

1203

Polizza UNIPOLSAI INFORTUNI CIRCOLAZIONE

UnipolSai **INFORTUNI**
CIRCOLAZIONE

NUMERO POLIZZA
AGENZIA

1/39114/77/162558835
FROSINONE

CODICE SUBAGENZIA 100

Contraente/Assicurato
Domicilio
Partita IVA

R.E.M. SRL
CONTRADA FERRUCCIA, 16/A - 03010 PATRICA - FR
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
PREMIO ANNUO IN EURO					630,37

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	50.000,00	==
Limite di indennizzo Futuro protetto: 100.000,00	75.000,00	==
Invalità permanente		
Criterio di valutazione: Tabella INAIL		
Supervalutazione IP: NO		
Criterio di indennizzo: Condizioni base art. 5.5		
Garanzie supplementari sempre operanti	10.000,00	==
Stato comatoso		97,73
Totale premi garanzie base e sempre operanti		
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	2.500,00	9,88
Maggiorazione indennizzo Unisalute: 1.000,00		
Totale premi Sezione Infortuni		121,27

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	50.000,00	==
Limite di indennizzo Futuro protetto: 100.000,00		

1203

Polizza
UNIPOLSAI INFORTUNI CIRCOLAZIONE

1 003 00000 00131709690

UnipolSai **INFORTUNI**
CIRCOLAZIONE

NUMERO POLIZZA
AGENZIA

1/39114/77/162558835
FROSINONE

CODICE SUBAGENZIA 100

Invalità permanente Criterio di valutazione: Tabella INAIL Supervalutazione IP: NO Criterio di indennizzo: Condizioni base art. 5.5	75.000,00	==
Garanzie supplementari sempre operanti		
Stato comatoso	10.000,00	==
Totale premi garanzie base e sempre operanti		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
Totale premi Sezione Infortuni		121,27

Veicolo assicurato: 3
Tipo Veicolo: Autovettura

Targa: EG 989 NG
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	==
Invalità permanente Criterio di valutazione: Tabella INAIL Supervalutazione IP: NO Criterio di indennizzo: Condizioni base art. 5.5	75.000,00	==
Garanzie supplementari sempre operanti		
Stato comatoso	10.000,00	==
Totale premi garanzie base e sempre operanti		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
Totale premi Sezione Infortuni		82,10

Veicolo assicurato: 4
Tipo Veicolo: Autovettura

Targa: FA 453 XR
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	==
Invalità permanente Criterio di valutazione: Tabella INAIL Supervalutazione IP: NO Criterio di indennizzo: Condizioni base art. 5.5	75.000,00	==
Garanzie supplementari sempre operanti		
Stato comatoso	10.000,00	==
Totale premi garanzie base e sempre operanti		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
Totale premi Sezione Infortuni		82,10

1203

Polizza
UNIPOLSAI INFORTUNI CIRCOLAZIONE



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

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
Morte Limite di indennizzo Futuro protetto: 100.000,00	50.000,00	==
Invalità permanente Criterio di valutazione: Tabella INAIL Supervalutazione IP: NO Criterio di indennizzo: Condizioni base art. 5.5	75.000,00	==
Garanzie supplementari sempre operanti		
Stato comatoso	10.000,00	==
Totale premi garanzie base e sempre operanti		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
Totale premi Sezione Infortuni		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
Morte Limite di indennizzo Futuro protetto: 100.000,00	50.000,00	==
Invalità permanente Criterio di valutazione: Tabella INAIL Supervalutazione IP: NO Criterio di indennizzo: Condizioni base art. 5.5	75.000,00	==
Garanzie supplementari sempre operanti		
Stato comatoso	10.000,00	==
Totale premi garanzie base e sempre operanti		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
Totale premi Sezione Infortuni		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 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.

UnipolSai è un marchio registrato di Unipol Gruppo S.p.A.
UnipolSai è un marchio registrato di Unipol Gruppo S.p.A.
UnipolSai è un marchio registrato di Unipol Gruppo S.p.A.
UnipolSai è un marchio registrato di Unipol Gruppo S.p.A.
UnipolSai è un marchio registrato di Unipol Gruppo S.p.A.

1203

Polizza
UNIPOLSAI INFORTUNI CIRCOLAZIONE**UnipolSai** **INFORTUNI**
CIRCOLAZIONENUMERO 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.

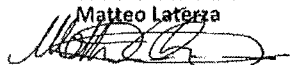
ESTREMI DELLA POLIZZA E DICHIARAZIONE DEL CONTRAENTE**Il presente contratto:**

- 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, 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.

Il ContraenteUnipolSai 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 & PARTNERS Sas