz ausgeschlossen. Dies gilt analog für die Leistungen aus dem AlltagsManager. Verschlimmerungen des Diabetes begründen keinen Anspruch auf Versicherungsleistungen.

Ich bin mit dieser Sondervereinbarung einverstanden. ja nein
(Falls nein, ist der Abschluss der Unfall-Versicherung nicht möglich)

Anmerkungen zu den Gesundheitsfragen

■ Vorversicherer/Vorschäden

Vorversicherer der letzten 5 Jahre	Versicherungsschein-Nr.	gekündigt zum	durch

Wurden innerhalb der letzten 5 Jahre Schäden zu einer Unfall-Versicherung gemeldet? ja nein

Falls ja, bitte näher erläutern:

Ohne diese zwingenden Angaben (Vorversicherer/Vorschäden) ist die Erstellung eines adäquaten Versicherungsangebotes nicht möglich! Wir bitten um Ihr Verständnis.

Ort, Datum

Unterschrift des BVOU-Mitglieds



Merkblatt zur Unfall-Versicherung für Kunden des Funk Ärzte-Programms (2013)

Die nachfolgenden Kurzdarstellungen und Auszüge aus den Unfall-Versicherungs-Bedingungen für das Funk Ärzte-Programm (2013), den Vereinbarungen zum Funk Ärzte Cover und den Besonderen Vereinbarungen zur Unfall-Versicherung für Ärzte fassen die besonderen Leistungen zusammen.

1 Als Unfälle gelten auch

- Strahlenschäden (ausgenommen Kernenergie)
- Impfschäden
- Allergische Reaktionen auf Insektenstiche
- Nahrungsmittelvergiftungen (keine Alkoholvergiftung)
- Gesundheitsschäden durch Erfrierungen
- Gesundheitsschäden durch Sonnenbrand oder -stich nach einem Unfall
- Bauch- und Unterleibsbrüche in Folge erhöhter Kraftanstrengung
- Unfälle in Folge von Bewusstseinsstörungen sind generell mitversichert
- Ausgeschlossen sind nur Unfälle beim Lenken von Kfz ab 1,1 ‰ Blutalkoholkonzentration.

2 Infektionsklausel

Als Unfall gilt auch eine Infektion (z. B. Malaria oder Gelbfieber), bei der aus der Krankheitsgeschichte, dem Befunde oder der Natur der Erkrankung hervorgeht, dass die Krankheitserreger durch irgendwelche Beschädigung der Haut, wobei aber mindestens die äußere Hautschicht durchtrennt sein muss, oder durch ein plötzliches Einspritzen infektiöser Massen in Auge, Mund oder Nase in den Körper gelangt sind. Anhauchen, Anniesen oder Anhusten erfüllen den Tatbestand des Einspritzens nicht; Nicht versichert sind zudem die durch den Beruf an sich bedingten infektiösen Schädigungen (Gewerbekrankheiten), insbesondere auch bei der gewöhnlichen Einatmung während der berufsmäßigen Beschäftigung mit Chemikalien allmählich zustande kommenden infektiösen Schädigungen. Mitversichert sind auch Gesundheitsschäden wegen allergischer Reaktionen in Folge von Insektenstichen.

3 Besondere Bedingungen für die Unfall-Versicherung für Ärzte mit verbesserter Gliedertaxe und Ausschluss der Leistung bei Invalidität unter 50 %

3.1 Invaliditätsgrad von 50 %

3.2 Für Personen, die die verbesserte Gliedertaxe für Heilberufe vereinbart haben, gelten folgende Werte:

- Geschmackssinn 15 %
- Stimme 100 %

Bei Verlust oder Funktionsunfähigkeit ab 50 %

• eines Armes	100 %	• eines Beines	75 %
• einer Hand im Handgelenk	100 %	• eines Fußes	75 %
• eines Daumens oder Zeigefingers	100 %	• eines Auges	80 %
• zweier Finger	100 %	• des Gehörs auf einem Ohr	80 %

4 Kapitalzahlung

Die Invaliditätsleistung zahlen wir als Kapitalbetrag.

5 Verbessertes Krankenhaustagegeld

Verbessertes Krankenhaus-Tagegeld wird für jeden Tag gezahlt an dem sich der Versicherte wegen eines Unfalles in medizinisch notwendiger vollstationärer Krankenhausbehandlung befindet oder sich einer ambulanten Operation unterzieht. Die Zahlung erfolgt für eine Dauer von längstens 3 Jahren, vom Unfalltag an gerechnet.

