

Formulaire d'adhésion à la Convention n° 42174Q de Redion Italy Insurance S.p.A.

Billet/ticket : GN -

Souscripteur de la Convention : Grandi Navi Veloci S.p.A.

Couverture d'assurance

En fonction de la police d'assurance souscrite avec le titre de transport, la couverture d'assurance comprend les risques suivants :

- Assistance Voyage et Assistance véhicule
- Maladie et frais médicaux
- Dommages aux biens (notamment aux bagages)
- Annulation de la billetterie
- Accidents en voyage
- Assistance animaux de compagnie
- Remboursement des frais vétérinaires en voyage
- Responsabilité civile (R.C.)
- Frais d'annulation de voyage avec animal de compagnie

Animaux de compagnie couverts

N.	NOM	MICROCHIP
1		
2		

Prime

La Prime, taxes comprises, est versée à Redion Italy Insurance S.p.A. par l'intermédiaire du Souscripteur Grandi Navi Veloci S.p.A.

Le montant de la prime de chaque police est indiqué sur le titre de transport délivré par le Souscripteur.

Prise d'effet et durée de la Couverture d'assurance :

L'assurance de chaque Assuré dont le nom figure sur le titre de transport émis par le Souscripteur prend effet :

- pour le voyage aller, 48 heures avant l'heure officielle d'embarquement (selon l'heure de départ effective du navire). Elle est valable à compter du début du déplacement vers le port d'embarquement et prend fin à 24 h 00 le 15e jour suivant le jour du débarquement (selon l'heure d'arrivée effective du navire)

- pour le voyage retour, 12 heures avant l'heure officielle d'embarquement (selon l'heure de départ effective du navire). Elle est valable à compter du début du déplacement

vers le port d'embarquement et prend fin 48 heures après le débarquement (selon l'heure d'arrivée effective du navire).

La durée maximale de la couverture pendant la période de validité de l'assurance est de 15 jours consécutifs.

Pour la seule Garantie « Annulation de voyage », la couverture d'assurance prend effet à 24 h 00 le jour de l'achat du titre de transport. En cas de prévente, la couverture d'assurance prend effet à 24 h 00 le jour du paiement du solde de la réservation du voyage et reste valable jusqu'à la date de début du voyage. Par début du voyage, on entend le moment où commence l'utilisation du premier service acheté auprès du Souscripteur.

Le soussigné déclare :

- avoir reçu le Dossier d'information (Mod.TAD478/3) relatif à la Police, ainsi que le présent formulaire d'adhésion et la notice relative au traitement des données, les avoir lus et acceptés dans leur intégralité, notamment en ce qui concerne les exclusions et limitations de couverture
- s'engager à porter le Dossier d'information et la notice relative au traitement des données à la connaissance des autres Assurés, qui ne pourront invoquer leur méconnaissance de ces documents.
- avoir pris acte que le Souscripteur et Redion Italy Insurance S.p.A. ont convenu de soumettre le contrat d'assurance à la législation italienne et en accepter les dispositions
- approuver expressément, conformément aux articles 1341 et 1342 du Codice Civile, les articles suivants des Conditions d'assurance :
 - art. Autres assurances
 - art. Délai de prescription
 - art. Déclarations relatives aux circonstances du risque
 - art. Aggravation du risque
 - art. Exclusions
 - art. Limitations des garanties
 - art. Obligations de l'Assuré en cas de sinistre

Lieu et date _____

Signature de l'Assuré _____

Consentement au traitement des données à des fins d'assurance

J'ai lu la notice relative au traitement des données et je consens au traitement, par Redion Italy Insurance et les entités indiquées dans la notice, de mes données personnelles relatives à la santé nécessaires à la gestion de la police. Je m'engage à porter le contenu de la notice à la connaissance

de toutes les personnes dont les données personnelles pourront être traitées aux fins de la gestion de la police et à recueillir leur consentement au traitement de leurs données personnelles.

Date et signature de l'Assuré

Les déclarations mensongères, inexactes ou réticentes faites par la personne habilitée à fournir les informations requises pour la conclusion du contrat peuvent compromettre le droit à la prestation/garantie. Le droit à l'oubli oncologique demeure applicable.

Lieu et date _____

Signature de l'Assuré _____

En cas d'achat sur le site internet du Souscripteur ou par l'intermédiaire du centre d'appels, le présent Formulaire d'adhésion dûment rempli et signé doit être renvoyé à l'adresse suivante :

Par e-mail : insurance@gnv.it

En cas d'achat sur le site internet du Souscripteur ou par l'intermédiaire du centre d'appels, le présent Formulaire d'adhésion dûment rempli et signé doit être renvoyé à l'adresse suivante :

Par e-mail : insurance@gnv.it