

AREA BROKER S.p.A.

Società soggetta al controllo e coordinamento di C.B.F. Holding S.r.l.

Sede legale e Direzione

Via N. Copernico, 28/A - 42124 Reggio Emilia (RE)

CF/P.IVA: 02280350352 - Capitale sociale: Euro 300.000,00 i.v.

Iscrizione REA: RE 267746 - Iscrizione RUI: B000197920

www.areabroker.it - Pec: direzione.areabroker@legalmail.it
**Sindacato Autonomo Bancari di
Reggio Emilia**

Via P. Borsellino, 40 - Reggio Emilia

Tel. 0522337307

 Mail sab.re@fabi.it
BOLOGNA

 Via del Rondone, 26/A - 40122 Bologna (BO) - Tel. 051232386 - email: bologna@areabroker.it

TABELLE OPZIONI POLIZZA R.C. CASSIERE + R.C. PROFESSIONALE

| OPZ. | R.C. CASSIERE | | R.C. PROFESSIONALE | | PREMIO ADESIONE 12 MESI |
|--------------------------|------------------------------|--|--------------------|--------------------------------------|-------------------------------|
| | Massimale per anno e sin. | Franchigia | Massimale | Franchigia | |
| 4 | € 7.000 | Nessuna franchigia | € 60.000 per anno | 1° sin € 0, dal 2° sin. in poi € 125 | € 36,00 |
| 5 | € 7.000 | | € 100.000 per sin. | Nessuna franchigia | € 93,00 |
| 6 | € 7.000 | | € 250.000 per sin. | Nessuna franchigia | € 115,00 |
| 7 | € 7.000 | | € 500.000 per sin. | Nessuna franchigia | € 190,00 |
| 8 | € 12.000 | | € 20.000 per anno | 1° sin € 0, dal 2° sin. in poi € 125 | € 55,00 |
| 8 BIS | € 12.000 | | / | / | € 60,00 |
| 11 | € 12.000 | | € 60.000 per sin. | Nessuna franchigia | € 103,00 |
| 12 | € 12.000 | | € 100.000 per sin. | Nessuna franchigia | € 115,00 |
| 12B | € 15.000 | | € 250.000 per sin. | Nessuna franchigia | € 160,00 |
| R.C. CAPOFAMIGLIA | | Massimale € 1.000.000 per anno e per sinistro, valido in automatico per tutte le opzioni. | | | |

Le condizioni normative della polizza Convenzione stipulata da FABI REGGIO EMILIA sono state definite da AREA BROKER S.p.A. iscritto al RUI al n. B000161368 e non sono in alcun modo modificabili.
Le denunce di sinistro verranno raccolte da FABI PARMA e consegnate ad AREA BROKER S.p.A. che sarà l'unica deputata a trattare e gestire con l'assicuratore la definizione delle pratiche.

DICHIARA

a) di essere associato della Contraente al momento dell'adesione alla copertura assicurativa;

b) informato del relativo diritto, di aver ricevuto, letto e compreso il Set Informativo, composto da DIP Danni (Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni), DIP Aggiuntivo Danni (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni), Condizioni di Assicurazione della Polizza Collettiva Danni, comprensive del Glossario, unitamente al presente modulo di adesione;

c) di conoscere e approvare le Condizioni di Assicurazione della suddetta Polizza Collettiva, contenute nel Set Informativo;

d) di aderire dalla data sotto indicata alla Polizza Collettiva e alle garanzie/combinazioni/somme/partite di cui alla TABELLA RIASSUNTIVA sopra riportata;

e) di aver ricevuto dall'intermediario assicurativo o visionato nei suoi locali, prima della sottoscrizione del presente Modulo di Adesione, i documenti precontrattuali sugli obblighi di comportamento dell'intermediario e sui dati essenziali del medesimo e della sua attività nonché le informazioni in materia di conflitti di interesse, previsti dall'art. 56 del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018 recante informazioni in materia di distribuzione assicurativa e riassicurativa;

f) di essere stato informato rispetto al diritto di ricevere le credenziali personali per l'accesso alle aree riservate;

g) di aver ricevuto l'Informativa Privacy di cui all' Art. 13 del Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e sulla base della stessa, di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali, anche sensibili, per le finalità previste dalla Polizza Collettiva a cui aderisce.

ADESIONE ONLINE:

<https://www.areabroker.it/convenzioni/fabi/>

Pagamento con Carta di Credito/Debito

oppure

Bonifico Bancario a favore di

AREA BROKER S.P.A.

IBAN **IT84M0327302400000600103343**

CAUSALE OBBLIGATORIA: **COGNOME_NOME_FABI REGGIO EMILIA_CASSA_OPZ**

VALUTA FISSA BENEFICIARIO: indicare la **DATA DI ESECUZIONE DEL BONIFICO**