Rooming-In

Das vereinbarte Krankenhaustagegeld wird verdoppelt, wenn eine Begleitperson der versicherten Person auf ärztliches Anraten im Krankenhaus untergebracht wird.

6 Bergungskosten

Bis zu 50.000 € werden für Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze gezahlt. Bei einem unfallbedingten Todesfall im Inland ersetzen wir die Kosten für die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz.

7 Kosmetische Operationen

Falls unfallbedingte Verletzungen kosmetische Operationen erforderlich machen, werden bis zu 50.000 € hierfür gewährt.

8 Kurkosten

Die Kurkosten werden in Höhe von 5.000 € einmalig je Unfall gezahlt, sofern eine medizinisch notwendige Kur nach einem Unfall durchgeführt wird.

9 Sofortleistungen bei Schwerverletzungen

Bei Vorliegen einer bestimmten schweren Verletzung nach einem Unfall leistet der Versicherer sofort nach Vorliegen eines ärztlichen Attestes einen bestimmten Prozentsatz aus der vereinbarten Invaliditätssumme.

10 Maklerklausel

Die Geschäftsführung zu diesem Vertrag erfolgt durch:

Funk Hospital-
Versicherungsmakler GmbH
Valentinskamp 20
20354 Hamburg
fon +49 40 35914-0, fax +49 40 35914-423

Alle dieser Firma gegenüber vorgenommenen Geschäfts- und Rechtshandlungen einschließlich der Prämienzahlungen gelten als gegenüber dem Versicherer erfolgt. Sie ist zur unverzüglichen Weitergabe verpflichtet.



Angebotsanforderung zur privaten Unfall-Versicherung

Bitte zurücksenden an:

Funk Hospital-Versicherungsmakler GmbH
Funk Ärzte Service
Valentinskamp 20, 20354 Hamburg
fon +49 40 35914-0, fax -423

Ich bitte um ein Angebot zur privaten Unfall-Versicherung.

Angaben zur Person

Name und Anschrift des Versicherungsnehmers		Fachrichtung
_____ _____		_____
Telefon	Telefax	E-Mail-Anschrift
_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	Geburtsdatum _____
Ich bin gesund	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Besteht ein Invaliditätsgrad? <input type="checkbox"/> ja, _____ % <input type="checkbox"/> nein

Angaben zum gewünschten Versicherungsschutz

Ich wünsche folgende Versicherungssummen:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 50.000 € im Todesfall
250.000 € im Invaliditätsfall
50 € Krankenhaustagegeld m. Genesungsgeld | <input type="checkbox"/> 150.000 € im Todesfall
550.000 € im Invaliditätsfall
50 € Krankenhaustagegeld m. Genesungsgeld |
| <input type="checkbox"/> 75.000 € im Todesfall
350.000 € im Invaliditätsfall
50 € Krankenhaustagegeld m. Genesungsgeld | <input type="checkbox"/> 200.000 € im Todesfall
600.000 € im Invaliditätsfall
50 € Krankenhaustagegeld m. Genesungsgeld |
| <input type="checkbox"/> 100.000 € im Todesfall
450.000 € im Invaliditätsfall
50 € Krankenhaustagegeld m. Genesungsgeld | inkl. verbesserter Gliedertaxe |
- Zahlungsweise: jährlich

Beitragsfrei mitversichert:

Bergungskosten, kosmetische Operationen, Sofortleistungen bei Schwerverletzungen, Leistungen für Kurbeihilfe und verbesserte Übergangsleistung.

Weitere Unfall-Versicherungen

Anderweitige Unfall-Versicherungen bestehen oder sind beantragt	Versicherungsschein-Nr.
Versicherer	_____
_____	_____

Vorversicherer/Vorschäden

Vorversicherer der letzten 5 Jahre	Versicherungsschein-Nr.
_____	_____

Wurden innerhalb der letzten 5 Jahre Schäden zur Unfall-Versicherung gemeldet? ja nein
Falls ja, bitte näher erläutern:

Ohne diese zwingenden Angaben (Vorversicherer/Vorschäden) ist die Erstellung eines adäquaten Versicherungsangebotes nicht möglich! Wir bitten um Ihr Verständnis.

