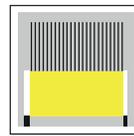


# Praxisstillstand ohne Geldsorgen. Mit der richtigen Vorsorge.

**P.U.V** – Versicherung  
vom Top-Anbieter



Dr. Rinner & Partner  
Institut für wirtschaftliche Praxisführung

**NEU**  
und mit  
verbessertem  
Schutz



## Die Lösung bei Umsatzausfall.

Als Arzt oder Therapeut ist Gesundheit Ihr Spezialgebiet. Konzentrieren Sie sich daher bei Krankheit oder Unfall ganz auf Ihre Genesung, während wir uns um Ihre finanzielle Existenzsicherung kümmern.

## Dr. Rinner & Partner. Wir sichern Ihre Existenz.

Mehr als 30 Jahre Erfahrung am Versicherungsmarkt für Ärzte machen uns zu einem führenden Anbieter in diesem Bereich. Ihre Interessen und Ihre Zufriedenheit stehen für uns stets im Mittelpunkt.

Als zielorientierte, objektive und neutrale Vertreter bieten wir Ihnen nur die besten Versicherungsprodukte – mit maßgeschneiderten Lösungen für Ihr individuelles Risiko.

## Profitieren Sie von unseren exklusiven Vorteilen.

-  **Volle Abdeckung**  
Versicherbar sind alle Fixkosten und der volle Gewinn.
-  **Kündungsverzicht**  
bei schweren Erkrankungen.
-  **Mitversicherung**  
psychischer Krankheiten.
-  **Lange Vertragssicherheit**  
Mit 10 Jahren liegen wir deutlich über der marktüblichen Laufzeit.
-  **Bis ins Alter**  
Eintrittsalter bis 62 Jahre – Versicherungsdauer bis zum 68. Lebensjahr.
-  **Kurze Karenzfrist**  
Schon ab dem 8. bzw. 15. Tag können Sie Versicherungsleistungen beziehen.
-  **Flexible Leistungsdauer**  
Wählbar zwischen 365 oder 548 Kalendertagen.

**Kontaktieren Sie uns unter 089/665 99 310**  
per Mail an [office@dr-rinner.de](mailto:office@dr-rinner.de) oder per Fax auf der Rückseite

# Holen Sie sich jetzt Ihr neues, individuelles P.U.V-Angebot!



Sie erhalten die Sonderkonditionen der ABZeG!

## FAX-ANTWORT: 089 / 665 99 311

Ja, bitte schicken Sie mir unverbindlich und gratis mein **P.U.V-Angebot**

Name  
Praxisstempel .....

Vorname  
Geburtsdatum .....

Straße .....

PLZ/Ort .....

Telefonnummer  
Faxnummer .....

E-Mail-Adresse .....

erreichbar am:  
Tag/Uhrzeit .....

Ja, bitte auch ein Angebot für meine/n Praxispartner/in

Name  
Geburtsdatum .....

**Hinweis zur DSGVO:** Ich stimme zu, dass meine persönlichen Daten für die Bearbeitung dieser Anfrage, für statistische Zwecke und für Werbezwecke gespeichert werden. Auch bin ich mit der Zusendung von Informationen zu diesem oder weiteren Produkten von Dr. Rinner & Partner per Post, Fax oder Mail einverstanden. Diese Zustimmung/Einwilligung kann jederzeit gänzlich oder teilweise schriftlich widerrufen werden.

**Dr. Rinner & Partner GmbH**  
Leonhardsweg 4 / D-82008 Unterhaching  
Tel.: +49 89 66 599 310 / Fax: +49 89 66 599 311  
E-Mail: office@dr-rinner.de