

## POLIZZA AUTO

n. 316249433

Decorrenza ore **24:00** del **16/02/2017**  
alle ore **24:00** del **16/02/2018**

Tariffa con conv. Facile.it ed FORMULA FAMIGLIA.

Frazionamento: **Annuale**Vincolo: **Assente**

## DATI PERSONALI | Contraente

Nome **[REDACTED]**  
Cognome **[REDACTED]**  
Residenza **Via Roma, 5 - 12040 Montanera (CN)**Codice Fiscale **[REDACTED]**  
Sesso **F**  
Telefono **389 9385632**  
E-Mail **oritinaoetsh@gmail.com**

## Intestatario al PRA o Locatario

Nome **[REDACTED]**  
Cognome **[REDACTED]**  
Residenza **Via Roma, 5 - 12040 Montanera (CN)**Codice Fiscale **[REDACTED]**  
Sesso **F** Data Nascita **14/08/1985**  
Telefono **389 9385632**  
E-Mail **oritinaoetsh@gmail.com**  
Professione **Operaio**

## FORMULA DI GUIDA | Guida Esperta

Il veicolo identificato in polizza può essere guidato per l'intero anno assicurativo, oltre che dall'intestatario al PRA, esclusivamente da conducenti con età superiore ai 23 anni e che abbiano conseguito la patente da più di due anni

## DATI DEL VEICOLO | Marca e modello: Autovettura Peugeot 406 2.0i 16V cat Coupe (99 kw)

Targa **BG755NH**  
I° immatr. **11/1999** data acquisto **11/1999**  
Cavalli Fiscali **20**Alimentazione **Benzina**  
kW **99**  
Antifurto **Immobilizer/Elettronico**  
Traino Rimorchio **Compreso gratuitamente**GPL/Metano **No**  
Garage **Si**  
Percorrenza Annuale **0 - 10.000 Km**  
Uso **Privato**

## DATI ASSICURATIVI | Classe Bonus Malus CU (ex CIP): 5 - Bersani usufruita

Forma Tariffaria **Bonus Malus**  
Classe Genialloyd **5**Sinistri indicati nell'attestato di rischio **Nessuno**Sinistri ultimi due anni **Nessuno**

## GARANZIE SCELTE

Condizioni assicurative €

Premi lordi €

Responsabilità Civile	6.000.000 - 6.000.000 Nessuna Franchigia	272,00 Sconto RCA 10,0% Provvigione €10,75 *
TOTALE PREMIO ANNUO LORDO COMPLESSIVO		272,00
PREMIO ALLA FIRMA		272,00
SCONTO TOTALE GIA' APPLICATO SU TUTTE LE GARANZIE		(-31,00)

\* Pari al 3.95% del premio globale (comprensivo di tasse e SSN) della garanzia RCA

## DETTAGLIO PREMIO ALLA FIRMA

RCA €

Altre Garanzie €

Sconto €

SSN €

Imposte €

Totale €

Imponibile	215,01	0,00	-31,00	22,58	34,41	272,00
------------	--------	------	--------	-------	-------	--------

La presente polizza e' stata emessa a Milano e l'importo alla firma è stato incassato il **01/02/2017**

Genialloyd SpA

Tra le forme di pagamento possibili - Carta di Credito, Bonifico Bancario, My Bank, Pagamento PayPal o Lottomatica - il cliente ha scelto: **Pagamento Pay Pal.**

una società Allianz

Genialloyd SpA sede legale Viale Monza, 2 - 20127 Milano (MI) - Tel. +3902.2835.1 - Fax +3902.2835.2835 -  
genialloyd@pec.genialloyd.it www.genialloyd.it - Codice Fiscale, Partita IVA e numero di iscrizione al Registro Imprese di Milano  
01711850154 - Capitale Sociale €65.977.989 i.v. - Iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione n. 1.00007 - Società appartenente al  
gruppo assicurativo Allianz, iscritto all'Albo gruppi assicurativi n. 018. Soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz S.p.A.



CP1722637005

## DATI PERSONALI

Nome e Cognome **Agetina Shkambi**  
Polizza n. **316249433**  
Veicolo targato **BG755NH**

### A Firma per la dichiarazione di ricevimento del fascicolo informativo e per la sottoscrizione del contratto

(Da firmare in ogni sua parte)

Il Contraente dichiara di aver ricevuto prima della presente polizza il Fascicolo Informativo ed. 01/2017, redatto ai sensi delle vigenti disposizioni di Legge e composto da: Nota Informativa, glossario dei termini assicurativi e condizioni contrattuali.

**Il contratto è stipulato, e il relativo premio determinato, sulla base delle informazioni e dichiarazioni riportate in polizza, rese dal Contraente nella piena consapevolezza del fatto che la loro inesattezza potrà comportare la riduzione o l'annullamento delle prestazioni, così come previsto dalla Legge.** In particolare le dichiarazioni rilevanti al fine della determinazione del premio, sono quelle contenute nelle sezioni: "Intestatario al P.R.A", "Guidatori Abituati" o "Formula di guida", "Dati del Veicolo", e "Dati Assicurativi". Questo documento riporta inoltre gli estremi delle garanzie descritte e disciplinate nel suddetto Fascicolo Informativo.

Il sottoscritto dichiara che la polizza è conforme alle proprie esigenze assicurative tratte dalle informazioni rese a Genialloyd.

Genialloyd SpA



FIRMA DEL CONTRAENTE

### B FIRMA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEI SOGGETTI DI POLIZZA

(Da firmare in ogni sua parte)

Dichiarazione di consenso al trattamento di dati personali comuni e sensibili.

Il Contraente, preso atto dell'informativa resa ai sensi del D.lgs 196/2003 e inserita nel Fascicolo Informativo (edizione indicata al punto A), presta il proprio consenso:

- al trattamento dei propri dati personali, compresi quelli sensibili, per le finalità assicurative con le modalità indicate nella stessa informativa;
- alla comunicazione e al trasferimento all'estero degli stessi dati alle categorie di soggetti facenti parte della c.d. "catena assicurativa" come definita dalla predetta informativa e ai trattamenti correlati da parte degli stessi soggetti limitatamente a quanto di loro stretta competenza.

(\*).....acconsente inoltre:

- al trattamento da parte di Genialloyd dei dati personali, esclusi quelli sensibili, per finalità commerciali così come indicato nell'Informativa medesima, e alla comunicazione e al trasferimento all'estero degli stessi dati, per le finalità commerciali ai soggetti facenti parte della c.d. "catena assicurativa" come definita dalla predetta informativa.



FIRMA DEL CONTRAENTE

(\*) Indicare NON per non dare il consenso.

