

1031

Polizza INFORTUNI

1 003 00000 00119851797

AGENZIA PADOVA										NUMERO AGENZIA 119851797	
COD. AG. 1/10801	COD. SUBAG. 109	RAMO 77	NUMERO POLIZZA 150716690	N. ARCH. AG.	PROMOTTO	CLASSI 10	ESERCIZIO 2016	GRUPPO 0	DDI 0	ES. DIR. (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) (11) (12) (13) (14) (15) (16) (17) (18) (19) (20) (21) (22) (23) (24) (25) (26) (27) (28) (29) (30) (31) (32) (33) (34) (35) (36) (37) (38) (39) (40) (41) (42) (43) (44) (45) (46) (47) (48) (49) (50) (51) (52) (53) (54) (55) (56) (57) (58) (59) (60) (61) (62) (63) (64) (65) (66) (67) (68) (69) (70) (71) (72) (73) (74) (75) (76) (77) (78) (79) (80) (81) (82) (83) (84) (85) (86) (87) (88) (89) (90) (91) (92) (93) (94) (95) (96) (97) (98) (99) (100)	ES. DIR. (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) (11) (12) (13) (14) (15) (16) (17) (18) (19) (20) (21) (22) (23) (24) (25) (26) (27) (28) (29) (30) (31) (32) (33) (34) (35) (36) (37) (38) (39) (40) (41) (42) (43) (44) (45) (46) (47) (48) (49) (50) (51) (52) (53) (54) (55) (56) (57) (58) (59) (60) (61) (62) (63) (64) (65) (66) (67) (68) (69) (70) (71) (72) (73) (74) (75) (76) (77) (78) (79) (80) (81) (82) (83) (84) (85) (86) (87) (88) (89) (90) (91) (92) (93) (94) (95) (96) (97) (98) (99) (100)
DEBITTO POLIZZA 31/12/2016	SCADENZA POLIZZA 31/12/2017	SCADENZA PRIMA RATA 31/03/2017	CODICE RATELLEZIONE 4	TRIMESTRALE		DATA VISIONI 06/12/2016	SCADENZA VINCIBILI				
CONVENZIONE			COD. CONV.	PRODUTTORI	ZONA	CODICI TIPO CIBI NETI		GRUPPO RATE			
CONTRATTI ASSICURATIVI							CODICE FISCALE PARTITA IVA 08900611008				
ANCIU - PIAZZETTA SANT'ANDREA DELLE DAME, 7 - 80138 NAPOLI NA											
PREMI											
PREMIO NETTO 5.702,23	ACCISORI	PREMIO TASSABILE 173,33	TASSE 4.007,67	TOTALI PREMIO PRIMA RATA 6.230,60		PROV. RISCHIO NA					
PREMIO NETTO 5.702,23	ACCISORI	PREMIO TASSABILE 173,33	TASSE 4.007,67	TOTALI PREMIO RATE SUCCESSIVE 6.230,60		COMBINAZIONE					
POLIZZA SOSTITUITA (AG. RAMO) (NUM. RETI)	POLIZZA SOSTITUITA (AG. RAMO) (NUM. RETI)	RISERBE COMUNI (AG. RAMO) (NUM. RETI)		RISERBE COMUNI (NETO) (AG. RAMO) (NUM. RETI)							
10801	77	110710770									
CONDIZIONI PARTICOLARI VALORI E RISP. EFF. (R. CHIAMI)											
9	80										

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

NUMERO PERSONE	TASSO (*)	RETRIBUZIONI (1)	PREMIO ANNUO
10 (10)	0,03	260.000.000,00	10.000,00
5	0,03	260.000.000,00	9.200,00
FRANCHIGIA GG. (2) TASSO X EURO			
RIMBORSO SPESE SANITARIE (PER ANNO ASSICURATIVO)		20.660.000,00	4.030,00
FRANCHIGIA GG.			
RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)			
FRANCHIGIA GG. (2) TASSO X EURO			
RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)			

