

RILEVAZIONE DELLE ESIGENZE DEL CLIENTE

ai sensi del Regolamento IVASS 40/2018

Gentile Cliente,	
il presente questionario ha lo scopo di acquisire tutte le informazioni necessarie per poter valutare in modo adeguato le	sue
necessità e, di conseguenza, proporle polizze assicurative coerenti con i rischi che ha individuato e relativamente ai quali inter	ıde
proteggersi.	
PROFILO PERSONALE CONTRAENTE - ADERENTE	
Cognome e nome/ragione sociale I.C. G.LUCATELLI	
Se persona fisica, data di nascita === età === sesso: ☐ femminile ☐ maschile	
Codice Fiscale / Partita IVA 92010910435 / 92010910435	
OUTSTIONADIO DED LA DILEVAZIONE DELLE ESIGENZE DEL CUENTE	
QUESTIONARIO PER LA RILEVAZIONE DELLE ESIGENZE DEL CLIENTE	
a) Quali sono gli ambiti di protezione che vuole approfondire oggi?	
□ Mobilità/Auto □ Malattia e Infortuni □ Tutela legale □ Viaggi □ Casa □ Altro (Selezione multipla)	
b) Quali aspetti della sua vita vorrebbe proteggere?	
□ Vita privata □ Ambito professionale □ Entrambe	
c) Quale tipologia di lavoro svolge?	
□ Dipendente □ Libero professionista □ Altro Specificare:	
d) Quale tipo di supporto/servizio vorrebbe ricevere? (Selezione multipla)	
□ Ottemperare ad obblighi di legge	
□ Rimborso delle spese sostenute a seguito di un danno, sottrazione di un bene oppure per spese mediche	
□ Ricevere assistenza in caso di bisogno	
□ Proteggere il proprio patrimonio da danni causati a terzi	
□ Coprire rischi connessi con l'attività lavorativa	
. □ Proteggere il proprio tenore di vita con il riconoscimento di una somma di denaro corrisposta in caso di	
infortunio/malattia o per ogni giorno di inabilità al lavoro	
e) Quale delle due opzioni è più rappresentativa delle sue necessità?	
□ Proteggersi accettando scoperture sui rischi piccoli, sostenendo il pagamento di un premio più basso	
□ Proteggersi limitando le scoperture sui piccoli rischi, sostenendo il pagamento di un premio più alto	
f) Vi sono già in essere delle coperture assicurative in corso sullo stesso rischio?	
□ Si, ma desidero sottoscrivere comunque un altro prodotto	
□ No	
Tutte le informazioni sopra riportate e fornite sono veritiere, come da dichiarazione del Contraente stesso sottoscritta nella	
Proposta/Modulo di polizza.	
1 Toposta/Intodato di poneza.	







DICHIARAZIONE DELL'INTERMEDIARIO SULLA COERENZA DEL CONTRATTO RISPETTO ALLE RICHIESTE ED ESIGENZE DEL CLIENTE

In considerazione delle informazioni raccolte dal cliente l'intermediario dichiara che il contratto offerto è adeguato in quanto coerente con le richieste ed esigenze del cliente/Aderente e può quindi essere stipulato.

