

# Verlängerung Vertrag

Ich/Wir wünsche/n einen Mehrjahresvertrag und profitiere/n dafür von folgendem Rabatt:

- 3 % Rabatt für 5 Jahre
- 2 % Rabatt für 3 Jahre

gültig ab:
------------

Personalien
Partner-Nr.
Name/Vorname:
Geburtsdatum:
Unterschrift der versicherten Person / des gesetzlichen Vertreters

Personalien
Partner-Nr.
Name/Vorname:
Geburtsdatum:
Unterschrift der versicherten Person / des gesetzlichen Vertreters

Personalien
Partner-Nr.
Name/Vorname:
Geburtsdatum:
Unterschrift der versicherten Person / des gesetzlichen Vertreters

Personalien
Partner-Nr.
Name/Vorname:
Geburtsdatum:
Unterschrift der versicherten Person / des gesetzlichen Vertreters

Personalien
Partner-Nr.
Name/Vorname:
Geburtsdatum:
Unterschrift der versicherten Person / des gesetzlichen Vertreters

Personalien
Partner-Nr.
Name/Vorname:
Geburtsdatum:
Unterschrift der versicherten Person / des gesetzlichen Vertreters

Ort/Datum:
------------

Sie können die Versicherung auf Ablauf der in der Police festgehaltenen Mindestvertragsdauer (in jedem Fall auf Ende des dritten Jahres) unter Einhaltung der Kündigungsfrist kündigen.

Der Abschluss eines 3- oder 5-Jahres-Vertrags ist für die Produkte Ambulant, Komplementär, Spital, Spitaltaggeld sowie für das Zusatzversicherungspaket Basic möglich.

Finden Sie die Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) und/oder die Zusatzbedingungen (ZB) nicht mehr? Sie sind jederzeit unter [visana.ch/download](https://www.visana.ch/download) abrufbar oder wir senden sie Ihnen selbstverständlich gerne auch per Post oder E-Mail.