

MODULO DI ADESIONE

alla

CONVENZIONE EUROP ASSISTANCE ITALIA

N° 34945Q

MSCWW + n° pratica

ASSICURATO

Cognome:

Nome:

Nato il:

a:

Residente in:

Città:

Cap:

Prov:

C.F./P.I.:

ALTRI ASSICURATI

	COGNOME	NOME
2° Assicurato		
3° Assicurato		
4° Assicurato		
5° Assicurato		
N° TOTALE ASSICURATI		

DECORRENZA E DURATA DELL'ASSICURAZIONE

Data inizio viaggio

Data fine viaggio

Data di iscrizione/conferma al viaggio

PREMIO ASSICURATIVO

* SELEZIONARE CON UNA "X" LA FASCIA VALORE VIAGGIO

	VALORE VIAGGIO	Premi lordi	di cui imposte	assistenza R(18)	Imposte 10%	Spese mediche R(2)	Imposte 2,50%	Bagaglio R(7)	Imposte 12,50%	Annullamento Viaggio R(16)	Imposte 21,25%	RC bagaglio R(13)	Imposte 22,25%	Infortuni R(1)	Imposte 2,50%	Tutela Legale R(17)	Imposte 21,50%
☐	fino a € 500,00	€ 32,00	€ 3,73	€ 3,13	€ 0,28	€ 9,26	€ 0,23	€ 1,07	€ 0,12	€ 14,00	€ 2,45	€ 0,55	€ 0,10	€ 1,00	€ 0,02	€ 3,00	€ 0,53
☐	da € 500,01 a € 900,00	€ 44,00	€ 5,12	€ 5,43	€ 0,49	€ 12,56	€ 0,31	€ 1,48	€ 0,16	€ 20,00	€ 3,51	€ 0,53	€ 0,10	€ 1,00	€ 0,02	€ 3,00	€ 0,53
☐	da € 900,01 a € 1.300,00	€ 54,00	€ 6,08	€ 5,74	€ 0,52	€ 17,59	€ 0,43	€ 1,62	€ 0,18	€ 24,00	€ 4,21	€ 1,05	€ 0,19	€ 1,00	€ 0,02	€ 3,00	€ 0,53
☐	da € 1.300,01 a € 1.800,00	€ 56,00	€ 6,37	€ 7,36	€ 0,49	€ 16,65	€ 0,41	€ 1,94	€ 0,22	€ 25,00	€ 4,52	€ 1,05	€ 0,19	€ 1,00	€ 0,02	€ 3,00	€ 0,53
☐	da € 1.800,01 a € 2.500,00	€ 65,00	€ 7,31	€ 7,15	€ 0,56	€ 20,59	€ 0,50	€ 2,22	€ 0,25	€ 30,00	€ 5,26	€ 1,04	€ 0,19	€ 1,00	€ 0,02	€ 3,00	€ 0,53
☐	da € 2.500,01 a € 5.000,00	€ 85,00	€ 9,26	€ 8,78	€ 0,71	€ 30,40	€ 0,74	€ 2,78	€ 0,31	€ 38,00	€ 6,76	€ 1,04	€ 0,19	€ 1,00	€ 0,02	€ 3,00	€ 0,53
☐	da € 5.000,01 a € 7.500,00	€ 105,00	€ 12,52	€ 12,64	€ 1,06	€ 29,06	€ 0,71	€ 4,27	€ 0,47	€ 54,00	€ 9,54	€ 1,03	€ 0,19	€ 1,00	€ 0,02	€ 3,00	€ 0,53
☐	da € 7.500,01 a € 40.000,00	€ 200,00	€ 23,90	€ 23,24	€ 2,11	€ 56,83	€ 1,39	€ 7,52	€ 0,84	€ 107,00	€ 18,75	€ 1,41	€ 0,26	€ 1,00	€ 0,02	€ 3,00	€ 0,53

	VALORE VIAGGIO	Premi lordi	di cui imposte	assistenza R(18)	Imposte 10%	Spese mediche R(2)	Imposte 2,50%	Bagaglio R(7)	Imposte 12,50%	Annullamento Viaggio R(16)	Imposte 21,25%	RC bagaglio R(13)	Imposte 22,25%	Infortuni R(1)	Imposte 2,50%	Tutela Legale R(17)	Imposte 21,50%
☐	fino a € 7.500,00	€ 105,00	€ 12,51	€ 12,64	€ 1,06	€ 28,62	€ 0,70	€ 4,27	€ 0,47	€ 54,44	€ 9,54	€ 1,03	€ 0,19	€ 1,00	€ 0,02	€ 3,00	€ 0,53
☐	da € 7.500,01 a € 40.000,00	€ 200,00	€ 23,90	€ 23,24	€ 2,11	€ 56,83	€ 1,39	€ 7,52	€ 0,84	€ 107,00	€ 18,75	€ 1,41	€ 0,26	€ 1,00	€ 0,02	€ 3,00	€ 0,53