Firma leggibile dell'Intermediario

Luogo e Data



DATI CONTRATTUALI DI PO	LIZZA													
Polizza n.		Applicazione	Prodotto				Intermedi				nediario			
203446878		2	GARANZIA PATRIMONIO (GPT.2			2018.001)			AGENCY UNDERWRITING S.R.L AGE UNDERWRITING S.R.L. (1.572.0.0.0)			ICY		
Decorrenza dalle ore		Del	Frazionament)	Tacito rinnovo		Scadenza rata Sc		Scadenza	Scadenza contratto		
24:00		13/11/2023		ANN	NUALE		NO	13	3/11/2024		13/11/20	26		
DATI ANAGRAFICI DEL CON	ITRAENTE													
Cognome e Nome - Ragione	e sociale		Indir	rizzo di res	sidenza				C.A.P.			Provincia		
I.C. G.LUCATELLI			VIAL	LE BENADI	DUCI 23		62029			MC				
Comune di residenza						Codice fiscale / Partita IVA Data di nascita						Sesso		
TOLENTINO						92010910435 / 9201091	0435							
DATI ANAGRAFICI DEL PRO	OPRIETARIO I	DELL'IMMOBILE												
Cognome e Nome - Ragion	e sociale		Indir	rizzo di res	sidenza				C.A.P.		F	Provincia		
Comune di residenza						Codice fiscale / Partita IV	'A		Data di nascit	a	9	Sesso		
						/								
DATI DELL'IMMOBILE														
Indirizzo			C.A.P.	P	Provincia	Comune								
VIALE GIOVANNI BENADDU	CI, 23		62029	N	ИC	TOLENTINO								
Anno di costruzione	Tipo fabbrio	cato			Settore	Attività								
2023		O AD UNICO PIANO												
GARANZIE PRESTATE								CAPITAL	LE % 5	SCOP.	FRANC./SCO	P. IMPONIBILE		
■ DIARIA								95,00				1.299,95		
■ MORTE GENERICO DA I	NFORTUNIO							350.000,00	0			1.399,94		
■ INVALIDITÀ PERMANEN								490.000,00				1.499,93		
■ RIMBORSO SPESE MEDI	ICHE GENERIO	CO					5	3.000,000,00 3.000,00				1.349,94		
■ ADB GENERICO ■ RC GENERICO							25	3.000,00 3.000,000,00				15,00 40,00		
■ TUTELE LEGALE GENERI	ICA							.000.000,00				29,69		
■ ASSISTENZA GENERICO									-			20,00		
■ PERDITE PECUNIARIE G	ENERICO							25.000,00	0			20,00		
"Per gli scoperti e le franchigie previste d "Nel presente documento sono el Dip Base e il Dip Aggiuntivo ove sono inv	lencate le sole	garanzie effettivamente acquist	ate e operanti	i. II Contrae	ente/Assicurato			ture assicurativ	ve non siano op	eranti, confro	ontando il docu	mento di polizza con il		
PREMIO ALLA FIRMA														
Premio netto		Accessori		SSN			Imposte			Lordo				
	5.674,45			-		-			163,55			5.838,00		
PREMIO RATE SUCCESSIVE														
Premio netto		Accessori		SSN			Imposte			Lordo				
	5.674,45			-					163,55			5.838,00		
Importo detraibile €	-					Il premio suindicato	è stato incassa	ato/rimbors	sato					
						DATA ORA:								
	agnia di Assic inistratore D	curazioni S.p.A Delegato		CONTRAENTE/ASSICURATO			L'INTERMEDIARIO							
1/24 =														



Set del prodotto PSPUB.2021-2023.001 Ed. 2023-01 Ultimo Agg.to 01/01/2023

Fermo il Resto

COPERTURA PROVVISORIA N.PS/50070 DAL 13/11/2023

ASSICURAZIONE PRESTATA A NUMERO SOGGETTI COMUNICATI DA ISTITUTO: ALUNNI ASSICURATI 976 DI CUI:

ALUNNI A TITOLO GRATUITO COME DA CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE 42

ALUNNI PAGANTI - 934

OPERATORI SCOLASTICI ASSICURATI 74 DI CUI:

- OPERATORI SCOLASTICI A TITOLO GRATUITO COME DA CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE 35
- OPERATORI SCOLASTICI PAGANTI 39

CIG: Z9F3CAB480

PREMIO PROCAPITE EURO 6,00 (SEI/00) TABELLA UTILIZZATA "F"

APPENDICI:

