

1031

Polizza INFORTUNI

1 003 00000 00141513308

AGENZIA MILITELLO IN VAL DI CATAN										NUMERO ARCHIVIO 141513308	
COD. AG. 1/39132	COD. SUBAG. 100	RAMO 77	NUMERO POLIZZA 170513850	N. ARCH. AG.	PRODOTTO 1031	CLASSE 12	ESERCIZIO 2019	R. PR. 1	GRUPPI 0	D.P. 0	INDICE (TIPO E NUMERO)
EFFETTO POLIZZA 01/10/2019		SCADENZA POLIZZA 01/10/2020		SCADENZA PRIMA RATA 01/10/2020		CODICE RATEAZIONE 1		ANNUALE		DATA EMISSIONE 01/10/2019	
CONVENZIONE				COD. CONV.	PRODUTTORE	ZONA	CODICI TIPO CLIENTE 2400		CODICE PAG. 921		
CONTRAENTE / ASSICURATO										CODICE FISCALE / PARTITA IVA 82002420873	
I.C.S. OTTAVIO GRAVINA DE CRUYLLAS - VIALE LIBERTA', 20 - 95040 RAMACCA CT											

PREMI

PREMIO NETTO	ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE	TOTALE PREMIO PRIMA RATA	PROV. RISCHIO
2.283,97	342,59	2.626,56	65,66	* 2.692,22	CT
PREMIO NETTO	ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE	TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE	COMBINAZIONE
1,93	0,28	2,21	0,06	2,27	
CONDIZIONI PARTICOLARI VALIDE PER SPECIFICO RICHIAMO					
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

	N°	TASSO % (1)	RETRIBUZIONI (1)	PREMIO ANNUO
NUMERO PERSONE	1.186			
		TASSO %	SOMME ASSICURATE COMPLESSIVE	
INFORTUNI: MORTE		0,006	100.000,00	0,60
INVALIDITÀ PERMANENTE		0,006	150.000,00	0,95
INABILITÀ TEMPORANEA (PER OGNI GIORNO)				
RIMBORSO SPESE SANITARIE (PER ANNO ASSICURATIVO)			8.000,00	0,40
RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)		0,005	50,00	0,28
MALATTIA: RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)				

GRUPPO 2

	N°	TASSO % (1)	RETRIBUZIONI (1)	PREMIO ANNUO
NUMERO PERSONE				
		TASSO %	SOMME ASSICURATE COMPLESSIVE	
INFORTUNI: MORTE				
INVALIDITÀ PERMANENTE				
INABILITÀ TEMPORANEA (PER OGNI GIORNO)				
RIMBORSO SPESE SANITARIE (PER ANNO ASSICURATIVO)				
RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)				
MALATTIA: RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)				

TOTALE PREMIO ANNUO TASSABILE

2,23

(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 1.701,82.

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 ASSICURAZIONI
MAGGIORE ASSICURAZIONI
di Maggiore Salvatore & C. s.a.s.
Militec, Val Canale (CT) - Tel. Fax 095 655930

IL CONTRAENTE

Joseph Maresca

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

Joseph Maresca

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

Polizza emessa il 01/10/2019

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

IL CONTRAENTE

Joseph Maresca

L'Agente o l'Incaricato

[Firma]

1031

Allegato a polizza INFORTUNI

NUMERO POLIZZA	1/39132/77/170513850	CODICE SUBAGENZIA	100
AGENZIA	MILITELLO IN VAL DI CATAN		

Contraente/Assicurato	I.C.S. OTTAVIO GRAVINA DE CRUYLLAS
Domicilio	VIALE LIBERTA', 20 - 95040 RAMACCA - CT
Partita IVA	82002420873

CONDIZIONI PARTICOLARI E CLAUSOLE

80 - REGOLAZIONE DEL PREMIO

INTEGRAZIONI E/O MODIFICHE AI CONTENUTI DI POLIZZA

ART. 1) - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione di cui alla presente polizza vale per gli infortuni che colpissero gli Assicurati (Preside, Direttore, Alunni, personale docente e non docente) derivanti da tutte le attività scolastiche e parascolastiche, organizzate dalla Contraente oppure da terzi ma a cui la Contraente ha esplicitamente aderito, sia all'interno che all'esterno dei locali dove vengono svolte le lezioni (gite ricreative ed educative, stages, attività ginniche, giochi della gioventù, ecc.), in qualunque orario ed in qualunque giorno, compresi i festivi, per tutta la loro durata anche se si protraesse di varie ore rispetto a quella dichiarata nel programma, sempreché siano autorizzate dal Consiglio di Circolo/Istituto o dal Direttore/Preside.