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel



Funk-Ärzte-Police (FÄP) – Angebotsanforderung

zur kombinierten Praxis-Versicherung für Sach-, Elektronik- und Betriebsunterbrechungsrisiken

Bitte zurücksenden an:

Funk Hospital-Vers.makler GmbH
Funk Ärzte Service
Postfach 30 17 60
20306 Hamburg

fax +49 40 35914-423
o.zoellner@funk-gruppe.de

■ Angaben zur Person und zur versichernden Praxis

Name des Antragstellers:			
Name der Praxis:			
Straße/Hausnummer:			
Postleitzahl/Ort:			
Telefon/Telefax/E-Mail:			
weitere Praxisstandorte Postleitzahl/Ort, Straße:			
Medizinische Fachrichtungen:			

■ Angaben zum Versicherungsumfang (bitte zutreffende Paketvariante auswählen)

Versicherungsgegenstand: Die gesamte medizinische und kaufmännische Einrichtung Ihrer Praxis, vorhandene Anlagen und Geräte der Büro- und Medizintechnik sowie Waren/Vorräte zum Neu- bzw. Wiederbeschaffungswert inkl. geleaster Geräte (sofern nicht anderweitig versichert).

Das gewählte Paket (Summenvariante) darf nicht unterhalb der in Ihrer Praxis vorhandenen Gesamt-Versicherungssumme liegen!

Versicherungsumfang: Allgefahren-Versicherung
Nicht versicherbar gegen die Gefahr Überschwemmung/Rückstau sind Risiken/Versicherungsorte, die sich in den Gefährdungsklassen 3 und 4 gemäß dem Zonierungssystem für Überschwemmung, Rückstau und Starkregen (ZÜRS) befinden. Die Prüfung erfolgt im Rahmen der Einreichung des Antrages.

Abfrage der derzeit geltenden Versicherungssummen (bitte ausfüllen, die Angaben sind zwingend erforderlich)

Inhalt/Einrichtung/Vorräte:		€
Elektronik:		€
Betriebsunterbrechung:		€



Funk-Ärzte-Police (FÄP) – Angebotsanforderung

zur kombinierten Praxis-Versicherung für Sach-, Elektronik- und Betriebsunterbrechungsrisiken

	Versicherungssummen (kumuliert für Inhalt, Elektronik- und Betriebsunterbrechung)	Jahresbeitrag (inkl. gesetzl. Vers.steuer)
<input type="checkbox"/> Paket 1	200.000 €	297,50 €
<input type="checkbox"/> Paket 2	300.000 €	386,75 €
<input type="checkbox"/> Paket 3	400.000 €	493,85 €
<input type="checkbox"/> Paket 4	500.000 €	595,00 €
<input type="checkbox"/> Paket 5	600.000 €	666,40 €
<input type="checkbox"/> Paket 6	700.000 €	737,80 €
<input type="checkbox"/> Paket 7	800.000 €	803,25 €
<input type="checkbox"/> Paket 8	900.000 €	850,85 €
<input type="checkbox"/> Paket 9	1.000.000 €	892,50 €

Höhere Versicherungssummen gewünscht?

Sachwerte	Elektronik	Betriebsunterbrechung (BU)
€	€	€

(Beitragsermittlung erfolgt auf Anfrage)

■ Selbstbehalt je Schadenfall

Elektronik-Versicherung Allgemein: 100 € Mobiltelefone/Organizer etc.: 50 € Diebstahl: 25 %, mind. 100 €,max. 1.000 €
 Sach-Versicherung Überschwemmung/Erdbeben sowie unbenannte Gefahren: 1.000 €

■ Angaben zur Vorversicherung und zum derzeitigen Versicherungsschutz – sofern derzeit nicht über unser Haus versichert (z. B. Inventar-/Elektronik-Versicherung)

Vorversicherer	Versicherungsschein-Nr.

Haben Sie in den vergangenen 5 Jahren Leistungen aus einer vergleichbaren Versicherung in Anspruch genommen? ja nein

Falls ja, bitte folgende Angaben:

Schadendatum	Schadenart (Ziffer)	Kurzbeschreibung (ggf. separates Blatt verwenden)	Schadenhöhe
			€
			€
			€

1 = Feuer 2 = Leitungswasser 3 = Sturm/Hagel 4 = Einbruch/Diebstahl 5 = Elektronik

Ohne diese zwingenden Angaben (Vorversicherer/Vorschäden) ist die Erstellung eines adäquaten Versicherungsangebotes nicht möglich! Wir bitten um Ihr Verständnis.