N.1 TABELLA INVALIDITÀ PERMANENTE

VEDI SCHEDA ALLEGATA





PROFILO DIGITALE								
Adesione alla firma elettronica avanzata (FEA)	Premesso che: - ho ricevuto, letto e compreso la "Scheda Tecnica Illustrativa" che descrive il sistema e le tecnologie utilizzate per il servizio della Firma Elettronica Avanzata (FEA) e le relative "Condizioni generali di servizio" - sono stato informato della possibilità di sottoscrivere tutta la documentazione necessaria alla conclusione							
	e gestione dei contratti tramite FEA con modalità OTP (One Time Password) - la firma OTP è un particolare tipo di FEA apposta in presenza dell'Intermediario, che genera e invia tramite SMS una password che il firmatario utilizza per apporre la firma - ho ricevuto, letto e compreso la "Informativa al cliente sull'uso dei suo dati" e, all'interno di questa, anche l'informativa sull'utilizzo dei dati per l'erogazione del servizio di Firma Elettronica Avanzata - ho ben compreso le modalità operative e gli effetti di tale modalità di sottoscrizione							
	dichiaro di accettare integralmente le condizioni relative all'uso del servizio di FEA e quindi di avvalermi di tale modalità di sottoscrizione per il perfezionamento e la gestione dei contratti assicurativi e, a tal fine, autorizzo NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. a trattare i miei dati nei termini e nei modi occorrenti per poter usufruire del servizio di firma elettronica avanzata.							
	SI X NO							

il sottoscritto dichiara di avere ricevuto le informazioni previste dalla normativa vigente riguardanti, in particolare, i diritti riconosciutigli dalla
legge e in qualità di interessato
Acconsente Non acconsente
al trattamento e alla comunicazione dei dati personali e dei dati sensibili da parte di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. e dei soggetti, anche
esterni a tale organizzazione, dalla stessa incaricati, nei termini di cui all'informativa, per le finalità di cui ai punti (a) e (b) del paragrafo 3.,
consapevole che il rifiuto potrà comportare l'impossibilità per la Compagnia di eseguire la prestazione richiesta ovvero comporterà l'impossibilità
ad instaurare o proseguire il rapporto contrattuale al quale la presente informativa si riferisce
Acconsente Non acconsente
al trattamento e alla comunicazione dei dati personali da parte di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., delle altre società del Gruppo Nobis e
dei soggetti, anche esterni a tale organizzazione, dalla stessa incaricati, nei termini di cui all'informativa, per le finalità di cui ai punti (c) e (d) del
paragrafo 3.
Luogo e data: L'interessato:

Consenso al trattamento di dati personali e sensibili ai sensi del Regolamento UE 2016/679

Luogo e data:	L'interessato:	
	Modalità di pagament	to
Ai sensi della vigente normativa, l'Impresa norme valutarie, di quanto previsto dal intermediario comunque inteso.	accetterà il pagamento del premio a n Regolamento IVASS n. 40 ed ogni alt	, , ,
via web, NOBIS è lieta di informare che	i Clienti che sottoscriveranno nuove polizz ca denominata "Area Clienti" , situata nel	tenente disposizioni in materia di gestione dei rapporti assicurativi ze dal 1 Settembre 2013 potranno accedere, a partire dal 30 Ila Homepage del sito internet www.nobisassicurazioni.it tramite
DATA 19/12/2023		Il contraente







