



# Versicherungsservice und Rechtsschutz für BVDST-Mitglieder



Stand: Oktober 2017



## EINFÜHRUNG

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

Er kann seitens der Patienten mit Schadenersatz- und Schmerzensgeldforderungen konfrontiert werden, zusätzlich kann er mit strafrechtlichen Ermittlungsverfahren, z. B. wegen fahrlässiger Körperverletzung oder fahrlässiger Tötung, konfrontiert sein.

Der BVDST bietet seinen Mitgliedern über seinen Kooperationspartner, dem Funk Ärzte

Service der Funk Hospital-Versicherungsmakler GmbH, seit vielen Jahren 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. Dieser Service wird ausschließlich zugunsten der Mitglieder angeboten.

# A. Obligatorische Versicherungsverträge für BVDST-Mitglieder

Der BVDST unterhält zwei obligatorische Versicherungsverträge, die jedem Mitglied mit Beginn der Mitgliedschaft automatisch Versicherungsschutz gewähren. Die Prämienaufwendungen hierfür trägt der Verband.

## I. GRUPPEN-RECHTSSCHUTZ-VERSICHERUNG

Diese Deckung für alle Verbandsmitglieder besteht seit 2001. Der Vertragsinhalt wird regelmäßig überprüft und bei Bedarf modifiziert. Nach dem aktuellen Stand umfasst er folgende Vertragsteile:

### 1. Straf-Rechtsschutz

Die Versicherung gewährt allen Mitgliedern des BVDST 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 BVDST eröffnet wurden. Die Versicherung gilt auch für vorsätzliche Straftaten (z. B. unterlassene Hilfeleistung oder Abrechnungsbetrug), wobei in solchen Fällen die Regulierung von Kosten durch den Versicherer unter dem Vorbehalt erfolgt, dass sich der Vorwurf als unzutreffend erweist. Erfolgt hingegen eine rechtskräftige Verurteilung wegen eines Vorsatzdeliktes, so sind erbrachte Versicherungsleistungen zurückzuzahlen.

Der Versicherungsschutz besteht ferner für strafrechtliche Ermittlungen, insbesondere gemäß dem Gesetz zur Korruptionsbekämpfung gemäß § 299 a) und § 300 StGB im gleichen Umfang.

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 VERWALTUNGSGERICHTS-VERFAHREN

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 1.000.000 Euro. Die Selbstbeteiligung liegt bei 500 Euro pro Versicherungsfall. Versicherungsschutz wird gewährt, wenn bei Eintritt des Versicherungsfalles (Klageerhebung), eine mindestens dreimonatige 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. SOZIALGERICHTS- VERFAHREN

Versichert gelten die Streitigkeiten vor Sozialgerichten in Deutschland, sofern es sich um einen Prozess von grundsätzlicher Bedeutung handelt und dies vom BVDST-Vorstand entsprechend bestätigt wird. Auch hier wird geraten, 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 zum Zeitpunkt der Klageerhebung seit mindestens drei Monaten bereits die Mitgliedschaft im BVDST besteht. Die Versicherungssumme und die Selbstbeteiligung pro Schadenfall entsprechen dem Arbeitsgerichts-Rechtsschutz.

Zu 2. bis 3. sei noch auf Folgendes hingewiesen: Erstattet werden die gesetzlich anfallenden Gebühren nach dem Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG). Eine Honorarvereinbarung zwischen dem betroffenen Mitglied und seinem Anwalt bindet den Versicherer nicht! Ein Anwalt kann frei gewählt werden, wobei auf Wunsch der Versicherer einen versierten Spezialisten benennt.

Für alle Rechtsschutzbausteine gilt: Kann ein Verbandsmitglied Rechtsschutzleistungen aus einem anderen Rechtsschutz-Versicherungsvertrag verlangen, so gehen die Leistungen aus diesem anderen Vertrag vor. Der Gruppenvertrag des BVDST gilt also subsidiär zu evtl. anderen Verträgen.

