

**ASCA-Services**

- vous offre la possibilité de vous assurer à des conditions avantageuses
- les produits d'assurance sont conçus pour les cabinets des thérapeutes
- pour des primes plus favorables, il est préférable de combiner plusieurs assurances

<input type="checkbox"/>	<b>Assurance Responsabilité Civile Professionnelle</b>	(ref: Mrcpro)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Couverture avec toutes les extensions suivantes incluses</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Somme pour dommage aux choses et aux personnes <span style="float: right;">Fr. 5'000'000.--</span></li> <li>- Protection juridique pour procès pénal <span style="float: right;">Fr. 500'000.--</span></li> <li>- Frais pour appel par médias <span style="float: right;">Fr. 100'000.--</span></li> <li>- Renoncement au droit de réduction en cas de faute grave (selon les conditions)</li> <li>- Diverses autres couvertures complémentaires, voir offre</li> <li>- Franchise <span style="float: right;">Fr. 500.--</span></li> </ul> </li> </ul> <p><b>Prime annuelle inclus timbre fédéral (indicative)</b> <span style="float: right;"><b>Fr. 255.40</b></span></p> <p><i>Possibilité de réduction si combinée avec l'assurance chose (ref: Mchose)</i></p>		
<input type="checkbox"/>	<b>Protection juridique</b>	
<p>Nous pouvons vous offrir une assurance protection juridique avec une plus ample couverture (exploitation, privée et circulation) chez une société d'assurance spécialisée.</p> <p>Le prix par année, selon la couverture, est d'environ Fr. 560.-</p>		
<input type="checkbox"/>	<b>Assurance chose – inventaire du cabinet de consultation</b>	(ref: Mchose)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Incendie, dégâts d'eau, vol avec effraction</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> <b>Inventaire totale à neuf:</b> Somme à assurer <span style="float: right;">Fr. <input style="width: 100px;" type="text"/></span></li> <li style="padding-left: 40px;"><b>exemple:</b> <span style="float: right;">Fr. 20'000.--</span></li> <li style="padding-left: 40px;"><b>Prime annuelle sans timbre fédéral (indicative) environ</b> <span style="float: right;"><b>Fr. 150.--</b></span></li> </ul> </li> <li>• <b>Propriété de tiers et frais</b> - bien meubles confiés, ni en location ni en leasing - effets des hôtes           <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> oui – 10% de la somme d'assurance <span style="float: right;"><b>exemple:</b> Fr. 2'000.-</span></li> <li style="padding-left: 40px;"><b>Prime annuelle sans timbre fédéral (indicative) environ</b> <span style="float: right;"><b>Fr. 10.--</b></span></li> <li><input type="checkbox"/> oui – autre somme à assurer <span style="float: right;">Fr. <input style="width: 100px;" type="text"/></span></li> </ul> </li> <li>• <b>Bris de glaces (vitres, WC-lavabos)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> oui – Proposition <span style="float: right;"><b>exemple:</b> Fr. 3'000.--</span></li> <li style="padding-left: 40px;"><b>Prime annuelle sans timbre fédéral (indicative) environ</b> <span style="float: right;"><b>Fr. 70.--</b></span></li> <li><input type="checkbox"/> oui – autre somme à assurer <span style="float: right;">Fr. <input style="width: 100px;" type="text"/></span></li> </ul> </li> <li>• <input type="checkbox"/> <b>Perte de produit</b> – pour perte d'exploitation en cas d'incendie Chiffre d'affaire annuel <span style="float: right;">Fr. <input style="width: 100px;" type="text"/></span></li> </ul>		