Rischio itinere

In copertura è compreso inoltre, il tragitto, anche con uso di veicoli, da casa all'Istituto Scolastico e viceversa, nei limiti di tempo di un'ora prima dell'inizio delle lezioni o dell'attività esterna ed un'ora dopo il termine delle stesse, compreso l'eventuale tragitto per il trasferimento del personale che svolga servizio presso più Istituti Scolastici e/o Sedi.

Limitatamente al rischio itinere, le garanzie della presente copertura assicurativa s'intendono prestate nella misura ridotta del 50%.

"Settimane bianche" e sport della "neve"

Limitatamente ai sinistri accaduti durante le "settimane bianche" o la pratica di sport collegati alla neve (compreso il pattinaggio sul ghiaccio) e fermo restando che tali attività si svolgano con il patrocinio della Contraente, le garanzie della presente copertura assicurativa s'intendono prestate nella misura ridotta del 50%.

La copertura inoltre s'intende automaticamente estesa:

- a familiari che si trovano all'interno della scuola per lo svolgimento delle attività istituzionali dell'Istituto;
- a familiari che partecipano alle uscite organizzate e autorizzate dalla scuola in veste di partecipanti/accompagnatori degli allievi;
- a familiari stessi che volontariamente svolgono attività all'interno della scuola;
- a tutti i supplenti temporanei, a condizione che l'insegnante sostituito risulti assicurato;
- agli Operatori della scuola, a condizione che gli Operatori stessi siano nominativamente identificati con apposito elenco da allegare al presente contratto e sia versato il relativo premio, nella qualità di membri di diritto degli Organi Collegiali previsti dal D.P.R. n. 416 del 31/05/1974 e ss.mm.
- agli insegnanti che non hanno aderito alla copertura assicurativa ai sensi dell'art. 13 delle Condizioni Particolari quando si trovano nella veste di accompagnatori degli studenti durante le attività della scuola (quali gite, visite guidate, soggiorni, viaggi di istruzione, visite e uscite didattiche in genere) e in qualità di Membri di diritto degli Organi Collegiali d'Istituto.
- ai partecipanti a corsi post-diploma o di formazione/istruzione;
- sempreché l'attività delle persone sopraindicate risulti da autorizzazione nominativa effettuata da parte degli Organi d'Istituto competenti.

ART. 2) - MASSIMALI E GARANZIE

Ciascun Assicurato è garantito per le seguenti somme assicurate. GARANZIA	SOMMA ASSICURATA
Morte € 100.000,00	
Invalidità permanente € 150.000,00	
Indennità di ricovero ospedaliero € 50,00	
Day Hospital € 25,00	
Danni estetici permanenti € 5000,00	

UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni

1031

Allegato a polizza INFORTUNI

NUMERO POLIZZA 1/39132/77/170513850 CODICE SUBAGENZIA 100
AGENZIA MILITELLO IN VAL DI CATAN

Ingessatura € 25,00	
Danni al vestiario € 200,00	
Rimborso spese sanitarie € 8.000,00	
spese di primo trasporto € 1.000,00	
Cure per protesi dentarie € 5000,00	
Acquisto lenti € 500,00	
Acquisto montatura € 150,00	
Rimborso spese per stage all'estero € 500,00	
Perdita dell'anno scolastico € 1.000,00	
Estensione delle garanzie ai genitori degli studenti	compresa
Regolazione premio con flessibilità del 5%	compresa

Il premio complessivo per ogni assicurato e di € 2,27

ART. 3) - GARANZIA INVALIDITA' PERMANENTE - LIQUIDAZIONE

A parziale deroga delle C.G.A., in caso di Invalidità Permanente, la Società calcolerà l'indennizzo sulla somma assicurata, in proporzione al grado di Invalidità accertata secondo la tabella di seguito riportata: PERCENTUALE DI INVALIDITA' PERMANENTE ACCERTATA

	INDENNIZZO PER OGNI PUNTO DI INVALIDITA' ACCERTATO
Pari o inferiore al 5%	€ 200,00
Superiore al 5% sino al 10%	€ 500,00
Superiore al 10% sino al 25%	€ 1.150,00
Superiore al 25% sino al 60%	€ 1.400,00
Superiore al 60%	Il 100% della somma assicurata

Esiti cicatriziali al volto

- a) cicatrici lineari visibili a distanza di conversazione , per ogni 4 centimetri 3%
b) cicatrici a superficie estesa visibili a distanza di conversazione, per ogni cmq. 1%

Esiti cicatriziali al collo

cicatrici a superficie estesa ipertrofiche, discromiche o retraenti visibili a distanza di conversazione.

