

2210

Polizza UNIPOLSAI INVIAGGIO

NUMERO POLIZZA
AGENZIA

1/39114/319/199285876
FROSINONE

CODICE SUBAGENZIA 110

Contraente/Assicurato LISI AMEDEO
Indirizzo VIA SCIFELLI, 132 - 03029 VEROLI - FR
Codice Fiscale LSIMDA95C09I838F

DATI GENERALI			
Effetto polizza	15/03/2024	Scadenza polizza	30/03/2024
Scadenza prima rata	30/03/2024	Frazionamento premio	TEMPORANEA
Convenzione	NO	Campagna di vendita	SI
Vincolo	NO	Tacito rinnovo	NO
Regolazione Premio	NO	Indicizzazione	NO

PREMI IN EURO					
PREMI DI RATA	Netto	Oneri per il frazionamento	Imponibile	Imposte	TOTALE
Rata alla firma	112,45	==	112,45	9,55	122,00
Rate successive	==	==	==	==	==
PREMIO ANNUO IN EURO					122,01

VIAGGIO ASSICURATO	
Area di destinazione	BACINO MEDITERRANEO EXTRA-UE
Nazione di destinazione	TUNISIA
Tipo viaggio	LAVORO
Data inizio viaggio	15/03/2024
Durata viaggio	16
Numero viaggiatori	1

GARANZIE

SEZIONE VIAGGIO		
Garanzie Base	Massimale	Premio netto annuo
Assistenza in Viaggio		8,64
Spese mediche	1.000.000,00	40,98
Bagaglio	2.000,00	8,53
Garanzie supplementari (a pagamento)		
Fermo Amministrativo o Sanitario		12,38
Infortuni del viaggiatore	30.000,00	12,20
RC del viaggiatore	250.000,00	6,14
Rischio Zero		7,43
Ritardo partenza		1,65
Condizioni specifiche		
Estensione sempre sicura		
Totale premio Sezione In Viaggio		97,95

SEZIONE VOLO		
Garanzie Base	Massimale	Premio netto annuo
Volo		
Copertura volo	150.000,00	14,51
Totale premio Sezione In Volo		

PERSONA ASSICURATA		
Cognome Nome Assicurato	Data nascita	Codice fiscale / Partita IVA
LISI AMEDEO	09/03/1995	LSIMDA95C09I838F

UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni

2210

Polizza UNIPOLSAI INVIAGGIO

NUMERO POLIZZA
AGENZIA1/39114/319/199285876
FROSINONE

CODICE SUBAGENZIA 110

INFORMAZIONI RELATIVE AI PREMI

Il presente contratto:

- è soggetto all'imposta sulle assicurazioni calcolata secondo le aliquote vigenti

Informazioni ai fini fiscali.

Ai sensi del vigente art. 15 comma 1 lett. F) del D.P.R. 917/86 si dichiara che il premio versato dal Contraente per la copertura del rischio Morte da Infortunio e/o Invalidità Permanente non inferiore al 5% da qualsiasi causa derivante risulta di Euro 27,37

I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente

ESTREMI DELLA POLIZZA E DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Il presente contratto:

- è emesso alle condizioni previste dalla campagna 22VIBRIDA

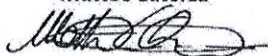
DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Il Contraente dichiara:

- ✓ di aver ricevuto dal distributore o visionato sul suo sito internet o nei suoi locali, prima della sottoscrizione della presente Polizza i documenti precontrattuali contenenti le informazioni sul distributore, le informazioni sulla distribuzione del prodotto collocato e le regole di comportamento del distributore, previsti dal Reg. IVASS n. 40 del 2/8/2018
- ✓ di avere ricevuto ed esaminato, prima della sottoscrizione del presente contratto, il Set Informativo e l'Informativa privacy (Modello SI/02210/001/00000/C edizione 01/02/2023)
- ✓ di avere ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali, anche nell'interesse degli altri eventuali soggetti interessati indicati nel contratto, e di acconsentire al trattamento delle categorie particolari dei propri dati personali (in particolare, sulla salute), ove necessari per il perseguimento delle finalità indicate nell'informativa
- ✓ di impegnarsi a consegnare l'informativa sul trattamento dei dati personali agli altri soggetti interessati indicati nel contratto
- ✓ di conoscere e di approvare le Condizioni di Assicurazione del presente contratto, riportate nel Set Informativo di cui sopra, incluse le condizioni particolari effettivamente prescelte
- ✓ in relazione alle persone ed agli eventi garantiti dalla presente polizza, il Contraente dichiara che:
 - non esistono altre polizze della Società o di altre Compagnie di assicurazione riguardanti lo stesso rischio e le medesime garanzie assicurate con la presente
 - non si sono verificati sinistri a carico delle garanzie prestate nei tre anni precedenti la stipula della polizza
 - non sono state annullate per sinistro, né dalla Società né dalle altre Compagnie, polizze per i medesimi rischi qui assicurati

Avvertenza: si invita il Contraente a rileggere con attenzione le proprie dichiarazioni, in quanto se non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere il diritto alla prestazione.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Amministratore Delegato
Matteo Laterza



Il Contraente



Polizza emessa il 13/03/2024

Il premio della rata alla firma è stato pagato il

14/03/2024

L'Agente o l'incaricato
UnipolSai s.p.a.
ASSICURAZIONI

Agente Generale
DONFRANCESCO & PARTNERS Sas