

Modulo di adesione alla Convenzione n. 42175Q di Europ Assistance Italia S.p.A.

Biglietto/ticket: GN - xxxxxxxxx

Contraente della Convenzione: Grandi Navi Veloci S.p.A.

Copertura assicurativa

In funzione della polizza assicurativa acquistata con il titolo di viaggio, la copertura assicurativa comprende i seguenti rischi:

- Danni alle cose (con particolare riferimento al veicolo)

Premio

Il Premio comprensivo di imposte viene pagato a Europ Assistance Italia S.p.A. attraverso la Contraente Grandi Navi Veloci S.p.A.

L'importo del premio è riportato per le singole polizze sul documento di viaggio rilasciato dalla Contraente.

Decorrenza e durata della Copertura Assicurativa:

L'assicurazione nei confronti di ogni singolo Assicurato conducente del veicolo, decorre:

- dal momento in cui vengono effettuate le operazioni di imbarco e dura fino al termine delle operazioni di sbarco del veicolo per ogni tratta assicurata.

I dati dell'Assicurato e i dati del veicolo sono riportati sul documento di viaggio emesso dalla Contraente.

Il sottoscritto dichiara:

- di aver ricevuto il Set Informativo (Mod.TAD479/3) relativo alla Polizza, unitamente al presente modulo di adesione oltre all'informativa sul trattamento, di averli letti ed accettati in ogni loro parte, con particolare riferimento ad esclusioni e limitazioni di copertura
- di impegnarsi a far conoscere il set informativo e l'informativa sul trattamento dei dati agli altri assicurati che non potranno opporre la non conoscenza degli stessi.
- di aver preso atto che la Contraente e Europ Assistance Italia spa hanno convenuto di sottoporre il contratto di assicurazione alla legislazione italiana, accettando quanto contenuto
- di approvare specificatamente ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del Cod. Civ. i seguenti articoli delle condizioni di assicurazione:
 - art. Altre assicurazioni
 - art. Termine di prescrizione
 - art. Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
 - art. Aggravamento del rischio
 - art. Esclusioni
 - art. Limitazioni delle garanzie
 - art. Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

Luogo e data _____

Firma dell'Assicurato _____

Privacy

“Avendo preso atto dell’Informativa sul trattamento dei dati per fini assicurativi di Europ Assistance Italia S.p.A.,

- l’Assicurato presta il consenso al trattamento dei dati da parte di Europ Assistance Italia S.p.A. per fini assicurativi, ivi compresi i dati personali relativi alla salute necessari alla gestione della polizza

- l’Assicurato si impegna a portare a conoscenza di tutti quei soggetti, i cui dati personali, ivi compresi i dati relativi alla salute, potranno essere trattati da Europ Assistance Italia S.p.A., in adempimento a quanto previsto nella polizza, del contenuto dell’Informativa sul trattamento dei dati e ad acquisire dagli stessi il consenso al trattamento per fini assicurativi effettuato da Europ Assistance Italia S.p.A.”

Luogo e data _____

Firma dell'Assicurato _____

Nel caso di acquisto tramite sito internet della Contraente o tramite call center, il presente Modulo di Adesione debitamente compilato e sottoscritto va restituito al seguente indirizzo:

- Via mail: insurance@gnv.it