1031

Allegato a polizza INFORTUNI

NUMERO POLIZZA	1/39132/77/170513850		
AGENZIA	MILITELLO IN VAL DI CATAN	CODICE SUBAGENZIA	100

fino a 20 cmq da 0% a 5%

da 20 cmq. a 50 cmq. da 5% a 10%

oltre 50 cmq. da 10% a 15%

La garanzia non è operante per danni estetici al tronco, all'addome e agli arti.

Le cicatrici multiple o perdite di sostanza (parti molle e/o ossee) al volto, sono valutabili al massimo con le stesse cifre percentuali previste per la "gravissima deformazione del viso".

Nel caso di danni estetici permanenti plurimi l'indennizzo viene stabilito mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola menomazione. In ogni caso la percentuale della invalidità permanente indennizzabile complessiva, ivi compresa quella derivante dalle altre conseguenze dell'infortunio, non potrà superare il valore massimo del 100%.

La Società non corrisponderà alcun indennizzo per danni estetici permanenti quando questi sono di grado non superiore al 5%.

Se, invece, essi risultano superiori a tale percentuale, l'indennizzo verrà corrisposto solo per la parte eccedente.

Nel caso in cui il grado dei danni estetici permanenti sia pari o superiore al 25%, la Società liquiderà l'indennizzo senza applicazione di franchigia.

Art. 5) - INGESSATURA

Qualora a seguito di infortunio garantito a termini di polizza, all'Assicurato venga applicata in Istituto di Cura una ingessatura e/o apparecchi protesici inamovibili agli arti inferiori/superiori, applicati e/o da rimuovere da personale medico, la Società corrisponderà una diaria giornaliera per un massimo di 20 giorni per ogni sinistro. Limitatamente agli arti superiori, la somma assicurata deve intendersi ridotta nella misura del 50%.

Art. 6) - DANNI AL VESTIARIO

In conseguenza di un infortunio indennizzabile a termini di polizza, la Società rimborsa all'Assicurato le spese effettivamente sostenute per l'acquisto del suo vestiario in sostituzione di quello danneggiato avente analogo valore.

Art. 7) - SPESE DI PRIMO TRASPORTO

Qualora a seguito di un infortunio indennizzabile a termini di polizza l'Assicurato debba essere trasportato in Ambulatorio oppure in Istituto di Cura, la Società rimborsa all'Assicurato, purché documentate, le spese sostenute per il ripristino della tappezzeria del veicolo che ha effettuato il primo trasporto, imbrattata o danneggiata a causa del trasporto stesso necessario per il soccorso dell'Assicurato.

Art. 8) - CURE PER PROTESI DENTARIE

La Società rimborsa all'Assicurato, nei limiti della somma prevista in polizza e per infortunio indennizzabile a termini di polizza, le spese relative alla prima protesi, sempreché applicata entro un anno dal giorno dell'infortunio, con il limite massimo di € 500,00 per dente.

Art. 9) - ACQUISTO LENTI

La Società rimborsa - fino alla concorrenza della somma assicurata - le spese sostenute dall'assicurato per l'acquisto di lenti, comprese quelle a contatto, che risultassero danneggiate a seguito d' infortunio, indennizzabile a termini di polizza, che abbia comportato una lesione al viso riscontrata in Istituto di Cura e sempreché la relativa spesa venga sostenuta entro un anno dal giorno dell'infortunio stesso. Sono comprese in garanzia anche le spese sostenute per l'acquisto della relativa montatura fino alla concorrenza della somma assicurata.

Art. 10) - RIMBORSO SPESE PER STAGES ALL'ESTERO

Qualora la Direzione Didattica organizzi scambi di classe oppure stages con Paesi stranieri, la Società rimborsa fino alla concorrenza del massimale previsto in polizza, le spese sostenute per:

cure ospedaliere rese necessarie da malattia che colpisca l'Assicurato mentre si trova all'estero;

per il rientro anticipato o posticipato sostenute dall'Assicurato in conseguenza di infortunio o di malattia verificatosi all'estero;

per rientro anticipato dell'Assicurato dovuto a decesso di un familiare;

per il viaggio di un familiare dell'Assicurato partecipante allo stages reso necessario a seguito di ricovero superiore a 5 giorni consecutivi, dovuto ad infortunio o malattia dell'Assicurato.

La Società effettua il pagamento di quanto dovuto su prestazione, in originale, delle relative notule, distinte e ricevute debitamente quietanzate.

