

# INSURANCE MOBILITY

unoone

APP for Business

**BLACK  
FRIDAY**

L'APP  
PER LA TUA AGENZIA  
AD UN PREZZO  
INCREDIBILE

**700€**  
IVA INCLUSA  
ABBONAMENTO ANNUALE



iMobility **ADVANCED**  +  + Area Clienti

La soluzione personalizzata **700€/anno** iva compresa

Per l'Intermediario Assicurativo che intende aprire un nuovo canale di comunicazione con i propri clienti offrendo un'APP per le due piattaforme più diffuse nel mercato mobile APPLE ed Android e che desidera fornire SERVIZI avanzati per la consultazione delle polizze in scadenza. Con iMobility Advanced è disponibile un sistema avanzato di gestione delle Campagne Commerciali per fare business con la propria APP.

DA INVIARE VIA FAX AL NUMERO 065816585 o via email a [info@unoone.it](mailto:info@unoone.it)

## Abbonamento al progetto :

**iMobility ADVANCED**

al costo annuale di € **700,00** iva compresa

Il canone annuale comprende:

- realizzazione e pubblicazione delle app per iOS e Android
- canone di assistenza e manutenzione
- aggiornamento compatibilità per ambienti operativi iOS e Android
- Servizio Cloud per backoffice e gestione dati di colloquio con l'app
- Area riservata per il cliente (scadenze polizze / tasto whatsapp / campagne commerciali / contatti diretti)

Alla conferma del presente ordine verrà inviato apposito contratto di fornitura del servizio in abbonamento .

L'Abbonamento potrà essere recesso dal cliente entro 60gg dalla data annuale di scadenza.

per la realizzazione dell'app di Agenzia/Broker denominata:

## Moduli Aggiuntivi:

costi annuali da aggiungere all'abbonamento app

- Implementazione Subagenti  
200 € iva inclusa
- Implementazione Capofamiglia  
150 € iva inclusa
- Implementazione Multiagenzia  
200 € iva inclusa
- Implementazione MULTILINGUE  
200 € iva inclusa

## Pagamento Prodotto:

Il costo dell'APP è anticipato, alla conferma del presente ordine

Bonifico Bancario a UNOONE srl banca UNICREDIT BANCA

Via Giacinto Carini – ROMA

**IBAN: IT 68 L 02008 05031 000104214570**

L'ordine sarà evaso solo dopo aver ricevuto copia del bonifico via fax al numero 06-5816585

## Estremi ( compilare ed inviare via fax )

|                 |          |       |  |
|-----------------|----------|-------|--|
| Cognome         |          | Nome  |  |
| Ragione Sociale |          |       |  |
| Città           | Cap      | Prov. |  |
| Cod Fisc/ P.IVA | Telefono | FAX   |  |
| e-mail          |          |       |  |

Data: \_\_\_/\_\_\_/2017

Timbro e firma

**unoone** s.r.l.

Via Angelo Masina, 9

00153 Roma

tel. +390658503333

P.iva: 13786571003

Mail: [info@unoone.it](mailto:info@unoone.it)

Pec: [unoone@pec.it](mailto:unoone@pec.it)