Der Gruppenvertrag des BVDST zugunsten seiner Mitglieder stellt nur eine Ausschnittsdeckung dar, wobei der tatsächliche Rechtsschutzbedarf des Einzelnen darüber weit hinausgehen kann. (siehe unten: B, III, Anschluss-Rechtsschutz-Versicherung)

## II. RUHESTANDS-VERSICHERUNG

Wird die aktive Tätigkeit als Arzt aus Altersgründen beendet, so stellt sich die Frage, welcher Versicherungsschutz noch erhalten werden sollte. Weiterhin versichert bleiben sollte die sogenannte Nachhaftung für Schadenfälle, die zwar in der aktiven Zeit verursacht wurden, der Schaden selbst jedoch erst nach Beendigung der beruflichen Tätigkeit eintritt. Hinzu kommt, dass ja auch möglicherweise hin und wieder von einem Arzt im Ruhestand noch einmal eine Praxisvertretung übernommen wird oder Freunde und Bekannte behandelt werden.

Der BVDST hat hier für alle Mitglieder im Ruhestand einen Gruppenvertrag zur Abdeckung dieser Risiken abgeschlossen. Dies bedeutet, dass alle Ruheständler **automatisch** durch die Mitgliedschaft im Verband entsprechenden Haftpflicht-Versicherungsschutz genießen. Die Prämienaufwendungen hierfür trägt der BVDST.

Als versichert gilt die gelegentliche ambulante Tätigkeit, zum Beispiel aus

- gelegentlicher Gutachtertätigkeit,
- der Vertretung eines vorübergehend verhinderten Arztes,
- ärztlichem Freundschaftsdienst im Bekanntenkreis,
- ärztlichem Sonntags- und Notfalldienst,
- Behandlung in Notfällen,
- ärztlichen Notdiensten und Notarzt-tätigkeit bis zu 5 Tagen im Monat.

Die gesamte ärztliche Tätigkeit darf den Zeitraum von 22 Tagen im Jahr nicht übersteigen.

Mitversichert gilt die Nachhaftungs-Versicherung aus Schadenereignissen, die Folge der früheren versicherten Berufstätigkeit sind.

Die Versicherungssummen betragen 5 Mio. Euro pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden und stehen pro Versicherungsjahr zweifach zur Verfügung.

Bei dieser Ruhestandsdeckung handelt es sich um eine weitere Serviceleistung des BVDST für seine Mitglieder.

# B. Rahmenverträge mit Beitritts- möglichkeit für BVDST-Mitglieder

Neben den beiden obligatorischen Verträgen werden BVDST-Mitgliedern Sonderkonditionen für eine Reihe von Versicherungsleistungen zur Verfügung gestellt, deren Prämien vom Mitglied selbst aufgewendet werden.

## I. BERUFS-HAFTPFLICHT- VERSICHERUNG

Jedes Verbandsmitglied sollte aus eigenem Interesse dafür sorgen, dass für die berufliche Tätigkeit ein Haftpflicht-Versicherungsschutz besteht, 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 die geforderten Haftpflichtprämien stetig steigen.

Der BVDST empfiehlt heute eine Personenschadendeckungssumme von 10 Mio. Euro.

Mit einem renommierten deutschen Heilwesen-Haftpflichtversicherer wurde schon im Jahre 1999 ein Rahmenvertrag geschlossen, dessen Konditionen mit Wirkung zum 01.01.2015 erneut modifiziert wurden. Der Rahmenvertrag zur Berufs-Haftpflicht-Versicherung eröffnet den Mitgliedern die Möglichkeit, die Risiken aus ihrer Berufsausübung zu einer Deckungssumme von 10 Mio. Euro zu günstigen Prämien zu versichern. Die Prämien des Rahmenvertrages sind weitgehend konstant geblieben und liegen im Vergleich mit anderen Anbietern klar am unteren Ende. 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, über den Dienstherrn versichert oder selbst versichert, Rechtsform der Praxis und Schadenvorverlauf – dies sind die wichtigsten Fragen, die vor Abschluss einer Berufs-Haftpflicht-Versicherung mit Hilfe unseres Kooperationspartners zu klären sind.

## II. ELEKTRONIK-VERSICHERUNG

Heutzutage bildet moderne Elektronik die Grundlage für die komplexen Praxisabläufe. Gerade im Bereich der Strahlentherapie ist die Absicherung der medizinischen Großanlagen eine Schlüsselposition im Bereich der Existenzsicherung: Vesagt die Elektronik, kann das für eine Arztpraxis einen riesigen Sach- und Vermögensschaden bedeuten. Ursachen eines Schadens an Anlagen und Geräten können beispielsweise Überspannung, Bedienungsfehler, Fahrlässigkeit etc. sein.

Die Elektronik-Versicherung bietet praktisch eine Allgefahrendeckung, wobei nur innere Betriebsschäden aufgrund von natürlichem Verschleiß und Vorsatz des Praxisinhabers vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind.

Über den Servicepartner des BVDST, die Funk Hospital-Versicherungsmakler GmbH, stehen für die Verbandsmitglieder besonders attraktive Konditionen für die Elektronik-Versicherung zur Verfügung. Dadurch eröffnet sich die Möglichkeit, die gesamte technische Praxiseinrichtung nach dem **Pauschalsystem** zu versichern. Versichert wird der Neuwert nach aktuellem Listenpreis.



Hervorgehoben wird, dass die sonstige kaufmännische Praxiseinrichtung, z. B. das Mobiliar, welches neu bis zu 200.000 Euro prämienfrei mitversichert gilt. Eine gesonderte Praxisinventar-Versicherung ist somit nur bei einer höherwertigen Praxiseinrichtung von über 200.000 Euro notwendig. Der Selbstbehalt im Schadenfall beträgt 500 Euro.

Prämienfrei mitversichert gilt zusätzlich eine Daten- und Software-Versicherung für die Wiederbeschaffung von Daten und auswechselbaren Datenträgern aufgrund eines ersatzpflichtigen Schadens in Höhe von aktuell bis zu 100.000 Euro. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Schäden durch Computerviren, Trojanern oder Ähnlichem. Vereinbart gilt eine Selbstbeteiligung in Höhe von 10 %, mindestens 500 Euro.

Der Verwaltungsaufwand für den Versicherungsnehmer wird durch die pauschale Versicherungssumme minimiert. Zu- bzw. Abgänge von Geräten werden im Rahmen der jährlichen Stichtagsmeldung berücksichtigt; der Betrag wird anteilig nachberechnet oder gutgeschrieben.

Im Jahresverlauf angeschaffte Geräte gelten bis zu 20 % der Versicherungssumme im Rahmen der Vorsorge automatisch mitversichert. Für die korrekte Bemessung der Versicherungssumme stehen die Mitarbeiter des Funk Ärzte Service gern zur Verfügung.

Abgerundet wird der Versicherungsschutz durch die Elektronik-Betriebsunterbrechung, welche den Ertragsausfall infolge eines versicherten Sachschadens ersetzt. Bei einem ersatzpflichtigen Schaden wird die Entschädigungsleistung um den Selbstbehalt von **einem Arbeitstag** gekürzt. Eine Ertragsausfalldeckung erscheint insbesondere dann sinnvoll, wenn wesentliche Teile der Praxiserlöse von wenigen Großgeräten erzielt werden.

Vom Deckungsinhalt dieser pauschalen Elektronik-Versicherung umfasst gilt nun z. B. auch der Verderb von gekühlten Plasmen, Sera oder sonstigen gekühlten Arznei- und Hilfsmitteln nach einem versicherten Sachschaden. Ferner konnten die mitversicherten Summen für diverse Nebenpositionen wie z. B. Aufräumungs-, Bewegungs- und Schutzkosten, Kosten für Luftfracht oder für die Bereitstellung eines Provisoriums prämieneutral aktuell noch einmal deutlich erhöht werden.

Elektronik- und Ausfalldeckung bieten ein Höchstmaß an Planungs- und Budgetsicherheit.

### III. 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 nicht nur die entsprechenden Abwehrkosten, sondern auch der Rückforderungsbetrag selbst, falls dieser begründet ist. Bei der Versicherungssumme kann zwischen 100.000 Euro und 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 Funk.

## IV. ANSCHLUSS- RECHTSSCHUTZ

Die obligatorische Gruppen-Rechtsschutz-Versicherung (siehe A, I) stellt lediglich eine Ausschnittdeckung dar, nämlich für den Straf-Rechtsschutz, den Arbeitsgerichts-Rechtsschutz (für Angestellte und Beamte) sowie den Sozialgerichts-Rechtsschutz (für Musterprozesse).

