

Polizza INFORTUNI

1 003 00000 00171218057

AGENZIA CASTROVILLARI										NUMERO ARCHIVIO 171218057	
COD. AG.	COD. SUBAG.	RAMO	NUMERO POLIZZA	N. ARCH. AG.	PRODOTTO	CLASSE	ESERCIZIO	R. PR.	GRUPPI	D.P.	INDICE (TIPO E NUMERO)
1/2000	100	77	202088859		1031	10	2024	1	0	0	
EFFETTO POLIZZA		SCADENZA POLIZZA		SCADENZA PRIMA RATA		CODICE RATEAZIONE		DATA EMISSIONE		SCADENZA VINCOLO	
31/12/2024		31/12/2025		30/06/2025		2		SEMESTRALE		24/12/2024	
CONVENZIONE				COD. CONV.		PRODUTTORE		ZONA		CODICI TIPO CLIENTE	
										91100	
CONTRAENTE / ASSICURATO										CODICE FISCALE / PARTITA IVA	
FEDERAZIONE ITALIANA TRADIZIONI POP - CORSO GARIBALDI, 160 - 87012 CASTROVILLARI CS										97396840585	
PREMIO NETTO		ACCESSORI		PREMIO TASSABILE		TASSE		TOTALE PREMIO PRIMA RATA		PROV. RISCHIO	
11.516,43		1.727,47		13.243,90		331,10		* 13.575,00		CS	
PREMIO NETTO		ACCESSORI		PREMIO TASSABILE		TASSE		TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE		COMBINAZIONE	
11.516,75		1.727,51		13.244,26		331,11		13.575,37			
CONDIZIONI PARTICOLARI VALIDE PER SPECIFICO RICHIAMO											
9	32	80	20380	20382	20397	20401	20402	20407	20411		

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		7.500			
INFORTUNI: MORTE			TASSO %	SOMME ASSICURATE COMPLESSIVE	
			0,032	225.000.000,00	7.200,00
INVALIDITÀ PERMANENTE			FRANCHIGIA % (2)		
		5	0,045	187.500.000,00	8.500,00
INABILITÀ TEMPORANEA (PER OGNI GIORNO)			FRANCHIGIA GG. (2) TASSO X EURO		
RIMBORSO SPESE SANITARIE (PER ANNO ASSICURATIVO)					
RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)			FRANCHIGIA GG.		
			0,046	150.000,00	6.900,00
MALATTIA: RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)					
			0,02	150.000,00	3.117,00

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)					
RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)			FRANCHIGIA GG.		
MALATTIA: RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)					

TOTALE PREMIO ANNUO TASSABILE

25.717,00

(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 7.614,40.

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 dal distributore o visionato sul suo sito internet o nei suoi locali, prima della sottoscrizione della presente Polizza i documenti precontrattuali contenenti le informazioni sul distributore, le informazioni sulla distribuzione del prodotto collocato e le regole di comportamento del distributore, previsti dal 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, nonchè le eventuali integrazioni contenute negli ALLEGATI 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 a carico delle garanzie prestate nei tre anni precedenti la stipula della polizza
 - non sono state annullate per sinistro, nè dalla Società nè dalle altre Compagnie, polizze per i medesimi rischi qui assicurati
- L'Assicurazione è prestata in base alle dichiarazioni rese dagli assicurati nei questionari anamnestici (mod. 1356) e da loro stessi sottoscritti, che formano parte integrante del presente contratto.

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



Federazione Italiana Tradizioni Popolari
C.so Garibaldi, 160
87012 Castrovillari (CS)
C.F. 97396840585

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



Federazione Italiana Tradizioni Popolari
C.so Garibaldi, 160
87012 Castrovillari (CS)
C.F. 97396840585

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. 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
- Art. 4.2 - Termini di aspettativa e decorrenza della garanzia



Federazione Italiana Tradizioni Popolari
C.so Garibaldi, 160
87012 Castrovillari (CS)
C.F. 97396840585

Polizza emessa il 24/12/2024

Il premio della rata alla firma è stato pagato il 24/12/2024
I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente.
Periodicità del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza semestrale

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 2.931.456.338,00 - 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. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046 - www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

1031

Allegato testo aggiuntivoNUMERO POLIZZA
AGENZIA1/2000/77/202088859
CASTROVILLARI

CODICE SUBAGENZIA 100

Contraente/Assicurato FEDERAZIONE ITALIANA TRADIZIONI POP
Domicilio CORSO GARIBALDI, 160 - 87012 CASTROVILLARI - CS
Partita IVA 97396840585

Descrizione del rischio

La copertura si intende prestata per gli infortuni occorsi agli 7.500 associati esclusivamente durante le attività culturali/ricreative volte alla diffusione di danze e musiche tradizionali folkloristiche e popolari.