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel

Vorlage G:\Funk Standards\Templates\2010\Formulare\Allgemein\Fasli03_FÄP und FZPFÄSI_Allgemein_Angebotsanforderung FÄP_komb-Praxis-Versicherung.docx



Angebotsanforderung

zur Berufsunterbrechungs-Versicherung für niedergelassene Ärzte (Ärzte-BU)

Bitte zurücksenden an:

BERUFSVERBAND DER FACHÄRZTE
FÜR ORTHOPÄDIE UND UNFALLCHIRURGIE e. V.
Straße des 17 Juni 106-108/Eingang Bachstr.
10623 Berlin

Funk Hospital-Versicherungsmakler GmbH
Funk Ärzte Service
Valentinskamp 20, 20354 Hamburg
fon +49 40 35914-0, fax -423

Ich bitte um ein Angebot zur Ärzte-BU für niedergelassene Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie.

■ Angaben zur versicherten Person

Name und Anschrift des Versicherungsnehmers		Geburtsdatum
Telefon	Telefax	E-Mail-Anschrift
Praxisform		Datum der Praxisgründung

■ Versicherungssumme, Tagegeld

Praxisjahresumsatz:	_____	davon fortlaufende Betriebskosten:	_____ €
		+	
		davon mitversicherter Gewinn (max. 50 % der versicherten Betriebskosten):	_____ €
		= Jahres-Versicherungssumme:	_____ €
Versichertes Tagegeld (1/250 der Versicherungssumme):			_____ €

■ Jahres-Prämiensätze und Jahres-Prämienberechnung

Beantragter Versicherungsschutz	Stufe	Karenztage bei stationärem KH-Aufenthalt	Karenztage bei ambulanter Behandlung
<input type="checkbox"/>	1	3	5
<input type="checkbox"/>	2	6	10
<input type="checkbox"/>	3	9	15
<input type="checkbox"/>	4	12	20
<input type="checkbox"/>	5	18	30

*)Stufe 1 gilt nicht für Gemeinschaftspraxispartner



Merkblatt zur Berufsunterbrechungs-Versicherung für niedergelassene Ärzte (Ärzte-BU)

.1.1.1

1. Versicherte Personen

- Der Arzt als Praxisinhaber oder als Partner einer Gemeinschaftspraxis
- Chefarzte für den Bereich der liquidationsberechtigten Nebentätigkeit

2. Versicherte Gefahren

Berufsunterbrechungen, verursacht durch

- Brand, Blitzschlag, Explosion
- Einbruchdiebstahl und Einbruchdiebstahl-Vandalismus
- Leitungswasser
- Elementarereignisse (Sturm, Hagel, Schneedruck, Felssturz, Steinschlag oder Erdbeben)
- behördlich angeordnete Schließung der eigenen oder fremden OP-Räume wegen Infektionsgefahr

100%ige Arbeitsunfähigkeit des versicherten Arztes wegen

- Krankheit
- Unfall
- Quarantäne, bedingt durch Seuchen und Epidemien

3. Versicherungsleistung

Tagegeldzahlung:

- bei Berufsunterbrechungen mit mindestens 24 Stunden Krankenhausaufenthalt: nach Ablauf der vertraglich vereinbarten verkürzten Karenz
- bei Berufsunterbrechungen in häuslicher Pflege: nach Ablauf der vertraglich vereinbarten Karenz

Ist der Versicherungsfall eingetreten, erhält der Versicherungsnehmer 1/250 der vereinbarten Versicherungssumme, höchstens jedoch 350 €, für jeden Werktag (ohne Samstag), an welchem die versicherte Person in der Praxis nicht tätig werden kann. Übersteigt der nachgewiesene Unterbrechungsschaden diesen Betrag, wird die Entschädigung bis zur Höhe von 1/250 der Versicherungssumme pro Werktag ausgezahlt. Der Nachweis ist durch Vorlage von Geschäfts-, Steuer- oder ähnlich geeigneten Unterlagen zu führen.

4. Versicherungssumme und Beitrag

Die Beitragssätze (siehe Aufnahmeantrag) gelten für Summen bis 400.000 € (Höchstsumme). Die Mindestsumme beträgt

25.000 €. Die Versicherungssumme ist jeweils auf volle 5.000 € aufzurunden.

