

Intermediario:

Iscrizione RUI:

QUESTIONARIO DEMANDS & NEEDS

UNIPOLSAI INFORTUNI CIRCOLAZIONE

Gentile Cliente,

prima di rispondere alle domande del seguente 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.

Il Titolare del trattamento, UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it), ai sensi dell'Art. 13 Regolamento (UE) n. 679/2016 - Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito anche "il Regolamento"), La informa che, per fornirLe i prodotti e/o servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore, deve raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano.

QUALI DATI RACCOGLIAMO

Si tratta di dati personali che ci permettono di valutare la coerenza del contratto assicurativo che Le offriamo in relazione alle Sue esigenze assicurative nonché alla Sua propensione al rischio.

Il conferimento dei Suoi dati è quindi necessario alla formulazione di proposte assicurative e l'eventuale rifiuto di fornire anche solo alcune delle informazioni richieste può pregiudicare la possibilità di valutare la rispondenza del contratto alle Sue esigenze, non consentendo così l'emissione della copertura assicurativa.

COME TRATTIAMO I SUOI DATI

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione; saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, e potranno essere conosciuti solo dal personale incaricato delle strutture della nostra Società preposte alla predetta valutazione. 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 e assicurativi (di regola, 10 anni).

Qualora l'analisi dei Suoi bisogni assicurativi non portasse alla sottoscrizione di una polizza, i dati verranno immediatamente eliminati e non potranno essere recuperati in alcun modo.

I dati personali potranno essere comunicati a Compagnie di Riassicurazione, anche estere, per consentire a UnipolSai Assicurazioni S.p.A. di stipulare coperture riassicurative e ad altre Compagnie Assicuratrici per la cessione di quote di coassicurazione. I dati possono essere altresì comunicati esclusivamente per obbligo di legge o, per le finalità sopra descritte, a società di servizi informativi, di archiviazione o altri servizi di natura tecnico/organizzativa.

QUALI SONO I SUOI DIRITTI

La normativa sulla privacy (artt. 15-22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, nonché di ottenere la loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, la loro cancellazione, se trattati illecitamente, o la 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). La normativa sulla privacy Le attribuisce altresì il diritto di richiedere la limitazione del trattamento dei dati, se ne ricorrono i presupposti, e l'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare.

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.

[USA_Info_De&N_01 - Danni - Ed. 31.01.2023]

A - INFORMAZIONI CLIENTE

A.1 - Dati anagrafici

Cognome Nome/Ragione Sociale: R.E.M. SRL
Cod. fiscale o P.IVA: 02240470605
Indirizzo (via/cap/città/prov): CONTRADA FERRUCCIA, 16/A - 03010 PATRICA
FR

A.2 (pg) - Individua caratteristiche persona giuridica

Settore attività: Artigianato Veicoli

B - INFORMAZIONI SULLE ASPETTATIVE DEL CLIENTE IN RELAZIONE AL CONTRATTO

B.1 - Individua obiettivi assicurativi

Ambito della copertura assicurativa
 Privato Lavorativo

Dettaglio obiettivi principali:
 Ottemperanza ad obblighi di legge Protezione della persona e prestazioni di Assistenza

B.2 - Individua soggetto/bene da assicurare

Individuo o persona Nucleo o famiglia Collettività A favore di terzi
 Salute, nell'ipotesi di infortuni conseguenti a circolazione di veicoli

B.3 - Individua tipologia di copertura/prestazione

È interessato ad una copertura assicurativa durante il viaggio:

"Protezione della persona"

- a) per il riconoscimento di un indennizzo in caso di decesso e/o di invalidità permanente? Sì No
 a.1) se sì relativamente al caso di decesso, esistono eredi legittimari o testamentari, o comunque intende indicare i beneficiari dell'indennizzo? Sì No
 b) per il rimborso delle spese sanitarie da infortunio o malattia, in aggiunta a quanto indicato al punto a)? Sì No
 c) per il riconoscimento di indennità giornaliera per ricovero/convalescenza e per immobilizzazione da infortunio, in aggiunta a quanto indicato al punto a)? Sì No
 d) per il riconoscimento di un indennizzo per sottrazione di effetti personali da furto, scippo o rapina subiti in occasione dell'infortunio stesso, in aggiunta a quanto indicato al punto a)? Sì No

"Prestazioni di Assistenza"

- a) per ricevere prestazioni di aiuto immediato nei casi di difficoltà che l'infortunio possa determinare? Sì No

B.4 - Individua caratteristiche del contratto

Rateizzazione premio: Mensile Semestrale Annuale
 Temporaneo unica rata

Orizzonte temporale (escluso primo rateo): Fino a 1 anno Fino a 5 anni Oltre 5 anni

