

# Begutachtung in Recht und Praxis

BESTELL-  
FORMULAR  
AUF DER  
RÜCKSEITE



## Die Begutachtung für die private Berufsunfähigkeitsversicherung

Ein Leitfaden für medizinische Gutachter und Sachbearbeiter

Für komplexe Fragen der Begutachtung in der privaten Berufsunfähigkeitsversicherung finden Sie hier die rechtlichen Vorgaben sowie verständliche Informationen über Krankheitsbilder. Auch die durch die Rechtsprechung geprägten Besonderheiten der Berufsunfähigkeitsversicherung werden berücksichtigt. Die Verknüpfung der medizinischen und juristischen Problematiken macht das Werk zu einer wertvollen Arbeitsgrundlage für die Schnittstelle zwischen Medizin und Recht.

Richter, Anwälte und Versicherungsvermittler erhalten hilfreiche Informationen, außergerichtlich und gerichtlich tätige medizinische Sachverständige sowie Sachbearbeiter in Versicherungsunternehmen ein wertvolles Hilfsmittel.

Dr. med. Wolfgang Hausotter, Kai-Jochen Neuhaus  
© 2019 • 2. Auflage • 370 Seiten • Softcover  
ISBN 9783-89952-767-4 • 49,- €



**SHOP.** Ganz einfach bestellen in der Buchhandlung oder unter [vww.de](http://vww.de)



**KONTAKT.** [vww@kno-va.de](mailto:vww@kno-va.de)  
Tel. 0711 7899 2127

# Bestellformular

Bestellung per E-Mail an [vww@kno-va.de](mailto:vww@kno-va.de), per Fax an +49 (0)711 7899 1010 oder auf [vww.de](http://vww.de)

Titel	ISBN	Anzahl
Die Begutachtung für die privaten Berufsunfähigkeitsversicherung	9783-89952-767-4	

## Rechnungsadresse

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Anrede:  Frau  Herr

Titel \_\_\_\_\_

Nachname/Vorname \_\_\_\_\_

Funktion \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Straße/Haus-Nr. \_\_\_\_\_

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

Land \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

## Lieferadresse, falls abweichend

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Anrede:  Frau  Herr

Titel \_\_\_\_\_

Nachname/Vorname \_\_\_\_\_

Straße/Haus-Nr. \_\_\_\_\_

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

Land \_\_\_\_\_

## Ich/Wir bezahlen per

- Rechnung  
 Bankeinzug (SEPA-Basis-Lastschriftmandat – bis auf Widerruf)

## Weitere Informationen zum Bankeinzug

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die VVW GmbH, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die von VVW GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Zahlungsempfänger: VVW GmbH,  
Klosestr. 22-24, 76137 Karlsruhe  
Gläubiger-Identifikationsnr.: DE19ZZZ00000443208  
Mandatsreferenz: Wird Ihnen auf unserer Rechnung mitgeteilt.

Kreditinstitut \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

## Adresse des Kontoinhabers, falls abweichend

Straße/Haus-Nr. \_\_\_\_\_

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

Datum/Unterschrift \_\_\_\_\_

Der Verlag VVW darf mich über Neuerscheinungen und Angebote per E-Mail informieren .  ja  nein

