

**Modulo di adesione alla POLIZZA INFORTUNI – in convenzione con  
Axa Assicurazioni SpA riservata agli iscritti all' ASSOCONSULTING e loro familiari**

**Proteggi i tuoi cari dagli infortuni che possono accadere, in auto, in moto, facendo sport o da tutti gli incidenti della vita quotidiana. Un piccolo premio per una grande copertura assicurativa. Consigliata ai dipendenti, ex dipendenti e loro familiari.**

**MASSIMALE CASO MORTE € 100.000,00**

**MASSIMALE INVALIDITA' PERMANENTE € 150.000,00**  
Franchigia: fissa 3%

**RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO € 5.000,00**  
Franchigia € 100,00

**COSTO MENSILE PER PERSONA € 12,50 ( premio annuo € 150,00 deducibile fiscalmente)**  
Le garanzie sono valide per gli infortuni che si possono verificare durante tutto il giorno e in tutto il mondo. **PERSONE DA ASSICURARE:**

**CONGOME E NOME**

**LUOGO E DATA DI NASCITA**

---

---

---

---

**TOTALE PERSONE DA ASSICURARE \_\_\_\_\_ TOTALE PREMIO ANNUO € \_\_\_\_\_**  
**MODALITA' DI PAGAMENTO: ( ) BONIFICO MENSILE ( ) BONIFICO ANNUALE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

dichiara di voler aderire alla suddetta polizza con decorrenza dalle ore 24 dell'ultimo giorno del mese di adesione per le persone sopra indicate.

Il relativo premio sarà da me corrisposto mediante:

- ( ) pagamento tramite conto corrente postale n° 71320006 intestato a Assoconsulting
- ( ) pagamento tramite bonifico bancario a favore di Assoconsulting presso Banca Marche sede di Roma IBAN IT 40 L 060 5503 2000 0000 0014 705

Roma, \_\_\_\_\_

Firma per adesione