RILEVAZIONE DELLE ESIGENZE DEL CLIENTE

ai sensi del Regolamento IVASS 40/2018

Gentile Cliente, il presente questionario ha lo scopo di acquisire tutte le informazioni necessarie per poter necessità e, di conseguenza, proporle polizze assicurative coerenti con i rischi che ha individ proteggersi.	
PROFILO PERSONALE CONTRAENTE - ADERENTE	
Cognome e nome/ragione sociale I.C. G.LUCATELLI Se persona fisica, data di nascita === età === sesso: fem Codice Fiscale / Partita IVA 92010910435 / 92010910435	nminile
QUESTIONARIO PER LA RILEVAZIONE DELLE ESIGENZE DEL CLIENTE	
a) Quali sono gli ambiti di protezione che vuole approfondire oggi? Mobilità/Auto Malattia e Infortuni Tutela legale Viaggi Casa Altro (Selezione multipla) b) Quali aspetti della sua vita vorrebbe proteggere? Vita privata Ambito professionale Entrambe c) Quale tipologia di lavoro svolge? Dipendente Libero professionista Altro Specificare: d) Quale tipo di supporto/servizio vorrebbe ricevere? (Selezione multipla) Ottemperare ad obblighi di legge Rimborso delle spese sostenute a seguito di un danno, sottrazione di un bene oppure per spese mediche Ricevere assistenza in caso di bisogno Proteggere il proprio patrimonio da danni causati a terzi Coprire rischi connessi con l'attività lavorativa Proteggere il proprio tenore di vita con il riconoscimento di una somma di denaro corrisposta in caso di infortunio/malattia o per ogni giorno di inabilità al lavoro e) Quale delle due opzioni è più rappresentativa delle sue necessità? Proteggersi accettando scoperture sui rischi piccoli, sostenendo il pagamento di un premio più basso Proteggersi limitando le scoperture sui rischi piccoli rischi, sostenendo il pagamento di un premio più alto f) Vi sono già in essere delle coperture assicurative in corso sullo stesso rischio? Si, ma desidero sottoscrivere comunque un altro prodotto No	
Tutte le informazioni sopra riportate e fornite sono veritiere, come da dichiarazione del Contraente stesso sottoscritta Proposta/Modulo di polizza.	a nella





DICHIARAZIONE DELL'INTERMEDIARIO SULLA COERENZA DEL CONTRATTO RISPETTO ALLE RICHIESTE ED ESIGENZE DEL CLIENTE

In considerazione delle informazioni raccolte dal cliente l'intermediario dichiara che il contratto offerto è adeguato in quanto coerente con le richieste ed esigenze del cliente/Aderente e può quindi essere stipulato.

COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI

Firma leggibile dell'Intermediario

Luogo e	Data
---------	------







DATI CONTRATTUALI DI POLIZZA Polizza n. Applicazione Prodotto 203446878 2 GARANZIA PATRIMONIO (GPT.2018.001) Decorrenza dalle ore Del Frazionamento 24:00 13/11/2023 ANNUALE DATI ANAGRAFICI DEL CONTRAENTE Cognome e Nome - Ragione sociale Indirizzo di residenza I.C. G.LUCATELLI VIALE BENADDUCI 23 Comune di residenza Codice fiscale / Partit TOLENTINO 92010910435 / 9201 DATI ANAGRAFICI DEL PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE Cognome e Nome - Ragione sociale Indirizzo di residenza		UNDER	Y UNDERWRITIN WRITING S.R.L. za rata	Scadenza c 13/11/2020	ontratto
203446878 2 GARANZIA PATRIMONIO (GPT.2018.001) Decorrenza dalle ore Del Frazionamento 24:00 13/11/2023 ANNUALE DATI ANAGRAFICI DEL CONTRAENTE Cognome e Nome - Ragione sociale I.C. G.LUCATELLI VIALE BENADDUCI 23 Comune di residenza TOLENTINO 92010910435 / 9201	NO tita IVA	AGENCY UNDER' Scadenz 13/11/2	Y UNDERWRITIN WRITING S.R.L. ta rata 2024 C.A.P.	(1.572.0.0.0) Scadenza c 13/11/2020	ontratto 6
24:00 13/11/2023 ANNUALE DATI ANAGRAFICI DEL CONTRAENTE Cognome e Nome - Ragione sociale Indirizzo di residenza I.C. G.LUCATELLI VIALE BENADDUCI 23 Comune di residenza Codice fiscale / Partit TOLENTINO 92010910435 / 9201 DATI ANAGRAFICI DEL PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE	NO tita IVA	13/11/2	2024 C.A.P.	13/11/202	6
DATI ANAGRAFICI DEL CONTRAENTE Cognome e Nome - Ragione sociale I.C. G.LUCATELLI VIALE BENADDUCI 23 Comune di residenza Codice fiscale / Partit TOLENTINO 92010910435 / 9201 DATI ANAGRAFICI DEL PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE	tita IVA	6	C.A.P.	Pı	
Cognome e Nome - Ragione sociale I.C. G.LUCATELLI VIALE BENADDUCI 23 Comune di residenza Codice fiscale / Partit TOLENTINO 92010910435 / 9201 DATI ANAGRAFICI DEL PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE		6	C.A.P.		ovincia
Cognome e Nome - Ragione sociale I.C. G.LUCATELLI VIALE BENADDUCI 23 Comune di residenza Codice fiscale / Partit TOLENTINO 92010910435 / 9201 DATI ANAGRAFICI DEL PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE		6			ovincia
I.C. G.LUCATELLI Comune di residenza Codice fiscale / Partit TOLENTINO 92010910435 / 9201 DATI ANAGRAFICI DEL PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE		6			
Comune di residenza Codice fiscale / Partit TOLENTINO 92010910435 / 9201 DATI ANAGRAFICI DEL PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE		Data		IIV	1C
TOLENTINO 92010910435 / 9201 DATI ANAGRAFICI DEL PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE			di nascita	Se	esso
DATI ANAGRAFICI DEL PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE					
The state of the s		C	.A.P.	Pro	ovincia
Comune di residenza Codice fiscale / Partita	ita IVA	Data d	li nascita	Se	SSO
/		5444	masorea		350
DATI DELL'IMMOBILE					
Indirizzo C.A.P. Provincia Comune					
VIALE GIOVANNI BENADDUCI, 23 62029 MC TOLENTINO					
VIALE GIOVANNI BENADDOCI, 23 62029 MIC TOLENTINO					
Anno di costruzione Tipo fabbricato Settore	Attività				
PABBRICATO AD UNICO PIANO					
GARANZIE PRESTATE	CA	PITALE	% SCOP.	FRANC./SCOP	P. IMPONIBILE
■ DIARIA	250	95,00			1.299,95
■ MORTE GENERICO DA INFORTUNIO ■ INVALIDITÀ PERMANENTE GENERICO		000,00			1.399,94 1.499,93
■ RIMBORSO SPESE MEDICHE GENERICO	5.000.0				1.349,9
■ ADB GENERICO		00,00			15,0
■ RC GENERICO	25.000.0	,			40,0
■ TUTELE LEGALE GENERICA	1.000.0				29,6
■ ASSISTENZA GENERICO		-			20,00
■ PERDITE PECUNIARIE GENERICO	25.0	000,00			20,00
"Per gli scoperti e le franchigie previste dal contratto, se non specificatamente indicate sul presente modulo di polizza, fa fede quanto riportato sul Set Informativo che regoi "Nel presente documento sono elencate le sole garanzie effettivamente acquistate e operanti. Il Contraente/Assicurato può in qualsiasi momeni Dip Base e il Dip Aggiuntivo ove sono invece elencate in maniera esaustiva la totalità delle garanzie previste dal prodotto o abbinabili a esso.		sicurative non	siano operanti, co	onfrontando il docum	iento di polizza con
PREMIO ALLA FIRMA					
Premio netto Accessori SSN	Imposte		Lordo		
5.674,45	-		163,55		5.838,00
PREMIO RATE SUCCESSIVE					
Premio netto Accessori SSN	Imposte		Lordo		
5.674,45	-		163,55		5.838,0
Importo detraibile € - Il premio suind i	dicato è stato incassato/ri	mborsato			
DATA ORA	RA:				
NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A L' Amministratore Delegato CONTRAENTE/ASSICURATO			L'INTER	MEDIARIO	





Set del prodotto PSPUB.2021-2023.001 Ed. 2023-01 Ultimo Agg.to 01/01/2023

Fermo il Resto

COPERTURA PROVVISORIA N.PS/50070 DAL 13/11/2023

ASSICURAZIONE PRESTATA A NUMERO SOGGETTI COMUNICATI DA ISTITUTO:

ALUNNI ASSICURATI 976 DI CUI:

- ALUNNI A TITOLO GRATUITO COME DA CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE 42

ALUNNI PAGANTI - 934

OPERATORI SCOLASTICI ASSICURATI 74 DI CUI:

- OPERATORI SCOLASTICI A TITOLO GRATUITO COME DA CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE 35
- OPERATORI SCOLASTICI PAGANTI 39