	VALORE VIAGGIO	Premi lordi	di cui imposte	assistenza R(18)	Imposte 10%	Spese mediche R(2)	Imposte 2,50%	Bagaglio R(7)	Imposte 12,50%	Annullamento Viaggio R(16)	Imposte 21,25%	RC bagaglio R(13)	Imposte 22,25%	Infortuni R(1)	Imposte 2,50%	Tutela Legale R(17)	Imposte 21,50%
☐	fino a € 40.000,00	€ 200,00	€ 23,90	€ 23,24	€ 2,11	€ 56,83	€ 1,39	€ 7,52	€ 0,84	€ 107,00	€ 18,75	€ 1,41	€ 0,26	€ 1,00	€ 0,02	€ 3,00	€ 0,53

PREMIO TOTALE

DA INSERIRE PREMIO CORRISPONDENTE unitario x n° tot di assicurati) (Premio di cui imposte DA INSERIRE IMPOSTE CORRISPONDENTI

Dichiaro di essere a conoscenza che MSC CRUISES SA ha sottoscritto per conto dei propri clienti con Europ Assistance Italia S.p.A. la Convenzione n° 34945Q.

Dichiaro di sottoscrivere il presente Modulo di Adesione provvedendo contestualmente al pagamento del premio di polizza riportato nel Modulo stesso alla sezione PREMIO ASSICURATIVO.

Sono consapevole che il pacchetto turistico prescelto comprende un prodotto assicurativo a copertura dei seguenti rischi: assistenza in viaggio, malattia e spese mediche, danni alle cose (con particolare riferimento al bagaglio), annullamento viaggio, infortuni e tutela legale

Dichiaro, inoltre, di aver ricevuto prima della sottoscrizione del presente Modulo di adesione il Set Informativo previsto dal Regolamento IVASS 41/2018 comprensivo delle Condizioni di Assicurazione Mod. TAD281/2 oltre all'Informativa sul trattamento dei dati, di averle lette e accettarle in ogni loro parte, con particolare riferimento a esclusioni e limitazioni di copertura. Mi impegno a far conoscere le Condizioni di Assicurazione e l'Informativa sul trattamento dei dati agli altri Assicurati che non potranno opporre la non conoscenza delle stesse.

Prendo atto, ai sensi dell'Art. 180 del Decreto Legislativo nr. 209/2005 che la Contraente ed Europ Assistance hanno convenuto di sottoporre il contratto di assicurazione alla legislazione italiana, accettando quanto convenuto.

Dichiaro, inoltre, di approvare specificatamente ai sensi degli Artt. 1341 e 1342 C.C. i seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione:

Art. Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio; Art. Altre assicurazioni; Art. Legge regolatrice della Polizza e Giurisdizione; Art. Premio; Art. Aggravamento del rischio; Art. Soggiorno continuato all'estero; Art. Limite Catastrofale; Art. Trattamento dei dati personali; Artt. Oggetto e operatività dell'Assicurazione/Oggetto dell'assicurazione; Artt. Esclusioni; Artt. Persone non assicurabili; Artt. Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro; Art. Limitazione di responsabilità; Artt. Criteri per la liquidazione del danno; Artt. Decorrenza e durata dell'Assicurazione; Artt. Determinazione del massimale.

data e firma dell'Assicurato

Consenso al trattamento dei dati per fini assicurativi

Ho letto l'Informativa sul trattamento dei dati e acconsento al trattamento dei miei dati personali ivi inclusi dati sanitari e/o relativi a reati e condanne penali necessari alla gestione della polizza da parte di Europ Assistance Italia e dei soggetti indicati nell'informativa. Mi impegno a portare a conoscenza di tutti quei soggetti, i cui dati personali potranno essere trattati per la gestione della polizza, del contenuto dell'Informativa e di acquisire dagli stessi il consenso al trattamento dei loro dati.

data e firma dell'Assicurato

AVVERTENZE

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione/garanzia.

Per questo contratto l'impresa non dispone di un'area internet riservata all' Assicurato (c.d. home insurance), pertanto dopo la sottoscrizione non potrai consultare tale area, né utilizzarla per gestire digitalmente i tuoi dati anagrafici presenti nel contratto.

oppure
-via posta, all'indirizzo Europ Assistance Italia S.p.A. c/o Ufficio Gestione Portafoglio e Contratti, Piazza Trento n. 8 – 20135 Milano