Die Beitragssätze beinhalten einen 15%igen Schadenfreiheitsrabatt, der im Schadenfall für die Zukunft entfallen kann.

Höhere Versicherungssummen können im Einzelfall gezeichnet werden. Bei Summen ab 200.000 € sind ärztliche Atteste (vergleichbar großes Attest der Lebensversicherung) erforderlich. Die Kosten hierfür trägt der Antragsteller.

5. Haftungszeit

Die Haftungszeit beträgt 12 Monate. Sie beginnt am ersten Tag der Berufsunterbrechung.

6. Wartezeit

In den ersten drei Monaten nach Versicherungsbeginn sind Unterbrechungen aufgrund von Krankheiten nur versichert, wenn sie einen vollstationären Aufenthalt der versicherten Person erfordern. Bei häuslicher Pflege entfällt die Wartezeit, wenn ein weitgehend schadenfreier Vorvertrag bestand. Bei Vorlage eines großen ärztlichen Attestes kann die Wartezeit gänzlich entfallen.

7. Versicherungsdauer

Der Versicherungsvertrag wird für drei Jahre abgeschlossen, mit anschließender jährlicher Verlängerung. Das Höchsttrittsalter in die Ärzte-BU beträgt regelmäßig 55 Jahre. Die Ärzte-BU endet spätestens mit Ablauf des 68. Lebensjahres des versicherten Arztes.

8. Kündigungsverzicht

Für die Dauer von 3 Jahren verzichtet der Versicherer bis zu einer Schadenquote von 80 % auf das Recht zur Kündigung im Schadenfall.

9. Nachhaftung

Für alle Verträge gilt bei Tod oder Schließung der Praxis wegen völliger Berufsunfähigkeit der den Betrieb verantwortlich leitenden Person, dass die Haftung des Versicherers 125 Werktage nach dem Tod bzw. nach dem Zeitpunkt der Praxischließung endet, spätestens jedoch nach 12 Monaten.

10. Vertragsgrundlagen

Dem Vertrag liegt deutsches Recht zugrunde.

Maßgebend sind der Antrag und

- die Besonderen Bedingungen für die Berufsunterbrechungs-Versicherung,
- ggf. die im Versicherungsschein aufgeführten und beigefügten Zusatzbedingungen (ZB),
- sowie die Bestimmungen des Rahmenvertrages.



Angebotsanforderung zur Regress-Versicherung

Bitte zurücksenden an:

Funk Hospital-Vers.makler GmbH
Funk Ärzte Service
Valentinskamp 20
20354 Hamburg
fax +49 40 35914-423

Ich bitte um ein Angebot zur Regress-Versicherung für Ärzte.

■ Angaben zur Person

Name und Anschrift des Versicherungsnehmers

Fachrichtung

Telefon

Telefax

E-Mail

Niederlassungsform

- Einzelpraxis
- Gemeinschaftspraxis/Partnerschaftsgesellschaft (bitte Namen der einzelnen Partner angeben)
- Praxisgemeinschaft (bitte Namen der einzelnen Partner angeben)
- Sonstige Kooperationsformen (z. B. MVZ, Praxiskliniken, etc.)

Anzahl der Vertragsarztsitze:

Anzahl der Leistungserbringer:

Namen der Leistungserbringer:

KV-übergreifende Gemeinschaftspraxis

ja

nein

Wenn ja, Angabe des Stammsitzes der Praxis

Versicherungssumme:

100.000 €

150.000 € (= + 35 % Zuschlag auf die Jahresprämie)

Die Versicherungssumme ist im Versicherungsjahr einfach maximiert.

Selbstbeteiligung:

100 € fest

Im Fall des Regresses aufgrund der Überschreitung einer individuell (praxisbezogenen) vereinbarten Richtgröße (§ 106 Absatz 5 d) SGB V) beträgt der Selbstbehalt des Versicherungsnehmers 25 %, mindestens jedoch 250 €.

■ Vorversicherer/Vorschäden

Vorversicherer der letzten 5 Jahre

Versicherungsschein-Nr.

Wurden innerhalb der letzten 5 Jahre Schäden zur Regress-Versicherung gemeldet?

ja

nein

Falls ja, bitte näher erläutern

Ohne diese zwingenden Angaben (Vorversicherer/Vorschäden) ist die Erstellung eines adäquaten Versicherungsangebotes nicht möglich! Wir bitten um Ihr Verständnis.

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel