

SEGURO DE INCAPACIDAD TEMPORAL



Producto: AXA Incapacidad Temporal

PARA CUALQUIER CONSULTA O ACLARACIÓN TELÉFONO 600.294.200

Datos personales del tomador

Nif: Nombre: 1er Apellido:

2º Apellido: Domicilio:

Número: Piso y puerta: Código Postal:

Población: Provincia: Teléfono:

Correo electrónico:

Fecha Nacimiento: de de

TIPO DE SEGURO DE INCAPACIDAD TEMPORAL

Opción 1

Prima anual 70.42€

Opción 2

Prima anual 112,79€

Esta póliza entra en efecto el día 1 del mes siguiente a la que el asegurado solicita el alta en póliza

Datos bancarios. RELLENAR UNA DE LAS DOS OPCIONES

Entidad: Oficina: DC: Número cuenta:

IBAN: