

44134-206

1031

## Polizza INFORTUNI

1 003 00000 00112560735

AGENZIA <b>LUGO</b>						NUMERO ARCHIVIO <b>00112560735</b>					
COD. AG.	COD. SUBAG.	RAMO	NUMERO POLIZZA	N. ARCH. AG.	PRODOTTO	CLASSE	ESERCIZIO	R. PR.	GRUPPI	D.P.	INDICE (TIPO E NUMERO)
1/52896	101	77	130736592		1031	10	2016	1	0	0	
EFFETTO POLIZZA		SCADENZA POLIZZA		SCADENZA PRIMA RATA		CODICE RATEAZIONE		DATA EMISSIONE		SCADENZA VINCOLO	
26/01/2016		26/01/2017		26/01/2017		1 ANNUALE		28/01/2016			
CONVENZIONE			COD. CONV.	PRODUTTORE	ZONA	CODICI TIPO CLIENTE			CODICE PAG.		
						90300			921		
CONTRAENTE / ASSICURATO										CODICE FISCALE / PARTITA IVA	
CENTRO PERMANENTE PREVENZIONE T - VIA DI PIETRALATELLA - 00159 ROMA RM										07804750581	

**PREMI**

PREMIO NETTO	ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE	TOTALE PREMIO PRIMA RATA	PROV. RISCHIO
300,32		45,05	345,37	8,63 * <b>354,00</b>	RM
PREMIO NETTO	ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE	TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE	COMBINAZIONE
300,00		45,00	345,00	8,63 <b>353,63</b>	

La presente polizza è integrata dal Fascicolo informativo mod. 1031 edizione 01/06/2014

**RIEPILOGO DELLE PERSONE - GARANZIE PRESTATE - SOMME ASSICURATE - FRANCHIGIE (AD USO AMMINISTRATIVO)****GRUPPO 1**

	N°	TASSO % (1)	RETRIBUZIONI (1)	PREMIO ANNUO
		TASSO %	SOMME ASSICURATE COMPLESSIVE	
NUMERO PERSONE	6			
<b>INFORTUNI: MORTE</b>		0,20	600.000,00	120,00
INVALIDITÀ PERMANENTE		0,25	900.000,00	225,00
FRANCHIGIA GG. (2) TASSO X EURO				
INABILITÀ TEMPORANEA (PER OGNI GIORNO)				
RIMBORSO SPESE SANITARIE (PER ANNO ASSICURATIVO)				
FRANCHIGIA GG.				
RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)				
<b>MALATTIA: RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)</b>				

**GRUPPO 2**

	N°	TASSO % (1)	RETRIBUZIONI (1)	PREMIO ANNUO
		TASSO %	SOMME ASSICURATE COMPLESSIVE	
NUMERO PERSONE				
<b>INFORTUNI: MORTE</b>				
INVALIDITÀ PERMANENTE				
FRANCHIGIA GG. (2) TASSO X EURO				
INABILITÀ TEMPORANEA (PER OGNI GIORNO)				
RIMBORSO SPESE SANITARIE (PER ANNO ASSICURATIVO)				
FRANCHIGIA GG.				
RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)				
<b>MALATTIA: RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)</b>				

**TOTALE PREMIO ANNUO TASSABILE**

345,00

(1) DA INDICARE SOLO PER POLIZZE RAPPORTATE ALLE RETRIBUZIONI

(2) SE INDICATE SI INTENDONO IN DEROGA A QUELLE PREVISTE DALLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE CONTENUTE NEL FASCICOLO INFORMATIVO COME DA CONDIZIONI PARTICOLARI SE OPERANTI

**NOTE:**

\* Premio per Morte e Invalidità Permanente (vigente art. 15 comma 1 lett. F) del D.P.R. 917/86) euro 319,36.

**INFORMATIVA HOME INSURANCE**

Ai sensi del Provvedimento IVASS n. 7/2013, a partire dal 7 marzo 2014, nella *home page* del sito internet della Società ([www.unipolsai.it](http://www.unipolsai.it)) è disponibile un'apposita Area Riservata, a cui i Contraenti possono accedere per consultare *on line* la propria posizione contrattuale, riferita alla data di aggiornamento specificata.

Le credenziali personali identificative necessarie per l'accesso sono rilasciate ai Contraenti mediante processo di "auto registrazione" *on line* disponibile nell'Area stessa.

