

SCALPEL

Magazine financier pour les médecins et entrepreneurs
Édition été 2017

**Roth
Gygax.**

Interview avec Thomas Roth

Les raisons de notre volonté de nous concentrer sur les médecins

Page 4

Réforme de la
prévoyance
vieillesse 2020

Page 6

Risques de res-
ponsabilité des
structures de ca-
binet modernes

Page 8

3 questions et
réponses rela-
tives à l'incapa-
cité de travail

Page 3

Peau neuve pour la suite



Chères clientes, chers clients

Même les bonnes idées créatrices deviennent obsolètes avec le temps. Notre représentation en tant que Roth Gygax & Partner AG n'est pas exclue de ce phénomène. Raison pour laquelle nous avons décidé d'aborder l'avenir avec une image rafraîchie en 2017.

Dans vos mains, vous tenez la nouvelle newsletter qui devrait – comme toujours – vous fournir de précieuses informations relatives aux thèmes de la prévoyance, l'assurance et du patrimoine. Les contenus, vous allez vite le remarquer, s'orientent naturellement vers notre clientèle.

Le contenu a dans sa ligne de mire des thèmes actuels tels que la responsabilité dans les cabinets de groupe, la réforme de la prévoyance vieillesse 2020, le traitement préférentiel des compagnons/compagnes de vie et autres.

Nous espérons que nos explications précises vous apporteront une valeur ajoutée dans votre quotidien. Nous vous souhaitons une bonne lecture.

Avec nos cordiales salutations.

Thomas Roth

Sergio Kaufmann

Impression

Éditeur: Roth Gygax & Partner AG
Moosstrasse 2, 3073 Gümligen
Rédaction: Stefan Walther, Roger Ledermann
Sergio Kaufmann, Thomas Roth
Graphisme: clicdesign ag, Bern
Imprimerie: Rub Media AG, Wabern
Édition: 32'500 Expl.

3 questions et réponses relatives à l'incapacité de travail

Le système suisse d'assurance sociale s'appuie sur le terme d'incapacité de travail pour l'octroi de vos indemnités. Cependant une incapacité de travail n'est pas forcément une invalidité. Si quelqu'un se retrouve dans l'incapacité de continuer d'exercer son métier, il doit trouver une autre activité supportable. Les indemnités sont suspendues ou réduites par la suite. Cela représente justement un risque considérable pour nos clients.

Comment est-il possible d'assurer une incapacité de travail?

En Suisse, il n'existe pas d'assurance explicite contre l'incapacité de travail telle qu'elle est en partie proposée à l'étranger. En plus d'une vaste couverture du risque d'incapacité de travail, nous avons conçu un produit spécial complémentaire pour les médecins. Avec notre assurance accident individuel, un capital allant jusqu'à 1'050'000.– CHF est exigible selon le dommage corporel. Cette somme est versée indépendamment et en plus des indemnités d'autres assurances privées ou étatiques.

Quelles modalités sont proposées?

Pour ce qui est de cette couverture on se focalise sur le catalogue d'indemnités. Quand un chirurgien cardiaque perd son index, il ne peut plus exercer son activité dans ses circonstances, alors qu'un employé de commerce serait à peine désavantagé. C'est pourquoi nous avons mis au point une échelle spéciale de degrés d'invalidité pour les médecins, dentistes et vétérinaires. Voici quelques exemples à ce propos dans ce qui suit (liste non définitive):

Combien coûte cette couverture?

Nous avons négocié pour vous des conditions exclusives de contrat-cadre dans l'esprit d'une société coopérative d'achats. La prime s'élève à 276.– CHF pour les femmes et 380.– CHF pour les hommes par an. Il est possible d'adhérer jusqu'à 60 ans tandis que l'assurance peut continuer jusqu'à 70 ans. Les personnes, qui ont été en état de travailler plus de 60 jours dans les 5 dernières années, ont pu être admises sans autre examen de santé. Rendez-nous visite sur www.rothgygax.ch pour avoir de plus amples informations ou appelez-nous au 031 959 50 00.