GRUPPO 2

NUMERO PERSONE	TASSO (*)	RETRIBUZIONI (1)	PREMIO ANNUO
FRANCHIGIA GG. (2) TASSO X EURO			
RIMBORSO SPESE SANITARIE (PER ANNO ASSICURATIVO)			
FRANCHIGIA GG.			
RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)			
FRANCHIGIA GG. (2) TASSO X EURO			
RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)			

TOTALE PREMIO ANNUO TASSABILE **23.230,00**

(1) DA INDICARE, SOLO PER POLIZZE RAPPORTATE ALLE RETRIBUZIONI

(2) SE INDICATE, SI INTENDEGGONO IN EURO A QUOTE PREVISTE DALLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE CONTENUTE NEL FASCICOLO INFORMATIVO COME DA CONDIZIONI PARTICOLARI E CONDIZIONI PARTICOLARI SEI

NOTE:

* Premio per Morte e Invalidità Permanente (vigente art. 15 comma 1 lett. F) del D.P.R. 917/86) euro 4.794,45.

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, nei modi e tempi previsti dalla normativa vigente, i documenti precontrattuali sugli obblighi di comportamento degli intermediari (mod. 7A) e sui dati essenziali della sua attività (mod. 7B), previsti dall'art. 49, commi 1 e 2, del Reg. Isvap n. 5 del 16/10/2006;
- ✓ 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.
UN PROCURATORE

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 consegnarne loro una copia e di acconsentire, ai sensi degli articoli 23 e 26 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, 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 | Condizione Particolare cod. 80 - Regolazione del premio |
| Art. 2.2 - Condizioni patologiche preesistenti - criteri di indennizzabilità | |

IL CONTRAENTE

Polizza emessa il 06/12/2016

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

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. Agente o l'Incaricato

29 DIC. 2016

Agenzia 10801 Padova

Allegato a polizza INFORTUNI

NUMERO POLIZZA 1/10801/77/150716690
AGENZIA PADOVA CODICE SUBAGENZIA 109

Contraente/Assicurato: ANCIU
Domicilio: PIAZZETTA SANT'ANDREA DELLE DAME, 7 - 80138 NAPOLI - NA
Codice Fiscale: 08900611008

CONDIZIONI PARTICOLARI OPERANTI

INTEGRAZIONI E/O MODIFICHE AI CONTENUTI DI POLIZZA

OGGETTO DELLE GARANZIE

La garanzia si intende prestata per tutti gli iscritti ad ANCIU dotati di tessera base ed estendibile nominativamente ai familiari conviventi sempre dotati di tessera base, per gli infortuni subiti:

- durante la pratica di qualsiasi sport effettuato sotto l'egida di ANCIU e/o dei circoli associati
- durante gare, allenamenti o prove
- in occasione di trasferimenti dall'abitazione al luogo della gara sportiva, allenamento, prova e viceversa purchè si tratti di spostamenti effettuati con mezzi collettivi, organizzati da ANCIU e circoli associati
- in occasione di manifestazioni all'estero
- in occasione di attività artistiche, culturali e simili (conferenze, mostre, riunioni, frequenza delle sedi sociali, etc)
- in occasione di ogni altra attività in genere promossa dalla Contraente (direttamente o da circoli aziendali associati) purchè prevista dallo statuto e non esclusa dalle condizioni della presente polizza; si intendono comprese quindi anche tutte le attività di tempo libero, quali: passeggiate, escursioni, pratica di hobby, etc...

Sport esclusi:

tutti quelli praticati come sport professionistici;
sport motoristici e motonautici, comunque svolti, salvo le gare di regolarità pura;
sport aerei

SOMME ASSICURATE

L'assicurazione è prestata nei riguardi di ciascun iscritto per i seguenti capitali:
€ 26.000,00 (euro ventiseimila) in caso di morte
e fino a € 26.000,00 (euro ventiseimila) in caso di invalidità permanente totale
€ 2.066,00 (euro duemilaseicentasei) per le spese sanitarie da infortunio

Il premio annuo per ciascuna assicurato riferito alla garanzia base deve intendersi fissato in € 2,50 (euro due, cinquanta)

INTEGRAZIONE SOMME ASSICURATE

E' data facoltà ad ogni singolo Circolo di richiedere, per tutti i soci, l'elevazione delle somme assicurate, con integrazione di ulteriori:

€ 26.000,00 (euro ventiseimila) in caso di invalidità permanente totale
€ 1.033,00 (euro milletrientatre) per le spese sanitarie da infortunio.