**Ai sensi dell'articolo 38 ter del Provvedimento non vi è l'obbligo di attivare le aree riservate per determinate tipologie di polizze relative a rischi particolari.**

**DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE**

**Il Contraente dichiara:**

- di avere ricevuto ed esaminato, prima della sottoscrizione del presente contratto, il Fascicolo Informativo edizione 01/06/2014 comprensivo di Nota Informativa e Glossario, Condizioni di Assicurazione, Informativa privacy;
- di conoscere e di approvare le Condizioni di Assicurazione del presente contratto, riportate nel Fascicolo Informativo edizione 01/06/2014, incluse le condizioni particolari effettivamente prescelte, indicate nel frontespizio, nonché le eventuali integrazioni contenute nell'ALLEGATO di POLIZZA, oggetto di trattativa individuale, che in caso di discordanza prevalgono sulle Condizioni di Assicurazione prestampate.
- in relazione alle persone ed agli eventi garantiti dalla presente polizza, il Contraente dichiara che:
  - non esistono altre polizze della Società o di altre Compagnie di assicurazione riguardanti lo stesso rischio e le medesime garanzie assicurate con la presente
  - non si sono verificati sinistri nei tre anni precedenti la stipula della polizza a carico delle garanzie prestate
  - non sono state annullate per sinistro, né dalla Società né dalle altre Compagnie, polizze per i medesimi rischi qui assicurati

**Avvertenza: si invita il Contraente a rileggere con attenzione le proprie dichiarazioni, in quanto se non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere il diritto alla prestazione**

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.  
UNIPOLGRUPPO TORREBELTRAPPALE

IL CONTRAENTE

**Il Contraente dichiara:**

- di avere ricevuto l'informativa privacy di cui all'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione di dati personali), anche in nome e per conto degli altri interessati indicati nel contratto, di impegnarsi a consegnare loro una copia e di acconsentire, ai sensi degli articoli 23, 26 e 43 del D.Lgs. 196/2003, al trattamento dei propri dati personali (comuni ed eventualmente sensibili) da parte del Titolare e degli altri soggetti indicati nell'informativa, nonché a un eventuale loro trasferimento all'estero (Paesi UE e Paesi extra UE), nei limiti e per le finalità indicate nell'informativa.

IL CONTRAENTE

**CONDIZIONI ESPRESSAMENTE ACCETTATE**

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 c.c., il Contraente dichiara di conoscere, approvare ed accettare specificatamente i seguenti articoli contenuti nel fascicolo informativo:

- |  |   |
|--|---|
| Art. 1.8 - Recesso in caso di sinistro                                       | Art. 2.4 - Liquidazione ai beneficiari per la morte dell'Assicurato           |
| Art. 1.9 - Altre assicurazioni   | Art. 2.13 - Arbitrato irrituale   |
| Art. 1.10 - Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione            | Art. 2.14 - Limite di indennizzo per sinistro collettivo                      |
| Art. 1.11 - Persone non assicurabili e cessazione dell'assicurazione         | Art. 3.7 - Estensioni - lettera b) infortuni determinati da calamità naturali |
| Art. 2.1 - Obblighi in caso di sinistro                                      |   |
| Art. 2.2 - Condizioni patologiche preesistenti - criteri di indennizzabilità |   |

IL CONTRAENTE

Polizza emessa il 28/01/2016

Il premio della rata alla firma è stato pagato il 29/01/2016

I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente.

Periodicità del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza annuale

L'Agente o l'Incaricato

1031

## Allegato a polizza INFORTUNI

NUMERO POLIZZA 1/52896/77/130736592  
 AGENZIA LUGO CODICE SUBAGENZIA 101

**Contraente/Assicurato** CENTRO PERMANENTE PREVENZIONE TOSSI  
**Domicilio** VIA DI PIETRALATELLA - 00159 ROMA - RM  
**Codice Fiscale** 07804750581

### INTEGRAZIONI E/O MODIFICHE AI CONTENUTI DI POLIZZA

Con la presente polizza si intendono assicurare i volontari, assistenti, psicologi, sociologi, psichiatri, ecc.. come da frontespizio di polizza.

**RISCHI ASSOCIAZIONI VOLONTARIATO**  
 INFORTUNI/MALATTIA - ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO

**Condizioni che modificano / integrano il fascicolo informativo prod. 1031**

Riferimento al D.P.R. n. 266 del 11 agosto 1991 e successivo decreto del 14 febbraio 1992 (G.U. N. 44 del 22/02/92), in attuazione dell'art. 4 legge quadro sul volontariato.

**Condizioni che modificano / integrano il fascicolo informativo prod. 1031**

#### Oggetto dell'assicurazione

A parziale deroga dell'art. 3.1 delle NORME CHE REGOLANO LE SINGOLE SEZIONI la Società si obbliga ad indennizzare - nei limiti delle somme convenute - gli infortuni occorsi esclusivamente durante l'espletamento del servizio di volontariato individuato nello Statuto della Contraente, fatta eccezione per i rischi esclusi previsti dalle Condizioni Generali di Assicurazione.