Dommage corporel	Indemnisation en CHF
Perte d'un bras ou d'une main	1'050'000.–
Perte de la vue	1'050'000.–
Paraplégie	900'000.–
Perte d'un index ou d'un pouce	450'000.–
Perte d'une jambe au niveau de l'articulation du genou et au-dessus	450'000.–
Perte d'une jambe en dessous de l'articulation du genou	300'000.–
Perte de la vue d'un œil	300'000.–
Perte de l'extrémité d'une phalange d'un pouce ou de l'index	210'000.–

Les raisons de notre volonté de nous concentrer sur les médecins

Thomas Roth est le fondateur et le gérant de la société Roth Gygax & Partner AG qui s'est spécialisée dans les conseils pour les médecins, dentistes et pharmaciens. Une telle spécialisation offre-t-elle des avantages pour la clientèle? Scalpel a eu envie de le savoir et a par conséquent interrogé Monsieur Roth.



Monsieur Roth, décrivez-nous brièvement ce que fait votre entreprise.

Notre entreprise propose du consulting dans le domaine de la prévoyance, l'assurance et du patrimoine. En tant que société de courtage, nous cherchons la solution optimale pour nos clients dans chaque domaine tout en restant neutres et indépendants vis-à-vis des prestataires. Contrairement à de nombreux concurrents, nous avons concentré nos efforts sur des groupes professionnels individuels où nous nous occupons principalement de médecins, dentistes et pharmaciens. Conseiller personnellement chaque client sur la base de sa situation spécifique est d'une importance primordiale

pour nous. Notre grande expérience nous permet d'éviter de commettre beaucoup d'erreurs.

Nombre de vos concurrents ne se focalisent pas sur des groupes individuels, pourquoi le faites-vous?

Parce que nous sommes convaincus de pouvoir apporter une valeur ajoutée à nos clientes et clients. Premièrement, la compétence en consulting augmente parce que nos conseillers sont capables de traiter les problèmes en profondeur. Deuxièmement, telle une société coopérative d'achats, nous rassemblons les besoins individuels de nos clients pour négocier des contrats cadres offrant des couvertures spéciales et des

rabais sur les primes. Troisièmement, nous collaborons étroitement avec les organisations de services des médecins, FMH Services et Fondations SSO pour les professions de la médecine dentaire grâce auxquelles nous disposons d'un réseau de spécialistes les plus divers.

Vous affirmez que la stratégie de focalisation augmente votre compétence en consulting, mais n'existe-t-il pas un risque de négliger d'autres groupes?

Un proverbe dit: «Il sait tout faire, mais ne fait rien de bon». Se focaliser sur quelque chose nécessite toujours de renoncer à quelque chose d'autre. Nous ne pouvons pas le faire pour tout,

cependant notre expérience montre que cette stratégie contribue essentiellement au succès. Permettez-moi de vous expliquer ceci à l'aide de trois exemples concrets:

> Concept de consulting sur la constitution de capital:

Nos clients terminent en règle générale de longues études et deviennent ensuite assistants pendant un temps. La plupart du temps le processus d'épargne n'est vraiment mis en place que dans les 20 ans précédents la retraite. Dans une première phase, il s'agit d'assurer les évolutions salariales contre une incapacité de travail. Ensuite, il est impératif d'économiser consciencieusement et avec assurance assez de fonds pour disposer de suffisamment de capital dans la troisième étape de vie.

> Analyse des risques de la responsabilité civile:

Tout domaine de spécialisation, toute structure de cabinet et toutes les activités proposées ou les appareils utilisés comportent d'autres risques. Avec en toile de fond plus de 7'000 membres du corps médical que nous avons assurés, nous pouvons détecter ces risques, les évaluer et les couvrir.

> Nos propres solutions: Nous collaborons étroitement avec des fondations d'associations justement dans le domaine de la prévoyance professionnelle. Nos spécialistes connaissent leurs règlements. On ne peut prendre en considération ces détails que quand on est focalisé. En général ces solutions sont plus efficaces et plus avantageuses que celles proposées par les grands groupes d'assurance.

Vous avez mentionné que vous disposiez de contrats cadres. En bref, qu'est-ce que cela apporte?

De meilleures indemnités par rapport à des primes plus faibles. La force d'être ensemble.

J'ai pourtant aussi ces conditions directement auprès de la société.

Il s'agit d'ordinaire de solutions spéciales que nous mettons exclusivement sur le marché. Ces conditions s'appliquent en outre essentiellement en cas de prise en charge par nos soins. Notre haut degré de spécialisation nous permet de re-



Thomas Roth

Membre de la direction,
partenaire de Roth Gyga & Partner AG

tirer de la société quelques ouvrages ce qui entraîne une gestion efficace. Pour finir nos clients profitent en conséquence de primes plus faibles.

