

Helsana Assicurazioni SA
Key Account Management
Viale Portone 2
6500 Bellinzona

Tel 043 340 15 69
Fax 043 340 08 28
vendita.helsana@helsana.ch

avanex
sicurezza a basso prezzo

Richiesta d'offerta

Contratto no. 36000593

Vogliate sottopormi un'offerta per un'assicurazione del gruppo Helsana nell'ambito del contratto collettivo di cura medica Suissetec.

Dati personali (Indirizzo privato)	<u>Cognome, nome</u>	_____
	<u>Data di nascita</u>	___ / ___ / ___ f ___ m
	<u>Via, n.</u>	_____
	<u>NPA, località</u>	_____
Assicurazione di base	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì _____
		<u>Franchigia</u>
		<input type="checkbox"/> CHF 300.- <input type="checkbox"/> CHF 1000.- <input type="checkbox"/> CHF 2000.-
		<input type="checkbox"/> CHF 500.- <input type="checkbox"/> CHF 1500.- <input type="checkbox"/> CHF 2500.-
Inclusione dell'infortunio	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì _____
Assicurazione integrativa ospedaliera		<input type="checkbox"/> Ospedale, reparto comune in tutta la Svizzera
		<input type="checkbox"/> Ospedale, reparto semiprivato
		<input type="checkbox"/> Ospedale, reparto privato _____
Assicurazioni di cura		<input type="checkbox"/> Medicina alternativa
		<input type="checkbox"/> Fitness / promozione della salute
		<input type="checkbox"/> Occhiali
		<input type="checkbox"/> Copertura all'estero
		<input type="checkbox"/> Assicurazione per cure dentarie
		<input type="checkbox"/> Altro _____
Assicurazione malattia attuale		_____
<input type="checkbox"/> Desidero inoltre una consulenza telefonica	<u>Mi potete raggiungere verso le ore</u>	_____
	<u>N. di telefono</u>	_____
<u>Luogo e data</u>	<u>Firma</u>	_____

Importante: inviare la domanda di trasferimento direttamente a Helsana Assicurazioni SA

Al contempo vi invito a sottoporre un'offerta nell'ambito del contratto collettivo Suissetec anche ai seguenti familiari / partner che vivono nella stessa economia domestica:

Dati personali familiari / partner		<u>Cognome, nome</u>			
		<u>Data di nascita</u>		<input type="checkbox"/> f	<input type="checkbox"/> m
Assicurazione di base	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> <u>Sì</u>			
		Franchigia	<input type="checkbox"/> CHF 300.-	<input type="checkbox"/> CHF 1000.-	<input type="checkbox"/> CHF 2000.-
			<input type="checkbox"/> CHF 500.-	<input type="checkbox"/> CHF 1500.-	<input type="checkbox"/> CHF 2500.-
Inclusione dell'infortunio	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> <u>Sì</u>			
Assicurazione integrativa ospedaliera		<input type="checkbox"/> Ospedale, reparto comune in tutta la Svizzera <input type="checkbox"/> Ospedale, reparto semiprivato <input type="checkbox"/> <u>Ospedale, reparto privato</u>			
Assicurazioni di cura		<input type="checkbox"/> Medicina alternativa <input type="checkbox"/> Fitness / promozione della salute <input type="checkbox"/> Occhiali <input type="checkbox"/> Copertura all'estero <input type="checkbox"/> Assicurazione per cure dentarie <input type="checkbox"/> <u>Altro</u>			
<u>Assicurazione malattia attuale</u>					

Dati personali familiari / partner		<u>Cognome, nome</u>			
		<u>Data di nascita</u>		<input type="checkbox"/> f	<input type="checkbox"/> m
Assicurazione di base	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> <u>Sì</u>			
		Franchigia	<input type="checkbox"/> CHF 300.-	<input type="checkbox"/> CHF 1000.-	<input type="checkbox"/> CHF 2000.-
			<input type="checkbox"/> CHF 500.-	<input type="checkbox"/> CHF 1500.-	<input type="checkbox"/> CHF 2500.-
Inclusione dell'infortunio	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> <u>Sì</u>			
Assicurazione integrativa ospedaliera		<input type="checkbox"/> Ospedale, reparto comune in tutta la Svizzera <input type="checkbox"/> Ospedale, reparto semiprivato <input type="checkbox"/> <u>Ospedale, reparto privato</u>			
Assicurazioni di cura		<input type="checkbox"/> Medicina alternativa <input type="checkbox"/> Fitness / promozione della salute <input type="checkbox"/> Occhiali <input type="checkbox"/> Copertura all'estero <input type="checkbox"/> Assicurazione per cure dentarie <input type="checkbox"/> <u>Altro</u>			
<u>Assicurazione malattia attuale</u>					