CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE

NoStop Luce / NoStop Gas – Convenzione assicurativa n. CL/20/190
Stipulata da Iberdrola Clienti Italia S.r.l con MetLife Europe d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia
Questo documento è stato realizzato in data 20/11/2020 ed è l'ultimo disponibile

Copertura assicurativa:	Codice POD/PDR:

DATI DELL'ASSICURATO

Nome:	Cognome:	Cod. Fisc.:	
Indirizzo:	Località:	Provincia:	CAP:
Recapito Telefonico:	Indirizzo E-mail:		

INFORMATIVA SUL PROGRAMMA ASSICURATIVO

GARANZIE E SOMMA ASSICURATA

- ✔ **DECESSO** a seguito di Infortunio € 1.200,00
- ✔ **INVALIDITÀ PERMANENTE TOTALE** di grado pari o superiore al 66% a seguito di Infortunio o Malattia € 1.200,00

In caso di acquisto sia della copertura assicurativa NoStop Luce sia della copertura assicurativa NoStop Gas, la somma assicurata per Decesso e Invalidità Permanente Totale pari a € 1.200,00 si intende come relativa a ciascuna copertura e, pertanto, sarà cumulabile.

DECORRENZA: dalle ore 24.00 del **DURATA:** mensile con tacito rinnovo

COSTI

Il Premio è mensile ed è pari all'importo di seguito indicato. Il Premio viene addebitato dalla Contraente sulla fattura bimestrale del Contratto per la fornitura di servizi di energia elettrica e/o gas naturale ed è versato da quest'ultima alla Compagnia su base bimestrale.
In caso di acquisto sia della Copertura assicurativa NoStop Luce sia della Copertura assicurativa NoStop Gas, l'importo del Premio mensile per ciascuna copertura sarà addebitato all'interno della fattura relativa a ciascuna fornitura di servizi.

Premio mensile (commissioni incluse): € 0,95	Di cui imposte: € 0,02	Commissioni percepite dall'Intermediario: € 0,46

AVVERTENZA

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto che fornisce le informazioni richieste per la conclusione del contratto di assicurazione possono compromettere il diritto alla prestazione.

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO

INFORMATIVA CONTRATTUALE E PRECONTRATTUALE

Dichiaro di:

- aver fornito alla Contraente le informazioni necessarie alla valutazione delle mie richieste ed esigenze di copertura assicurativa, nonché alla verifica della coerenza del contratto di assicurazione con tali richieste ed esigenze prima dell'acquisto (art. 74 Regolamento Ivass n. 40/2018);
- aver ricevuto copia del Set informativo relativo al prodotto assicurativo (art. 74 Regolamento Ivass n. 40/2018);
- aver scelto la modalità ❑ E-mail ❑ Cartacea per l'invio della documentazione contrattuale e precontrattuale.

► **Data (gg/mm/aa)** **Firma (leggibile)**

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi della vigente normativa sulla Privacy (Regolamento UE n. 2016/679 e relativa legge di attuazione e D.Lgs. n. 196/2003 s.m.i.) dichiaro di aver letto e compreso le finalità e modalità di trattamento dei dati da parte della Rappresentanza Generale di **MetLife Europe d.a.c**. in qualità di Titolare del trattamento - come indicato nell'**Informativa privacy** allegata alle Condizioni di assicurazione a me consegnate e consultabile su **www.metlife.it**, nella sezione dedicata alla privacy. Per le ragioni esposte, consapevole che il trattamento dei miei dati personali è necessario per l'esecuzione e gestione del contratto e che è mio obbligo consegnare l'informativa ai terzi di cui fornisca eventualmente i dati (a titolo esemplificativo beneficiario e referente terzo), **acconsento al trattamento di categorie particolari di dati personali** per l'emissione e gestione del contratto.

► **Data (gg/mm/aa)** **Firma (leggibile)**

ADESIONE AL PROGRAMMA ASSICURATIVO

MetLife Europe d.a.c. è una compagnia assicurativa di diritto irlandese autorizzata e regolamentata dalla Central Bank of Ireland, con sede legale in '20 on Hatch', Lower Hatch Street, Dublino 2, Irlanda, registrazione n. 415123, capitale sociale autorizzato pari ad € 100.000.000,00 suddiviso in 100.000.000 azioni ordinarie dal valore di € 1,00 ciascuna. Amministratori: Brenda Dunne (cittadina irlandese), Lyndon Oliver (cittadino americano), Edward Palmer (cittadino inglese), Eilish Finan (cittadina irlandese, Nick Hayter (cittadino inglese), Ruairi O'Flynn (cittadino irlandese), Dirk Ostijn (cittadino belga), Miriam Sweeney (cittadina irlandese), Mario Valdes (cittadino messicano).
Sede secondaria e Rappresentanza Generale per l'Italia di MetLife Europe d.a.c., Via Andrea Vesalio n. 6, 00161 Roma, Direzione generale, Via Olona n. 2, 20123 Milano, Codice fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Roma n. 12083481007, REA n. 1348910, abilitata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento, iscritta al n. I.00110 dell'Elenco I annesso all'Albo delle Imprese Assicurative.

