

**Europ Assistance Italia S.p.A.**

Sede sociale, Direzione e Uffici: Piazza Trento, 8 - 20135 Milano - Tel. 02.58.38.41 - www.europassistance.it - indirizzo di posta elettronica certificata (PEC): EuropAssistanceSpA@pec.europassistance.it Capitale Sociale Euro 12.000.000,00 i.v. - Rea 754519 - Partita IVA 00776030157 - Reg. Imp. Milano e C.F.: 80039790151 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni, con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 19569 del 2/6/93 (Gazzetta Ufficiale del 1/7/93 N. 152) - Iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00108 - Società appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi - Società soggetta alla direzione e al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.

POLIZZA N.

9156416



Polizza Assicurativa – MULTIRISCHI - Mod. 16160 – VIAGGI NOSTOP Lavoro
estensione territoriale Estensione Mondo

CONTRAENTE

Cognome e Nome/ Ragione sociale: R.E. M. SRL			
Indirizzo: VIA FERRUCCIO 16/A		Città: PATRICA	Cap: 03010 Prov.: FR
Data nascita:	Comune di nascita:	Prov.:	Codice fiscale/ P.IVA: 02240470605

DATI DI POLIZZA

Decorrenza ore 24 del:	Scadenza ore 24 del:	Durata anni:	mesi:	gg:	Frazionamento Temporaneo	Tacito rinnovo	Rata successiva	Pol. sostituita n°
28/03/2017	14/04/2017	0	0	17		NO		

POLIZZA DI ASSICURAZIONE (dati riservati alla Direzione)

Cod Ramo	Cod Prod	PdV / AdV	Denominazione	Cod sub agenzia	Cod Convenzione	Cod Cliente
	EA0001	711538	TODAY SERVICE S.N.C. - 711538		SCNDR	

PERSONE ASSICURATE

COGNOME E NOME		DATA DI NASCITA	COGNOME E NOME		DATA DI NASCITA
1	EVANGELISTI ALFREDO	05/04/1967	2	ZAGAROLI MARCO	03/05/1984
3			4		
5			6		
7			8		
9					

GARANZIE PRESTATE

Garanzie	Massimali/somme assicurate	Premio Imponibile	Imposte	Premio Lordo
Assistenza	inclusa	46.87	4.69	51.56
Rimborso spese mediche	250.000.00	195.52	4.90	200.42
Bagaglio	2.500.00	24.52	3.08	27.60
Responsabilità Civile	250.000.00	9.82	2.20	12.02
Tutela legale	2.500.00	6.92	1.48	8.40

BENEFICIARI (in caso di garanzia infortuni) Eredi legittimi e/o testamentari Altri (nome e cognome):

PREMIO

	Premio Imponibile	Imposte	Premio Lordo
Alla firma	283.65	16.35	300.00
Rate Successive			

Il Contraente dichiara di aver ricevuto e letto prima della sottoscrizione del Contratto il Fascicolo Informativo Mod. 16161, contenente la Nota Informativa comprensiva di Glossario, le Condizioni di Assicurazione, l'Informativa Privacy, predisposto da Europ Assistance, e si impegna a farlo conoscere agli eventuali altri Assicurati che non potranno opporre la non conoscenza dello stesso.

Firma del Contraente

Il Contraente letta l'Informativa Privacy.
 - presta il consenso per il trattamento ed eventuale trasferimento all'estero dei Dati, ivi compresi dati sensibili, giudiziari e variazioni degli stessi, per le finalità di gestione ed esecuzione del Contratto;
 - si impegna a portare a conoscenza di tutti quei soggetti, i cui dati personali potranno essere trattati da Europ Assistance Italia S.p.A. in adempimento a quanto previsto nel presente Contratto, del contenuto dell'Informativa Privacy e di acquisire dagli stessi il consenso al trattamento dei dati effettuato da Europ Assistance Italia S.p.A.;

presta o nega il consenso* per le finalità di: informazione e promozione commerciale dei prodotti delle società Europ Assistance in Italia, analisi delle scelte di consumo e ricerche di mercato; tali trattamenti potranno essere effettuati anche per tramite di telefono, sms, mms, e-mail o fax;

presta o nega il consenso* per la finalità di rilevazione del grado di soddisfazione della qualità dei servizi.

(*Le scelte sopra indicate sono quelle che risultano ad oggi registrate negli archivi informatici delle Società Europ Assistance in Italia; il Contraente è consapevole di poter in ogni momento modificare tali scelte scrivendo all'Ufficio Protezione Dati o collegandosi alla propria area riservata sul sito www.europassistance.it)

Firma del Contraente

L'ammontare complessivo della rata di premio alla data di pagamento.

il 24/03/17 l'Agente assistante
 f.c. n° _____ del L'intermediaria

Emessa in FROSINONE il 21/03/2017

Il Contraente dichiara di voler stipulare il presente Contratto e di accettare le Condizioni di Assicurazione

Firma del Contraente

Il Contraente dichiara, inoltre, di approvare specificatamente ai sensi degli art. 1341 e 1342 C.C. i seguenti articoli contenuti nelle Condizioni di Assicurazione: art. 1 "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio"; art. 3 "Decorrenza e Durata dell'Assicurazione - Pagamento del Premio"; art. 4 "Rinnovo dell'Assicurazione"; art. 5 "Aggravamento del rischio"; art. 11 "Anticipata risoluzione"; art. 13 "Variazioni nella persona del Contraente"; art. 15 "Limiti di età"; art. 17. "Limitazione di responsabilità"; art. 16 "Persone non assicurabili"; art. 20 "Limite catastrofale" art. A1, B1, C1, D1, E1, F1, G1, H1, "Oggetto e operatività dell'assicurazione/Oggetto dell'assicurazione"; art. A2, B2, C2, D4, E2, F2, G4, H2 "Esclusioni"; art. A3, B3, C3, D6, E3, F3, G5, H3 "Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro"; art. C4, E6, H4 "Criteri per la liquidazione del danno"; art. F6 "Criteri di indennizzabilità"; art. D3 "Delimitazioni dell'oggetto dell'assicurazione"; art. D5 "Insorgenza del sinistro - decorrenza della garanzia"; art. E5 e F5 "Valutazione del danno - Arbitrato irrituale"; art. G2 "Persone non considerate terzi"; art. G3 "Pluralità di Assicurati"; art. G6 "Gestione delle vertenze e spese di resistenza".

Firma del Contraente

AVVERTENZA

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.

Europ Assistance Italia S.p.A.

CIO Vittorio Santi - CCO Valerio Chiaronzi

V. Santi

Chiaronzi