CIG: Z9F3CAB480

PREMIO PROCAPITE EURO 6,00 (SEI/00) TABELLA UTILIZZATA "F"

APPENDICI:

N.1 TABELLA INVALIDITÀ PERMANENTE

VEDI SCHEDA ALLEGATA







PROFILO DIGITALE									
Adesione alla firma elettronica avanzata (FEA)	Premesso che: - ho ricevuto, letto e compreso la "Scheda Tecnica Illustrativa" che descrive il sistema e le tecnologie utilizzate per il servizio della Firma Elettronica Avanzata (FEA) e le relative "Condizioni generali di servizio" - sono stato informato della possibilità di sottoscrivere tutta la documentazione necessaria alla conclusione								
	e gestione dei contratti tramite FEA con modalità OTP (One Time Password) - la firma OTP è un particolare tipo di FEA apposta in presenza dell'Intermediario, che genera e invia tramite SMS una password che il firmatario utilizza per apporre la firma - ho ricevuto, letto e compreso la "Informativa al cliente sull'uso dei suo dati" e, all'interno di questa, anche l'informativa sull'utilizzo dei dati per l'erogazione del servizio di Firma Elettronica Avanzata								
	- ho ben compreso le modalità operative e gli effetti di tale modalità di sottoscrizione dichiaro di accettare integralmente le condizioni relative all'uso del servizio di FEA e quindi di avvalermi di tale modalità di sottoscrizione per il perfezionamento e la gestione dei contratti assicurativi e, a tal fine, autorizzo NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. a trattare i miei dati nei termini e nei modi occorrenti per poter usufruire del servizio di firma elettronica avanzata.								
	SI X NO								

Consenso al trattamento di dati personali e sensibili ai sensi del Regolamento UE 2016/679
il sottoscritto dichiara di avere ricevuto le informazioni previste dalla normativa vigente riguardanti, in particolare, i diritti riconosciutigli dalla legge e in qualità di interessato
Acconsente
ad instaurare o proseguire il rapporto contrattuale al quale la presente informativa si riferisce Acconsente Non acconsente I Non acconsente I Non acconsente I Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., delle altre società del Gruppo Nobis e
dei soggetti, anche esterni a tale organizzazione, dalla stessa incaricati, nei termini di cui all'informativa, per le finalità di cui ai punti (c) e (d) del paragrafo 3.
Luogo e data: L'interessato:

Ai sensi della	vigente normativa,	l'Impresa acce	etterà il pagam	nento del	premio	a mezzo	bonifico, as	segno ba	ncario/circolare,	contanti nei	limiti delle
norme valutarie,	di quanto previ	sto dal Reg	olamento IVASS	n. 40	ed ogni	altro m	ezzo confori	me alle	vigenti norm	e accettato	dall'eventual
intermediario comu	nque inteso.										
via web, NOBIS Ottobre 2013,		nare che i C a riservata d	lienti che sotto	scriveranno	nuove	polizze dal	1 Settembr	re 2013	3	dere, a parti	
DATA 19/12/2023						Il co	ontraente				_

Modalità di pagamento







RILEVAZIONE DELLE ESIGENZE DEL CLIENTE

ai sensi del Regolamento IVASS 40/2018

Gentile Cliente, il presente questionario ha lo scopo di acquisire tutte le informazioni necessarie per poter valutare in modo adeguato le necessità e, di conseguenza, proporle polizze assicurative coerenti con i rischi che ha individuato e relativamente ai quali inte proteggersi.	sue ende
PROFILO PERSONALE CONTRAENTE - ADERENTE	
Cognome e nome/ragione sociale I.C. G.LUCATELLI Se persona fisica, data di nascita === età === sesso: femminile maschile Codice Fiscale / Partita IVA 92010910435 / 92010910435	
QUESTIONARIO PER LA RILEVAZIONE DELLE ESIGENZE DEL CLIENTE	
a) Quali sono gli ambiti di protezione che vuole approfondire oggi? Mobilità/Auto Malattia e Infortuni Tutela legale Viaggi Casa Altro (Selezione multipla) b) Quali aspetti della sua vita vorrebbe proteggere? Vita privata Ambito professionale Entrambe Columber of Columber	
Tutte le informazioni sopra riportate e fornite sono veritiere, come da dichiarazione del Contraente stesso sottoscritta nella Proposta/Modulo di polizza.	