Indicizzazione: Sì No

Tacita proroga: Sì No

B.5 - Individua altre coperture assicurative già in corso che soddisfano le aspettative del contratto

Esistono altre coperture assicurative già in corso che soddisfano le aspettative del contratto? Sì No

In caso positivo, se possibile, descrivere coperture (garanzie, massimali / somme assicurate) e indicare Compagnie:

Compagnia	Polizza	Scadenza	Oggetto	Somma assicurata	Sezione

C - INFORMAZIONI SUL CONTRATTO E SU EVENTUALI LIMITAZIONI ALLE GARANZIE CONTRATTUALI**C.1 - Individua informazioni fornite dall'intermediario**

Relativamente al contratto che potrà esserLe offerto, Le sono stati esposti con chiarezza:

- la durata, la proroga e le modalità di recesso? Sì No
 - i contenuti del medesimo relativamente alle principali ipotesi di esclusioni/rivalse/carenze/franchigie/scoperti e - qualora previsti - al servizio di riparazione diretta del danno e/o al ricorso in caso di sinistro a strutture/soggetti convenzionati con la Compagnia? Sì No
 - i contenuti del medesimo relativamente ai principali massimali/somme assicurate e sottolimiti? Sì No

DICHIARAZIONI FINALI **Dichiarazioni sulla finalità delle informazioni fornite**

Il Cliente dichiara di aver puntualmente ed esaurientemente fornito le informazioni che precedono ai fini della coerenza alle proprie richieste ed esigenze della proposta assicurativa formulatagli.

L'intermediario dichiara che sono state illustrate e valutate con il Cliente le caratteristiche del prodotto offerto sopra indicate.

Data 22/11/2023

Firma del Cliente
o del Legale Rappresentante
se persona giuridica

Firma dell'Intermediario
 Agenzia di Direzione Agente
 Broker Subagente Collaboratore

POLIZZA N. 1/39114/77/196908457

APPENDICE/ALLEGATO N.

1203

Polizza
UNIPOLSAI INFORTUNI CIRCOLAZIONE



NUMERO POLIZZA
AGENZIA

1/39114/77/196908457
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	29/10/2023	Scadenza polizza	29/10/2024
Scadenza prima rata	29/10/2024	Frazionamento premio	ANNUALE
Convenzione	SI	Campagna di vendita	NO
Vincolo	NO	Tacito rinnovo	NO
Regolazione Premio	NO	Adeguamento	NO

PREMI IN EURO					
PREMI DI RATA	Netto	Oneri per il frazionamento	Imponibile	Imposte	TOTALE
Rata alla firma	523,56	==	523,56	13,44	537,00
Rate successive	523,97	==	523,97	13,45	537,42
PREMIO ANNUO IN EURO					537,42

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
Morte Limite di indennizzo Futuro protetto: 100.000,00	50.000,00	23,17
Invalidità permanente Criterio di valutazione: Tabella INAIL Supervalutazione IP: NO Criterio di indennizzo: Tabella indennizzo 5.4	75.000,00	54,33
Garanzie sempre operanti		
Stato comatoso	10.000,00	==
Garanzie supplementari opzionali	Somma assicurata / Diaria	Premio netto annuo
Indennità per ricovero forma: Solo ricovero	20,00	3,13
Indennità per immobilizzazione	20,00	7,81
Rimborso spese mediche Maggiorazione indennizzo Unisalute: 1.000,00	2.500,00	7,90
Totale premio Sezione Infortuni		97,01

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
Morte Limite di indennizzo Futuro protetto: 100.000,00	50.000,00	23,17

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

1203

Polizza
UNIPOLSAI INFORTUNI CIRCOLAZIONE



NUMERO POLIZZA 1/39114/77/196908457
 AGENZIA FROSINONE CODICE SUBAGENZIA 100

Invalidità permanente Criterio di valutazione: Tabella INAIL Supervalutazione IP: NO Criterio di indennizzo: Tabella indennizzo 5.4	75.000,00	54,33
Garanzie sempre operanti		
Stato comatoso	10.000,00	==
Garanzie supplementari opzionali	Somma assicurata / Diaria	Premio netto annuo
Indennità per ricovero forma: Solo ricovero	20,00	3,13
Indennità per immobilizzazione	20,00	7,81
Rimborso spese mediche Maggiorazione indennizzo Unisalute: 1.000,00	2.500,00	7,90
Totale premio Sezione Infortuni		97,01

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

SEZIONE INFORTUNI

Garanzia base	Somma assicurata / Diaria	Premio netto annuo
Morte Limite di indennizzo Futuro protetto: 100.000,00	50.000,00	15,46
Invalidità permanente Criterio di valutazione: Tabella INAIL Supervalutazione IP: NO Criterio di indennizzo: Tabella indennizzo 5.4	75.000,00	36,22
Garanzie sempre operanti		
Stato comatoso	10.000,00	==
Garanzie supplementari opzionali	Somma assicurata / Diaria	Premio netto annuo
Indennità per ricovero forma: Solo ricovero	20,00	2,34
Indennità per immobilizzazione	20,00	6,24
Rimborso spese mediche Maggiorazione indennizzo Unisalute: 1.000,00	2.500,00	4,98
Totale premio Sezione Infortuni		65,69

