

POLIZZE ANNO 2019

CASSIERE, RC PROFESSIONALE E TUTELA GIUDIZIARIA

RISERVATE AGLI ISCRITTI FIRST CISL AREA METROPOLITANA BOLOGNESE E FERRARA

MODULO DI ADESIONE

INVIARE QUESTO MODULO DEBITAMENTE COMPILATO E FIRMATO INSIEME ALLA COPIA DEL BONIFICO LE ORE 24 DELLA

GIORNATA DI PAGAMENTO ALL'INDIRIZZO MAIL: polizzefirst@gmail.com

(La compilazione corretta e completa dei dati sotto richiesti è garanzia di una puntuale rendicontazione).

Il/La Sottoscritto/a _____ Residente a _____

C.A.P. _____ Via _____ n° _____

Azienda _____ Ufficio/Dipendenza di _____ Tel. Ufficio _____

Tel. cellulare _____ Mail _____

In qualità di iscritto FIRST Cisl Area Metropolitana Bolognese e Ferrara, anno 2019, sceglie “UNA” tra le sotto indicate combinazioni:

Combinazione	Massimali annui Ammanchi Cassa e/o RC professionale	PREMIO ANNUALE	PREMIO SEMESTRALE	PREMIO TRIMESTRALE	FRANCHIGIE E SCOPERTI AMMANCHI DI CASSA
1 ☐	Cassa € 6.000	EURO 50	EURO 30	EURO 14	Combinazioni 1-3-4: 10% con minimo di € 80 al 1° e 2° sinistro; € 155 dal 3° sinistro in poi.
2 ☐	Cassa € 10.000	EURO 85	EURO 48	EURO 23	Combinazioni 2 e 5: 10% con minimo di € 100 al 1° sinistro; € 200 dal 2° sinistro in poi.
3 ☐	Cassa € 6.000 + RC Prof. € 10.000	EURO 90	EURO 51	EURO 24	Per coloro che in costanza di polizza cassiere, non risultino sinistri nel 2018, la franchigia è ridotta del 50%.
4 ☐	Cassa € 6.000 + RC Prof. € 60.000	EURO 110	EURO 60	EURO 29	FRANCHIGIE E SCOPERTI R.C. PROFESS: 10% con un minimo di € 100 per combinazioni 3 e 4. 10% con un minimo di € 100 e max. € 2.000 per le comb. 5,6,7. 10% con un minimo di € 100 e max. € 3.000 per le comb. 8,9,10.
5 ☐	Cassa € 10.000 + RC Prof. € 175.000	EURO 150	EURO 80	EURO 39	
6 ☐	RC Prof. € 120.000	EURO 45	EURO 27	EURO 12	
7 ☐	RC Prof. € 200.000	EURO 100	EURO 55	EURO 28	
8 ☐	RC Prof. € 500.000	EURO 200	EURO 105	EURO 53	VIOLAZIONE PRIVACY: 10% con un minimo € 1.000 per sinistro; massimale annuo € 120.000. Per coloro che in costanza di polizza Rc prof, non risultino sinistri nel biennio 2017 e 2018, la franchigia è ridotta del 50%.
9 ☐	RC Prof. € 1.000.000	EURO 250	EURO 130	EURO 66	
10 ☐	RC rof. € 2.000.000	EURO 300	EURO 155	EURO 86	

☐ **Barrare la combinazione scelta**
☐ **ANNUALE**
☐ **SEMESTRALE**
☐ **TRIMESTRALE**
☐ **Barrare la durata della polizza**

SU TUTTE LE COMBINAZIONI E' COMPRESA LA TUTELA LEGALE CON MASSIMALE ANNUO PARI A EURO 15.000

Premio annuale: la copertura si riferisce all'anno 2019 e decorre dalle ore 24 della data di avvenuto bonifico. Se il bonifico è effettuato entro il 31/12/2018, la decorrenza sarà dal 01/01/2019 e scadrà il 31/12/2019; La copertura non sarà comunque operativa oltre il 31/12/2019.

Premio semestrale/trimestrale: la copertura si riferisce a una durata semestrale o trimestrale nel corso dell'anno 2019 e decorrerà dalle ore 24 della data di avvenuto bonifico, salvo successiva decorrenza indicata al punto sottostante a).

a) **Decorrenza POLIZZA SEM. O TRIM.LE:** INDICARE LA DECORRENZA DELLA COPERTURA SE SUCCESSIVA ALLE ORE 24 DELLA DATA DEL BONIFICO.

DECORRENZA

NOTA: utilizzare una sola scheda di adesione e relativo bonifico per ogni combinazione scelta.

COORDINATE BANCARIE PER EFFETTUARE IL BONIFICO:

CONTO CORRENTE c/o CARISBO/GRUPPO INTESASANPAOLO - Filiale di via Marconi 51 – 40122 Bologna.

Intestato a: MANFREDI ANTONIO AGENTE CAPO SARA ASSICURAZIONI E SARA VITA

IBAN: IT 82 D 06385 02406 1 000 000 08130

CAUSALE: nominativo dell'assicurato, polizza convenzione FIRST/CISL anno 2019, numero combinazione e durata (annuale/semestrale/trimestrale ed eventuale decorrenza).

ATTENZIONE: il sottoscrittore del presente modulo di adesione è responsabile della correttezza dei dati inseriti, nonché del bonifico effettuato.

La copia della mail (modulo di adesione + bonifico), costituisce ricevuta e quietanza di pagamento e va conservata con cura, si precisa che non verrà rilasciata né dalla FIRST/CISL né da SARA ASSICURAZIONI nessuna quietanza.

In relazione al D. L.g.s.196/2003 e successive modificazioni il sottoscritto, con la firma sottostante, autorizza First Cisl Area Metropolitana Bolognese e Ferrara e Sara Assicurazioni, al trattamento dei dati personali, finalizzati alla gestione dei servizi agli associati.

Data del bonifico/...../.....

Firma