#### Riepilogo delle Persone - Garanzie Prestate e Somme Assicurate

A conferma/maggior precisazione di quanto riportato nella scheda di polizza viene qui di seguito riportato il "RIEPILOGO DELLE PERSONE - GARANZIE PRESTATE E SOMME ASSICURATE PRO-CAPITE". Le garanzie Morte, Invalidità Permanente, Ricovero Ospedaliero, Rimborso Spese Sanitarie, si intendono prestate esclusivamente a seguito di infortunio.

La sola garanzia di Ricovero Ospedaliero si intende estesa alla ipotesi di malattia esclusivamente a seguito di insorgenze acute con esclusione delle situazioni patologiche insorte e/o rivelatesi precedentemente alla stipula del contratto, anche se emergenti successivamente con manifestazioni improvvise.

GARANZIE PRESTATE	SOMME ASSICURATE GRUPPO 1	SOMME ASSICURATE GRUPPO 2
Morte	600.000,00€	
Invalidità permanente	900.000,00€	
Indennità per solo ricovero da Infortunio		
Rimborso Spese Mediche		

1031

## Allegato a polizza INFORTUNI

NUMERO POLIZZA 1/52896/77/130736592  
AGENZIA LUGO CODICE SUBAGENZIA 101

Indennità per Ricovero a Seguito di Malattia		
---	--	--

### Calcolo del premio e Regolazione

Il premio anticipato viene calcolato in base ai parametri stabiliti come segue:

CATEGORIE / GRUPPI ASSICURATI	NUMERO PERSONE	NUMERO GIORNATE RISCHIO	PREMIO PER SINGOLA UNITÀ	PREMIO COMPLESSIVO
1	6		59,00€	354,00€

Resta inteso che la presente polizza è soggetta a regolazione premio, pertanto s'intende richiamata ed operante la Condizione Particolare (cod. 80).

### Identificazione degli Assicurati

Fatta eccezione per le persone che risultino nominativamente indicate nel presente contratto, per l'identificazione degli Assicurati, si farà riferimento ai registri di iscrizione come da decreto attuativo del 14 febbraio 1992, ossia numerati progressivamente in ogni pagina, bollati e vidimati dal Notaio.

Le persone che non fossero regolarmente iscritte nel registro si riterranno come non comprese nell'assicurazione. La Contraente si obbliga ad esibire in qualsiasi momento il Registro a semplice richiesta delle persone che fossero incaricate dalla Compagnia di fare accertamenti e controlli.

### Limite di età

A parziale deroga dell'art. 1.11 lett. A) la garanzia vale per persone di età non superiore a 80 anni alla data di sottoscrizione del contratto.

### Altre Assicurazioni

A parziale deroga dell'art. 1.9 delle Condizioni Generali di Assicurazione, la Contraente è esonerata dall'obbligo di denunciare altre eventuali assicurazioni che i singoli Assicurati avessero in corso o stipulassero con altre compagnie di assicurazione.

### Esonero denuncia infermità, difetti fisici e malformazioni

La Contraente è esonerata dalla denuncia di infermità, difetti fisici o malformazioni da cui gli Assicurati fossero affetti al momento della stipulazione o che dovessero in seguito sopravvenire.

### Esclusione Tacito Rinnovo

La presente polizza non è tacitamente rinnovabile, pertanto cesserà automaticamente alla scadenza contrattuale, senza obbligo di disdetta.

### Limite di indennizzo per sinistro collettivo

Nel caso di evento che colpisca contemporaneamente più persone assicurate, l'indennizzo dovuto dalla Società non potrà in alcun caso superare complessivamente l'importo di € 1.500.000,00.

Qualora gli indennizzi liquidabili ai sensi di polizza dovessero eccedere, nel loro complesso, a detto importo, gli

44134-208

1 003 00000 00112560735

1031

## Allegato a polizza INFORTUNI

NUMERO POLIZZA	1/52896/77/130736592		
AGENZIA	LUGO	CODICE SUBAGENZIA	101

stessi saranno proporzionalmente ridotti.

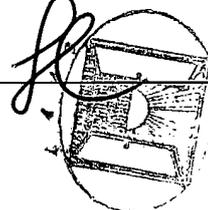
**Per tutto quanto non espressamente regolamentato dalle predette Condizioni, valgono le norme contenute nel fascicolo di polizza Mod. 1031**

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.  
(un procuratore)

AGENTE GENERALE



Il Contraente



44134-208