

1203

## Polizza UNIPOLSAI INFORTUNI CIRCOLAZIONE



NUMERO POLIZZA  
AGENZIA

1/39114/77/162558835  
FROSINONE

CODICE SUBAGENZIA 100

**Contraente/Assicurato** R.E.M. SRL  
**Domicilio** CONTRADA FERRUCCIA, 16/A - 03010 PATRICA - FR  
**Partita IVA** 02240470605

DATI GENERALI			
Effetto polizza	05/07/2018	Scadenza polizza	29/10/2019
Scadenza prima rata	29/10/2018	Frazionamento premio	ANNUALE
Convenzione	NO	Campagna di vendita	NO
Vincolo	NO	Tacito rinnovo	SI
Regolazione Premio	NO	Adeguamento	NO

PREMI IN EURO					
PREMI DI RATA	Netto	Oneri per il frazionamento	Imponibile	Imposte	TOTALE
Rata alla firma	18,44	==	18,44	0,56	19,00
Rate successive	614,66	==	614,66	15,71	630,37
<b>PREMIO ANNUO IN EURO</b>					<b>630,37</b>

### GARANZIE VALIDE PER TUTTI I BENI E LE PERSONE ASSICURATI

#### SEZIONE ASSISTENZA

Garanzie prestate	Premio netto annuo
Garanzia Assistenza	4,55

### GARANZIE VALIDE PER BENE O PERSONA ASSICURATI

#### VEICOLI

**Veicolo assicurato:** 1 **Targa:** CF 843 NR  
**Tipo Veicolo:** Autocarri e autoveicoli ad uso speciale **Marca Modello:** FIAT DOBLO'  
(Fino a 3500 kg)

#### SEZIONE INFORTUNI

Garanzia base	Somma assicurata / Diaria	Premio netto annuo
<b>Morte</b> Limite di indennizzo Futuro protetto: 100.000,00	50.000,00	==
<b>Invalidità permanente</b> Criterio di valutazione: Tabella INAIL Supervalutazione IP: NO Criterio di indennizzo: Condizioni base art. 5.5	75.000,00	==
<b>Garanzie supplementari sempre operanti</b> Stato comatoso	10.000,00	==
<b>Totale premi garanzie base e sempre operanti</b>		97,73
Garanzie supplementari opzionali	Somma assicurata / Diaria	Premio netto annuo
Indennità per ricovero forma: Solo ricovero	20,00	3,90
Indennità per immobilizzazione	20,00	9,76
Rimborso spese mediche Maggiorazione indennizzo Unisalute: 1.000,00	2.500,00	9,88
<b>Totale premi Sezione Infortuni</b>		<b>121,27</b>

**Veicolo assicurato:** 2 **Targa:** CW 865 JP  
**Tipo Veicolo:** Autocarri e autoveicoli ad uso speciale **Marca Modello:** FIAT DUCATO  
(Fino a 3500 kg)

#### SEZIONE INFORTUNI

Garanzia base	Somma assicurata / Diaria	Premio netto annuo
<b>Morte</b> Limite di indennizzo Futuro protetto: 100.000,00	50.000,00	==

1203

**Polizza**  
**UNIPOLSAI INFORTUNI CIRCOLAZIONE**

1 003 00000 00131709690



NUMERO POLIZZA 1/39114/77/162558835  
AGENZIA FROSINONE

CODICE SUBAGENZIA 100

<b>Invalità permanente</b> Criterio di valutazione: Tabella INAIL Supervalutazione IP: NO Criterio di indennizzo: Condizioni base art. 5.5	75.000,00	==
<b>Garanzie supplementari sempre operanti</b>		
Stato comatoso	10.000,00	==
<b>Totale premi garanzie base e sempre operanti</b>		97,73
<b>Garanzie supplementari opzionali</b>	<b>Somma assicurata / Diaria</b>	<b>Premio netto annuo</b>
Indennità per ricovero forma: Solo ricovero	20,00	3,90
Indennità per immobilizzazione	20,00	9,76
Rimborso spese mediche		
Maggiorazione indennizzo Unisalute: 1.000,00	2.500,00	9,88
<b>Totale premi Sezione Infortuni</b>		121,27

Veicolo assicurato: 3 Targa: EG 989 NG  
Tipo Veicolo: Autovettura Marca Modello: ALFA ROMEO MITO

**SEZIONE INFORTUNI**

<b>Garanzia base</b>	<b>Somma assicurata / Diaria</b>	<b>Premio netto annuo</b>
<b>Morte</b> Limite di indennizzo Futuro protetto: 100.000,00	50.000,00	==
<b>Invalità permanente</b> Criterio di valutazione: Tabella INAIL Supervalutazione IP: NO Criterio di indennizzo: Condizioni base art. 5.5	75.000,00	==
<b>Garanzie supplementari sempre operanti</b>		
Stato comatoso	10.000,00	==
<b>Totale premi garanzie base e sempre operanti</b>		65,15
<b>Garanzie supplementari opzionali</b>	<b>Somma assicurata / Diaria</b>	<b>Premio netto annuo</b>
Indennità per ricovero forma: Solo ricovero	20,00	2,93
Indennità per immobilizzazione	20,00	7,80
Rimborso spese mediche		
Maggiorazione indennizzo Unisalute: 1.000,00	2.500,00	6,22
<b>Totale premi Sezione Infortuni</b>		82,10

Veicolo assicurato: 4 Targa: FA 453 XR  
Tipo Veicolo: Autovettura Marca Modello: JEEP CHEROKEE

