

CLUB ALPINO ITALIANO



SEZIONE DI ORVIETO

(Anno di fondazione 2010)

COMUNICAZIONE DATI PER ATTIVAZIONE ASSICURAZIONE NON SOCI

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Prov _____ il _____

Codice Fiscale _____

Residente/domiciliato via _____ n _____

Città _____ cap _____ Prov _____

Telefono _____

email _____@_____

RICHIEDE DI POTER PARTECIPARE ALL' ATTIVITA' DELLA SEZIONE DEL CAI DI ORVIETO

CHE SI SVOLGERA' IL GIORNO _____ DENOMINATA _____

COPERTURA ASSICURATIVA

Infortunio A € 8,40

Infortunio B € 16,75

COPERTURE ASSICURATIVE A DOMANDA per NON SOCI

POLIZZA INFORTUNI IN ATTIVITA' SOCIALE Circolare CAI 16/2023

Massimali Combinazione A: Caso morte € 55.000,00 Caso invalidità permanente € 80.000 Rimborso spese di cura € 2.500,00 (Franchigia € 200,00)

Premio al giorno per persona: € 8.40

Massimali Combinazione B: Caso morte € 110.000,00 Caso invalidità permanente € 160.000,00 Rimborso spese di cura € 3.000 (Franchigia € 200,00)

Premio al giorno per persona: € 16,75

Orvieto, li _____

Firma _____