

VITRUVIO CAPITAL n. 31A10008

CONTRAENTE: ISIDE BROKER INSURANCE S.R.L., Sede Legale Via Asiago, 27 - 22063 Cantù (CO)

Aderente/Assicurato

Sesso: Maschio Femmina

Fumatore: SI NO (dichiaro di non aver fumato nel corso dei 24 mesi precedenti e di non aver smesso di fumare a seguito di prescrizione medica)

Cognome e nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ Cod. Fisc. _____

Documento di identità _____ N. _____ Rilasciato il _____ da _____

Indirizzo _____ Città _____

CAP _____ Prov. _____ Tel. _____ / _____

Cell.: _____ e-mail: _____

Capitale Assicurato

Importo del Capitale Assicurato: _____ €

Durata: _____ anni

Garanzie

- Decesso (valida per tutti gli assicurati)
- I.T.P. (Invalidità Totale e Permanente) (opzionale, valida per tutti gli assicurati)
- Complementare Infortuni (opzionale, valida per tutti gli assicurati)

Beneficiari delle prestazioni

(in caso di indicazione di nominativi specifici, specificare il tipo di legame tra l'assicurato e il beneficiario designato)