<input type="checkbox"/> <b>Assurance perte de salaire en cas de maladie</b> (ref: Msana)	
<b>indications obligatoires</b> choisir une option	<input type="checkbox"/> Indemnité journalière Revenu annuel selon AVS (ou revenu prévu en cas de nouvelle activité) Fr. <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Délai d'attente "standard" 30 jours <input type="checkbox"/> Délai d'attente "à choisir" 60 ou 90 jours <input type="text"/> - Taux de couverture 80% du revenu annuel - Durée de prestations 730 jours, moins le délai d'attente - Age d'entrée limite à 50 ans
<input type="checkbox"/> <b>Assurance indemnité journalière en cas d'accidents</b> (ref: Msana)	
<b>indications obligatoires</b> (si désiré)	<input type="checkbox"/> Indemnité journalière Délai d'attente 14 jours Revenu annuel selon AVS (ou revenu prévu en cas de nouvelle activité) Fr. <input type="text"/> Optionnel <input type="checkbox"/> Capital en cas de décès Fr. <input type="text"/> Optionnel <input type="checkbox"/> Capital en cas d'invalidité Fr. <input type="text"/> Optionnel <input type="checkbox"/> "Frais de guérison en cas d'accidents" – complément à la caisse maladie
<input type="checkbox"/> <b>ASSURANCE et PRÉVOYANCE selon 3ème pilier</b> <b>Assurance épargne évolutive</b> (épargner et rente en cas d'incapacité de gain (AI) et/ou capital en cas de décès et/ou libération du paiement des primes en cas d'incapacité de gain)	
<b>indications obligatoires</b> (si désiré)	Taille <input type="text"/> cm Poids <input type="text"/> kg Fumeur dans les 5 dernières années ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<b>Option obligatoire</b>	<input type="checkbox"/> prévoyance pour la retraite, <b>montant mensuel d'épargne</b> (min. Fr. 100.--) Fr. <input type="text"/>
<b>OPTIONS (choisir au moins une de ces options)</b>	
Optionnel	<input type="checkbox"/> <b>Rente annuelle en cas d'incapacité de gain</b> Fr. <input type="text"/> (complément à AI) <i>normalement 50% du revenu annuel selon AVS ou import à choix</i> Attente: <input type="checkbox"/> 1 an <input type="checkbox"/> 2 ans
Optionnel	<input type="checkbox"/> <b>Capital en cas de décès</b> Fr. <input type="text"/>
est intégrée dans nos offres	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Libération du paiement des primes en cas d'incapacité de gain (invalidité)</b> <i>si vous êtes en incapacité de gain par suite de maladie ou d'accident, la compagnie d'assurance continue à payer les primes.</i>

**Toutes les indications de produits et de primes sont indicatives et peuvent subir des variations.**

**Je désire l'offre cochée**

Adresse privée = adresse de correspondance (doit être en Suisse)			
<input type="checkbox"/> Monsieur* <input type="checkbox"/> Madame*		RCC-No.* <input type="text"/>	
Nom:* <input type="text"/>	Prénom:* <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> pas encore agréé ASCA	
Adresse:* <input type="text"/>			
NPA:* <input type="text"/>	Localité :* <input type="text"/>	Canton:* <input type="text"/>	
Tel/mobile: <input type="text"/>	E-Mail: <input type="text"/>		
Date de naissance:* <input type="text"/>	Indépendant depuis:* <input type="text"/>		
Pour assurer une deuxième personne, veuillez remplir une deuxième fois ces données.			
Adresse du cabinet			
Cabinet: <input type="text"/>		Rue: <input type="text"/>	
NPA: <input type="text"/>	Localité: <input type="text"/>	Canton: <input type="text"/>	
Thérapies pratiquées:*	1. <input type="text"/>	2. <input type="text"/>	
	3. <input type="text"/>	4. <input type="text"/>	
	5. <input type="text"/>	6. <input type="text"/>	

**\*données obligatoires:** une offre peut être élaborée seulement si ces données sont indiquées!  
Veuillez cocher les cases désirées et insérer les sommes à assurer.

ASCA-Services a conclu un contrat de service avec la société **brilsor SA** (Broker reg 23428) pour l'élaboration des offres e le suivi des contrats.

Je, soussigné(e), confirme et autorise par la présente la société **brilsor SA** au traitement des tâches liées à cette demande d'offres.

Date:

Rempli par:

**Pour infos: Clientèle: ASCA Services**



**Brilsor SA** – via Concordia 12 – 6900 Lugano  
e-mail: [willy.brunner@asca.ch](mailto:willy.brunner@asca.ch) et [info.brilsor.ch](mailto:info.brilsor.ch)  
Tel 091 971 52 82  
Fax 091 971 56 47

*Ce formulaire est disponible sur le site web [www.asca.ch](http://www.asca.ch)*

*envoyer à l'adresse ci-dessous.*

**BRILSOR SA  
REF. ASCA Services  
Via Concordia 12  
6900 Lugano**