Votre entreprise est située à Gümligen près de Berne. Êtes-vous principalement actif dans cette région?

Nous avons à notre disposition près de 30 conseillers répartis dans toute la Suisse et sommes donc actifs dans toutes les régions et toutes les langues nationales. Outre nos propres conseillers, nous disposons également de partenaires externes de choix qui sont examinés et licenciés par nos soins et nos partenaires. Tous les conseillers se doivent d'avoir un savoir-faire correspondant, une bonne réputation et de s'engager à se focaliser sur nos groupes de clients. Grâce aux formations propres à notre société et un accompagnement continu par nos spécialistes internes, nos conseils ont atteint une très grande qualité dans toute la Suisse.

En bref encore, concernant une collaboration avec vos partenaires Roth Gyga est FMH Services (Insurance), exact?

FMH Services, l'organisation de prestations de services des médecins travaillant en Suisse, fournit à ses membres différentes prestations telles que le recouvrement, l'affacturage, la fiduciaire, les conseils en matière de gestion, des séminaires et aussi des conseils en matière d'assurance et de prévoyance. Depuis plus de 10 ans on recommande Roth Gyga & Partner AG, entreprise juridiquement et économiquement dépendante de la FMH Services société coopérative, pour les domaines de la prévoyance,

Concernant la personne

Thomas Roth, 53 ans, possède un grand savoir-faire dans de nombreuses branches dû à son activité exercée auprès de différentes banques et assurances. Depuis la création en 2003 de la société Roth Gyga & Partner AG, il dirige l'entreprise avec ses partenaires. Outre son activité en tant que gérant, Thomas Roth sait apprécier les contacts avec ses clients qui sont nombreux à bénéficier de son accompagnement depuis déjà quelques années. Il puise ses inspirations lors de voyages avec sa femme ou de conversations avec ses deux enfants adultes.

du patrimoine et des assurances. Nous gérons cette offre sous le nom de FMH Services (Insurance). Cette collaboration nous permet de recourir à un réseau de spécialistes, tels que des agents fiduciaires, qui partagent notre vision d'une stratégie de focalisation.

Nous arrivons à la fin: En une phrase, pourquoi Roth Gyga?

Plus de 7'000 membres du corps médical nous accordent leur confiance grâce notre focalisation sur leurs besoins individuels. C'est une preuve pour moi que nous sommes sur la bonne voie.



Réforme de la prévoyance vieillesse 2020

La lutte parlementaire pour la réforme Prévoyance vieillesse 2020 tenait du film policier. Non seulement le projet est passé au Conseil national avec un résultat le plus juste possible, mais maintenant la balle est dans le camp de la population pour la campagne du référendum. Nous sommes curieux de connaître la suite des événements.

Réduction du taux de conversion

C'est pourquoi il est temps de tirer au clair un des points de réforme les plus discutés du point de vue du corps médical. Le taux de conversion minimum qui est actuellement de 6,8% va être abaissé à 6,0%. Mais qu'est-ce que cela signifie au juste?

La plupart des assurés ne sont pas sans ignorer que pour un capital de disons 100'000 CHF et un taux de conversion de 6,8%, une retraite à vie de 6'800 CHF par an sera versée, mais que celle-ci ne sera plus que de 6'000 CHF par an avec un taux de conversion de 6%. Globalement c'est nettement plus compliqué dans la plupart des cas.

Régime obligatoire / régime surobligatoire

La plupart des assurés ont aujourd'hui un taux de conversion nettement plus bas que les valeurs discutées dans la réforme. Comment cela est-il possible? Il faut comprendre que pour la première fois la LPP se compose d'une partie obligatoire et d'une surobligatoire. Le taux de conversion minimum légal discuté dans la réforme se réfère toujours uniquement à la partie obligatoire de la LPP.

C'est ainsi qu'aujourd'hui de nombreuses fondations appliquent un taux unique. Elles offrent un taux de conversion uniforme et généralement nettement plus bas sur l'ensemble des avoirs des caisses de pension. Ainsi le tout est conforme à la loi. Elles tiennent en outre un

compte témoin ayant un taux de conversion légal minimum. La valeur la plus élevée s'applique alors dans un cas concret.

