QUOTE E ESTREMI DI VERSAMENTO

Gentile Associata/o,

ogni anno, tra dicembre e gennaio dell'anno entrante, spediamo i bollettini MAV per il pagamento delle quote; qualora non ricevessi il bollettino MAV ti preghiamo di provvedere con un bonifico bancario.

Di seguito i dati:

IBAN: IT87D0832703211000000005743

BIC/SWIFT: ICRAITRRROM (per bonifico estero)

INTESTATARIO C/C: FASIE – Fondo di Assistenza Sanitaria Integrativa

CAUSALE: CODICE FISCALE DEL TITOLARE DEL VINCOLO – COGNOME NOME DEL TITOLARE DEL VINCOLO –
PROSECUTORI VOLONTARI FASIE (SPECIFICARE ANNO DEL VERSAMENTO)

Ricordiamo che la corretta indicazione della causale del versamento è determinante per l'attribuzione del pagamento all'Associato/a.

Le quote sotto indicate sono consultabili all'interno del Piano Sanitario:

OPZIONE BASE: 233,00 euro per l'intero nucleo iscritto al FASIE;

OPZIONE STANDARD: 542,00 euro per il titolare e 494,00 euro per ogni familiare iscritto al FASIE;

OPZIONE EXTRA: 810,00 euro per il titolare e 494,00 euro per ogni familiare iscritto al FASIE;

OPZIONE PLUS: 1292,00 euro per l'intero nucleo iscritto al FASIE.

Per qualunque informazione puoi contattare la nostra centrale operativa al numero +39 051 3542 002.

Per l'invio dei moduli di iscrizione, cambio opzione (non prima dei 3 anni dalla scelta), di revoca dei familiari o comunicazioni di chiusura del vincolo, è a disposizione la mail NOREPLY-MODULIPROSECUTORI@FASIE.IT

Cordiali saluti.

F.A.S.I.E.

Fondo Assistenza Sanitaria Integrativa Energia