



**CIRCOLARE N. 5**  
**2009/2010**  
**FIRENZE, 1° LUGLIO 2009**

LEGA ITALIANA CALCIO PROFESSIONISTICO

**Assicurazione per il caso di “morte per qualsiasi causa” a favore degli sportivi professionisti.**

In caso di adesione alla Convenzione, tutte le Società dovranno comunque rimettere tempestivamente e comunque entro il 30 luglio 2009 l'elenco dei calciatori e dei tecnici direttamente a AIG VITA SPA – sede di Roma, Viale Castro Pretorio, 124 – 00185 Roma, tel 06492161 – fax 0649216300 – all'attenzione della Dott.ssa Patrizia La Via, elenco che dovrà riportare, oltre al cognome e nome, anche la data di nascita e la qualifica dei tesserati.

Sia le Società che già nella decorsa stagione sportiva avevano contratto tale polizza che quelle di nuovo ingresso nella 1<sup>a</sup> e 2<sup>a</sup> Divisione, potranno considerarsi provvisoriamente in copertura sino al termine massimo del 30 luglio, data entro la quale dovranno aver provveduto ad inviare ad Aig Vita gli elenchi dei tesserati.

Ricordiamo, inoltre, che la copertura non riguarda i dirigenti o eventuali altri accompagnatori delle Società, né coloro i quali abbiano compiuto i 70 anni di età alla data del 01 luglio 2009.

**IL PRESIDENTE**  
**(Rag. Mario Macalli)**

ALLEGATO (2)  
ASSICURAZIONE TEMPORANEA DI GRUPPO PER IL CASO DI MORTE - COMPONENTI LEGA CALCIO  
Tassi di Premio di Tariffa per Lire 1.000 di capitale assicurato – MASCHI

Età	Premio
18	0,66
19	0,70
20	0,72
21	0,76
22	0,79
23	0,80
24	0,82
25	0,84
26	0,88
27	0,92
28	0,97
29	1,02
30	1,04
31	1,07
32	1,06
33	1,03
34	1,02
35	1,01
36	1,01
37	1,03
38	1,08
39	1,11
40	1,17
41	1,27
42	1,39
43	1,51
44	1,67
45	1,81
46	2,04
47	2,32
48	2,59
49	2,84
50	3,08
51	3,34
52	3,69
53	4,15
54	4,64
55	5,23
56	5,84
57	6,51
58	7,27
59	8,11
60	9,01
61	9,99
62	11,04
63	12,18
64	13,44
65	14,82
66	16,27
67	17,67
68	19,23
69	20,86
70	23,02
71	24,87
72	27,10
73	29,42
74	32,19
75	35,38

**A: AIG VITA SPA**  
**C.A. DOTT.SSA PATRIZIA LA VIA**  
**viale Castro Pretorio 124**  
**00185 Roma**

**T. 06/492161 - FAX 6/49216300**

**E P.C. LEGA PROFESSIONI SERIE C**

**Assicurazione per il caso di "Morte per qualsiasi causa" - stagione sportiva 2009/2010**

**Società .....**

<b>NR. ORDINE</b>	<b>COGNOME/NOME</b>	<b>DATA DI NASCITA</b>	<b>ATTIVITÀ</b>
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

Data .....

Timbro e firma della Società