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

# Rechtsschutzübersicht für BVDSt-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	–	–	+
	niedergelassener Arzt	–	+	+
Verwaltungs-RS	verbeamteter Arzt	ab gerichtlicher Wahrnehmung für dienstrechtliche Streitigkeiten	+	–
	sonstige Ärzte	–	–	+
Sozial-RS	a) angestellter Arzt	ab gerichtlicher Wahrnehmung für Musterprozesse	für Regressverfahren bis 500 Euro Anwaltshonorar (darüber hinaus gegen Prämienzuschlag möglich)	außerhalb von Musterprozessen
	b) niedergelassener Arzt		+	
Wettbewerbs-RS	a) angestellter Arzt	–	+ (gegen Prämienzuschlag möglich)	
	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 Euro
	niedergelassener Arzt	–		+
Telefonische Erstberatung bei Urheberrechtsverstößen		–	telefonische Erstberatung	–
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.

### Honorarärzte:

Für Honorarärzte 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 Funk wird empfohlen.

### 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 Funk.**

### 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

Eine weitergehende Absicherung über spezielle Versicherungspakete für Ärzte war bisher durch eine persönliche Abdeckung möglich, führte jedoch teilweise zu Überschneidungen mit dem Gruppenvertrag. BVDST-Mitgliedern bietet sich – über eine den Gruppenvertrag ergänzende Anschlussdeckung – die Möglichkeit einer weitergehenden Absicherung ohne nachteilige Überschneidungen. Diese beinhaltet eine erhebliche Beitragsersparnis gegenüber marktüblichen Ärzte-Rechtsschutz-Paketen. Recht zu haben, bedeutet leider nicht immer Recht bekommen. Im Hinblick auf jährlich allein 2 Mio. neue Zivilklagen und steigende Anwalts- und Gerichtsgebühren ist eine entsprechende Absicherung unerlässlich. Die durch den Gruppenvertrag nicht versicherten beruflichen und privaten Risiken werden durch die Anschlussdeckung abgesichert. Rechtsschutz besteht damit im privaten Bereich auch für Ehepartner und Kinder. Bitte beachten Sie hierzu die nachfolgende Übersicht der versicherten Leistungen.

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

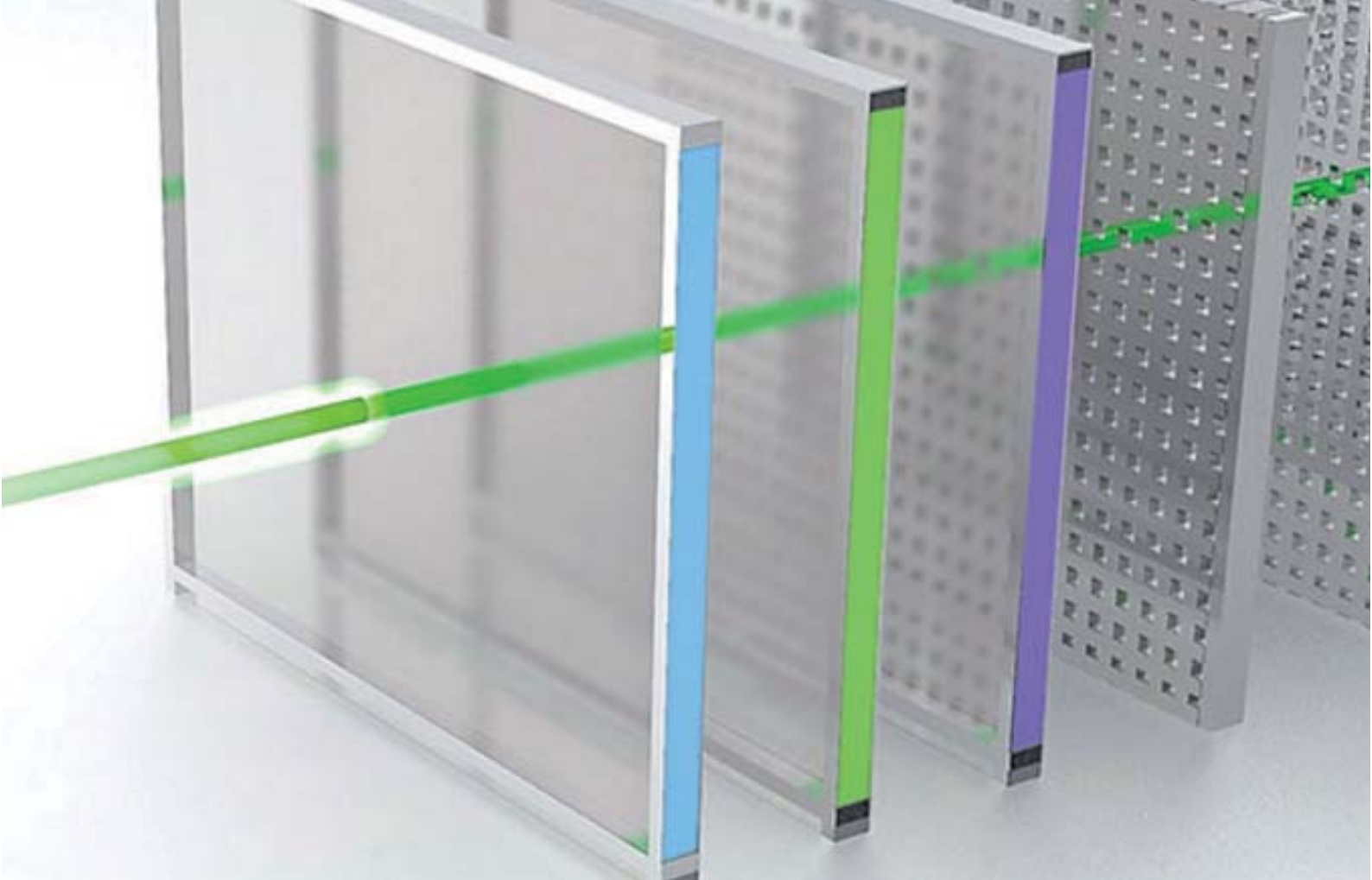
- Absicherung des **Berufs-Vertrags-Rechtsschutzes** ab gerichtlicher Geltendmachung (z. B. zur Beitreibung von Patientenhonorar),
- Absicherung aller Praxisräume, aller selbst genutzten Wohneinheiten im Inland in den Bereichen Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz und Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten,
- „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),
- Absicherung des **Verwaltungs-Rechtsschutzes** ab Gericht (außer Streitigkeiten mit berufsständischen Versorgungseinrichtungen),