DICHIARAZIONE DELL'INTERMEDIARIO SULLA COERENZA DEL CONTRATTO RISPETTO ALLE RICHIESTE ED ESIGENZE DEL CLIENTE

In considerazione delle informazioni raccolte dal cliente l'intermediario dichiara che il contratto offerto è adeguato in quanto coerente con le richieste ed esigenze del cliente/Aderente e può quindi essere stipulato.

Firma leggibile dell'Intermediario

Luogo e Data	







DATI CONTRATTUALI DI POLI	ZZA													
Polizza n.	Applic	cazione	Prodott	Prodotto Intermediario										
203446878	2		GARANZIA PATRIMONIO (GPT.2018.001)				.001)				RWRITING S.R.L AGENCY G S.R.L. (1.572.0.0.0)			
Decorrenza dalle ore	Del			Frazionamento				Tacito rinnovo	Sca	denza rata		Scadenza	a contratto	
24:00	13/11	13/11/2023 A			ANNUALE			NO	13/	13/11/2024 1			13/11/2026	
DATI ANAGRAFICI DEL CONTE	RAENTE													
Cognome e Nome - Ragione sociale Indirizzo di residenza								C.A.P.			Provincia			
I.C. G.LUCATELLI				ADDUCI 23	DDUCI 23				62029			МС		
Comune di residenza						Codice fiscale / Partita IVA			Data di nascita			Sesso		
TOLENTINO					92010910435 / 92010910435			Data di Hassita						
DATI ANAGRAFICI DEL PROP	DIETADIO DELL'IA	MMORILE												
Cognome e Nome - Ragione s		VIIVIOBILL		Indirizzo di	i residenza					C.A.P.			Provincia	
Comune di residenza						Cor	dice fiscale / Partita IV	Δ	In	ata di nascit	a		Sesso	
Containe di residenza						/	aice fiscale / Fartita iv	Α		ata ui nascit	u		JE330	
						/								
DATI DELL'IMMOBILE						7								
Indirizzo			C.A		Provincia	\rightarrow	Comune							
VIALE GIOVANNI BENADDUCI	JCI, 23 62029			129	MC	T	TOLENTINO							
Anno di costruzione	ipo fabbricato				Settore			Attività						
2023 F	ABBRICATO AD UI	NICO PIANO												
GARANZIE PRESTATE									CAPITALE	% 5	COP.	FRANC./SCO	DP. IM	IPONIBILE
■ DIARIA									95,00					1.299,95
■ MORTE GENERICO DA INF													1.399,94	
■ INVALIDITÀ PERMANENTE													1.499,93	
RIMBORSO SPESE MEDICHADB GENERICO	HE GENERICO						,						1.349,94 15,00	
■ RC GENERICO													40,00	
■ TUTELE LEGALE GENERICA	A							1	.000.000,00					29,69
■ ASSISTENZA GENERICO									-					20,00
■ PERDITE PECUNIARIE GEN									25.000,00					20,00
"Per gli scoperti e le franchigie previste dal "Nel presente documento sono eleni Dip Base e il Dip Aggiuntivo ove sono invece	cate le sole garanzie	effettivamente acquis	tate e op	peranti. II Co	ontraente/Assicurat	to può			rture assicurative	non siano op	eranti, coi	nfrontando il doc	:umento di po	olizza con i
PREMIO ALLA FIRMA														
Premio netto	Access	sori		S	SN			Imposte			Lordo			
	5.674,45			-			-			163,55				5.838,00
PREMIO RATE SUCCESSIVE														
Premio netto	Acces	sori		S	SN			Imposte			Lordo			
	5.674,45				-	- 163,55			5.838,00					
Importo detraibile € -							Il premio suindicato	o è stato incassa	ato/rimborsa					
							DATA ORA:							
NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A L' Amministratore Delegato			CONTRAENTE/ASSICURATO					L'INTERMEDIARIO						
				CONTI						LINIERI	TEDIANO			
1/12	h ==													





