

### **Servicestelle und Erreichbarkeit**

Dr. Rinner & Partner GmbH, Michael-Walz-Gasse 18c, A-5020 Salzburg

Servicetelefon Deutschland Tel. +49/89/665 99 310, Fax: +49/89/665 99 311, E-Mail: [office@dr-rinner.de](mailto:office@dr-rinner.de), [www.dr-rinner.de](http://www.dr-rinner.de)

Servicetelefon Österreich Tel. +43/662/82 76 22, Fax: +43/662/82 76 22 28, E-Mail: [office@dr-rinner.at](mailto:office@dr-rinner.at), [www.dr-rinner.at](http://www.dr-rinner.at)

Sitz: A-5020 Salzburg, Firmenbuch Sbg FN 160892g, Versicherungsmakler gem. § 34 GewO, GISA Zahl 16802971,

Haftpflichtversicherung: HDI, Pol. 70-003886057

Wenden Sie sich im Leistungsfall an uns! Schadensformular zum download unter [www.dr-rinner.de](http://www.dr-rinner.de)

### **Welche Versicherungsgesellschaft steht hinter dem Angebot?**

Versicherungspartner ist die Donau Versicherung AG/Vienna Insurance Group, Schottenring 15, 1010 Wien, +49/1/50330-0, [www.donauversicherung.at](http://www.donauversicherung.at), Handelsgericht Wien, FN 32002 m

### **Muss ich meine Krankentagegeld-Versicherung (KTG) kündigen?**

Nein, die KTG kann bestehen bleiben und sichert maximal das Nettoeinkommen ab. Dieses Angebot ergänzt die KTG und versichert die fortlaufenden Kosten. Variable Kosten wie z.B. Bürobedarf, Reisekosten oder Fremdleistungen können nicht versichert werden. Sollte keine KTG bestehen, kann auch das persönliche Einkommen abgesichert werden.

### **Welchen Versicherungsschutz bietet die P.U.V?**

Abgesichert sind Praxisunterbrechungen in Folge von Krankheit, Unfall und Sachschadenereignissen wie z.B. Feuer, Leitungswasser, Vandalismus. Letztere können gegen einen Beitragsnachlass ausgeschlossen werden.

### **Wann beginnt der Versicherungsschutz?**

Ab Antragstellung bei Dr. Rinner & Partner GmbH ist eine vorläufige Deckung enthalten. Diese gilt zwischen dem beantragten Vertragsbeginn und Zustellung und Einlösung der Police. Der Beitrag ist binnen 14 Tage ab Erhalt der Police zu bezahlen. Wird innerhalb von 14 Tagen nicht gezahlt, ist die Versicherungsgesellschaft von der Leistung frei. Eine zwischen Antragsstellung und Policierung auftretende Erkrankung ist auf Verlangen der Versicherungsgesellschaft mitzuteilen. Für psychische Erkrankungen gilt eine 3-monatige Wartefrist.

### **Welche Leistung erbringt der Versicherer?**

Bei Praxisstillstand leistet der Versicherer in der Regel pauschal 1/360 der Versicherungssumme pro Kalendertag. Bei Einsatz eines Stellvertreters werden dessen Kosten bis maximal zur Höhe des festgelegten Tagessatzes bezahlt. Erreicht das Vertreterhonorar nicht den vereinbarten Tagessatz so kann durch Nachweis eines Umsatzrückganges eine höhere Entschädigung (innerhalb des Tagessatzes) beantragt werden. Gemäß § 74 VVG 2008 ist eine Bereicherung im Leistungsfall nicht erlaubt.

### **Was bedeutet Karenzfrist?**

Dies ist jener Zeitraum in dem der Versicherer nicht leistet. Nach einem unmittelbar nach Auftreten der Erkrankung oder Unfall angetretenen, mindestens 48stündigen Krankenhausaufenthalt, entfällt oder endet generell die Karenzfrist. Die Leistung ist jedoch bis zum Ablauf der vereinbarten Karenzfrist auf 70% des Tagessatzes maximiert. Für psychische Erkrankungen gilt eine Mindestkarenzfrist von 21 Tagen.

