

Richiesta di adattamento della franchigia



Franchigia annuale a scelta nell'assicurazione di base obbligatoria.

Numero d'assicurato	<input type="text"/>		
Nome	<input type="text"/>	Data di nascita	<input type="text"/>
Cognome	<input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>
Via / No	<input type="text"/>	Telefono	<input type="text"/>
NPA / Luogo	<input type="text"/>	Telefono cellulare	<input type="text"/>

Per il prossimo anno assicurativo desidero la seguente franchigia:

Bambini	<input type="checkbox"/> CHF 0	Adulti	<input type="checkbox"/> CHF 300
	<input type="checkbox"/> CHF 100		<input type="checkbox"/> CHF 500
	<input type="checkbox"/> CHF 200		<input type="checkbox"/> CHF 1000
	<input type="checkbox"/> CHF 300		<input type="checkbox"/> CHF 1500
	<input type="checkbox"/> CHF 400		<input type="checkbox"/> CHF 2000
	<input type="checkbox"/> CHF 500		<input type="checkbox"/> CHF 2500

Luogo, Data

Firma personale dell'assicurato (a partire dal 18° compleanno)
o del suo rappresentante legale.

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Si prega di osservare:

- Affinché sia valida, la domanda compilata e firmata di propria mano deve pervenire alla EGK al più tardi entro **30/11**.
- Per ogni familiare è necessario presentare una domanda a parte.