

Polizza INFORTUNI

1 003 00000 00148582988

AGENZIA MILANO										NUMERO ARCHIVIO 148582988	
COD. AG 1/39347	COD. SUBAG 223	RAMO 77	NUMERO POLIZZA 178259727	N. ARCH. AG.	PRODOTTO 1031	CLASSE 14	ESERCIZIO 2020	R. PR. 1	GRUPPI 0	D.P. 0	INDICE (TIPO E NUMERO)
EFFETTO POLIZZA 31/12/2020		SCADENZA POLIZZA 31/12/2021		SCADENZA PRIMA RATA 31/12/2021		CODICE RATEAZIONE 1		ANNUALE		DATA EMISSIONE 18/12/2020	
CONVENZIONE			COD. CONV.	PRODUTTORE	ZONA	CODICI TIPO CLIENTE 91600			CODICE PAG. 921		
CONTRAENTE / ASSICURATO										CODICE FISCALE / PARTITA IVA 01712400983	
F.I.T.D.S. - VIA REPUBBLICA. 197 - 25068 SAREZZO BS											
PREMIO NETTO 9.353,13		ACCESSORI 1.402,97		PREMIO TASSABILE 10.756,10		TASSE 268,90		TOTALE PREMIO PRIMA RATA * 11.025,00		PROV. RISCHIO BS	
PREMIO NETTO 9.353,14		ACCESSORI 1.402,97		PREMIO TASSABILE 10.756,11		TASSE 268,90		TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE 11.025,01		COMBINAZIONE	
POLIZZA SOSTITUITA (AG/RAMO/NUMERO) 39347 77 172873162			POLIZZA SOSTITUITA (AG/RAMO/NUMERO)			RISCHIO COMUNE (AG/RAMO/NUMERO)			RISCHIO COMUNE (AG/RAMO/NUMERO)		
CONDIZIONI PARTICOLARI VALIDE PER SPECIFICO RICHIAMO 80											

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

GRUPPO 1

	N°	TASSO % (1)	RETRIBUZIONI (1)	PREMIO ANNUO
NUMERO PERSONE	3.500			
INFORTUNI: MORTE		TASSO %	SOMME ASSICURATE COMPLESSIVE	
		67,225	80.000,00	5.378,05
INVALIDITÀ PERMANENTE		FRANCHIGIA % (2)		
		67,225	80.000,00	5.378,05
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)				

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

10.756,10

(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 10.198,12.

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 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 2/8/2018;
- ✓ 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 reticenti 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 del Codice Civile, 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 | Condizione Particolare cod. 80 - Regolazione del premio |
| Art. 2.2 - Condizioni patologiche preesistenti - criteri di indennizzabilità | |

IL CONTRAENTE

Polizza emessa il 18/12/2020

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 annuale

L'Agente o l'Incaricato



UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 7096584

Capitale sociale i.v. Euro 2.031.456.338,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. 00818570012 - P. IVA 03740811207 - R.E.A. 511469 - Società soggetta all'attività

di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 100006 e facente parte

del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046 - www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

1031

Allegato a polizza INFORTUNI

NUMERO POLIZZA 1/39347/77/178259727
AGENZIA MILANO CODICE SUBAGENZIA 223

Contraente/Assicurato F.I.T.D.S.
Domicilio VIA REPUBBLICA, 197 - 25068 SAREZZO - BS
Partita IVA 01712400983

La presente polizza si intende a copertura degli iscritti alla Federazione occorsi durante lo svolgimento di gare che vengono sotto l'egida della F.I.T.D.S.; durante la partecipazione a manifestazioni organizzate dalla F.I.T.D.S.; durante gli allenamenti previsti, disposti, autorizzati o controllati dalle organizzazioni sportive della F.I.T.D.S. e svolti all'interno di aree autorizzate dalle medesime organizzazioni sportive. L'assicurazione è valida in tutto il mondo. L'Art. 2.6 "Liquidazione dell'indennizzo per invalidità permanente e relative franchigie", punto, si intende modificato: "sulla parte di somma assicurata sino a euro 80.000,00, l'indennizzo verrà liquidato in relazione al grado di invalidità permanente accertato, con deduzione della franchigia del 3%; non si farà luogo ad indennizzo qualora il grado di invalidità sia pari od inferiore alla prevista franchigia del 3%; in caso di grado di invalidità accertata superiore al 10% non verrà applicata alcuna franchigia."