### **Wie lange leistet die Versicherung?**

Die maximale Leistungsdauer pro Fall beträgt in der Regel 360 Tagessätze (12 Monate). Die Leistungsdauer kann auf 6 Monate reduziert sowie auf 18 Monate verlängert werden. Für psychische Erkrankungen gilt eine maximale Leistungsdauer von 6 Monaten.

Nach Ausschöpfung der Haftungszeit, Feststellung einer dauerhaften Arbeitsunfähigkeit oder bei Tod endet die Leistung und der Vertrag. Für Praxisauflösungskosten kann der Versicherungsnehmer bis zum 62. Lebensjahr eine einmalige Sofortentschädigung wegen dauerhafter Arbeitsunfähigkeit in Folge eines Personenschadens in Höhe von 10 % der Versicherungssumme, maximal € 20.000,- verlangen.

### **Welche Laufzeit kann gewählt werden?**

Die Vertragslaufzeit beträgt 10 Jahre. Beide Vertragsparteien haben trotzdem per Gesetz das Recht, den Vertrag ab dem 3. Versicherungsjahr jährlich zur Hauptfälligkeit mit einer Frist von 3 Monaten zu kündigen. Bestmögliche Vertragssicherheit ist gewährleistet.

### **Wieso gibt es einen Laufzeitbonus?**

Aufgrund von Kostenvorteilen gewährt der Versicherer einen Laufzeitbonus. Dieser wird bei vorzeitiger Vertragsauflösung anteilig zurückgefordert. Eine Rückforderung entfällt jedoch, wenn nachweislich das versicherte Risiko wegfällt (z.B. Praxisaufgabe). Mit Vollendung des 3. Versicherungsjahres beträgt die mögliche Rückforderung 60% der dann gültigen Jahresprämie und sinkt danach jährlich um 10%.

### **Was geschieht nach Ablauf der Vertragsdauer?**

Der Vertrag verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, was weiteren optimalen Versicherungsschutz bedeutet. Beide Vertragspartner können zum Ablauf den Vertrag unter Einhaltung einer 3-Monats-Frist widerrufen. Der Versicherungsvertrag kann längstens bis zum 72. Lebensjahr aufrecht bleiben.

### Kann der Vertrag nach dem Leistungsfall gekündigt werden?

Die allgemeinen Versicherungsbedingungen sehen vor, dass nach dem Leistungsfall sowohl der Versicherte als auch der Versicherer kündigen können. Dies unter Einhaltung einer Ein-Monatsfrist ab Zahlung der Entschädigung.

Der Versicherer verzichtet auf sein Kündigungsrecht nach erstmaligem Auftreten folgender schwerer Erkrankungen: Herzinfarkt, Schlaganfall, Krebs, Gehirntumor, chronisches Nierenversagen, Multiple Sklerose, Bandscheibenvorfall, Burnout-Syndrom, TBC, Hepatitis, Parkinson-Krankheit, die durch Zeckenbiss übertragene Frühsommer-Meningoenzephalitis und Lyme-Borreliose, Kinderlähmung, grauer und grüner Star, Rheuma, Epilepsie und Gicht. Ein Rückfall ist nicht versichert.

Zusätzlich gilt vereinbart, dass nach dem 1. und 2. Leistungsfall ein genereller Kündigungsverzicht nach einem Unfall besteht.

Der Baustein Kündigungsverzicht kann beitragsmindernd ausgeschlossen werden.

### Sind während der Laufzeit Beitragsanpassungen möglich?

Es ist eine jährliche Vertragsdynamik von 1,5% vereinbart. Damit werden Kostensteigerungen ausgeglichen. Um jungen Einsteigern den Versicherungsschutz leistbar zu gestalten, gilt zusätzlich eine jährliche Altersdynamik ab 45 Jahren in Höhe von 2%, ab 55 Jahren in Höhe von 4% und ab 65 Jahren in Höhe von 5% vereinbart. Im Beitrag ist zusätzlich ein Vorausbonus für Schadenfreiheit enthalten, welcher nach dem 1. Leistungsfall um die Hälfte gekürzt wird und nach dem 2. Leistungsfall zur Gänze entfällt.

