



## Interessent/in

Name: \_\_\_\_\_

Straße / Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Telefon / Telefax: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

E. L. Eder

Versicherungsmakler  
GmbH & Co. KG

Firmensitz

Vaterstetten  
Ortsteil Weißenfeld  
Landkreis Ebersberg  
Feldkirchener Straße 18 a  
85622 Weißenfeld

Telefon 089/90 11 98 -30

Telefax 089/90 11 98 -49

Email info@l-eder.com

Website www.l-eder.com

## Ärzte in der Ausbildung

Medizinstudent/in im Praktischen Jahr (MPJ)

Assistenzarzt (in der Weiterbildung zum Facharzt)

Registergericht

Amtsgericht München  
HRA 119734

## Gewünschter Versicherungsumfang:

dienstliche Tätigkeit und gelegentlich außerdienstliche Tätigkeit

zusätzl. Freiberufliche Tätigkeit (siehe Punkt „Sonstige ärztliche Risiken“)

## Angestellter Facharzt

■ Facharztbezeichnung: \_\_\_\_\_

■ Zusatzbezeichnung: \_\_\_\_\_

■ Dienststellung: Chefarzt / leitender Arzt    Oberarzt    Facharzt, Assistenzarzt

■ Dienstherr / Arbeitgeber: Krankenhaus    Reha- / Kurklinik    Behörde

Niedergelassener Arzt

## Gewünschter Versicherungsumfang / auch mehrere gleichzeitig möglich:

dienstliche Tätigkeit

freiberufliche ambulante konservative Tätigkeit (ohne die Vornahme von operativen/endoskopischen Eingriffen)

freiberufliche ambulante operative Nebentätigkeit

freiberufliche ambulante und stationäre Nebentätigkeit

gelegentliche außerdienstl. ambulante Tätigkeit einschl. Praxisvertretungen (weiter Punkt „Sonstige ärztl. Risiken“)

gelegentliche außerdienstliche ambulante Tätigkeit ohne Praxisvertretungen

Ärztliches Restrisiko (Erste-Hilfe-Leistungen, Behandlung im Freundes- und Bekanntenkreis, Notfallbehandlung)

ausschließlich homöopathisch

überwiegend homöopathisch



LEONHARD EDER  
VERSICHERUNGSMAKLER E.K.  
VERSICHERUNGSFACHWIRT

FIRMENSITZ  
VATERSTETTEN  
ORTSTEIL WEIßENFELD  
LANDKREIS EBERSBERG  
FELDKIRCHENER STR. 18A  
85622 WEIßENFELD

TELEFON 089 / 90 11 98 - 30  
TELEFAX 089 / 90 11 98 - 49  
EMAIL INFO@L-EDER.COM  
WEBSITE WWW.L-EDER.COM

REGISTERGERICHT  
AMTSGERICHT MÜNCHEN  
HRA 90668

STEUERNUMMER  
112/213/50059  
FINANZAMT EBERSBERG

## Niedergelassene Ärzte

in eigener Praxis

nicht in eigener Praxis (Umfang bitte bei Punkt „Sonstige ärztliche Risiken“ angeben)

■ Datum der Erstinbertragung: \_\_\_\_\_

■ Facharztbezeichnung: \_\_\_\_\_

■ Zusatzbezeichnung: \_\_\_\_\_

■ Firmieren Sie als:

Praxisklinik    Tagesklinik / ambulantes OP-Zentrum

■ Besteht eine Praxisgemeinschaft?

nein    ja / Name Praxispartner \_\_\_\_\_

■ Besteht eine Gemeinschaftspraxis?

nein    ja / Name Praxispartner \_\_\_\_\_

■ Besteht eine Partnerschaftsgesellschaft?

nein    ja / Name Praxispartner \_\_\_\_\_

■ Ist der Praxispartner auch mitversichert?

nein    ja / Name Praxispartner \_\_\_\_\_

■ Sind Sie Inhaber / Teilhaber in einem MVZ?

nein    ja

(Absicherung des gesamten MVZ erforderlich, siehe eigener Fragebogen.)

## Art der Behandlung

■ Ambulante Behandlungen nein    ja

■ Ambulante und stationäre Behandlung nein    ja

Belegbetten / Anzahl

Outsourcing eines gesamten Krankenhausbereiches

(bitte Kooperationsvertrag mit Krankenhaus einreichen)

■ Werden ambulante Operationen vorgenommen? nein    ja

■ Werden endoskopische Eingriffe vorgenommen? nein    ja

■ Werden laserchirurgische Behandlungen vorgenommen? nein    ja

■ Werden intraartikuläre Injektionen oder Gelenkpunktionen vorgenommen? nein    ja

■ Werden kosmetische Eingriffe vorgenommen? (siehe Folgeseite) nein    ja

■ Besteht ein Konsiliararztvertrag mit einem Krankenhaus nein    ja  
zur operativen Behandlung?





LEONHARD EDER  
VERSICHERUNGSMAKLER E.K.  
VERSICHERUNGSFACHWIRT

FIRMENSITZ  
VATERSTETTEN  
ORTSTEIL WEIßENFELD  
LANDKREIS EBERSBERG  
FELDKIRCHENER STR. 18A  
85622 WEIßENFELD

TELEFON 089 / 90 11 98 - 30  
TELEFAX 089 / 90 11 98 - 49  
EMAIL INFO@L-EDER.COM  
WEBSITE WWW.L-EDER.COM

REGISTERGERICHT  
AMTSGERICHT MÜNCHEN  
HRA 90668

STEUERNUMMER  
112/213/50059  
FINANZAMT EBERSBERG

## Auslandsschäden

- Werden ärztliche Tätigkeiten im Ausland ausgeführt?    nein    ja
- Geltungsbereich: \_\_\_\_\_ weltweit    Europa    Umfang / Tage p.a.: \_\_\_\_\_
- Besteht eine Zweitpraxis im Ausland?    nein    ja, in \_\_\_\_\_

## Gewünschte Deckungssummen je Versicherungsfall

5.000.000,- € pauschal Personen-, Sachschäden / Vermögensschäden

7.500.000,- € pauschal Personen-, Sachschäden / Vermögensschäden

## Private Risiken

- Mitversicherung der Privathaftpflicht wird gewünscht    nein    ja
  
- Ansprüche nach dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG)  
Die Mitversicherung von Ansprüchen nach dem  
Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) wird gewünscht    nein    ja  
Wenn ja, Anzahl der im Betrieb beschäftigten Personen: \_\_\_\_\_

## Vorversicherung / Vorschäden

- Name des Vorversicherers und Nr.: \_\_\_\_\_  
Ablauf des Vorvertrags: \_\_\_\_\_  
Es bestand bisher keine Vorversicherung
- Sind Sie in den letzten 5 Jahren schadenersatzpflichtig gemacht worden?    nein    ja  
Falls ja, Anzahl der Schäden: \_\_\_\_\_ Personenschäden: \_\_\_\_\_ Sachschäden: \_\_\_\_\_  
Vermögensschäden: \_\_\_\_\_
- Zahlungen €: \_\_\_\_\_
- Reserven zu noch offenen Fällen €: \_\_\_\_\_
- Wurde eine Neuordnung des Vertrages vom Vorversicherer gefordert?    nein    ja
- Wurde der Vertrag vom Vorversicherer gekündigt?    nein    ja

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Die Risikoanalyse enthält keine Unterschrift,  
da maschinell erstellt.