

Formulaire de contact

Qui, j'aimerais bénéficier de ces avantages!

Veillez me faire parvenir des informations sur:

- Assurance véhicules à moteur
- Assurance ménage/responsabilité civile privée de valeur
- Assurance bâtiment d'habitation
- Assurance accident personnelle
- Assurance commerce pour PME
- Assurance de patrimoine
- Assurance maladie collective perte de gain
- _____

**Je souhaite également en savoir plus sur ma prévoyance individuelle
(p. ex. piliers 3a/3b):**

- Assurance vie liée à des fonds de placement
- Assurance mie mixte
- Hypothèques et amortissements (assurance vie)
- Analyse complète de ma situation de prévoyance/de mon dossier
- _____

Expéditeur:

Nom _____

Prénom _____

Rue/N° _____

NPA / Localité _____

Tél. privé _____

Tél. prof. _____

Courriel _____

Recommandation valeur!