

Uscita dall'assicurazione collettiva d'indennità giornaliera

CONCORDIA

CONCORDIA

Assicurazione svizzera malattie e infortuni SA

Agenzia Lugano
Via Balestra 17
6901 Lugano

Numero dell'assicurato/a

Numero AVS

Numero del servizio esterno

Numero di polizza

Contraente/Ditta

Gentile cliente

In seguito a cessazione della sua attività presso la ditta, l'assicurazione collettiva d'indennità giornaliera percentuale contro la perdita del reddito finora in vigore non può più essere mantenuta. Lei ha la possibilità di rinunciare completamente alla continuazione dell'assicurazione oppure può, entro 3 mesi dall'uscita dell'assicurazione collettiva, richiedere alla CONCORDIA il passaggio all'assicurazione individuale in base alle disposizioni dell'assicurazione individuale d'indennità giornaliera TOP (art. 27 Condizioni generali d'assicurazione (CGA) Assicurazione collettiva d'indennità giornaliera).

Chiedo **l'annullamento dell'assicurazione per il/senza passaggio in singole imprese di assicurazione**

il passaggio all'assicurazione individuale d'indennità giornaliera TOP per il

È in disoccupazione?

sì no

Ha diritto ad un'indennità di disoccupazione?

sì no

Se sì, allegare p.f. il primo importo della cassa di disoccupazione.
se no, allegare p.f. il rifiuto.

Sussiste un'incapacità al lavoro a causa di malattia?

sì no

Sussiste un'incapacità al lavoro a seguito di un incidente?

sì no

Ora esercita un'attività lucrativa indipendente?

sì no

Se sì, attività/Nome della ditta e il guadagno atteso

Generalità

Cognome

Nome

Stato civile

Via

CAP/Località

Linea supplemento

Casella Postale

Data di nascita

maschile femminile

Luogo e Data

Proponente risp. rappresentante legale

Qualora venisse richiesto il **passaggio all'assicurazione individuale d'indennità giornaliera TOP della CONCORDIA**, i dati richiesti devono essere indicati da parte dell'attuale contraente collettivo:

Data d'entrata nell'assicurazione collettiva

Data d'assunzione

Uscita dalla ditta risp. dall'assicurazione collettiva

Importo dell'ultimo salario assicurato percepito
(prego allegare la distinta di salario)

salario mensile CHF
oppure
salario annuale CHF

12x 13x

È soggetto alle ritenute alla fonte?

sì no

No. RCS

Riceve una rendita o è stato fatto un rispettivo annuncio?

sì no

Luogo e Data

Timbro/Firma della ditta