Presa visione del Set informativo relativo al prodotto assicurativo, confermo di aver acquistato la polizza **facoltativa** ed **accessoria** al Contratto per la fornitura del servizio prescelto.
Dichiaro di rispettare i requisiti di assicurabilità, di aver preso visione delle Condizioni di assicurazione e di approvare specificamente, ai sensi degli artt. 1341 e 1342 c.c., i seguenti articoli: art. 2 - Conclusione del Contratto/Inizio e termine del Programma Assicurativo; art. 11 - Persone assicurabili; art. 12 - Esclusioni valide per tutte le garanzie; art. 13 - Decesso a seguito di Infortunio; art. 14 - Invalidità Permanente Totale di grado pari o superiore al 66% a seguito di Infortunio o Malattia; art. 15 - Denuncia di Sinistro; art. 16 - Documenti da allegare alla denuncia di Sinistro.

Dichiaro di essere a conoscenza che eventuali comunicazioni rese in corso di Contratto potranno essere effettuate via e-mail o attraverso il sito internet www.metlife.it.

► **Data (gg/mm/aa)** **Firma (leggibile)**

Dichiaro di non essere titolare di una pensione di invalidità e/o inabilità e di non aver presentato domanda per ottenerla.

► **Data (gg/mm/aa)** **Firma (leggibile)**

BENEFICIARIO PER LA GARANZIA DECESSO A SEGUITO DI INFORTUNIO

Beneficiario nominativo come sotto identificato:

Nome:	Cognome:	Cod. Fisc.:
Recapito Telefonico Beneficiario:	Indirizzo E-mail Beneficiario:	

❑ Il sottoscritto ha dichiarato di voler escludere l'invio di comunicazioni al Beneficiario nominativo prima dell'evento.

In caso di mancata designazione del Beneficiario al momento dell'acquisto della Polizza, l'Indennizzo sarà corrisposto agli eredi testamentari dell'Assicurato o, in assenza di testamento, ai suoi eredi legittimi, così come indicato nel Set informativo.

Per specifiche esigenze di riservatezza, il sottoscritto ha identificato un Referente Terzo, diverso dal Beneficiario nominativo, a cui la Compagnia potrà far riferimento in caso di decesso dell'Assicurato:

Nome:	Cognome:	Cod. Fisc.:
Recapito Telefonico Referente Terzo:	Indirizzo E-mail Referente Terzo:	

AVVERTENZE

- In caso di mancata o errata compilazione dei dati relativi al Beneficiario, la Compagnia potrà incontrare, al decesso dell'Assicurato, maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca del Beneficiario.
- Qualora la Compagnia, per cause ad essa non imputabili, si trovasse nell'impossibilità di identificare il Beneficiario, le somme dovute andranno ad alimentare il fondo pubblico relativo ai rapporti contrattuali dormienti previsto dalla Legge n. 266/2005.
- La modifica o revoca del Beneficiario e la designazione di altri beneficiari deve essere comunicata tempestivamente dall'Assicurato direttamente alla Compagnia.

► **Data (gg/mm/aa)** **Firma (leggibile)**

MetLife Europe d.a.c.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Il Rappresentante Legale

MetLife Europe d.a.c. è una compagnia assicurativa di diritto irlandese autorizzata e regolamentata dalla Central Bank of Ireland, con sede legale in '20 on Hatch', Lower Hatch Street, Dublino 2, Irlanda, registrazione n. 415123, capitale sociale autorizzato pari ad € 100.000.000,00 suddiviso in 100.000.000 azioni ordinarie dal valore di € 1,00 ciascuna. Amministratori: Brenda Dunne (cittadina irlandese), Lyndon Oliver (cittadino americano), Edward Palmer (cittadino inglese), Eilish Finan (cittadina irlandese, Nick Hayter (cittadino inglese), Ruairì O'Flynn (cittadino irlandese), Dirk Ostijn (cittadino belga), Miriam Sweeney (cittadina irlandese), Mario Valdes (cittadino messicano).
Sede secondaria e Rappresentanza Generale per l'Italia di MetLife Europe d.a.c., Via Andrea Vesalio n. 6, 00161 Roma, Direzione generale, Via Olona n. 2, 20123 Milano, Codice fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Roma n. 12083481007, REA n. 1348910, abilitata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento, iscritta al n. I.00110 dell'Elenco I annesso all'Albo delle Imprese Assicurative.