Art. 11) - PERDITA ANNO SCOLASTICO

A seguito d'infortunio indennizzabile a termini di polizza, che dovesse comportare la perdita dell'anno scolastico, la Società liquiderà all'Assicurato un importo forfettario pari a quanto indicato nella specifica voce dell'art.1 delle Condizioni Particolari. La perdita dell'anno scolastico e la sua causa devono risultare da dichiarazione rilasciata dall'Istituto Scolastico.

Art. 12) - PERSONE ASSICURATE

L'Istituto Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità degli assicurati.

Per la loro identificazione si farà riferimento alle risultanze dei registri tenuti dal Contraente, il quale si obbliga a dare in visione in qualsiasi momento alle persone incaricate dalla Compagnia di fare accertamenti e controlli.

Art. 13) - NUMERO DEGLI ASSICURATI

Il Contraente dichiara che, al momento della stipula del presente contratto, gli assicurati sono:	Attività	Numero degli assicurati
degli assicurati		

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

1031

Allegato a polizza INFORTUNI

NUMERO POLIZZA
AGENZIA1/39132/77/170513850
MILITELLO IN VAL DI CATAN

CODICE SUBAGENZIA

100

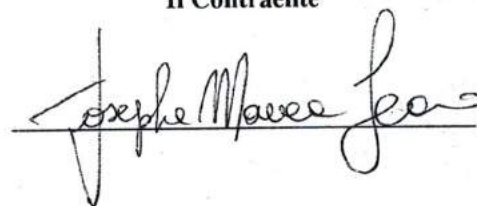
Dirigenti 1
Personale docente 155
Personale non docente 25
Alunni 1005
Totale complessivo 1186

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

(un prodotto Unipol)

UnipolSai ASSICURAZIONI
MAGGIORE ASSICURAZIONI
di Maggiore Salvatore & C. s.a.s.
Milite, Val Canania (CT) - Tel. e Fax 095 655930

Il Contraente



Intermediario: MAGGIORE SALVATORE

Iscrizione Rui: A000072468

VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DELLE POLIZZE DANNI OFFERTE

(Art. 52 Regolamento I.S.V.A.P. n. 5/2006)

RISCHI PERSONE NON AUTO

Dati anagrafici del Cliente (del Legale Rappresentante se persona giuridica)

Cognome e Nome o Ragione Sociale

Codice Fiscale/P. IVA o luogo e data di nascita

I.C.S. OTTAVIO GRAVINA DE CRUYLLAS 82002420873

Indirizzo (Via/Piazza, Città, Prov. CAP)

Professione/Settore di attività

VIALE LIBERTA' 95040 RAMACCA CT ALTRO SCONOSCIUTO

Riferimento della proposta assicurativa offerta (Numero preventivo, numero di polizza, altri riferimenti, etc.)

Gentile Cliente,

Il seguente questionario ha lo scopo di raccogliere gli elementi utili, affinché il contratto che le proporremo risulti quanto più possibile conforme alle Sue esigenze ed ai Suoi obiettivi.

Un eventuale rifiuto da parte Sua di fornire, in tutto o in parte, informazioni a ciò finalizzate, potrebbe pregiudicare l'obiettivo illustrato e richiederebbe una Sua specifica dichiarazione.

Qualora dovessimo formulare una proposta assicurativa non adeguata in relazione alle informazioni da Lei fornite, l'Intermediario assicurativo avrà il dovere di informarla con apposita dichiarazione; nel caso in cui Lei intendesse, comunque, concludere il contratto, dovrà confermare espressamente per iscritto la sua volontà.

Prima di rispondere alle domande del presente questionario La invitiamo a leggere con attenzione la seguente informativa, che contiene alcune informazioni utili sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti ai sensi della normativa sulla privacy.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (Titolare del trattamento dei dati) La informa che, ai sensi dell' Art. 13 Regolamento (UE) n. 679/2016 - Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito anche "il Regolamento"), tratterà i dati personali comuni da Lei forniti unicamente con lo scopo di valutare l'adeguatezza del contratto assicurativo propostoLe in relazione alla Sue esigenze assicurative nonché alla Sua propensione al rischio. I Suoi dati personali saranno custoditi nel pieno rispetto delle misure di sicurezza previste dalla normativa relativa alla protezione dei dati personali e saranno conservati per la durata del contratto assicurativo e, al suo termine, per i tempi previsti dalla normativa in materia di conservazione di documenti a fini amministrativi, contabili, fiscali, contrattuali, assicurativi (di regola, 10 anni). I dati potranno solo essere comunicati a Compagnie di Riassicurazione, anche estere, per consentire ad UnipolSai Assicurazioni di stipulare coperture riassicurative e ad altre Compagnie Assicuratrici per la eventuale cessione di quote di coassicurazione. La normativa sulla privacy (artt. 15-22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, nonché alla loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, alla loro cancellazione o alla limitazione del loro trattamento, se ne ricorrono i presupposti, all'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare, alla portabilità dei dati da Lei forniti, ove trattati in modo automatizzato per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (art. 20). Titolare del trattamento dei Suoi dati è UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna. Il "Responsabile per la protezione dei dati" è a Sua disposizione per ogni eventuale dubbio o chiarimento: a tale scopo potrà contattarlo presso l'indicata sede di UnipolSai Assicurazioni S.p.A., al recapito privacy@unipolsai.it al quale potrà rivolgersi, oltre che per l'esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati. Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

