MODULO DI ADESIONE

programma AmbienteScuola ®
Anno scolastico 2012/2013
DA INVIARE VIA FAX AL NUMERO:
02.20.23.31.316

ROMA, 09/11/2012

OGGETTO:
ADESIONE AL PROGRAMMA ASSICURATIVO AmbienteScuola® per l'anno scolastico 2012/2013 a favore degli Allievi e degli Operatori della Scuola secondo le Condizioni di Polizza Mod CGA 1.3 amb 12

Con la presente vi comunichiamo di aver deliberato in data 09/11/2012, la nostra adesione al progetto assiscurativo da voi proposto.

DATI CONTRAENTE/ASSICURATO

ISTITUTO: IST COMPRENSIVO VIA CUTIGLIANO
00146 - ROMA (RM) - VIA CUTIGLIANO, 82

COD MIN: RMIC8F2007 COD FIS: 97713370589

DIRIGENTE SCOLASTICO
Nome e cognome: GIANGIACOMO LIGUORI Cod. Fis: LGRGGC54H20H501U

DIRETTORE DEI SERVIZI GENERALI ED AMMINISTRATIVI
Nome e cognome: CATIA ONOFRI Cod. Fis: NFRCTA51H68A315W

DATI ALUNNI / OPERATORI PER CALCOLO PREMIO:

Combinazione: C plus

N° alunni paganti: 915 X premio € 5,30 = € 4.849,50

(Alunni iscritti: 1.020 - Alunni H: 54)

Totale da versare €: 4.849,50 **ATTENZIONE: il totale da versare si intende al netto di qualsiasi commissione di incasso**

Durata dei contratti anni: 1 Codice CIG: XBC069E0BF

Decorrenza contratto alunni: 11/11/2012 - 11/11/2013

NOTE: VOSTRA OFFERTA PERVENUTA IN DATA 6/11/2012

Si dichiara di aver preso visione e di aver ben compreso le condizioni di polizza Mod CGA 1.3 amb 12

ACCOUNT
D-HIGHWAY

VISTO UFF. COMM.

A/2012/02683

IL DIRIGENTE SCOLASTICO: (timbro e firma)

AXA ASSISTANCE
ridefiniamo / il servizio

QUESTIONARIO ADEGUATEZZA DELL'OFFERTA

AGENZIA: **AmbienteScuola s.r.l.:** COD. AGENZIA: **001 - Milano**

INTERMEDIARIO: **AmbienteScuola s.r.l.:**

Gentile Cliente, così come disposto dal Regolamento ISVAP nº 5/2006 art. 52, questo questionario ha lo scopo di acquisire, nel Suo interesse, le informazioni necessarie a valutare l'adeguatezza del contratto che si intende sottoscrivere rispetto alle Sue esigenze, tenendo presente che la mancanza di queste informazioni potrebbe ostacolarne la valutazione. Qualora Lei non intenda rilasciare queste informazioni, Le chiediamo gentilmente di sottoscrivere la "DICHIARAZIONE DI RIFIUTO A FORNIRE LE INFORMAZIONI RICHIESTE"

INFORMAZIONI BASE

Istituto scolastico: IST COMPRENSIVO VIA CUTIGLIANO

Cod. Fiscale / P. Iva: 97713370589 **Cod. Ministeriale:** RMIC8F2007

Ubicazione / Indirizzo: VIA CUTIGLIANO, 82 **Pv:** RM

Città: ROMA **Cap:** 00146 **Tel:** 0655264932

ANALISI ASSICURATIVA PER LA TUTELA DELLE COLLETTIVITA'

1) tipologia di collettività

[ ] Azienda
[ ] Scuola
[ ] Assiciazione
[ ] Studio professionale
[ ] Esercizio commerciale
[ ] Istituto di credito / finanziaria / assicurazione
[ ] Altro _____

1) tipologia di assicurati

[ ] Studenti
[ ] Personale scolastico
[ ] genitori degli alunni quando svolgono attività promosse dagli organi scolastici preposti

1) Nei confronti di quali eventi si intende sottiscrivare un'assicurazione?

[ ] Infortuni
[ ] Tutela legale
[ ] Assistenza
[ ] Responsabilità civile terzi e verso prestatori di lavoro
[ ] Responsabilità civile professionale

N.B. Alcune garanzie prevedono scoperti in caso di sinistro e limitazioni / esclusioni della prestazione. il Suo intermediario e' a disposizione per illustrarLe nel dettaglio ogni contenuto di polizza. Le raccomandiamo, comunque, di leggere attentamente le condizioni di polizza con specifico riguardo alle parti evidenziate in grassetto. In particolare Le vogliamo far presente che la polizza oggetto dell'eventuale acquisto non opera per le conseguenze di situazioni patologiche (infortuni/malattie) preesistenti all'acquisto stesso.

Data	Firma Intermediario	Firma Cliente
09/11/2012	Giorgio De Flaviis Edoardo Zucca	IST COMPRENSIVO. VIA CUTIGLIANO.

SEZIONE RISERVATA ALL'INTERMEDIARIO

DICHIARAZIONE DI RIFIUTO DI FORNIRE UNA O PIU' DELLE INFORMAZIONI RICHIESTE

Dichiaro di non voler fornire una o più delle informazioni richieste, nella consapevolezza che ciò pregiudica la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle mie esigenze assicurative.

Data	[Il cliente]
ROMA il 09/11/2012	IST COMPRENSIVO. VIA CUTIGLIANO.

DICHIARAZIONE DI VOLONTA' DI ACQUISTO IN CASO DI POSSIBILE INADEGUATEZZA

Il sottoscritto intermediario dichiara di aver informato il Cliente dei principali motivi, di seguito riportati, per i quali, sulla base delle informazioni disponibili, la proposta assicurativa non risulta, o potrebbe non risultare, adeguata alle Sue esigenze assicurative. Il sottoscritto Cliente dichiara di voler comunque sottoscrivere il relativo contratto. Il principale motivo di inadeguatezza è:

Data	[Il cliente]
ROMA il 09/11/2012	IST COMPRENSIVO. VIA CUTIGLIANO.

[L'Intermediario]
Giorgio De Flaviis Edoardo Zucca