- **Telefonische Erstberatung bei Urheberrechtsverstößen**
  - Verlängerung der weltweiten Deckung im Privatbereich auf 2 Jahre und Erhöhung der Versicherungssumme auf 200.000 Euro
  - Beitragsfreistellung bei Arbeitslosigkeit für angestellte Ärzte
  - 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 ist lediglich in einigen Rechtsschutzbereichen vereinbart.
- Es steht eine unbegrenzte Versicherungssumme zur Verfügung, je Schadenfall ist eine Selbstbeteiligung von 250 Euro vereinbart. individuelles Versicherungsangebot an.

**Die Jahresprämie beträgt  
(inkl. Versicherungssteuer):**

<b>Niedergelassene Ärzte</b>			<b>Angestellte Ärzte</b>	
0-3	Mitarbeiter		389 Euro	194 Euro
4-6	Mitarbeiter		447 Euro	
7-10	Mitarbeiter		587 Euro	
11-15	Mitarbeiter		736 Euro	
16-20	Mitarbeiter		925 Euro	
21-25	Mitarbeiter		1.173 Euro	

Für Honorarärzte sowie für Ärzte im Ruhestand bestehen ebenfalls Sonderkonditionen. Fordern Sie kostenlos und unverbindlich ein individuelles Versicherungsangebot an.



## 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, gern zur Verfügung.

Funk Hospital-Versicherungsmakler GmbH  
Funk Ärzte Service  
Valentinskamp 20 | 20354 Hamburg  
fon: +49 40 35914-0 | fax: +49 40 3591473-494



**Ansprechpartner:**  
Olga Zöllner | E-Mail: [o.zoellner@funk-gruppe.de](mailto:o.zoellner@funk-gruppe.de)

[FUNK-GRUPPE.COM](http://FUNK-GRUPPE.COM)

Lassen Sie sich gern kostenlos und unverbindlich ein individuelles Versicherungsangebot erstellen. Wünschen Sie eine andere Selbstbeteiligung oder andere Angebotsvarianten, so hilft Ihnen das Team der Funk Hospital-Versicherungsmakler GmbH gern weiter.