

Offertanfrage für die Kollektiv-Lohnausfallversicherung nach VVG im Rahmenvertrag für mediservice vsao-asmac (Praxisinhaber, angestellte Spitalärzte, Assistenz- und Oberärzte).

Versicherte Person (Privatadresse)

Vorname und Name _____
Geburtsdatum _____ Geschlecht _____
Strasse/Postfach _____
PLZ/Ort _____

Versicherungsnehmer (Geschäftsadresse)

Firma/Name _____
Strasse/Postfach _____
PLZ/Ort _____
Telefon _____ E-Mail _____
Branche/Tätigkeit _____ Rechtsform _____

Vertragsbeginn 1. _____
Vertragsdauer 1 Jahr 3 Jahre
Aktueller Vorversicherer _____
Auskunftsdienstblatt liegt bei wird durch *innova* angefordert
(kann bis zu 10 Arbeitstagen dauern)

Versicherter Personenkreis und Leistungsumfang: Praxisinhaber, angestellte Spitalärzte, Assistenz- und Oberärzte

Versicherungsvariante *cash*
Wartefrist 14 Tage 30 Tage 60 Tage 90 Tage
 180 Tage 360 Tage variabel
Unfallrisiko versichern nicht versichern
Versichertes Taggeld _____ Franken

Die Zustellung der Offerte erfolgt innerhalb von 5 Arbeitstagen (unter der Voraussetzung, dass das Auskunftsdienstblatt beiliegt).