A1 - Informazioni preliminari

Sono state acquisite e fornite informazioni su:

Ambito della copertura assicurativa:	Privato ☒	Lavorativo ☐	Non sa/Non risponde ☐
Obbligatorietà della copertura assicurativa:	SI ☐	NO ☐	Non sa/Non risponde ☐
Esistenza di altre coperture assicurative:	SI ☐	NO ☐	Non sa/Non risponde ☐
Tipologia delle eventuali coperture esistenti:	Infortuni ☒	Malattie ☐	Incendio ☐
Altri Danni ai Beni ☐	Responsabilità Civile ☒	Multirischi in Genere ☐	Furto ☐
			Altro ☐

A2 - Informazioni sull'importo investibile dal Cliente

Il Cliente è disposto ad investire (annualmente) nella copertura assicurativa richiesta:

fino a 250 Euro/annui ☐	fino a 500 Euro/annui ☐	fino a 1.000 Euro/annui ☐
oltre 1.000 Euro/annui ☒	Non sa/Non Risponde ☐	

A3 - Informazioni relative al Cliente e alle sue aspettative (obiettivi assicurativi e soggetti da tutelare)

- ☐ protezione della persona propria e/o familiari in caso di:
 - ☐ individuale ☐ nucleo familiare ☐ collettività
 - ☐ infortuni
 - ☐ nell'attività lavorativa
 - ☐ nel tempo libero/attività domestiche
 - ☐ durante la circolazione dei veicoli/natanti
 - ☐ malattie
 - ☐ rimborso delle Spese di Cura
 - ☐ indennità per la tutela del proprio reddito (Diarie e capitale per Invalidità Permanente)
 - ☐ possibilità di fruire di "servizi di assistenza" relativi alla salute (infortunio/malattia)
- ☐ Malattie ☐ a favore di terzi

☐ **protezione per l'abitazione e/o per il proprio patrimonio privato**

- ☐ per danneggiamento dell'abitazione e relativo contenuto (da incendio, scoppio, acqua condotta, fenomeni elettrici, eventi naturali e sociopolitici, etc.)
- ☐ per sottrazione di beni (furto, scippo, rapina, etc.)
- ☐ per richieste risarcimento per danni a terzi (provocati dal nucleo familiare nella vita privata)
- ☐ per rimborso spese legali sostenute a seguito di richieste di risarcimento
- ☐ possibilità di fruire di "servizi di assistenza" relativi all'abitazione

B1 - Argomenti trattati su caratteristiche ed eventuali limitazioni alle prestazioni del contratto offerto

Sono state illustrate le caratteristiche essenziali e prestazioni obbligatoriamente fornite?	SI ☒	NO ☐
Sono state precisate la durata prevista, se necessario rapportandola all'età del Contraente/Assicurato, l'eventualità di rinnovo tacito o espresso nonché facoltà e modalità di recesso?	SI ☒	NO ☐
Sono stati esposti i contenuti del contratto e delle garanzie prestate e, in particolare:	SI ☒	NO ☐
· Rivalse/franchigie/scoperti	SI ☒	NO ☐
· Tipologia della reintegrazione/ristoro previsti (valore intero, a nuovo, a forfait, etc.)	SI ☒	NO ☐
· Periodi di carenza	SI ☒	NO ☐
· Delimitazioni dell'oggetto della garanzia	SI ☒	NO ☐
· Esclusioni	SI ☒	NO ☐
· Decadenze	SI ☒	NO ☐
· Massimali/capitali/somme assicurate	SI ☒	NO ☐
· Riduzione degli importi assicurati in particolari casi (sottolimiti)	SI ☒	NO ☐
· Periodi massimi di erogazione delle prestazioni	SI ☒	NO ☐
· Validità temporale della garanzia	SI ☒	NO ☐
· Criteri di indennizzabilità/risarcimento	SI ☒	NO ☐
Nel caso sia stata proposta o richiesta garanzia per il caso Morte, è stata analizzata la necessaria presenza di eredi e/o possibili beneficiari designati?	SI ☒	NO ☐