### Ist der Beitrag steuerlich absetzbar?

Der BFH hat mit Urteil vom 19.05.2009 VIII 6/07 entschieden, dass Krankheit und Unfall ein privates Ereignis sind. Da hier auch Praxisunterbrechungen in Folge Quarantäne und Sachschadensereignisse versichert sind, bestehen auch betriebliche Risiken, die steuerlich absetzbar sind. Nähere Informationen erhalten Sie bei Ihrem Steuerberater.

### Wird auch an Wochenenden geleistet?

Es wird an 360 Tagen pro Jahr geleistet, auch am Wochenende und an Feiertagen. Zu beachten ist jedoch, dass eine Praxisunterbrechung niemals an einem Wochenende, einem Feiertag oder einem Urlaubstag beginnt. Hier gilt der nächste Arbeitstag als erster Tag der Praxisunterbrechung.

### Was ist nicht versichert?

Praxisunterbrechungen in Folge von Krieg, Terrorakten, Katastrophen wie z.B. Erdbeben und Hochwasser, Datenverlust, Maschinenbruch, Alkohol- u. Suchtgiftmissbrauch, Kuraufenthalte, Selbstmordversuch, Straftat, Flugsport, Motorsport, alpine Wettbewerbe, behördlich angeordnete Quarantäne, Krankheiten und Erreger,

welche von der WHO oder einer an deren Stelle tretende Organisation als Epidemie oder Pandemie eingestuft werden, sowie Erkrankungen und Unfallfolgen, die bereits vor Versicherungsbeginn entstanden sind.

Besondere Freizeitrisiken, wie Tauchen, Klettern, Motorradfahren können mit einem Zuschlag versichert werden.

### Wird auch bei einer teilweisen Arbeitsunfähigkeit geleistet?

Nach einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit wird auch für eine Wiedereingliederung geleistet. Die Arbeitsunfähigkeit muss noch mindestens 50% betragen. Geleistet wird der halbe Tagessatz für maximal 30 Tage.

### An wen wende ich mich im Leistungsfall?

Im Leistungsfall ist unverzüglich die Servicestelle Dr. Rinner & Partner GmbH zu informieren. Diese unterstützt die Abwicklung des Leistungsfall.

### Welche Unterlagen werden im Leistungsfall benötigt?

Benötigt werden die Arbeits-Unfähigkeits-Bescheinigungen (AU's) sowie ein vollständiger Behandlungsbefund. Je rascher alle Unterlagen vorliegen, desto schneller erfolgt die Bearbeitung die zur Leistung führt. Bei Ihrer Servicestelle bekommen Sie ein Schadenanzeigeformular.

### Welche Obliegenheiten bestehen?

- Es ist eine ordnungsgemäße Buchhaltung zu führen. Im Zweifelsfall ist dem Versicherer Einsicht zu gewähren.
- Im Leistungsfall ist unverzüglich ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen
- Ein Leistungsfall ist unverzüglich anzuzeigen und soll nach Möglichkeit gering gehalten werden
- Dem Versicherer ist im Leistungsfall Einsicht in die Krankenakten zu gewähren
- Änderungen die sich in der Praxis ergeben, sind unverzüglich anzuzeigen (z.B. Änderung der Gesellschaftsform, Anstellung von umsatzbringenden Mitarbeitern, Gründung einer Berufsausübungsgemeinschaft oder eines MVZ).

### Wer kann versichert werden?

Freiberufler in Einzel- oder Partnerpraxen. Andere Formen wie GmbH, MVZ bedürfen einer Anfrage.

### Wo ist der Gerichtsstand, welches Recht liegt dem Vertrag zugrunde?

Gerichtsstand ist am Wohnsitz des Versicherten. Es gilt deutsches Recht.

### Sonderevereinbarungen

Alle Informationen gelten vorbehaltlich einer individuellen Vertragsvereinbarung.