

1031

## Polizza INFORTUNI

I 003 00000 00135622147

AGENZIA <b>ROMA</b>										NUMERO ARCHIVIO <b>135622147</b>	
COD. AG.	COD. SUBAG.	RAMO	NUMERO POLIZZA	N. ARCH. AG.	PRODOTTO	CLASSE	ESERCIZIO	R. PR.	GRUPPI	D.P.	INDICE (TIPO E NUMERO)
<b>1/39178</b>	<b>104</b>	<b>77</b>	<b>164469550</b>		<b>1031</b>	<b>14</b>	<b>2018</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
EFFETTO POLIZZA		SCADENZA POLIZZA		SCADENZA PRIMA RATA		CODICE RATEAZIONE		DATA EMISSIONE		SCADENZA VINCOLO	
<b>31/12/2018</b>		<b>31/12/2019</b>		<b>31/03/2019</b>		<b>4</b>		<b>TRIMESTRALE</b>		<b>21/12/2018</b>	
CONVENZIONE			COD. CONV.	PRODUTTORE	ZONA	CODICI TIPO CLIENTE			CODICE PAG.		
						<b>91600</b>			<b>921</b>		
CONTRAENTE / ASSICURATO										CODICE FISCALE / PARTITA IVA	
<b>A.S.I. ASSOCIAZIONI SPORTIVE E SOCI - VIA CAPO PELORO, 30 - 00141 ROMA RM</b>										<b>04901361008</b>	

<b>PREMI</b>		ACCESSORI		PREMIO TASSABILE		TASSE		TOTALE PREMIO PRIMA RATA *		PROV. RISCHIO RM		
PREMIO NETTO										COMBINAZIONE		
POLIZZA SOSTITUITA (AG./RAMO/NUMERO)		POLIZZA SOSTITUITA (AG./RAMO/NUMERO)		RISCHIO COMUNE (AG./RAMO/NUMERO)		RISCHIO COMUNE (AG./RAMO/NUMERO)						
<b>39178 77 158406648</b>												
CONDIZIONI PARTICOLARI VALIDE PER SPECIFICO RICHIAMO												
<b>32 80 101</b>												
COASSICURAZIONE DELEGA	QUOTA UnipolSai Assicurazioni	QUOTA DELLE COASSICURATRICI	CODICE	QUOTA %	CODICE	QUOTA %	CODICE	QUOTA %	CODICE	QUOTA %	CODICE	QUOTA %
UnipolSai Assicurazioni divisione Unipol	<b>60,000</b>		<b>399</b>	<b>40,000</b>								
DELEGA ALTRI	DELEGATARIA	COD. DELEG.		NUMERO POLIZZA DELEGATARIA								

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
NUMERO PERSONE		<b>600.000</b>			
INFORTUNI: MORTE			TASSO %	SOMME ASSICURATE COMPLESSIVE	
			<b>750,00</b>	<b>80.000,00</b>	
INVALIDITÀ PERMANENTE			FRANCHIGIA % (2)		
			<b>2375,00</b>	<b>80.000,00</b>	
INABILITÀ TEMPORANEA (PER OGNI GIORNO)			FRANCHIGIA GG. (2) TASSO X EURO		
RIMBORSO SPESE SANITARIE (PER ANNO ASSICURATIVO)				<b>2.500,00</b>	
RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)			FRANCHIGIA GG.	<b>500,00</b>	<b>30,00</b>
MALATTIA: RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)					
GRUPPO 2		N°	TASSO % (1)	RETRIBUZIONI (1)	PREMIO ANNUO
NUMERO PERSONE					
INFORTUNI: MORTE			TASSO %	SOMME ASSICURATE COMPLESSIVE	
INVALIDITÀ PERMANENTE			FRANCHIGIA % (2)		
INABILITÀ TEMPORANEA (PER OGNI GIORNO)			FRANCHIGIA GG. (2) TASSO X EURO		
RIMBORSO SPESE SANITARIE (PER ANNO ASSICURATIVO)			FRANCHIGIA GG.		
RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)					
MALATTIA: RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)					

TOTALE PREMIO ANNUO TASSABILE

(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 59.597.34.

**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 aver ricevuto dall'intermediario assicurativo o visionato nei suoi locali, prima della sottoscrizione della presente Polizza i documenti precontrattuali sugli obblighi di comportamento dell'intermediario e sui dati essenziali del medesimo e della sua attività, nonché le informazioni in materia di conflitti di interesse, previsti dall'art. 56 del Reg. IVASS n. 40 del 2/8/2013;
- ✓ di avere ricevuto ed esaminato, prima della sottoscrizione del presente contratto, il Fascicolo Informativo 1031 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 modello 1031 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 fittizie possono compromettere il diritto alla prestazione**

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.  
UN PROCURATORE

IL CONTRAENTE

Il Contraente dichiara:

- ✓ di avere ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali, anche nell'interesse degli altri eventuali soggetti interessati indicati nel contratto, e di acconsentire al trattamento delle categorie particolari dei propri dati personali (in particolare, sulla salute), ove necessari per il perseguimento delle finalità indicate nell'informativa
- ✓ di impegnarsi a consegnare l'informativa sul trattamento dei dati personali agli altri soggetti interessati indicati nel contratto

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. 1.9 - Altre assicurazioni
- Art. 1.10 - Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione
- Art. 1.11 - Persone non assicurabili e cessazione dell'assicurazione
- Art. 2.1 - Obblighi in caso di sinistro
- Art. 2.2 - Condizioni patologiche preesistenti - criteri di indennizzabilità

- Art. 2.4 - Liquidazione ai beneficiari per la morte dell'Assicurato
- Art. 2.13 - Arbitrato irrituale
- Art. 2.14 - Limite di indennizzo per sinistro collettivo
- Art. 3.7 - Estensioni - lettera b) infortuni determinati da calamità naturali
- Condizione Particolare cod. 80 - Regolazione del premio

IL CONTRAENTE

Polizza emessa il 21/12/2018

Il premio della rata alla firma è stato pagato il \_\_\_\_\_

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

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

L'Agente o l'Incaricato