

Proroga contratto

Desidero/Desideriamo stipulare un contratto pluriennale e beneficiando dello sconto seguente:

3% di sconto per 5 anni

2% di sconto per 3 anni

Valido dal:

Dati personali

Ass. n.
Cognome/Nome
Data di nascita
Firma della
persona assicurata /
del rappresentante
legale

Dati personali

Ass. n.
Cognome/Nome
Data di nascita
Firma della
persona assicurata /
del rappresentante
legale

Dati personali

Ass. n.
Cognome/Nome
Data di nascita
Firma della
persona assicurata /
del rappresentante
legale

Dati personali

Ass. n.
Cognome/Nome
Data di nascita
Firma della
persona assicurata /
del rappresentante
legale

Dati personali

Ass. n.
Cognome/Nome
Data di nascita
Firma della
persona assicurata /
del rappresentante
legale

Dati personali

Ass. n.
Cognome/Nome
Data di nascita
Firma della
persona assicurata /
del rappresentante
legale

Data:

Può disdire l'assicurazione alla scadenza della durata contrattuale minima indicata sulla polizza (in ogni caso per la fine del terzo anno) rispettando il termine di preavviso.

È possibile stipulare un contratto di 3 o 5 anni per i seguenti prodotti: Ambulatoriale, Complementare, Ospedale, Indennità ospedaliera e per il pacchetto assicurativo complementare Basic.

Non trova più le Condizioni generali del contratto d'assicurazione (CGA) e/o le Condizioni complementari (CC)?
Può consultare il nostro sito www.visana.ch/it/download. In alternativa saremo lieti di inviarle i documenti per posta o tramite e-mail.