



Schadenanzeige – P.U.V / K.A.V / A.A.V / G.A.V

Versicherungsnehmer: _____

Police Nummer: _____

Privatadresse: _____

Tel.-Nr. privat: _ _____

Mail: _____

Bankdaten (ohne IBAN und BIC ist keine Schadenzahlung möglich. Bitte bei Ihrer Bank erfragen!)

Bank: _____

IBAN:

BIC:

1) Allgemeine Frage zum Praxisstillstand

Dauer: von _____ bis (ev. voraussichtlich) _____

1a) Ich arbeite bereits seit _____ wieder.

WICHTIG: Informieren Sie uns bitte, wenn Sie wieder arbeiten gehen! Kurzer Anruf genügt.

2) Vertreter

2a) Wurde ein externer Vertreter bestellt? Ja / Nein

2b) Wann fand eine externe Vertretung statt? von _____ bis _____

3) Befanden Sie sich bei Schadeneintritt im Urlaub?

Nein

Ja, am _____ hätte ich die Arbeit wieder Regulär aufgenommen.

4) Warum mussten Sie die Praxis schließen?

Krankheit

weiter zu Frage 5

Unfall

weiter zu Frage 5 und 6

Quarantäne

bitte behördlichen Bescheid beibringen

Elementarereignis

weiter zu Frage 7



5) bei Krankheit und Unfall

5a) Welche Diagnose wurde gestellt? (bitte keine ICD-10 Codes angeben!)

5b) Erfolgte die Behandlung stationär? Ja, von _____ bis _____ / Nein

6) bei Unfall

6a) Wo ereignete sich der Unfall? _____

6b) Lag Fremdverschulden vor? Ja / Nein

Wenn Fremdverschulden: bitte ausführliche schriftliche Schadenschilderung mit Daten des Verursachers und des zuständigen Haftpflichtversicherers:

7) bei Sachschadenereignis

7a) Beschreibung des Ereignisses:

8) Akontozahlung / Teilzahlung

Bei zeitlich andauernder Betriebsunterbrechung kann alle 4 Wochen eine Teilzahlung an Sie vorgenommen werden. Dies jedoch nur dann, wenn der Leistungsfall anerkannt ist und alle für die Bearbeitung des Leistungsfalles benötigten Unterlagen dem Versicherer vorliegen.

Ich wünsche eine Akontozahlung

Mir reicht eine Gesamtzahlung am Ende des Krankenstandes

9) Abrechnungsschreiben

Ja, bitte senden Sie mir ein separates Abrechnungsschreiben.

Folgende Nachweise werden für eine rasche Schadenabwicklung benötigt:

bei Krankheit und Unfall: alle Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen mit ärztlicher Diagnose

bei Krankenhausaufenthalt: Entlassungsbericht des Krankenhauses mit Aufnahme/Entlasszeit

bei Quarantäne: behördlichen Bescheid

bei Vertreter: Rechnung d. Vertreters mit Angabe der Vertretungstage und jeweiligen Honorar

bei Sachschaden: Fotos des eingetretenen Schadens, Bestätigung des Handwerkers über die durchgeführten Arbeiten mit Datumsangabe

Die Nachweise senden Sie bitte an:

Dr. Rinner & Partner GmbH, Aidenbachstraße 140, 81479 München, Fax : 089/960 5749-9