☐ **C1 - Dichiarazione sulla finalità delle informazioni fornite**

Il **Cliente** dichiara di aver puntualmente ed esaurientemente fornito le informazioni che precedono ai fini dell'adeguatezza della proposta assicurativa formulatagli.

L'**Intermediario** dichiara che sono state illustrate e valutate col Cliente le caratteristiche del prodotto offerto sopra indicate.

Data 01/10/2019

Firma del Cliente

UnipolSai ASSICURAZIONI
MAGGIORE ASSICURAZIONI
di Maggiore Salvatore & C. s.a.s.
MiliteLLi, Val Caiana (CT) - Tel. e Fax 095 655930

Firma dell'Intermediario

☐ Agente ☐ Sub-agente ☐ Collaboratore

☐ **C2 - Dichiarazione di rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste**

Il **Cliente** dichiara di non voler fornire una o più delle informazioni richieste, pur consapevole che ciò può pregiudicare la valutazione dell'adeguatezza della proposta assicurativa, comunque illustrata dall'Intermediario, alle sue esigenze assicurative.

L'**Intermediario** prende atto che il Cliente non vuole fornire una o più informazioni richieste.

Data 01/10/2019

Firma del Cliente

Firma dell'Intermediario

☐ Agente ☐ Sub-agente ☐ Collaboratore

☐ **C3 - Dichiarazione di volontà di acquisto**

Il **Cliente** dichiara di essere stato ragguagliato dall'**Intermediario**, in seguito alle informazioni scambiate, dei motivi, più sotto riportati, dell'inadeguatezza della proposta assicurativa da Lui richiesta.
Motivi dell'inadeguatezza:

Il **Cliente** dichiara di voler ugualmente sottoscrivere il contratto richiesto.

Data 01/10/2019

Firma del Cliente

Firma dell'Intermediario

☐ Agente ☐ Sub-agente ☐ Collaboratore

COMUNICAZIONE INFORMATIVA SUGLI OBBLIGHI DI COMPORTAMENTO CUI GLI INTERMEDIARI SONO TENUTI NEI CONFRONTI DEI CONTRAENTI (Mod. 3)

Ai sensi delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private ("Codice") e del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018 in tema di regole generali di comportamento che devono essere osservate nell'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa, gli intermediari:

- a) prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto:
- consegnano/trasmettono al contraente copia del documento (Allegato 4 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018) che contiene i dati essenziali dell'intermediario e le informazioni sulla sua attività, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sulle forme di tutela del contraente;
 - forniscono al contraente in forma chiara e comprensibile informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi e i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentirgli di prendere una decisione informata;
- b) sono tenuti a proporre o consigliare contratti coerenti con le richieste e le esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente o dell'assicurato; a tal fine acquisiscono dal contraente stesso ogni utile informazione;
- c) informano il contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di individuare il contratto coerente con le sue richieste ed esigenze; nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque un contratto assicurativo ritenuto dall'intermediario non coerente, lo informano di tale circostanza, specificandone i motivi, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione, sottoscritta dal contraente e dall'intermediario;
- d) consegnano al contraente copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia della polizza e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto;
- e) possono ricevere dal contraente, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:
1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
 2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma *on line*, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
 3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo responsabilità civile auto e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), nonché per i contratti degli altri rami danni con il limite di settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto.

Il presente documento, a titolo di nota informativa ai sensi dell'art. 56 comma 3 del Regolamento IVASS 40/2018, viene consegnato o trasmesso in formato elettronico ai sensi dell'art. 61 del Regolamento IVASS 40/2018, come da scelta effettuata dal Cliente.

APPENDICE INTEGRATIVA DEL FASCICOLO INFORMATIVO INFORTUNI

La presente appendice integrativa costituisce parte integrante del Fascicolo informativo, ed è valida a decorrere dal 28 giugno 2018

La presente appendice integrativa - consultabile sul sito www.unipolsai.it - prevede l'aggiornamento delle informazioni contenute nel Fascicolo Informativo.

