

Scheda di Adesione alla convenzione 7257/64546

Scelta dell'opzione di polizza

CONDIZIONI VALIDE PER CIASCUN IMPIANTO PER IMPIANTI BINAURALI I PREMI DEVONO ESSERE RADDOPPIATI

A) Le garanzie prestate sono:

.i Danni Accidentali

.il Furto (perpetrato mediante effrazione dei mezzi di chiusura nel quale è detenuto il bene)

.lo Scippo (evento violento ed immediato atto a sottrarre il bene o la cosa nella quale il bene è custodito).

Detrazioni in caso di sinistro

Il pagamento dell'indennizzo, a deroga di quanto previsto nel frontespizio di polizza, avverrà previa detrazione, per singolo sinistro, di un ammontare pari al 15% dell'importo liquidabile a termini di polizza.

Il premio per la opzione A) è stabilito in 150,00 Euro per anno assicurativo.

B) Le garanzie prestate sono:

.i Danni Accidentali

.il Furto (perpetrato mediante effrazione dei mezzi di chiusura nel quale è detenuto il bene)

.Lo Scippo (evento violento ed immediato atto a sottrarre il bene o la cosa nella quale il bene è custodito). .lo Smarrimento

.il Furto con destrezza

Detrazioni in caso di sinistro

Il pagamento dell'indennizzo, a deroga di quanto previsto nel frontespizio di polizza, avverrà previa detrazione, per singolo sinistro, di un ammontare pari al 15% dell'importo liquidabile a termini di polizza. In caso di sinistro che colpisca la garanzia Smarrimento o Furto con destrezza, la detrazione sarà pari al 20% con un massimo risarcimento pari al 50% del valore del bene al momento dell'evento.

Il premio per la opzione B) è stabilito in 300,00 Euro per anno assicurativo.

Modalità di adesione: Effettuare un bonifico bancario a UnipolSai 64546 Papiniano — Milano
BANCA INTESA SAN PAOLO - Cesano Maderno **IBAN: IT54C0306932910100000004909**
Importante allegare sempre documento d'identità e Codice Fiscale del Contraente della Polizza

ATTENZIONE:

La decorrenza della copertura avrà come data di inizio le ore 24.00 del giorno in cui l'assegno perviene in Agenzia Papiniano ; le ore 24.00 del giorno della valuta per il beneficiario del bonifico.

IN CASO DI ULTERIORI CHIARIMENTI E PER UNA CORRETTA ADESIONE ALLA CONVENZIONE SI CONSIGLIA DI CONTATTARE PREVENTIVAMENTE L'AGENZIA AL N. 02 42 23 523

PRIVACY:

Ai sensi della legge 31/12/1996 N° 675 (artt. 10 e 22), il sottoscrittore del presente modulo di adesione, acconsente al trattamento dei dati, anche sensibili, a fini assicurativi.

RIFERIMENTI :

Agenzia 64546 Papiniano — Milano
Via Cola Di Rienzo,57 — 20144 Milano
tel. 02 42 23 523 — fax 02 42 23 995
mail: fabio.fiocchi.135@gmail.com

Attualmente la Compagnia
che presta la copertura è

UnipolSai
ASSICURAZIONI

Scheda di Adesione alla convenzione 7257/64546

DATI ANAGRAFICI (Persona maggiorenne Contraente della polizza)

Cognome		Nome	
Indirizzo/n°		Cap	
Città		Provincia	
Telefono/Cell.		Codice Fiscale	

DATI ANAGRAFICI (Persona che porta l'impianto)

Cognome		Nome	
Indirizzo		Cap	
Città		Provincia	
Telefono		Data di nascita	

Protesi Sinistra

Ospedale		Data Intervento	
Marca		Modello	
Numero Seriale		Valore	Fino a Euro 12.000,00

Protesi Destra

Ospedale		Data Intervento	
Marca		Modello	
Numero Seriale		Valore	Fino a Euro 12.000,00

Inviare queste pagine unitamente a copia del bonifico effettuato
via mail a: fabio.fiocchi.135@gmail.com oppure via fax a: 024223995

Allegare copie leggibili del Documento di Riconoscimento e del Codice Fiscale del Contraente

ATTENZIONE Indicare l'Indirizzo eMail

Data		Firma	
------	--	-------	--