

Unfallversicherung

UVG-Unfallversicherungsgesetz

Offerte anfordern Bitte per Post oder Fax an obenstehende Adresse

Berufsunfälle (BU)

Brutto-Jahreslohnsumme des angestellten Praxispersonals.

Männer: CHF

Frauen: CHF

Nichtberufsunfälle (NBU)

Brutto-Jahreslohnsumme des angestellten Praxispersonals.
Arbeitszeit beträgt mind. 8 Std pro Woche.

Männer: CHF

Frauen: CHF

Freiwillige Versicherung Für selbstständig erwerbende Ärztinnen und Ärzte

Vorname:

Name:

Geburtsdatum: TT MM JJJJ

Jahreslohnsumme*: CHF

*Die gewünschte Jahreslohnsumme muss sich zwischen CHF 63'000.- und CHF 126'000.- befinden.

UVG-Zusatzversicherung

Alle UVG-unterstellten Personen:

Versicherter Lohn: UVG UVG-Überschusslohn

Jahreslohnsumme BU: CHF

Jahreslohnsumme NBU: CHF

• Zu versichernde Leistungen

Tod: -facher Jahreslohn

Invaldität: -facher Jahreslohn

Taggeld: ab Tag %

Taggeld: ab Tag %

Heilungskosten Spital: privat halbprivat

Andere Personen: _____

Versicherter Lohn: UVG UVG-Überschusslohn

Jahreslohnsumme BU: CHF

Jahreslohnsumme NBU: CHF

• Zu versichernde Leistungen

Tod: -facher Jahreslohn

Invaldität: -facher Jahreslohn

Taggeld: ab Tag %

Taggeld: ab Tag %

Heilungskosten Spital: privat halbprivat

Versicherungsbeginn TT MM JJJJ

Fachrichtung Praxis:

Bemerkungen:

| | | | |
|-------------------|----------------------|-----------------|----------------------|
| Vorname: | <input type="text"/> | Name: | <input type="text"/> |
| Privatadresse: | <input type="text"/> | PLZ/Ort: | <input type="text"/> |
| Geschäftsadresse: | <input type="text"/> | PLZ/Ort: | <input type="text"/> |
| Telefon Privat: | <input type="text"/> | Telefon Mobil: | <input type="text"/> |
| Telefon Geschäft: | <input type="text"/> | E-Mail: | <input type="text"/> |
| Geburtsdatum: | <input type="text"/> | Mitglieder-Nr.: | <input type="text"/> |
| Vermittler: | <input type="text"/> | | |
| Ort, Datum: | <input type="text"/> | Unterschrift: | <input type="text"/> |