

Duett-Beitritt für jedermann

keine Altersgrenze
keine Gesundheitsfragen

(Passivmitgliedschaft)

Duett wurde mir empfohlen von:

gültig ab:

(jeweils per 1. des Monats)

M	F	Name / Vorname	Geburtsdatum
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Name / Vorname	Geburtsdatum
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Name / Vorname	Geburtsdatum
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Name / Vorname	Geburtsdatum
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Name / Vorname	Geburtsdatum
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____

Duett

1	2	3
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Strasse: _____

PLZ / Ort: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail: _____

Grundversicherung bei: _____

Zusatzversicherung bei: _____

Duett-Mitgliederbeiträge

(CHF / Monat)	Duett 1	Duett 2	Duett 3
Kinder bis 18 Jahre ab dem dritten Kind gratis!	11.00	16.00	21.00
Erwachsene ab 19 Jahren	17.50	22.50	27.50

- 1 Privat-Rechtsschutz
 - 2 Verkehrs-Rechtsschutz
 - 3 Privat- und Verkehrsrechtsschutz
- Einzelperson Mehrere Personen

Protakta

1	2	3
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Prämie (CHF / Monat)	Protakta 1	Protakta 2	Protakta 3
Einzelperson	11.50	7.00	17.00
Mehrere Personen	13.50	10.50	22.50

Zahlungsverbindung

IBAN

Bank-Konto PC-Konto

Beitragszahlung LSV+ Debit Direct monatlich zweimonatlich dreimonatlich halbjährlich jährlich / 2% Skonto

Der/die Unterzeichnende anerkennt die asisa-Statuten (unsere Leistungen richten wir ohne Rechtsanspruch aus). Ihre personenbezogenen Daten, die Sie uns zur Verfügung stellen, werden bei uns vertraulich behandelt. Sie werden bei uns gespeichert und im Rahmen der Kontaktaufnahme verarbeitet. Wir nutzen Ihre Daten nur für eigene Zwecke für die korrekte Abwicklung während der Dauer der Mitgliedschaft und um Ihnen ausschliesslich unsere attraktiven Angebote zusenden zu können. Ihre persönlichen Daten werden nicht an Drittpersonen weitergegeben. Veränderungen unseres Geschäftes sowie Gesetzesänderungen können die Datenschutzbedingungen beeinflussen. Diese werden wir entsprechend aktualisieren und in geeigneter Form mitteilen.

Ort / Datum Unterschrift

Vorgehen: Formular ausfüllen – ausdrucken – unterschreiben – per Post abschicken