

BDAktuell

Berufsunterbrechungsversicherung für niedergelassene Ärzte (Ärzte-BU)

Für den niedergelassenen Arzt, der eine eigene Praxis betreibt, 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 diesem Unterbrechungszeitraum Einkünfte erzielt werden, laufen die Praxiskosten (Miete, Gehälter etc.) weiter, Bankverpflichtungen müssen erfüllt werden und ggf. muss ein Praxisvertreter bezahlt werden. Der Lebensstandard des Arztes und seiner Familie soll ebenfalls aufrechterhalten werden. Zur Abdeckung dieser Risiken unterhält der Berufsverband – unter Vermittlung des Funk Ärzte Services der Funk Hospital Versicherungsmakler GmbH – seit Jahren für seine Mitglieder einen Rahmenvertrag zur Berufsunterbrechungsversicherung, auch Praxisausfall-Versicherung genannt. Diese Versicherungslösung hat sich für zahlreiche Ärzte bereits als segensreiche Einrichtung erwiesen. So sind im

Einzelfall bereits Entschädigungsleistungen von mehreren 100.000 € geflossen.

Dieser Vertrag enthält folgende Besonderheiten:

Es besteht die Möglichkeit, eine sehr geringe Karenzzeit sowohl in häuslicher Pflege als auch bei stationärer Aufnahme zu vereinbaren. Ferner können Versicherungssummen bis 400.000 € gezeichnet werden; erst ab einer Versicherungssumme von 200.000 € ist ein großes ärztliches Attest erforderlich. Auch das maximale Endalter beträgt gemäß diesem Rahmenvertrag 68 Jahre und nicht – wie bei vielen Mitbewerbern – 65 Jahre. Das Höchsteintrittsalter beträgt 55 Jahre.

Versichert werden sowohl die fortlaufenden Kosten als auch der entgangene Gewinn (maximal 80 % des Praxisumsatzes).

Zögern Sie nicht und fordern Sie mit dem Antwortcoupon ein unverbindliches kostenfreies Angebot zur Ärzte-BU. ■

Antwortcoupon per Fax an Funk Hospital-Versicherungsmakler GmbH Funk Ärzte Service I: +49 (0)40 35914-423

Bitte senden Sie mir ein unverbindliches Versicherungsangebot zur Ärzte-BU.

Titel	Vorname	Nachname
Straße / Hausnr.		PLZ / Ort
Fachrichtung:		
Geburtsdatum:		gewünschtes Tagesgeld in €
Ort, Datum		Unterschrift/Stempel