



Condizioni di favore grazie al contratto quadro

sbpv
aseb
asib

Schweizerischer Bankpersonalverband
Association suisse des employés de banque
Associazione svizzera degli impiegati di banca

sanitas

Dalla vostra cassa malati vi aspettate servizi più che convincenti?

Sanitas offre soluzioni assicurative innovative. Approfittate subito insieme alla vostra famiglia (familiari conviventi nella stessa economia domestica) dei vantaggi del contratto quadro Sanitas: condizioni di favore e prestazioni a tutto tondo.

Cambiare ora

Abbiamo destato il vostro interesse? Saremo lieti di assistervi personalmente. Potete rispedirci il tagliando compilato. Sarà nostra premura contattarvi per dei chiarimenti nei giorni a seguire o per presentarvi l'offerta richiesta. Altrimenti potete richiedere l'offerta direttamente su: sanitas.com/consulenti-specialistici

I vantaggi per voi

- Fino al 10% di sconto su alcune assicurazioni complementari per le cure dentarie
- Sanitas Assistance: consulenza in tutto il mondo e aiuto in caso di emergenze all'estero (7/24)
- Rimborsi entro solo 7 giorni
- Gestione semplice: grazie all'app del portale Sanitas e al portale per i clienti, potete fare uno scan dei vostri giustificativi, apportare delle modifiche e molto altro ancora

Contatto

0800 22 88 44

fachberater@sanitas.com

sanitas.com/consulenti-specialistici

sanitas.com/corporate/it

Il mio fabbisogno assicurativo

Assicurazione base

<input type="radio"/> Libera scelta del medico	<input type="radio"/> Modello medico di famiglia	<input type="radio"/> Prima consulenza medica al telefono	<input type="radio"/> Modello rete di medici
---	---	--	---

Franchigia richiesta (in CHF)

Adulti:	<input type="radio"/> 300	<input type="radio"/> 500	<input type="radio"/> 1000	<input type="radio"/> 1500	<input type="radio"/> 2000	<input type="radio"/> 2500	
Bambini:	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 100	<input type="radio"/> 200	<input type="radio"/> 300	<input type="radio"/> 400	<input type="radio"/> 500	<input type="radio"/> 600

Nome e indirizzo del medico di famiglia:

Assicurazione complementare ambulatoriale

<input type="radio"/> Ausili per la vista, medicina alternativa, contributi alla promozione della salute ecc.	<input type="radio"/> Assicurazione per le cure dentarie	<input type="radio"/> Progetto famiglia	<input type="radio"/> Libera scelta del medico in tutto il mondo
--	---	--	---

Assicurazione complementare ospedaliera

<input type="radio"/> Ospedale reparto comune (camera a più letti)	<input type="radio"/> Ospedale reparto semiprivato (camera a 2 letti e libera scelta del medico)	<input type="radio"/> Ospedale reparto privato (camera a 1 letto e libera scelta del medico)
---	---	---

Dati personali

Desidero una consulenza personale, vi prego di contattarmi.

Desidero un'offerta senza impegno.

Nome, cognome m f

Via

NPA/luogo

E-mail

Telefono

Data di nascita

Datore di lavoro / Associazione

Attuale assicuratore malattia

Persone da assicurare

Nome, cognome m f

Data di nascita

Infortunio con senza

Nome, cognome m f

Data di nascita

Infortunio con senza

Nome, cognome m f

Data di nascita

Infortunio con senza

Nome, cognome m f

Data di nascita

Infortunio con senza