Qu'est-ce que cela signifie à présent pour nos groupes de clients?

La plupart des clients commencent à épargner dans la LPP relativement tard, assurent des salaires et des cotisations d'épargne nettement plus élevés que prescrits par la loi et optimisent leur situation fiscale en effectuant des acquisitions. C'est pourquoi les parts surobligatoires de la LPP sont dominantes chez presque tous et par conséquent le taux de conversion minimum ne s'applique jamais. C'est pourquoi des médecins considèrent généralement ce point de réforme comme insignifiant. Cependant, pour les

collaborateurs employés du cabinet la situation pourrait paraître totalement différente.

Un taux de conversion réduit pourrait-il offrir des avantages?

La LPP est financée par le principe de capitalisation, ce qui signifie que chaque assuré épargne pour lui-même. La loi ne prévoit pas de redistribution parmi les assurés. Une demande concrète de précisions faite auprès d'une fondation de médecins a eu pour résultat une image totalement différente. En effet, une redistribution s'effectue déjà depuis longtemps. Des pertes de rente surviennent à cause de taux de conversion politiquement et historiquement trop élevés. Celui-ci est de 16% pour un homme dans un cas concret. Si cette personne souhaite toucher désormais une pension et a épargné un capital de 500'000 CHF, cela signifie une perte de 80'000 CHF pour la fondation.

Qui doit payer les pots cassés? Étant donné que le patrimoine de la fondation appartient aux assurés qui l'ont rejointe, ce paiement de transfert va indirectement à la charge des autres assurés. Toutefois ces derniers ne s'en aperçoivent pas parce que le taux de capitalisation est plus bas qu'obtenu en réalité, les primes de risque sont plus élevées que nécessaire ou le degré de couverture est un peu moins pire. Selon la struc-

ture des assurés de la fondation LPP, il est probable qu'une telle répartition ait plus ou moins d'importance.

Cela peut donc vraiment valoir la peine d'intégrer ce type de réflexion lors du choix de la fondation. Si la pension propre n'est pas encore en vue, un taux de conversion plus bas serait plus intéressant. Sinon on court le risque de cofinancer la pension d'autres personnes et de rester éventuellement les mains vides.

«Étant donné que la fondation ne dispose pas elle-même de patrimoine, ce paiement de transfert va à la charge des autres assurés.»



Cas 1

Type d'avoir	Avoir de vieillesse	Taux de conversion avant la réforme	Pension avant la réforme	Taux de conversion après la réforme	Pension après la réforme
Total de l'avoir	CHF 140'000.-	5.00%	CHF 7'000.-	5.00%	CHF 7'000.-
dont obligatoire	CHF 125'000.-	6.80%	CHF 8'500.-	6.00%	CHF 7'500.-

Avant la réforme la fondation payerait donc à l'assuré une pension de 8'500 CHF et après la réforme 7'500 CHF. Cet assuré compte parmi les perdants de la réforme des retraites.

