

ATTESTAZIONE DI CONFORMITA' DEL PRODOTTO ASSICURATIVO

La polizza numero 39611Q che hai acquistato con la tua fornitura comprende le seguenti garanzie assicurative a copertura dei seguenti rischi:

ZERO GUASTI LUCE :

- INVIO ELETTRICISTA O IN EMERGENZA (PRESTAZIONE EROGABILE H 24 COMPRESI I GIORNI FESTIVI)
- INAGIBILITÀ DELL'ABITAZIONE

con le limitazioni e le esclusioni indicate nel Set Informativo fornito in fase precontrattuale.

Il prodotto assicurativo è stato acquistato in quanto ritenuto conforme e coerente alle tue esigenze assicurative.

Il presente documento firmato deve essere rinviato a: webto@europassistance.it o via fax allo 02.58477067

Data _____

Firma leggibile del Contraente/Assicurato _____

MODULO DI ADESIONE
alla
CONVENZIONE EUROP ASSISTANCE ITALIA
N° 39611Q

ASSICURATO

Cognome/Ragione sociale : _____ Nome: _____

Nato il: _____ a: _____

Residente in: _____

Città: _____ Cap: _____ Prov: _____

C.F./P.I.: _____

DATI ABITAZIONE

Indirizzo _____

Città _____ Prov _____ Cap _____

Dati e numero Fornitura Gas/Energia Elettrica _____

DECORRENZA E DURATA

Decorrenza dalle ore 24.00 del: _____ Scadenza alle ore 24.00 del: _____ 365° giorno successivo.
gg/mm/aaaa

L'assicurazione ha la durata di un anno a decorrere dalla data di sottoscrizione del Modulo di Adesione; a condizione che sia in essere il Contratto di fornitura ed è tacitamente rinnovata di anno in anno fino alla durata massima di 5 anni.

Nel caso l'Attivazione della fornitura non vada a buon fine l'assicurazione ed il presente Modulo di Adesione si intendono nulli e perciò privi di alcun obbligo per le parti.

SOLUZIONE SCELTA/PREMIO ASSICURATIVO

* selezionare con una X la soluzione scelta

ASSISTENZA PACCHETTO GAS RESIDENZIALE

ASSISTENZA PACCHETTO GAS BUSINESS

ASSISTENZA PACCHETTO LUCE RESIDENZIALE

ASSISTENZA PACCHETTO LUCE BUSINESS

PREMIO ASSICURATIVO ANNUO PREVISTO PER QUESTA SOLUZIONE:
EURO 60,00 (R18) di cui imposte (aliquota 10%) Euro 5,45

PREMIO ASSICURATIVO ANNUO PREVISTO PER QUESTA SOLUZIONE:
EURO 90,00 (R18) di cui imposte (aliquota 10%) Euro 8,18

PREMIO ASSICURATIVO ANNUO PREVISTO PER QUESTA SOLUZIONE:
EURO 65,00 (R18) di cui imposte (aliquota 10%) Euro 5,91

PREMIO ASSICURATIVO ANNUO PREVISTO PER QUESTA SOLUZIONE:
EURO 105,00 (R18) di cui imposte (aliquota 10%) Euro 9,55

Dichiaro di essere a conoscenza che SENTRA SRL ha sottoscritto per conto dei propri clienti con Europ Assistance Italia S.p.A. la Convenzione n° 39611Q.

Dichiaro di sottoscrivere il presente Modulo di Adesione provvedendo contestualmente al pagamento del premio di polizza, relativo alla soluzione prescelta, e riportato nel Modulo stesso alla sezione SOLUZIONE SCELTA/PREMIO ASSICURATIVO.

Dichiaro di aver ricevuto copia dell'Informativa precontrattuale di cui all'Art. 56 del Reg. IVASS n. 40/2018 secondo le modalità concordate tra la Contraente ed europ Assistance. Dichiaro, inoltre, di aver ricevuto prima della sottoscrizione del presente Modulo di Adesione il Set Informativo previsto dal Regolamento IVASS 41/2018 comprensivo delle Condizioni di Assicurazione Modd. 21234/21235/21236/21237 oltre all'Informativa sul trattamento dei dati. Mi impegno a far conoscere le Condizioni di Assicurazione e l'Informativa sul trattamento dei dati agli eventuali altri Assicurati che non potranno opporre la non conoscenza delle stesse.

Prendo atto, ai sensi dell'Art. 180 del Decreto Legislativo nr. 209/2005 che la Contraente ed Europ Assistance hanno convenuto di sottoporre il contratto di assicurazione alla legislazione italiana, accettando quanto convenuto.

_____ Data e firma dell'Assicurato

Consenso al trattamento dei dati per fini assicurativi

Ho letto l'Informativa sul trattamento dei dati e acconsento al trattamento dei miei dati personali ivi inclusi dati sanitari e/o relativi a reati e condanne penali necessari alla gestione della polizza da parte di Europ Assistance Italia e dei soggetti indicati nell'informativa. Mi impegno a portare a conoscenza di tutti quei soggetti, i cui dati personali potranno essere trattati per la gestione della polizza, del contenuto dell'Informativa e di acquisire dagli stessi il consenso al trattamento dei loro dati.

Dichiaro, inoltre, di approvare specificatamente ai sensi degli Artt. 1341 e 1342 C.C. i seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione:

Art. Altre assicurazioni; Art. Recesso in caso di sinistro; Art. Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio; Art. Aggravamento del rischio; Art. Esclusioni; Art. Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro; Art. Limitazioni responsabilità.

_____ Data e firma dell'Assicurato

AVVERTENZE

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione/garanzia.

Per questo contratto l'impresa NON dispone di un'area internet riservata all' Assicurato (c.d. home insurance), pertanto dopo la sottoscrizione NON potrai consultare tale area, e utilizzarla per gestire digitalmente i tuoi dati anagrafici presenti nel contratto.