Set del prodotto PSPUB.2021-2023.001 Ed. 2023-01 Ultimo Agg.to 01/01/2023

Fermo il Resto

COPERTURA PROVVISORIA N.PS/50070 DAL 13/11/2023

ASSICURAZIONE PRESTATA A NUMERO SOGGETTI COMUNICATI DA ISTITUTO:

ALUNNI ASSICURATI 976 DI CUI:

ALUNNI A TITOLO GRATUITO COME DA CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE 42

ALUNNI PAGANTI - 934

OPERATORI SCOLASTICI ASSICURATI 74 DI CUI:

- OPERATORI SCOLASTICI A TITOLO GRATUITO COME DA CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE 35
- OPERATORI SCOLASTICI PAGANTI 39

CIG: Z9F3CAB480

PREMIO PROCAPITE EURO 6,00 (SEI/00) TABELLA UTILIZZATA "F"

APPENDICI:

N.1 TABELLA INVALIDITÀ PERMANENTE

VEDI SCHEDA ALLEGATA

Il Contraente _____





PROFILO DIGITALE						
Adesione alla firma elettronica avanzata (FEA)	Premesso che: - ho ricevuto, letto e compreso la "Scheda Tecnica Illustrativa" che descrive il sistema e le tecnologie utilizzate per il servizio della Firma Elettronica Avanzata (FEA) e le relative "Condizioni generali di servizio" - sono stato informato della possibilità di sottoscrivere tutta la documentazione necessaria alla conclusione e gestione dei contratti tramite FEA con modalità OTP (One Time Password) - la firma OTP è un particolare tipo di FEA apposta in presenza dell'Intermediario, che genera e invia tramite SMS una password che il firmatario utilizza per apporre la firma - ho ricevuto, letto e compreso la "Informativa al cliente sull'uso dei suo dati" e, all'interno di questa, anche l'informativa sull'utilizzo dei dati per l'erogazione del servizio di Firma Elettronica Avanzata					
	- ho ben compreso le modalità operative e gli effetti di tale modalità di sottoscrizione dichiaro di accettare integralmente le condizioni relative all'uso del servizio di FEA e quindi di avvalermi di tale modalità di sottoscrizione per il perfezionamento e la gestione dei contratti assicurativi e, a tal fine, autorizzo NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. a trattare i miei dati nei termini e nei modi occorrenti per poter usufruire del servizio di firma elettronica avanzata. SI X NO					

Consenso al trattamento di dati personali e sensibili ai sensi del Regolamento UE 2016/679				
l sottoscritto dichiara di avere ricevuto le informazioni previste dalla normativa vigente riguardanti, in particolare, i diritti riconosciutigli dalla legge e in qualità di interessato				
Acconsente				
Acconsente				
Luogo e data: L'interessato:				
Modalità di pagamento				

Ai sensi della vigente normativa, l'Impresa accetterà il pagamento del premio a mezzo bonifico, assegno bancario/circolare, contanti nei limiti delle norme valutarie, di quanto previsto dal Regolamento IVASS n. 40 ed ogni altro mezzo conforme alle vigenti norme accettato dall'eventuale intermediario comunque inteso.

Per effetto del **provvedimento IVASS n. 7**, emanato in data **16 Luglio 2013**, contenente disposizioni in materia di gestione dei rapporti assicurativi via web, NOBIS è lieta di informare che i Clienti che sottoscriveranno nuove polizze dal **1 Settembre 2013** potranno accedere, a partire dal **30 Ottobre 2013**, ad un'apposita area riservata denominata "Area Clienti", situata nella Homepage del sito internet **www.nobisassicurazioni.it** tramite la quale poter consultare la propria posizione assicurativa.

DATA 19/12/2023	Il contraente	
JAIA 19/12/2023		

