

Formulaire d'adhésion à la Convention n° 42175Q de REDION ITALY INSURANCE S.p.A.

Billet/ticket : GN -

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

Couverture d'assurance

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

- Dommages aux biens (notamment au véhicule)

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 est indiqué, pour chaque police, sur le document de voyage délivré par le Souscripteur.

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

Pour chaque Assuré conduisant le véhicule, l'assurance prend effet :

- au début des opérations d'embarquement et reste en vigueur jusqu'à la fin des opérations de débarquement du véhicule, pour chaque trajet assuré.

Les données de l'Assuré et du véhicule figurent sur le document de voyage émis par le Souscripteur.

Je déclare également avoir reçu, avant la signature du présent Formulaire d'adhésion, le Dossier d'information prévu par le Règlement IVASS 41/2018, comprenant les Conditions d'Assurance Mod. TAD479/2 ainsi que la Notice d'information relative au traitement des données, les avoir lus et les accepter dans leur intégralité, notamment en ce qui concerne les exclusions et les limitations de couverture. Je m'engage à porter les Conditions d'Assurance et la Notice d'information relative au traitement des données à la connaissance des autres Assurés, lesquels ne pourront invoquer leur méconnaissance.

Je reconnais, conformément à l'Art. 180 du Décret législatif n° 209/2005, que le Souscripteur et Redion Insurance Italy ont convenu de soumettre le contrat d'assurance à la législation italienne, et j'accepte les dispositions convenues.

Je déclare également approuver expressément, conformément aux Art. 1341 et 1342 C.C., les articles suivants des Conditions d'Assurance :

- Art. - Autres assurances
- Art. - Délais 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
- Art. - Critères d'évaluation et de règlement du dommage

Les déclarations mensongères, inexactes ou les réticences de 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 en matière oncologique demeure applicable.

Lieu et date _____

Signature de l'Assuré _____

Consentement au traitement des données à des fins d'assurance

J'ai lu la Notice d'information relative au traitement des données et je consens au traitement, par Redion Insurance Italy et par 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 informer du contenu de la Notice 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.

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 envoyé à l'adresse électronique suivante : insurance@gnv.it