

Convenzione Rimborso Spese Mediche no. 333669329/30 - Assicurazioni Generali

Inviare a Marsh S.p.a. al n° 049/8285474 , eventualmente inviare al seguente indirizzo: Marsh S.p.a. – Via San Crispino, 114 – 35129 Padova
Verranno respinti i moduli diversi dal presente - E' obbligatorio compilare il modulo in ogni sua parte

Dati personali del Caponucleo (Figlio del Magistrato)

NOME _____ COGNOME _____
 CODICE FISCALE _____
 INDIRIZZO ABITAZIONE _____
 COMUNE _____ PROVINCIA _____ CAP _____
 TELEFONO _____ / _____ * TELEFAX _____ * E-MAIL _____ *
 FIGLIO DI _____ MAGISTRATO ADERENTE ALLA CONVENZIONE IN OGGETTO.
 * Dati obbligatori

GIA' ADERENTE ALL'OPZIONE 1 2 2 SINGLE

ADERISCO ALLA

OPZIONE 1

FIGLIO AUTONOMO CON O SENZA NUCLEO E CON ETA' INFERIORE /UGUALE A 36 ANNI	PREMIO AF	Euro 309,00	<input type="checkbox"/>
FIGLIO AUTONOMO CON O SENZA NUCLEO E CON ETA' SUPERIORE/UGUALE A 37 ANNI	PREMIO BF	Euro 464,00	<input type="checkbox"/>

OPZIONE 2

FIGLIO AUTONOMO CON NUCLEO E CON ETA' INFERIORE /UGUALE A 36 ANNI	PREMIO EF	Euro 1.273,00	<input type="checkbox"/>
FIGLIO AUTONOMO CON NUCLEO E CON ETA' COMPRESA TRA 37 E 44 ANNI	PREMIO FF	Euro 1.581,00	<input type="checkbox"/>
FIGLIO AUTONOMO CON NUCLEO E CON ETA' SUPERIORE/UGUALE A 45 ANNI	PREMIO GF	Euro 1.751,00	<input type="checkbox"/>

OPZIONE 2 SINGLE

FIGLIO AUTONOMO SENZA NUCLEO E CON ETA' INFERIORE /UGUALE A 36 ANNI	PREMIO HF	Euro 616,00	<input type="checkbox"/>
FIGLIO AUTONOMO SENZA NUCLEO E CON ETA COMPRESA TRA 37 E 44 ANNI	PREMIO IF	Euro 955,00	<input type="checkbox"/>
FIGLIO AUTONOMO SENZA NUCLEO E CON ETA' SUPERIORE/UGUALE A 45 ANNI	PREMIO LF	Euro 1.008,00	<input type="checkbox"/>

Data _____

Firma _____

IL PROPONENTE DICHIARA DI:

- Essere Figlio di Magistrato in regola con l'iscrizione all'Associazione Nazionale Magistrati
- Aver letto la seguente documentazione ANM/2018:
 - Polizza n°. 333669329/30 – Assicurazioni Generali S.p.A.
 - Scheda Informativa sul trattamento dei dati personali Marsh S.p.A.
 - Informativa precontrattuale: Modello 7A-B di Marsh S.p.A. e Fascicolo Informativo costituito da (Nota Informativa, glossario e condizioni contrattuali).

Data _____

Firma _____