GM ASSICURAZIONI

NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI

ASSICURATO: _____
CODICE FISCALE: _____
RESIDENTE A : _____
INDIRIZZO DELL'ABITAZIONE ASSICURATA : _____
SINDACATO DI APPARTENENZA: **FISAC VENETO**
TELEFONO:_____

Capitolo 3 RC DELLA FAMIGLIA

✐ OPZIONE PRESCELTA

R.C. FAMIGLIA AUMENTO DEL MASSIMALE REGALATO DAL SINDACATO

DA € 500.000,00 AD € 750.000,00 **Premio Annuo** ☐ **€ 10,00**

Capitolo 3 - RC DELLA PROPRIETA'/CONDUZIONE DELL'ABITAZIONE

✐ OPZIONE PRESCELTA

RC Fabbricato costituente dimora abituale		
Massimale 150.000,00	**Premio annuo**	☐ **€ 20,00**
Massimale 500.000,00	**Premio annuo**	☐ **€ 30,00**

Capitolo 1 - INCENDIO DELL'ABITAZIONE

L'ASSICURAZIONE **È VALIDA SOLO PER APPARTAMENTI IN CONDOMINIO (COSTITUENTI DIMORA ABITUALE)** ED E' PRESTATA NELLA FORMA A **PRIMO RISCHIO ASSOLUTO** E LA SOMMA ASSICURATA DEVE INTENDERSI COMPLESSIVAMENTE PER I DANNI CHE INTERESSASSERO, SINGOLARMENTE O CUMULATIVAMENTE, LE PARTITE :

- ⇒ **MASSIMALE € 300.000,00 FABBRICATO O RISCHIO LOCATIVO – FORMA A VALORE INTERO**
- ⇒ **MASSIMALE € 20.000,00 MOBILIO DOMESTICO FORMA A PRIMO RISCHIO ASSOLUTO**
- ⇒ **RICORSO TERZI – PER UNO DEI MASSIMALI SOTTOINDICATI :**

✐ OPZIONE PRESCELTA

SOMMA ASSICURATA	*PREMIO DAL 1°.1 AL 31.12.2025*	*PREMIO DAL 1°.7 AL 31.12.2025*
€ 100.000,00	☐ **€ 60,00**	☐ **€ 40,00**
€ 150.000,00	☐ **€ 90,00**	☐ **€ 60,00**
€ 250.000,00	☐ **€ 150,00**	☐ **€ 90,00**

Capitolo 2- FURTO DELL'ABITAZIONE

L'ASSICURAZIONE **È VALIDA SOLO PER APPARTAMENTI IN CONDOMINIO (COSTITUENTI DIMORA ABITUALE)** ED E' PRESTATA NELLA FORMA A **PRIMO RISCHIO ASSOLUTO,** PER LE PARTITE :

- ⇒ **FURTO E RAPINA**
- ⇒ **SCIPPO (20% DELLA SOMMA ASSICURATA)**
- ⇒ **SPESE SANITARIE CONSEGUENTI A INFORTUNIO DOVUTO A SCIPPO O RAPINA**

✐ OPZIONE PRESCELTA

SOMMA ASSICURATA	*PREMIO DAL 1°.1 AL 31.12.2025*	*PREMIO DAL 1°.7 AL 31.12.2025*
€ 5.000,00	☐ **€ 60,00**	☐ **€ 35,00**
€ 10.000,00	☐ **€ 120,00**	☐ **€ 70,00**

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI AVER RICEVUTO IL SET INFORMATIVO CONTENENTE LE CONDIZIONI DEL CONTRATTO ASSICURATIVO **MOD. GPT.2018 -2023.001 ED. 01.10.2023 – MULTIGARANZIA ABITAZIONE BANCARI** - POLIZZA N **100030086** DELLA SPETTABILE NOBIS S.P.A., E DOPO AVERLE LETTE, DICHIARA DI VOLER ADERIRE ALLA POLIZZA SCEGLIENDO L'OPZIONE CONTRASSEGNATA. A TAL FINE PROVVEDO AD EFFETTUARE IN DATA ____/_____/____BONIFICO DI €_____ AL SEGUENTE IBAN: **IT 59 R 02008 11200 000041244423** A FAVORE DI **G.M. ASSICURAZIONI SRL** (Agenzia Generale Nobis)- L'ADESIONE ED IL RELATIVO BONIFICO DEVONO ESSERE TRASMESSI TRAMITE - FAX n. **010/8562299** A MEZZO MAIL A**: convenzionebancari@gmassicurazioni.it**

Per eventuali reclami vedi sito www.gmassicurazioni.it

Ai sensi del Regolamento UE 2019/679 (RGDP) lo scrivente G.M. Assicurazioni Srl con sede legale in Via Cucca n. 6, 25127 Brescia (BS), in qualità di titolare del trattamento, informa che i Suoi dati personali e quelli appartenenti alle categorie particolari di dati personali – art. 9 del RGDP (dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, dati relativi alla salute) già a disposizione o che potranno essere acquisiti in futuro da G.M. Assicurazioni Srl con riferimento ai rapporti instaurati saranno oggetto di trattamento nel rispetto del RGDP sopra richiamato.
Io sottoscritto, letta e compresa l'informativa completa ai sensi dell'articolo 13 del RGDP, presente all'indirizzo www.gmassicurazioni.it/informativa_privacy, do il consenso a che i dati che mi riguardano, comprendenti quelli appartenenti alle categorie particolari, vengano utilizzati esclusivamente per gli usi interni dell'Organizzazione Sindacale; della Società di Assicurazione e della G.M. Assicurazioni Srl per le finalità al punto 2a) dell'informativa privacy.
La informiamo che il mancato consenso al trattamento dei dati per le finalità obbligatorie renderà impossibile la stipula del contratto.

☐ **ACCONSENTO**

☐ **NON ACCONSENTO**

Nome e Cognome _____**Firma** _____

DATA_____ **FIRMA LEGGIBILE** _____