



Ophørsmeddelelse

Blanketten skal indsendes til PLO på plo@dadl.dk som videresender til regionen

UNDERTEGNEDE LÆGE	Navn.: _____ Cpr.nr.: _____
PRAKSISDATA	Praksisnavn: _____ Praksisadresse: _____ Praksisydernr.: _____ Navne på eventuel kompagnon(er): _____ _____
JEG OPHØRER/UDTRÆDER AF MIN PRAKSIS	Dato: _____
PRAKSIS OVERTAGES AF: JA <input type="checkbox"/> PRAKSIS OVERTAGES IKKE: NEJ <input type="checkbox"/>	Navn: _____ _____
UNDERSKRIFT	Dato: _____ Underskrift: _____

Kristianiagade 12
DK-2100 København Ø

Tlf.: +45 3544 8477
E-mail: plo@dadl.dk
www.plo.dk

Afløbsforsikring

I forbindelse med praksisophør bør man overveje afløbsdækning, hvilket betyder, at der i forsikringen er dækning for ansvar for skader, som er sket mens lægen praktiserede, men hvor erstatningskravet først viser sig, efter at lægen er holdt op med at praktisere. En afløbsforsikring tegnes typisk med en dækningsperiode på 5–10 år. Trygs erhvervsansvarsforsikring indbefatter automatisk en afløbsforsikring på 10 år.