In particolare l'aggiornamento è reso necessario in conseguenza della Lettera al mercato IVASS del 28 febbraio 2018 riguardante le modalità di accertamento dell'invalidità e non trasmissibilità agli eredi del diritto all'indennizzo per invalidità permanente nelle polizze infortuni e malattia, e riguarda le Condizioni di Assicurazione nella sezione 2 - Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri, all'Art. 2.1 - Obblighi in caso di Sinistro.

Viene di seguito riportato il nuovo testo dell'articolo opportunamente modificato.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

2. NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

Art. 2.1 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne hanno avuto la possibilità.

La denuncia del sinistro deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento.

Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici.

L'Assicurato o, in caso di morte, i beneficiari designati o gli eredi, devono consentire alla Società le indagini, le valutazioni e gli accertamenti ritenuti necessari dalla Società.

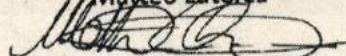
L'Assicurato è altresì tenuto a sottoporsi, in Italia, agli accertamenti, visite e controlli medici disposti dalla Società e a fornire tutta la documentazione sanitaria in originale, sciogliendo a tal fine dal segreto professionale i medici e gli Istituti di Cura.

L'inadempimento degli obblighi sopra indicati può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo.

In caso di decesso dell'Assicurato per cause indipendenti dall'Infortunio denunciato prima dell'accertamento medico-legale disposto dalla Società, l'indennizzo per Invalidità Permanente potrà essere comunque liquidato in favore degli eredi qualora questi forniscano alla Società documentazione attestante la stabilizzazione dei postumi permanenti corredata, se non ancora prodotta, da tutta la documentazione medica riguardante il caso, inclusa la cartella clinica nell'ipotesi di ricovero.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Direttore Generale

Matteo Laterza



INFORMAZIONI DA RENDERE AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA O, QUALORA NON PREVISTA, DELLA CONCLUSIONE CONTRATTO (Mod. 4)

AVVERTENZA: ai sensi della vigente normativa, il distributore ha l'obbligo di consegnare al contraente il presente documento, che contiene notizie sul distributore medesimo, su potenziali situazioni di conflitto di interessi e sugli strumenti di tutela del contraente. L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punita con le sanzioni previste dall'articolo 324 del decreto legislativo n. 209/2005 Codice delle Assicurazioni Private.

SEZIONE I - Informazioni generali sull'intermediario che entra in contatto con il contraente

Cognome e Nome	MAGGIORE SALVATORE	
Iscrizione nel registro	Sezione	A
	N. Iscrizione	A000072468
	Data di Iscrizione	16/03/2010
Ruolo	Responsabile dell'attività di intermediazione	
Denominazione sociale dell'intermediario per il quale è svolta l'attività	MAGGIORE ASSICURAZIONI & C.SAS	
Iscrizione nel registro	Sezione	A - Società Agente
	N. Iscrizione	A000334469
	Data di Iscrizione	16/03/2010
Indirizzo sede legale	VIA UMBERTO 8 MILITELLO IN VAL DI CATANIA CT 95043	
Telefono	095655930	
Indirizzo mail	39132@unipolsai.it	
Indirizzo mail PEC (Posta certificata)	maggioreassicurazioni@pec.impresecatania.it	
Sito internet attraverso cui è promossa o svolta l'attività di distribuzione		

IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, via del Quirinale 21 Roma - è l'Autorità competente alla vigilanza dell'attività svolta.
 Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando il Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi sul sito internet dell'IVASS (www.ivass.it).

SEZIONE II - Informazioni sull'attività svolta dall'intermediario assicurativo e riassicurativo

L'intermediario agisce su incarico delle seguenti imprese di assicurazione:

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.	

L'intermediario ha in corso rapporti di libera collaborazione ex. art 22 L. 221/2012 con i seguenti soggetti:

Con riferimento al pagamento dei premi:

i premi pagati dal contraente agli intermediari e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso;

Per poter dare seguito alla richiesta, nel reclamo dovranno essere necessariamente indicati nome, cognome, domicilio e codice fiscale (o partita IVA) del reclamante, nonché la descrizione della lamentela.

Nel caso in cui il reclamo abbia esito insoddisfacente o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, oppure 60 giorni nel caso il reclamo riguardi il comportamento dell'Agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori), l'esponente potrà rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, fax 06.42.133.206, PEC: tutela.consumatore@pec.ivass.it. Info su: www.ivass.it.

