

## POLIZZE ANNO 2026

### AMMANCHI DI CASSA – R. C. PROFESSIONALE

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 ENTRO LE ORE 24,00 DELLA GIORNATA DI PAGAMENTO ALL'INDIRIZZO MAIL: [polizzefirst@gmail.com](mailto:polizzefirst@gmail.com)  
N. B.: utilizzare una scheda di adesione e relativo bonifico per ogni combinazione scelta.

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 sceglie “UNA” tra le sottoindicate combinazioni:

COMBINAZIONE	Massimali annui Ammanchi Cassa e/o RC professionale	PREMIO ANNUALE	PREMIO SEMESTRALE	PREMIO MENSILE	NOTE
1 <input type="checkbox"/>	Cassa € 6.000	EURO 50	EURO 30	EURO 5,50	<b>AMMANCHI DI CASSA:</b>  <b>NESSUNA FRANCHIGIA O SCOPERTO</b>  <b>R.C. PROFESSIONALE:</b>  <b>FRANCHIGIE/SCOPERTI</b> <b>EURO 100,00 FISSE PER QUALSIASI</b> <b>COMBINAZIONE E PER OGNI SINISTRO</b>  <b>FRANCHIGIA VIOLAZIONE</b> <b>PRIVACY - ANTIRICICLAGGIO</b> <b>10% con un minimo di € 1.000,00 per sinistro</b> <b>massimale annuo € 120.000,00</b> <b>per sinistro e per anno assicurativo</b>  <b>GARANZIA SANZIONI AMMINISTRATIVE</b> <b>Con rivalsa azienda massimale annuo € 30.000</b> <b>e per sinistro € 10.000</b>  <b>RETROATTIVITA' DI 10 ANNI</b>  <b>GARANZIA POSTUMA DI 10 ANNI</b> <b>Solo con sottoscrizione per l'ultimo anno di</b> <b>servizio (premio annuale) + ulteriore versamento</b> <b>premio annualità successiva alla cessazione dal</b> <b>servizio. NB Per comb. 4 sottoscrizione comb. 7</b> <b>– per comb. 5 e 6 sottoscrizione comb. 8</b>
2 <input type="checkbox"/>	Cassa € 10.000	EURO 80	EURO 46	EURO 8,50	
3 <input type="checkbox"/>	Cassa € 15.000	EURO 95	EURO 55	EURO 10,00	
4 <input type="checkbox"/>	Cassa € 6.000 + RC Prof. € 120.000	EURO 90	EURO 51	EURO 9,00	
5 <input type="checkbox"/>	Cassa € 10.000 + RC Prof. € 200.000	EURO 120	EURO 67	EURO 11,50	
6 <input type="checkbox"/>	Cassa € 15.000 + RC Prof. € 250.000	EURO 150	EURO 80	EURO 13,50	
7 <input type="checkbox"/>	R. C. Professionale € 150.000	EURO 45	EURO 27	EURO 5,00	
8 <input type="checkbox"/>	R. C. Professionale € 300.000	EURO 85	EURO 47	EURO 8,00	
9 <input type="checkbox"/>	R. C. Professionale € 500.000	EURO 125	EURO 65	EURO 11,00	
10 <input type="checkbox"/>	R. C. Professionale € 1.000.000	EURO 170	EURO 86	EURO 14,50	
11 <input type="checkbox"/>	R. C. Professionale € 2.500.000	EURO 250	EURO 130	EURO 22,00	
12 <input type="checkbox"/>	R. C. Professionale € 3.500.000	EURO 400	EURO 220	EURO 37,00	
13 <input type="checkbox"/>	R. C. Professionale € 5.000.000	EURO 550	EURO 275	EURO 48,00	

☐ **Barrare la combinazione scelta**
☐ **POSTUMA**
☐ **ANNUALE**
☐ **SEMESTRALE**
☐ **MENSILE**
☐ **Barrare la durata della polizza**

**SU TUTTE LE COMBINAZIONI E' COMPRESA LA TUTELA LEGALE CON MASSIMALE ANNUO PARI A EURO 20.000,00 (NO POSTUMA)**

**Premio annuale:** la copertura, riservata agli iscritti, si riferisce all'anno 2026 e decorre dalle ore 24,00 della data di avvenuto bonifico. Se il bonifico è effettuato entro il 31/12/2025, la decorrenza sarà dal 01/01/2026 e scadrà il 31/12/2026; La copertura non sarà comunque operativa oltre il 31/12/2026.

**Premio semestrale:** la copertura, riservata agli iscritti, si riferisce a una durata semestrale nel corso dell'anno 2026 e decorrerà dalle ore 24,00 della data di avvenuto bonifico, per permettere anche una rateizzazione in 2 tranches della polizza annuale. La copertura non sarà comunque operativa oltre il 31/12/2026.

**Premio mensile:** la copertura è riservata ai nuovi iscritti e a situazioni particolari. La copertura decorre dalle ore 24,00 della data di avvenuto bonifico e ha una durata convenzionale di 30 giorni se non decorre da inizio mese. E' necessario indicare data inizio e fine copertura. La copertura non sarà comunque operativa oltre il 31/12/2026.

**DATA INIZIO COPERTURA** ..... **DATA FINE COPERTURA** .....

EFFETTUARE IL BONIFICO ORDINARIO PRESSO: CONTO CORRENTE c/o INTESASANPAOLO SPA - Filiale di via Guglielmo Marconi n. 51 - 40122 Bologna.

Intestato a: **MANFREDI ANTONIO**

**IBAN: IT 40 K 03069 02520 1 0000 000 8254**

CAUSALE: nominativo dell'assicurato, polizza convenzione FIRST/CISL anno 2026, numero combinazione e durata (annuale/semestrale/mensile e 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 + contabile 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 GDPR n. 2016/679 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.

Le polizze sono rivolte esclusivamente agli iscritti First Cisl. **Alla perdita di tale requisito decade la copertura assicurativa.** L'assicurato dovrà tempestivamente comunicare per iscritto a First Cisl e a Sara Assicurazioni la perdita del requisito.

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

Firma .....