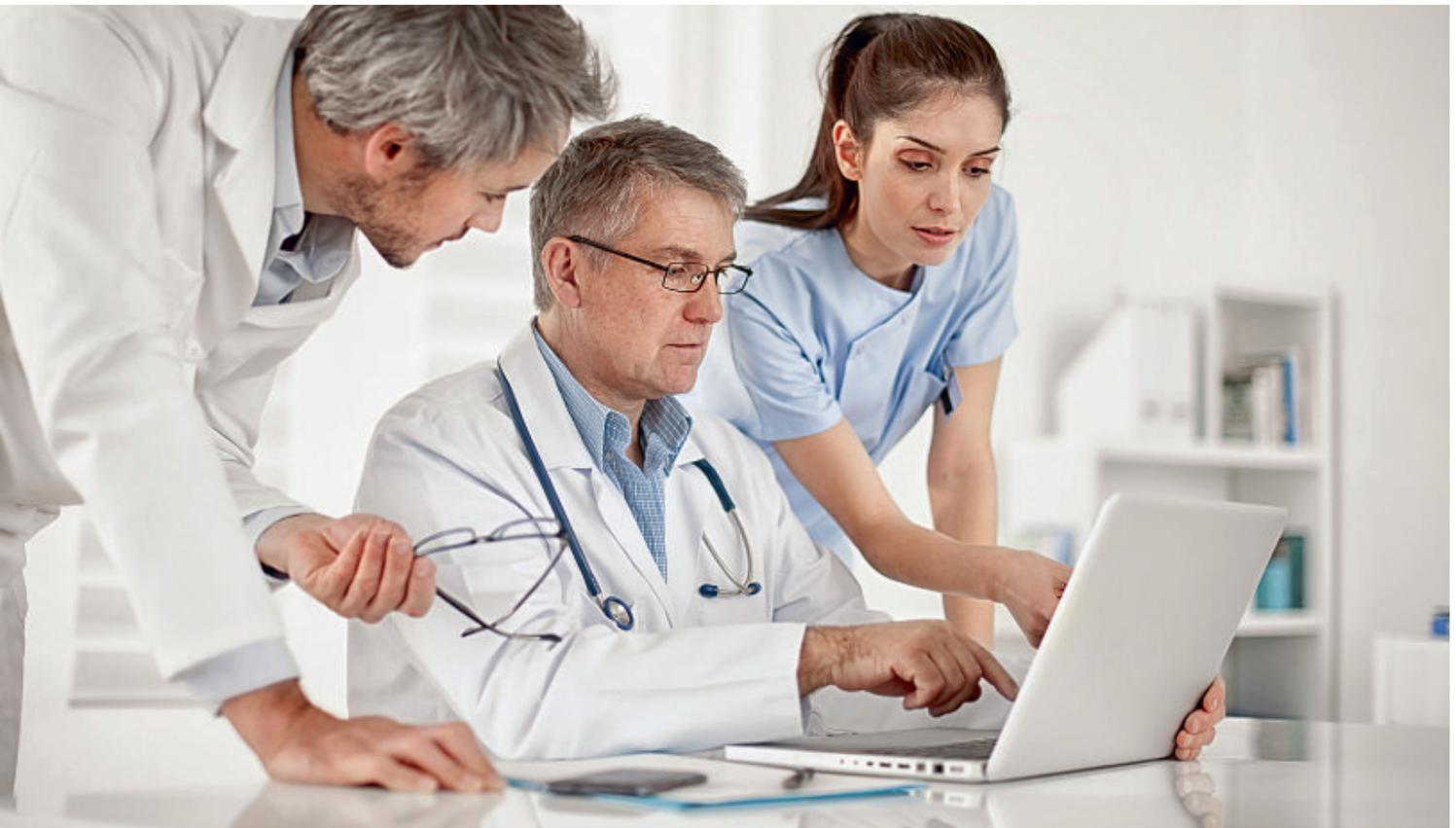
Cas 2

Type d'avoir	Avoir de vieillesse	Taux de conversion avant la réforme	Pension avant la réforme	Taux de conversion après la réforme	Pension après la réforme
Total de l'avoir	CHF 200'000.-	5.00%	CHF 10'000.-	5.00%	CHF 10'000.-
dont obligatoire	CHF 125'000.-	6.80%	CHF 8'500.-	6.00%	CHF 7'500.-

La fondation appliquerait respectivement le taux de conversion de 5% avant et après la réforme. La réforme des retraites n'aurait aucun impact pour cet assuré.

Risques de responsabilité des structures de cabinet modernes

Cabinet individuel, cabinet de groupe, contrat d'utilisation d'infrastructure. Entretemps, il existe de nombreuses formes de structures de cabinet qui offrent aux médecins différents avantages et inconvénients. Un des défis est de détecter les risques potentiels de responsabilité dans la structure choisie et de les couvrir proprement dans l'assurance responsabilité professionnelle. Le guide suivant vous propose quelques réflexions relatives aux formes de cabinet les plus fréquentes.



À qui incombe la responsabilité et est donc tenu pour garant?

Situation initiale

Le plus grand risque de responsabilité est incontestablement celui de la faute professionnelle médicale et des conséquences susceptibles d'en découler. Le principe vaut ici que l'émetteur des factures du traitement s'est aussi porté garant du résultat. Il existe en outre différents domaines afférents pour lesquels la question de la responsabilité peut se poser. En voici quelques exemples:

> Locaux de cabinet: Un patient chute malencontreusement et se blesse.

> Personnel: L'employée utilise des instruments/appareils qui n'ont pas été stérilisés. Une inflammation apparaît.

> Appareils: L'appareil propre au laboratoire donne de mauvaises valeurs mesurées.

