

Formulario de solicitud para el Acuerdo de Europ Assistance Italia S.p.A. n.º 42175Q

Entrada(s): GN - xxxxxxxxx

Contratista del Convenio: Grandi Navi Veloci S.p.A.

Cobertura de seguro

Dependiendo de la póliza de seguro adquirida con el billete, la cobertura del seguro incluye los siguientes riesgos:

- Daños a la propiedad (con especial referencia al vehículo)

Premio

La Prima con impuestos incluidos se paga a Europ Assistance Italia S.p.A. a través de la Parte Contratante Grandi Navi Veloci S.p.A.

El importe de la prima se muestra para las pólizas individuales en el documento de viaje emitido por el Titular de la Póliza.

Inicio y duración de la cobertura del seguro:

El seguro para cada conductor asegurado individual del vehículo es efectivo:

- desde el momento en que se realizan las operaciones de embarque y se prolongan hasta el final de las operaciones de desembarque del vehículo para cada ruta asegurada.

Los datos del Asegurado y los datos del vehículo se muestran en el documento de viaje emitido por el Tomador del Seguro.

El abajo firmante declara:

- que han recibido el Conjunto de Información (Mod.TAD479/3) relativo a la Póliza, junto con este formulario de solicitud así como la información sobre el tratamiento, que los han leído y aceptado en su totalidad, con especial referencia a las exclusiones y limitaciones de la cobertura
- comprometerse a dar a conocer la información establecida y la información sobre el tratamiento de los datos a los demás asegurados que no podrán oponerse al desconocimiento de los mismos.
- haber tomado nota de que el Tomador del Seguro y Europ Assistance Italia spa han acordado someter el contrato de seguro a la legislación italiana, aceptando el contenido
- aprobar específicamente, de conformidad con el art. 1341 y 1342 del Código Civil, los siguientes artículos de las condiciones del seguro:
 - arte. Otros seguros
 - arte. Plazo de prescripción
 - arte. Declaraciones sobre las circunstancias del riesgo
 - arte. Agravamiento del riesgo
 - arte. Exclusiones
 - arte. Limitaciones de las garantías

arte. Obligaciones del asegurado en caso de siniestro

Lugar y fecha _____

Firma del Asegurado _____

Privacidad

"Habiendo tomado nota de la información relativa al tratamiento de datos con fines de seguro de Europ Assistance Italia S.p.A.,

- el Asegurado da su consentimiento para el tratamiento de datos por parte de Europ Assistance Italia S.p.A. con fines de seguro, incluidos los datos personales relacionados con la salud necesarios para la gestión de la póliza

- el Asegurado se compromete a informar a todos aquellos sujetos cuyos datos personales, incluidos los datos relativos a la salud, puedan ser tratados por Europ Assistance Italia S.p.A., de conformidad con las disposiciones de la póliza, del contenido de la Información sobre el tratamiento de datos y a obtener de ellos el consentimiento para el tratamiento con fines de seguro realizado por Europ Assistance Italia S.p.A."

Lugar y fecha _____

Firma del Asegurado _____

En el caso de compra a través de la página web del Asegurado o a través del call center, este Formulario de Solicitud debidamente cumplimentado y firmado deberá ser devuelto a la siguiente dirección:

- Por correo: insurance@gnv.it