



kibesuisse

Verband Kinderbetreuung Schweiz
Fédération suisse pour l'accueil de jour de l'enfant
Federazione Svizzera delle strutture d'accoglienza per l'infanzia

fairSICHERUNG.

nachhaltig.transparent.kompetent

Produits de demande d'assurance «kibesuisse»

Afin que nous puissions vous envoyer l'offre concrète pour les assurances que vous souhaitez nous vous demandons de nous fournir les informations suivantes sur votre entreprise et les polices d'assurance dont vous avez besoin:

Nom de la société

Adresse

Personne de contact

Téléphone

E Mail (obligatoire)

Adresse de correspondance différente

Pour bénéficier des accords-cadres, votre organisation doit être membre de l'organisation «kibesuisse Fédération suisse pour l'accueil de jour de l'enfant ».

Veillez noter que l'adhésion à l'association ne garantit pas l'acceptation de votre demande d'assurance. Chaque demande d'assurance - en particulier celles concernant les assurances personnelles - est examinée individuellement par les compagnies d'assurance et évaluée sur la base des exigences individuelles.

Assurance accident obligatoire**Offre souhaitée****Oui** ☐FemmesHommesMasse salariale totale des AVS de l'entreprise
(calculé pour une année civile entière)*

Total des salaires pour les accidents non professionnels

Nombre d'employés

Si vous avez déjà une police d'assurance accident en cours, veuillez soumettre le formulaire «Service d'information» au cours des cinq dernières années. Vous pouvez en faire la demande auprès de votre compagnie d'assurance actuelle.

Assurance collective d'indemnités journalières en cas de maladie

(indemnité journalière assurée: 80% du salaire)

Offre souhaitée**Oui** ☐

Masse salariale totale des AVS de l'entreprise

Total des salaires pour les accidents non professionnels

Nombre d'employés

☐

14 jours

☐

60 jours

☐

30 jours

☐

90 jours

FemmesHommes

Nombre d'employés

Groupe d'assurés souhaité

☐

ensemble du personnel

☐Personnel bénéficiant d'une couverture
pour les accidents non professionnelsCouverture complémentaire pour maternité souhaitée?**Oui** ☐

Si vous êtes déjà titulaire d'une assurance collective d'indemnités journalières de maladie, veuillez présenter le formulaire «Service d'information» pour les cinq dernières années. Vous pouvez en faire la demande auprès de votre compagnie d'assurance actuelle.

Prévoyance professionnelle LPP**Offre souhaitée****Oui** ☐

Nous nous ferons un plaisir de vous contacter pour une consultation téléphonique.

Assurance casco pour véhicules de service**Offre souhaitée****Oui** ☐

Kilomètres parcourus par an

Assurance des chose et assurance contre les pertes d'exploitation**Offre souhaitée****Oui** ☐

Biens mobiliers, équipements
(Détails de la valeur totale au nouveau prix)

Chiffre d'affaires brut de la société
(La somme de tous les revenus d'un exercice financier)

Valeurs monétaires supérieures à 3 000 CHF disponibles?

Non ☐ Oui ☐ CHF

Assurance bris de glace souhaitée?

Non ☐ Oui ☐

- Verre de construction (Y compris les installations sanitaires et la cuisine, recommandé pour les propriétaires uniquement)

premier risque: CHF

- Verre de meuble

premier risque: CHF

Est une assurance technique pour les systèmes électroniques et dispositifs souhaités?
(tous les dommages dus à des causes internes et externes)

Non ☐ Oui ☐

premier risque: CHF