Ces exemples soulèvent rapidement la question de savoir qui assume la responsabilité et par conséquent à qui incombe celle-ci. Afin de pouvoir juger proprement, il est nécessaire de prendre en considération la structure juridique d'une organisation.

Nouvelle solution de contrat cadre avec Allianz Suisse

Outre nos offres actuelles, nous avons le plaisir de disposer depuis peu d'un nouveau contrat cadre relatif à la responsabilité professionnelle auprès d'Allianz Suisse. Nous avons été convaincus par l'étendue de la couverture complète d'Allianz Suisse et ses structures fiables dans le traitement des sinistres. De plus nous avons pu négocier pour vous des taux de prime attractifs et une remise pour nouvelle création.

Cabinet individuel

Le médecin est une personne exerçant une activité lucrative indépendante et conclut un contrat thérapeutique directement avec le patient. Il s'occupe directement de son personnel et dispose également lui-même d'appareils médicaux. Le médecin assume donc seul tous les risques de responsabilité tout en les assurant via l'assurance responsabilité professionnelle.

Cabinet de groupe

Plusieurs médecins décident de s'associer pour créer un cabinet de groupe, ils facturent leurs traitements encore en tant que personnes exerçant une activité lucrative indépendante. Du personnel est employé dans ce cabinet ou des locaux correspondants sont loués en commun. Le cabinet n'étant pas une personne morale indépendante et étant considérée comme une simple société, les médecins sont donc solidairement responsables (de manière illimitée).

En principe l'assurance responsabilité professionnelle couvre désormais le risque thérapeutique du médecin. Il est absolument nécessaire que la société simple soit assurée par cette police d'assurance pour qu'il n'y ait pas de confusion possible quant à la responsabilité en cas de sinistre/dommage (cf. les exemples pour les risques accessoires). Nous recommandons par principe de souscrire à une police d'assurance pour le cabinet qui énumère individuellement le nom des médecins. Cela règle ainsi pour l'essentiel la responsabilité du cabinet et des médecins individuels et aucune question de compétence interne ne se pose en cas de sinistre/dommage.

Cabinet communautaire

Dans le cas d'un cabinet communautaire il s'agit d'une personne morale ayant la forme d'une SA ou d'une Sàrl. Les médecins sont employés et les patients concluent des contrats

thérapeutiques avec le cabinet. La SA ou Sàrl embauche aussi le personnel du cabinet, loue les locaux ou achète les appareils nécessaires.

La responsabilité est donc du ressort du cabinet communautaire. Il y a en plus une souscription à une assurance responsabilité professionnelle, dans laquelle tous les médecins et assistants y sont mentionnés et assurés.

Contrat d'utilisation d'infrastructure

En règle générale, si un contrat d'utilisation d'infrastructure permet à plusieurs médecins de s'associer, une des parties met gratuitement à disposition des autres des appareils, du personnel ou des locaux. Un médecin devient donc loueur de l'infrastructure alors que les autres louent celle-ci. Les deux propriétés sont couvertes par notre assurance responsabilité professionnelle. Tous les médecins disposent de leurs propres numéros de facturation et de leurs propres assurances responsabilité professionnelle dans lesquelles l'utilisation de l'infrastructure est assurée.

Prudence cependant pour ce qui est des entreprises d'infrastructure séparée sous forme

juridique de personne morale qui embauche du personnel ou achète et exploite des appareils. Bien qu'aucun traitement ne soit facturé via ces gestionnaires d'infrastructure, il existe ici une personnalité juridique supplémentaire qui peut aussi être tenue pour responsable. Il est en conséquence nécessaire pour cette société de contracter également une assurance responsabilité professionnelle ou d'être coassurée dans les contrats individuels.

Obstacles au quotidien

Nous nous trouvons dans un changement constant. Nous accompagnons donc quotidiennement les fusions de médecins individuels ou les dissolutions de structures existantes. Il s'agit à ce propos d'adapter sans discontinuer les assurances aux nouveaux faits. Malheureusement de nombreux conseillers polyvalents ne connaissent pas ces détails. Inutile de prendre des risques et fiez-vous aux conseils d'un spécialiste.

