

Inserisca il mittente:

Nome

Cognome

Via, numero

Codice postale, località

Inserisca l'indirizzo della cassa malati scelta:

Nome della cassa malati

Via, numero

Codice postale, località

Luogo e data

Domanda d'adesione all'assicurazione malattie obbligatoria (assicurazione di base)**Visione generale sui modelli assicurativi speciali:**

- Medico di famiglia
- HMO
- Consulenza medica per telefono
- Assicurazione con bonus
- Altri modelli d'assicurazione

Visione generale sulle franchigie diverse:

Adulti:

Franchigia CHF 300.-

Franchigia CHF 500.-

Franchigia CHF 1'000.-

Franchigia CHF 1'500.-

Franchigia CHF 2'000.-

Franchigia CHF 2'500.-

Bambini:

Franchigia CHF 0.-

Franchigia CHF 100.-

Franchigia CHF 200.-

Franchigia CHF 300.-

Franchigia CHF 400.-

Franchigia CHF 500.-

Franchigia CHF 600.-

Gentili signore, egregi signori,

con la presente chiedo di aderire all'assicurazione malattie obbligatoria a partire dal 1° gennaio 2024 con la seguente copertura assicurativa:

Nome, Cognome	Anno di nascita	Franchigia	Copertura infortuni	Modello assicurativo (non richiesto)

Ringraziandovi per la vostra attenzione colgo l'occasione per porgervi i miei più cordiali saluti.

Nome, Cognome

Firma