

**Helsana**

**visana**

**Krankenversicherung**

Rahmenvertrag FAMS



Profitieren Sie dank dem Kollektivvertrag mit der FAMS und vermeiden Sie damit aktiv eine grosse Prämienerrhöhung!

Mit grosszügigen Familien- und **Kollektiv-Rabatten** sowie mehrfach ausgezeichneten Zusatzversicherungs-Produkten beweisen unsere Krankenkassen-Partner, dass sie nicht nur besonders budgetschonenden sondern auch qualitativ hochstehend sind.

**Antworttalon**

Name, Vorname .....

Geburtsdatum .....

Strasse, Nr. ....

PLZ, Ort .....

Telefon .....

E-Mail .....

Am besten erreichbar zwischen ..... und .....Uhr

Aktuelle Krankenversicherung ..... (Bitte Policenkopie beilegen)

- Ich wünsche ein unverbindliches **Vergleichsangebot**
  - Helsana-Gruppe** Helsana / Progrès / sansan / avanex / aerosana
  - Visana-Gruppe** Visana / sana24 / vivacare
  - Helsana- und Visana-Gruppe**
- Ich wünsche eine **persönliche Beratung** zu Hause oder am Telefon. Rufen Sie mich bitte an
- Ich bin bereits bei der Helsana / Visana versichert und möchte vom **Kollektivrabatt** profitieren  
Versicherten-Nr. ....

Damit ein Wechsel des Krankenversicherers per 1. Januar 2010 möglich, bitte diesen Talon baldmöglichst ergänzen und einsenden. Ihre Angaben werden vertraulich behandelt und nicht weiter verwendet.

*Per Post, Fax oder Email*

WSR & Partner, Kollektivlösung FAMS, Postfach 58, 8835 Feusisberg  
Telefon 044 687 77 66 / Telefax 044 687 26 46 / info@wsrpartner.ch

