

CONVENZIONE



ASSIMEDICI®
CONSULENZA ASSICURATIVA MEDICI

SCHEDA QUESITI TECNICI - DA INVIARE A MEZZO FAX 02.48.00.94.47

NUMERO ISCRIZIONE SNAMID _____

Associato _____

Indirizzo _____

Cap _____ Città _____ Pv _____

Tel. Abitazione _____ Cellulare _____

e-mail _____ Fax _____

Specializzato in _____

- Libero professionista
- Dipendente Azienda Sanitaria Privata con libera professione
- Dipendente Azienda Sanitaria Pubblica Full Time
- Dip. Azienda Sanitaria Pubblica con Intramuraria
- Dip. Azienda Sanitaria Pubblica con Extramuraria

Assicurazioni personali in corso: SI NO - Compagnia _____

Assicurazioni dell'azienda in corso: SI NO - Compagnia _____

- QUESITO DI TIPO ASSICURATIVO . SI NO
- QUESITO DI TIPO LEGALE . SI NO
- QUESITO DI TIPO PENSIONE/PREVIDENZIALE . SI NO

Oggetto: _____

Quesito: _____

ASSISANITÀ®

1928 - 2008... 80 anni, una storia che continua...