- Estensioni Speciali :

1. Sono inclusi in garanzia alle condizioni tutte di polizza anche i **corsisti non ancora soci/tesserati** durante la partecipazione ai corsi ufficiali di accesso e successivi organizzati dallente contraente e/o in nome e per conto dello stesso. Il premio annuo per tali soggetti viene definito in euro **3,15** pro capite e per singolo corso alla quale il corsista prende parte. Si precisa altresì che per gli istruttori iscritti all'albo delle federazione la garanzia vale anche le attività di insegnamento prestate all'interno dei suddetti corsi

Franchigia su invalidità permanente: 3% che si annulla con IP superiore al 10%.

Nel caso di morte di un Assicurato genitore, il capitale spettante ai figli minorenni conviventi è aumentato del 50%. Ai figli minorenni sono equiparati i figli maggiorenni che siano portatori di invalidità permanente pari o superiore al 50%; all'Assicurato che non abbia compiuto il quattordicesimo anno di età alla data dell'infornio sono rimborsate, fino alla concorrenza dieuro1.000 per infornio, le spese documentate sostenute per interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva conseguenti all'infornio subito;

nel caso di morso di animali, insetti e aracnoidi, che comportino un ricovero in istituto di cura ed a seguito di relativa diagnosi che accerti detto evento, all'Assicurato sono rimborsate, fino alla concorrenza di euro 1.000 per infornio, le relative spese documentate;

nel caso di avvelenamento acuto da ingestione o assorbimento volontario di sostanze che comporti almeno un ricovero con pernottamento in istituto di cura ed a seguito di relativa diagnosi ospedaliera anche di sospetto avvelenamento, all'Assicurato sono rimborsate, fino alla concorrenza di euro 1.000 per infornio, le relative spese documentate;

nel caso di ricovero dell'Assicurato in istituto di cura, a seguito di diagnosi di assideramento, congelamento, colpi di sole o di calore e folgorazione, sono rimborsate, fino alla concorrenza di euro 1.000 per infornio, le relative spese documentate;

qualora l'infornio, a causa dell'entità delle lesioni, determini l'impossibilità di frequentare lezioni per un periodo che, a norma delle disposizioni ministeriali vigenti, comporta la perdita dell'anno scolastico, al soggetto assicurato è corrisposto un indennizzo incrementato del 20%.

Calcolo del Premio e Regolazione - Il Premio anticipato viene calcolato in base ai parametri stabiliti come segue:

CATEGORIE-	NUMERO	PREMIO PER	PREMIO
GRUPPI ASSICURATI	PERSONE	SINGOLA UNITA'	COMPLESSIVO
1	3.500	3,15	11.025,00

-Resta inteso che la presente polizza è soggetta a regolazione premio, pertanto a tal proposito s'intende richiamata ed operante la Condizione Speciale (cod. 80); si specifica che ai soli fini della determinazione del premio iniziale e della sua regolazione, ai sensi del presente articolo, la Contraente dichiara che al momento della stipula del presente contratto il numero degli assicurati è di 3.500 e su questo numero viene anticipato il Premio di polizza che deve intendersi premio minimo.

UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni

1031

Allegato a polizza INFORTUNI

NUMERO POLIZZA
AGENZIA1/39347/77/178259727
MILANO

CODICE SUBAGENZIA

223

- **Identificazione degli Assicurati** - Per l'identificazione degli Assicurati si farà riferimento ai registri della Contraente, che quest'ultima si obbliga ad esibire in qualsiasi momento alle persone incaricate dalla Società di effettuare accertamenti e controlli, insieme ad ogni altro documento probatorio in suo possesso.

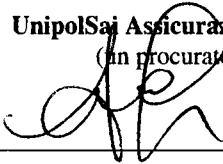
- **Esonero denuncia infermità, difetti fisici e malformazioni** - La Contraente è esonerata dalla denuncia di infermità, difetti fisici o malformazioni da cui gli Assicurati fossero affetti al momento della stipulazione o che dovessero in seguito sopravvenire.

- **Altre Assicurazioni** - La Contraente/ Assicurato è esonerato dall'obbligo di dichiarare l'esistenza di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

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

80 - REGOLAZIONE DEL PREMIO

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



Il Contraente