**SEZIONE INFORTUNI**

<b>Garanzia base</b>	<b>Somma assicurata / Diaria</b>	<b>Premio netto annuo</b>
<b>Morte</b> Limite di indennizzo Futuro protetto: 100.000,00	50.000,00	==
<b>Invalità permanente</b> Criterio di valutazione: Tabella INAIL Supervalutazione IP: NO Criterio di indennizzo: Condizioni base art. 5.5	75.000,00	==
<b>Garanzie supplementari sempre operanti</b>		
Stato comatoso	10.000,00	==
<b>Totale premi garanzie base e sempre operanti</b>		65,15
<b>Garanzie supplementari opzionali</b>	<b>Somma assicurata / Diaria</b>	<b>Premio netto annuo</b>
Indennità per ricovero forma: Solo ricovero	20,00	2,93
Indennità per immobilizzazione	20,00	7,80
Rimborso spese mediche		
Maggiorazione indennizzo Unisalute: 1.000,00	2.500,00	6,22
<b>Totale premi Sezione Infortuni</b>		82,10

1203

**Polizza**  
**UNIPOLSAI INFORTUNI CIRCOLAZIONE**



NUMERO POLIZZA 1/39114/77/162558835  
 AGENZIA FROSINONE CODICE SUBAGENZIA 100

**Veicolo assicurato:** 5 **Targa:** FF 735 ZW  
**Tipo Veicolo:** Autocarri e autoveicoli ad uso speciale (Fino a 3500 kg) **Marca Modello:** FIAT DOBLO'

**SEZIONE INFORTUNI**

Garanzia base	Somma assicurata / Diaria	Premio netto annuo
<b>Morte</b> Limite di indennizzo Futuro protetto: 100.000,00	50.000,00	==
<b>Invalità permanente</b> Criterio di valutazione: Tabella INAIL Supervalutazione IP: NO Criterio di indennizzo: Condizioni base art. 5.5	75.000,00	==
<b>Garanzie supplementari sempre operanti</b> Stato comatoso	10.000,00	==
<b>Totale premi garanzie base e sempre operanti</b>		97,73
Garanzie supplementari opzionali	Somma assicurata / Diaria	Premio netto annuo
Indennità per ricovero forma: Solo ricovero	20,00	3,90
Indennità per immobilizzazione	20,00	9,76
Rimborso spese mediche Maggiorazione indennizzo Unisalute: 1.000,00	2.500,00	9,88
<b>Totale premi Sezione Infortuni</b>		121,27

**Veicolo assicurato:** 6 **Targa:** FN 941 WK ✓  
**Tipo Veicolo:** Autovettura **Marca Modello:** FN 941 WK

**SEZIONE INFORTUNI**

Garanzia base	Somma assicurata / Diaria	Premio netto annuo
<b>Morte</b> Limite di indennizzo Futuro protetto: 100.000,00	50.000,00	==
<b>Invalità permanente</b> Criterio di valutazione: Tabella INAIL Supervalutazione IP: NO Criterio di indennizzo: Condizioni base art. 5.5	75.000,00	==
<b>Garanzie supplementari sempre operanti</b> Stato comatoso	10.000,00	==
<b>Totale premi garanzie base e sempre operanti</b>		65,15
Garanzie supplementari opzionali	Somma assicurata / Diaria	Premio netto annuo
Indennità per ricovero forma: Solo ricovero	20,00	2,93
Indennità per immobilizzazione	20,00	7,80
Rimborso spese mediche Maggiorazione indennizzo Unisalute: 1.000,00	2.500,00	6,22
<b>Totale premi Sezione Infortuni</b>		82,10

**INFORMAZIONI RELATIVE AI PREMI**

**Il presente contratto:**

- È soggetto all'imposta sulle assicurazioni calcolata secondo le aliquote vigenti;
- non è soggetto ad adeguamento del premio e delle somme assicurate come disciplinato all'Art. 1.8 "Adeguamento automatico delle somme assicurate e dei relativi premi" delle Condizioni di Assicurazione riportate nel Fascicolo Informativo edizione 15/03/2015;

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

Periodicità del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza annuale.

**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.

1203

## Polizza UNIPOLSAI INFORTUNI CIRCOLAZIONE

NUMERO POLIZZA  
AGENZIA1/39114/77/162558835  
FROSINONE

CODICE SUBAGENZIA 100

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.

### ESTREMI DELLA POLIZZA E DICHIARAZIONE DEL CONTRAENTE

**Il presente contratto:**

- È in sostituzione del contratto numero 39114/77/150033545.

### 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 15/03/2015 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 15/03/2015, incluse le condizioni particolari effettivamente prescelte .
- ✓ 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
- ✓ 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 sono state annullate per sinistro, nè dalla Società nè 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.**

**Il Contraente**

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.  
Direttore Generale  
Matteo Laterza

### 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. 1.4 - Proroga del contratto, Periodo Assicurativo e sconto per poliennalità
- Art. 1.12 - Recesso in caso di sinistro
- Art. 5.3.2 - Liquidazione Indennizzo Morte per Stato Comatoso Irreversibile
- Art. 5.8 - Liquidazione Indennizzo forfettario per Stato Comatoso

**Il Contraente**

Polizza emessa il 05/07/2018

Il premio della rata alla firma è stato pagato il

05 LUG, 2018

L'Agente o l'Incaricato  
UnipolSai s.p.a.  
ASSICURAZIONI

DONFRANCESCO &amp; PARTNERS Sas