L'elenco e la programmazione delle attività devono risultare da apposito calendario che il Contraente si impegna a tenere aggiornato e mostrare a semplice richiesta della Società.

Per la verifica dell'effettiva presenza all'attività stabilita si farà riferimento al registro o a similare documentazione.

Per la garanzia Diaria da ricovero da infortunio la somma assicurata di € 20,00 per un periodo massimo di 40 giorni per infortunio.

Per la garanzia Diaria per apparecchi gessati la somma assicurata di € 15,00 per un massimo di 30 giorni per infortunio con una franchigia fissa ed assoluta di giorni 3 per ogni sinistro.

La garanzia Indennità giornaliera da Malattia in caso di Ricovero in Istituto di Cura è operante esclusivamente a seguito di insorgenze acute manifestatesi durante lo svolgimento delle attività assicurate dichiarate in Polizza, con esclusione delle situazioni patologiche insorte e/o rivelatesi precedentemente alla stipula del contratto, anche se emergenti successivamente con manifestazioni improvvise. La somma assicurata è di € 20,00 per ogni giorno di ricovero con un massimo di 40 giorni indennizzabili.

Ai fini della regolazione premio si richiede un premio pro capite di € 3,62 per ogni associato in più agli 7.500 già conteggiati.

1031

Allegato a polizza INFORTUNI

NUMERO POLIZZA 1/2000/77/202088859
AGENZIA CASTROVILLARI CODICE SUBAGENZIA 100

Contraente/Assicurato FEDERAZIONE ITALIANA TRADIZIONI POP
Domicilio CORSO GARIBALDI, 160 - 87012 CASTROVILLARI - CS
Partita IVA 97396840585

CONDIZIONI PARTICOLARI E CLAUSOLE

- 9 - FRANCHIGIA ASSOLUTA SULLA INVALIDITA' PERMANENTE
- 32 - INDENNITA' PER IMMOBILIZZAZIONE A SEGUITO DI INFORTUNIO
- 80 - REGOLAZIONE DEL PREMIO

20380 - ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare altre analoghe assicurazioni che ha in corso o che stipulasse con altre Compagnie, fermo restando l'obbligo di avviso in caso di sinistro a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910, comma 3, del Codice Civile.

20382 - ESONERO DENUNCIA INFERMITA' PREESISTENTI

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le infermità di cui i singoli Assicurati fossero affetti al momento della stipulazione della presente polizza o che dovessero sopravvenire, fermo restando il disposto dell'articolo inerente ai criteri di indennizzabilità.

20397 - IDENTIFICAZIONE DEGLI ASSICURATI - REGISTRI DEL CONTRAENTE

Per l'identificazione degli Assicurati, si farà riferimento ai registri del Contraente che questi si impegna ad esibire in qualsiasi momento alle persone incaricate dalla Società di effettuare accertamenti e controlli, insieme ad ogni altro documento probatorio in suo possesso.

Le persone che non fossero regolarmente iscritte nei registri si riterranno non comprese nell'assicurazione.

20401 - GARANZIE PRESTATE E SOMME ASSICURATE PRO-CAPITE

Si riepilogano di seguito le garanzie e le somme assicurate pro-capite:

- Morte € 30.000,00
- Invalidità Permanente € 25.000,00
- Indennità per ricovero da infortunio € 20,00
- Diaria per apparecchi gessati € 15,00

UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni

1031

Allegato a polizza INFORTUNI

NUMERO POLIZZA	1/2000/77/202088859		
AGENZIA	CASTROVILLARI	CODICE SUBAGENZIA	100

20402 - CALCOLO DEL PREMIO

Il Premio di polizza viene calcolato come di seguito indicato:

- Numero teste
- Premio per singola unita 3,62 EURO
- Premio complessivo anticipato 27.150,00 EURO

pari a Premio minimo di polizza

20407 - LIMITE CATASTROFALE

A parziale deroga di quanto previsto dall'Art. 2.14 - Limite di indennizzo per sinistro collettivo, nel caso di un unico evento che provochi l'infortunio di piu persone assicurate con la presente polizza, l'esborso massimo complessivo a carico della Societa non potra comunque superare l'importo di 1.000.000,00 EURO. Qualora gli Indennizzi liquidabili ai sensi di Polizza eccedano nel loro complesso tale importo, gli stessi verranno proporzionalmente ridotti.

20411 - LIMITE DI ETA'

A parziale deroga di quanto previsto dall'Art. 1.11 - Persone non assicurabili e cessazione dell'Assicurazione, la garanzia assicurativa vale per le persone di eta non superiore a 80,00 anni. Tuttavia per le persone che raggiungono tale eta nel corso della durata del contratto, l'assicurazione mantiene la sua validita fino alla successiva scadenza annuale e cessa al raggiungimento di detto termine.