I reclami indirizzati all'IVASS, anche utilizzando l'apposito modello reperibile sul sito internet dell'IVASS e della Compagnia, contengono:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato alla Società o all'Intermediario e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

E' possibile presentare reclamo alla CONSOB - Via G.B. Martini, 3 - 00198 Roma - telefono 06.84771 - oppure Via Broletto, 7 - 20123 Milano - telefono 02. 724201 per questioni attinenti la trasparenza informativa del Documento contenente le Informazioni Chiave (KID), nel caso in cui il reclamo presentato alla Società abbia esito insoddisfacente o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società.

Si evidenzia che i reclami per l'accertamento dell'osservanza della vigente normativa di settore vanno presentati direttamente all'IVASS.

Per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante avente il domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/banking-and-finance/consumer-finance-and-payments/consumer-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Si ricorda che, prima di ricorrere all'Autorità Giudiziaria, è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

- Mediazione, interpellando, tramite un avvocato di fiducia, un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98). Il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale;
- Negoziazione assistita, tramite richiesta del proprio avvocato alla Società, con le modalità indicate nel Decreto Legge 12 settembre 2014 n. 132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n. 162);
- Procedura di conciliazione paritetica, per controversie relative a sinistri R.C. Auto la cui richiesta di risarcimento non sia superiore a 15.000 euro, rivolgendosi ad una delle Associazioni dei consumatori aderenti al sistema, con le modalità indicate sul sito internet della Società www.unipolsai.it;
- Procedura di arbitrato ove prevista dalle Condizioni di Assicurazione;
- Perizia contrattuale ed arbitrato, ove prevista dalle Condizioni di assicurazione per le garanzie diverse dalla R.C. Auto.

Il presente documento, a titolo di nota informativa ai sensi dell'art. 56 comma 3 del Regolamento IVASS 40/2018, viene consegnato o trasmesso in formato elettronico ai sensi dell'art. 61 del Regolamento IVASS 40/2018, come da scelta effettuata dal Cliente.

Cliente o Contraente	
Nominativo/Ragione sociale	Codice fiscale o P.IVA o Data e Luogo di Nascita
I.C.S. OTTAVIO GRAVINA DE CRUYLLAS	82002420873



SEZIONE III - Informazioni relative alle remunerazioni

L'intermediario percepisce un compenso sotto forma di una combinazione di commissione inclusa nel Premio assicurativo e altro tipo di compenso compresi benefici economici ricevuti in virtù dell'intermediazione effettuata.

SEZIONE IV - Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto di interessi

- a) L'intermediario, sia quello che entra in contatto con il cliente sia quello per cui viene svolta, l'attività non detiene una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o ai diritti di voto delle imprese di assicurazione rappresentate
- b) l'Impresa di assicurazione UnipolSai Assicurazioni S.p.A. non detiene una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto della Società di intermediazione per la quale l'Intermediario opera;

Con riguardo al contratto proposto:

- a) In caso di collocamento di prodotti IBIPs l'intermediario fornisce al contraente una consulenza ai sensi dell'art. 119 ter, comma 3 del Codice delle Assicurazioni Private;
- b) l'intermediario distribuisce in modo esclusivo, in coerenza con quanto previsto dalla Legge n. 40/2007, i contratti delle seguenti imprese di assicurazione:

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.	

- c) L'intermediario non adotta disposizioni in materia di compenso, obiettivi di vendita o di altro tipo che potrebbero incentivare se stesso o i propri dipendenti a raccomandare ai contraenti un particolare prodotto assicurativo, nel caso in cui tale distributore possa offrire un prodotto assicurativo differente che risponda meglio alle esigenze del contraente.

SEZIONE V - Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

- a) L'attività di distribuzione è garantita da un contratto di assicurazione della responsabilità civile, che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge;
- b) il contraente, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, può inoltrare per iscritto alla Compagnia con le seguenti modalità eventuali reclami aventi ad oggetto (i) la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, dell'effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto, ovvero (ii) un servizio assicurativo, ovvero (iii) il comportamento dell'Agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori):

scrivendo a:	UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami e Assistenza Specialistica Clienti - Via della Unione Europea n.3/B 20097 San Donato Milanese (MI)
inviando un fax:	al numero 02 51815353
inviando un e-mail all'indirizzo:	reclami@unipolsai.it
compilando il modulo online sul sito:	www.unipolsai.it

I reclami relativi al comportamento dell'Agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori) possono essere inoltrati anche presso l'Agenzia con le seguenti modalità:

Riferimenti dell'Intermediario	
scrivendo a:	MAGGIORE ASSICURAZIONI & C.SAS VIA UMBERTO 8 MILITELLO IN VAL DI CATANIA CT 95043
inviando una e-mail all'indirizzo:	39132@unipolsai.it