Tale volontà dovrà essere manifestata dal Circolo della Contraente e/o dalla Contraente medesima formalizzata contestualmente alla Compagnia con l'indicazione del Circolo e del numero complessivo dei relativi soci.

La copertura decorrerà automaticamente dalla data di formalizzazione alla Compagnia.

La Compagnia provvederà all'incasso del premio sulla base di tutte le richieste pervenute, conteggiando un maggior premio annuo di € 2,50 (euro due, cinquanta) per ciascun socio assicurato.

SPESE SANITARIE DA INFORTUNIO

A deroga dell'art. 2.10 e 3.9 lettera D)

La garanzia comprende il rimborso:

1. delle spese sanitarie sostenute **durante il ricovero in istituto di cura**, derivante da infortunio, con o senza intervento chirurgico, comprese le spese per il trasporto in ambulanza. Limitatamente ai sinistri che si verificano all'estero, la

1031

Allegato a polizza INFORTUNI

NUMERO POLIZZA 1/10801/77/150716690
 AGENZIA PADOVA CODICE SUBAGENZIA 109

garanzia si intende operante anche per le spese sostenute presso ambulatori medici privati o punti di pronto soccorso non annessi ad istituti di cura. tali spese vengono rimborsate previa applicazione di una franchigia di euro 100,00 (euro cento/00) per sinistro. Non sono soggette a rimborso le spese effettuate per applicazioni di carattere estetico, per cure odontoiatriche e per protesi dentarie. Le rette di degenza saranno pagate con esclusione delle spese voluttuarie quali bar, televisione, telefono.

2. delle spese sanitarie di primo soccorso conseguenti ad infortunio, sostenute in Italia presso ambulatori medici privati o punti di soccorso non annessi ad istituti di cura, a causa dell'assenza di strutture della sanità pubblica. Tali spese vengono rimborsate con l'applicazione di uno scoperto del 20% con il minimo non indennizzabile di euro 150,00 (euro centocinquanta/00)
3. delle cure fisioterapiche prescritte dalla struttura sanitaria, a seguito di ricovero o di pronto soccorso conseguente ad infortuni. Tali spese vengono rimborsate fino ad un massimo del 25% della somma assicurata e previa applicazione di una franchigia fissa ed assoluta di euro 100,00 (euro cento/00)
4. dei tickets eventualmente previsti per il pronto soccorso e per le prescrizioni (visite mediche, esami diagnostici, etc.) fatte dalla struttura pubblica che ha effettuato il pronto soccorso. Tali spese vengono rimborsate previa applicazione di una franchigia fissa ed assoluta di euro 100,00 (euro cento/00) per ogni sinistro.

LIMITI DI ETÀ'

A parziale deroga dell'art. 1.11 limite d'età delle cga modello 1031 ed 06.2014, le garanzie sono operanti fino all'ottantacinquesimo anno di età con le seguenti limitazioni relativamente alla fascia di età da 80 a 85 anni:

- per la suddetta fascia sarà operante una franchigia assoluta del 15%;
- per la suddetta fascia si intendono escluse tutte le attività sportive;
- per la suddetta fascia si intendono escluse tutte le manifestazioni all'estero;
- per la suddetta fascia si intendono comprese esclusivamente le attività artistiche, culturali e simili (come riportato in polizza).

ESCLUSIONE TACITO RINNOVO

La presente polizza s'intende risolta alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta.

Regolazione del premio

A parziale deroga della condizione particolare 80 richiamata in polizza si conviene tra le parti che il premio minimo anticipato, ai fini della regolazione del premio, deve intendersi fissato in € 25.000,00 Lordi.

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

Il Contraente