Aperçu

Forme de cabinet	Statut du médecin	Contrat thérapeutique	Personnel/appareils
Cabinet individuel	indépendant	Médecin – patient	au médecin
Cabinet de groupe	indépendant	Médecin – patient	à la communauté de médecins
Cabinet communautaire	employé	Cabinet – patient	à la SA/sàrl
Contrat d'utilisation d'infrastructure	indépendant	Médecin – patient	au loueur d'infrastructure

Chiffres de l'édition: 356'000 km

sont parcourus par nos conseillers tous les ans pour le compte de nos clients. Cela correspond quasiment à la distance de la terre à la lune. Pour information, la lumière met 1,2 seconde pour la couvrir.

Rendez-vous importants

24 septembre 2017	Référendum sur la réforme de la prévoyance vieillesse 2020
30 septembre 2017	Délai de résiliation pour l'assurance supplémentaire des caisses-maladies
30 novembre 2017	Délai de résiliation pour l'assurance maladie obligatoire
22 décembre 2017	Ultime date de paiement recommandée pour des rachats LPP et cotisations du pilier 3a (les fonds doivent arriver au cours de l'année et être comptabilisés pour pouvoir être fiscalement déduits.)

Valeurs clés des assurances sociales en 2017

CHF	14'100.-	Pension minimum de l'AVS
CHF	28'200.-	Pension maximum de l'AVS
CHF	21'150.-	Seuil d'entrée LPP
CHF	24'675.-	Déduction de coordination LPP
CHF	59'925.-	Salaire assuré maximum
CHF	84'600.-	Salaire maximum
CHF	846'000.-	Limite supérieure LPP
CHF	148'200.-	Salaire LAA maximum

Cotisations maximales au pilier 3a

Les cotisations maximales pour la prévoyance liée sont en 2017:

CHF	6'768.-	pour les employés
CHF	33'840.-	pour les personnes exerçant une activité lucrative indépendante sans prévoyance LPP, tandis que le montant se limite à 20% maximum du salaire net.



Traitement préférentiel du compagnon/de la compagne de vie dans le cadre de la LPP

À ce jour, pour la plupart des fondations, le compagnon/la compagne de vie a la possibilité d'avoir un traitement préférentiel. Toutefois il n'existe pas d'obligation légale. Le législateur définit uniquement l'obligation d'existence d'une communauté de vie de cinq années ou des obligations alimentaires d'enfants communs.

Ordre du traitement préférentiel

Le conjoint/la conjointe ou pour ce qui est des couples de même sexe le/la partenaire enregistré/-e occupe la première place de l'ordre du traitement préférentiel. Puis suivent en règle générale les enfants, le compagnon/la compagne ou les personnes qui ont apporté un soutien déterminant. Une fondation est libre de définir fixement ou de manière variable l'ordre parmi ces parties concernées. Quelques fondations font en plus la distinction pour les enfants, entre ceux ayant droit à une pension et ceux n'y ayant pas droit qui sont relégués tout en bas du classement. Les autres parties concernées sont les parents, les frères et sœurs et d'autres héritiers légaux.

Définition du compagnon

La communauté de vie n'étant pas un terme clairement défini, son interprétation est susceptible de varier. Un foyer commun est-il nécessaire ou une communauté de vie peut-elle aussi se composer d'un foyer différent? Les fondations sont libres dans leur

définition, toutefois elles ont l'obligation de la mettre par écrit dans leur règlement sur la prévoyance. La charge de la preuve d'une communauté de vie a aussi un règlement différent. En effet pour quelques fondations, il faut remplir un formulaire établi exprès, pour d'autres il suffit de fournir une preuve uniquement après le décès.

Que faut-il donc faire dans un cas concret?

Étant donné que les fondations ont différents règlements, le règlement sur la prévoyance correspondant doit être respectivement examiné ou il faut consulter directement la fondation en cas de points obscurs. Les efforts demandés pour cette vérification sont considérables, notamment parce qu'il existe de nombreuses fondations de prévoyance focalisées sur nos clients. C'est pourquoi nous recommandons de vous faire conseiller par un spécialiste expert du domaine médical.

Notre réseau

Le contact personnel avec nos clients est d'une importance capitale pour nous. Nos conseillers sont à votre disposition pour un entretien personnel et un suivi individualisé dans toute la Suisse:



**Conseil personnalisé
dans toute la Suisse**

Roth Gygax & Partner AG
Moosstrasse 2
3073 Gümligen

☎ 031 959 35 50
✉ info@rothgygax.ch
🌐 www.rothgygax.ch