

Grazie per aver scelto IMA Italia Assistance S.p.A. per l'acquisto della tua assicurazione viaggio singolo medico-bagaglio su [www.i4t.it](http://www.i4t.it)

Questo è il tuo Certificato di Assicurazione. Ti consigliamo di stampare questo documento e portarlo sempre con te.

**Buon viaggio!**

**CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE**

Numero di Certificato di Assicurazione	22002M38	
Contrahente	MILLENIUM VIAGGI E VACANZE - S.R.L.	
Codice Fiscale – Partita Iva	04453851000	
Indirizzo	Via Lubrano 38	
Indirizzo (segue)	ROMA	00189 RM
Assicurato/i	PAOLETTI ANDREA	
Data di prenotazione primo servizio:	31/03/2022	
Data di emissione	22/07/2022	
Data di inizio viaggio/copertura assicurativa:	24/07/2022	
Data di fine viaggio/copertura assicurativa:	27/08/2022	
Assicurazione Viaggio:	Silver MB Ed 08/20	
Livello delle coperture:		
Area geografica di validità assicurativa:	Mondo (escluso USA/Canada)	
Premio totale:	101,54 €	
Di cui imposte di legge	8,08 €	

**Nota: included covid 19 and pandemic coverage**

GARANZIE	PREMIO IMPOSIBILE	IMPOSTE	PREMIO TOTALE
Infortuni	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Perdite pecuniarie	2,80 €	0,60 €	3,40 €
Bagaglio	20,56 €	2,57 €	23,13 €
Spese mediche	28,04 €	0,70 €	28,74 €
Assistenza	42,06 €	4,21 €	46,27 €

**Servizio di assistenza h24 - 7/7**

Per ottenere una prestazione di assistenza, l'Assicurato dovrà prendere contatto con la Struttura Organizzativa telefonando al numero:

**+39 0224128523**

Qualora l'Assicurato fosse nell'impossibilità di contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa, potrà inviare un fax al n. **+39 0224128245** o un telegramma indirizzato a: IMA Italia Assistance S.p.A. – Piazza Indro Montanelli 20 – 20099 Sesto San Giovanni (MI).

**Denuncia Sinistri:**

A seguito di un sinistro diverso da quelli per i quali è richiesto il contatto con la Struttura Organizzativa, l'Assicurato dovrà aprire il sinistro sul portale: [sinistri.i4t.it](http://sinistri.i4t.it).

Modulo di Adesione Polizza n. 6003000753/J

L'Aderente/Assicurato, con la firma del presente modulo, aderisce al contratto di assicurazione sopra descritto al fine di ottenere la copertura assicurativa indicata. Dichiara, altresì, di aver ricevuto e visionato, prima della sottoscrizione del presente Modulo di Adesione, la documentazione precontrattuale e contrattuale prevista per legge ed in particolare il Set contenente il Dip Base, il Dip Aggiuntivo, il Glossario e le Condizioni di Assicurazione e, in ossequio alle prescrizioni di legge, ove e se applicabili, gli Allegati 3, 4.

**CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE**

Numero di Adesione:	<b>NOB792430</b>	
Contraente:	paoletti andrea	
Codice Fiscale/Partita Iva:	PLTNDR62R07H501X	
Indirizzo:	VIA BORGOROSE 15	00189
Indirizzo (segue):	ROMA	RM
Assicurato/i:	<b>PAOLETTI ANDREA</b>	0-99 anni
	<b>PACETTI TOMMASO</b>	0-99 anni
Data di emissione:	27/07/2022	
Data di prenotazione:	26/07/2022	
Data di inizio viaggio:	25/12/2022	
Data di fine viaggio:	10/01/2023	
Garanzia:	Annulloamento All Risk	
Somma assicurata:	4.200,00 €	
Premio totale:	<b>247,80 €</b>	
Di cui imposte di legge	<b>43,26 €</b>	

In allegato Set Informativo (comprendente DIP Base e DIP Aggiuntivo) relativo alla polizza sopra indicata, che l'Assicurato dovrà scaricare cliccando su questo link:  
"Si conferma la consegna e presa visione del set informativo"

<https://www.i4t.it/wp-content/uploads/2021/06/Scheda-set-appendici.pdf>