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

SEZIONE INFORTUNI

Garanzia base	Somma assicurata / Diaria	Premio netto annuo
Morte Limite di indennizzo Futuro protetto: 100.000,00	50.000,00	15,46
Invalidità permanente Criterio di valutazione: Tabella INAIL Supervalutazione IP: NO Criterio di indennizzo: Tabella indennizzo 5.4	75.000,00	36,22
Garanzie sempre operanti		
Stato comatoso	10.000,00	==
Garanzie supplementari opzionali	Somma assicurata / Diaria	Premio netto annuo
Indennità per ricovero forma: Solo ricovero	20,00	2,34
Indennità per immobilizzazione	20,00	6,24
Rimborso spese mediche Maggiorazione indennizzo Unisalute: 1.000,00	2.500,00	4,98
Totale premio Sezione Infortuni		65,69

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

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

1203

Polizza
UNIPOLSAI INFORTUNI CIRCOLAZIONE



NUMERO POLIZZA 1/39114/77/196908457
 AGENZIA FROSINONE CODICE SUBAGENZIA 100

SEZIONE INFORTUNI

Garanzia base	Somma assicurata / Diaria	Premio netto annuo
Morte Limite di indennizzo Futuro protetto: 100.000,00	50.000,00	23,17
Invalidità permanente Criterio di valutazione: Tabella INAIL Supervalutazione IP: NO Criterio di indennizzo: Tabella indennizzo 5.4	75.000,00	54,33
Garanzie sempre operanti		
Stato comatoso	10.000,00	==
Garanzie supplementari opzionali	Somma assicurata / Diaria	Premio netto annuo
Indennità per ricovero forma: Solo ricovero	20,00	3,13
Indennità per immobilizzazione	20,00	7,81
Rimborso spese mediche Maggiorazione indennizzo Unisalute: 1.000,00	2.500,00	7,90
Totale premio Sezione Infortuni		97,01

Veicolo assicurato: 6 **Targa:** FW 644 PP
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
Morte Limite di indennizzo Futuro protetto: 100.000,00	50.000,00	23,17
Invalidità permanente Criterio di valutazione: Tabella INAIL Supervalutazione IP: NO Criterio di indennizzo: Tabella indennizzo 5.4	75.000,00	54,33
Garanzie sempre operanti		
Stato comatoso	10.000,00	==
Garanzie supplementari opzionali	Somma assicurata / Diaria	Premio netto annuo
Indennità per ricovero forma: Solo ricovero	20,00	3,13
Indennità per immobilizzazione	20,00	7,81
Rimborso spese mediche Maggiorazione indennizzo Unisalute: 1.000,00	2.500,00	7,90
Totale premio Sezione Infortuni		97,01

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. 1.7 "Adeguamento delle somme assicurate e dei relativi premi" delle Condizioni di Assicurazione riportate nel Set Informativo SI/01203/000/00000/C edizione 01/11/2022

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

ESTREMI DELLA POLIZZA E DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Il presente contratto:

- è emesso alle condizioni previste dalla convenzione assicurativa n. 56883 R.E.M. SRL
- è in sostituzione del contratto numero 39114/77/162558835

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

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

1203

Polizza UNIPOLSAI INFORTUNI CIRCOLAZIONE



NUMERO POLIZZA 1/39114/77/196908457
AGENZIA FROSINONE CODICE SUBAGENZIA 100

- ✓ di avere ricevuto ed esaminato, prima della sottoscrizione del presente contratto, il Set Informativo e l'Informativa privacy (Modello SI/01203/000/00000/C edizione 01/11/2022)
- ✓ 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
- ✓ di conoscere e di approvare le Condizioni di Assicurazione del presente contratto, riportate nel **Set Informativo** di cui sopra, incluse le condizioni particolari effettivamente prescelte
- ✓ 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, 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.
Amministratore Delegato
Matteo Laterza

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 Set Informativo:

- Art. 1.3** - Proroga del contratto, tacito rinnovo, non rinnovabilità
- Art. 1.13** - Recesso in caso di Sinistro
- Art. 5.2.2** - Liquidazione Indennizzo Morte per Stato Comatoso Irreversibile
- Art. 5.2.3** - Liquidazione Indennizzo forfettario per Stato Comatoso

Il Contraente

Polizza emessa il 10/11/2023

Il premio della rata alla firma è stato pagato il

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Amministratore Delegato
Matteo Laterza