

Geschäftsversicherung

Offerte erwünscht? Einfach den nachfolgenden Erhebungsbogen ausfüllen, unterzeichnen und zusammen mit einer Kopie Ihrer aktuellen Versicherungspolice an obenstehende Adresse senden. Oder noch einfacher unter www.mediservice-vsao.ch direkt online rechnen/bestellen.

Versicherungsort

Adresse:

PLZ/Ort:

Bauart des Gebäudes: massiv nicht massiv

Mieter Eigentümer

Berufs-Haftpflichtversicherung

Arbeitspensen der zu versichernden Personen:

• Selbstständige Ärztinnen/Ärzte: % % %

• Unselbstständige Ärztinnen/Ärzte: % % %

• Assistenten
(ohne abgeschlossenes Medizinstudium): % % %

MPA (Medizinische PraxisassistentInnen) sind prämienfrei mitversichert.

Versicherungssumme: CHF

Selbstbehalt:

CHF

Fahrhabe

Neuwert Praxisinventar: CHF

Ihr Jahresumsatz: CHF

definitiv provisorisch

Wollen Sie folgende Zusatzdeckungen versichern?

Glasbruchschäden: Ja Nein

Technische Versicherung: Ja Nein

Besitzen Sie Ultraschall- und/oder Endoskopiegeräte:

Ja Nein

Versicherungsbeginn

TT MM JJJJ

Bemerkungen:

Vorname:

Name:

Adresse:

PLZ/Ort:

Telefon:

E-Mail:

Geburtsdatum:

Mitglieder-Nr.:

Fachrichtung:

Ort, Datum:

Unterschrift:

Unterzeichnen Sie nie einen Vertrag, bevor Sie nicht auch die Lösung von MEDISERVICE VSAO-ASMÄC kennen.