

Antrag
AXA Berufs-Haftpflichtversicherung

Kollektiv-Vertrag Nr. 3.220.258

Angaben zum Antragsteller:

Name: _____
Vorname: _____
Strasse: _____
PLZ, Ort: _____
Versicherungsbeginn: _____

Versicherte Risiken

Deckungspaket gemäss Merkblatt

• Garantiesumme CHF 5 Mio.-

Jahresprämie CHF 140.00

•A•S•P•

Ort und Datum:

Unterschrift des Antragstellers:

Senden an:

•A•S•P•

Riedtlistrasse 8, 8006 Zürich

Fax: 043 268 93 76 oder Mail: asp@psychotherapie.ch