

Polizza
GLOBALE PER LE PERSONE E I BENI

1 003 00000 00160743375

AGENZIA NOVARA											NUMERO ARCHIVIO 160743375	
COD. AG.	COD. SUBAG.	RAMO	NUMERO POLIZZA	N. ARCH. AG.	PRODOTTO	CLASSE	ESERCIZIO	R. PR.	GRUPPI	D.P.	INDICE (TIPO E NUMERO)	
1/39357	80	119	189159967		7099	20	2022		1	0		
EFFETTO POLIZZA		SCADENZA POLIZZA		SCADENZA PRIMA RATA		CODICE RATEAZIONE		ANNUALE		DATA EMISSIONE		SCADENZA VINCOLO
08/12/2022		08/12/2025		08/12/2023		1		ANNUALE		07/12/2022		
CONVENZIONE			COD. CONV.	PRODUTTORE	ZONA	CODICI TIPO CLIENTE			CODICE PAG.			
ALUNNI SCUOLE			21087			87200			921			
CONTRAENTE / ASSICURATO											CODICE FISCALE / PARTITA IVA	
I.T.ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI - VIA ADA NEGRI, 34 - 47923 RIMINI RN											82007870403	
PREMIO NETTO		ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE	TOTALE PREMIO PRIMA RATA			PROV. RISCHIO				
9,87		1,47	11,34	0,66	* 12,00			RN				
PREMIO NETTO		ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE	TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE			COMBINAZIONE				
9,87		1,48	11,35	0,66	12,01							
CONDIZIONI PARTICOLARI VALIDE PER SPECIFICO RICHIAMO												
62	724											

La presente polizza è integrata dal Fascicolo informativo mod.7099 edizione 01/07/2014

RIEPILOGO DELLE GARANZIE/PARTITE/SOMME ASSICURATE (AD USO AMMINISTRATIVO)**INCENDIO**

	SOMMA ASSICURATA TOTALE	PREMIO NETTO ANNUO
1. FABBRICATO/I		
2. CONTENUTO/I		
3. RICORSO TERZI		
4. TOTALE ALTRE PARTITE (ESCLUSI EVENTI CATASTROFALI)		

FURTO E RAPINA

	CODICE	SOMMA ASSICURATA TOTALE	PREMIO NETTO ANNUO
1. CONTENUTO/I	1	500,00	0,02
2. SCIPPO		2.000,00	0,02

RCT - RCO/I

	CODICE	MASSIMALE ASSICURATO	PREMIO NETTO ANNUO
1. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)	29999	15.000.000,00	0,53
2. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)		15.000.000,00	1,00

INFORTUNI

	MASSIMALE ASSICURATO	PREMIO NETTO ANNUO
1. MORTE	0,33	2,00
2. INVALIDITÀ PERMANENTE	0,33	2,00
3. DIARIA DA RICOVERO PER INFORTUNIO (PER OGNI GIORNO)	0,33	2,00
4. DIARIA DA RICOVERO PER MALATTIA (PER OGNI GIORNO)	0,33	2,00

ALTRE GARANZIE

	CODICE	SOMMA ASSICURATA	PREMIO NETTO ANNUO
1. ASSISTENZA	86	2.500,00	0,30
2.			

TOTALE PREMIO NETTO ANNUO

9,87

NOTE:

* Premio per Morte e Invalidità Permanente (art. 13 D. Lgs. 47/2000) euro 4,37.

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.

INFORMAZIONI RELATIVE AI PREMI

Il presente contratto:

- è soggetto all'imposta sulle assicurazioni calcolata secondo le aliquote vigenti.

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 7099 edizione 01/07/2014 comprensivo di Nota Informativa e Glossario, Condizioni di Assicurazione, Informativa privacy;
- ✓ 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 Fascicolo Informativo modello 7099 edizione 01/07/2014, incluse le condizioni particolari effettivamente prescelte, indicate nel frontespizio, nonché le eventuali integrazioni contenute negli ALLEGATI di POLIZZA, oggetto di trattativa individuale, che in caso di discordanza prevalgono sulle Condizioni di Assicurazione prestampate
- ✓ Relativamente al settore incendio
 - il fabbricato:
 - appartiene alla classe indicata nella parte dattiloscritta del contratto;
 - è in buone condizioni statiche e di manutenzione;
 - nel fabbricato non esistono cinematografi, teatri, grandi magazzini, supermercati, autorimesse pubbliche, industrie, depositi di infiammabili o di sostanze pericolose, sale da ballo, discoteche, night club.
- ✓ Relativamente al settore furto e rapina
 - le cose assicurate sono poste in una costruzione stabilmente unita al suolo o ad altre parti di edificio in muratura o cemento armato, avente le strutture portanti, le pareti perimetrali, i solai in vivo, cotto, vetrocemento armato, conglomerato cementizio con la copertura del tetto in tegole, eternit o terrazzo;
 - Le cose assicurate sono di proprietà dell'Assicurato.
- ✓ Relativamente a tutti i settori
 - Per i rischi garantiti con la presente polizza il Contraente non ha subito, a seguito di sinistro, annullamento di contratti da parte di altri assicuratori nei tre anni precedenti la data di sottoscrizione del presente contratto;
 - Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare alla Società eventuali altre polizze da lui stipulate, fermo l'obbligo di darne avviso in caso di sinistro a tutti gli assicurati indicando a ciascuno il nome degli altri.

Ogni modifica o integrazione alle dichiarazioni che precedono deve esplicitamente risultare dal testo di polizza debitamente sottoscritto.

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

PLURIASS SRL

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:

Sezione Condizioni Generali di Assicurazione

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio;

Art. 6 - Tacita proroga e periodo di assicurazione;

Sezione Sinistri

Art. A. 1 - Obblighi in caso di sinistro;

Art. B. 1 - Obblighi in caso di sinistro;

Art. A. 3 - Procedura per la valutazione del danno;

Art. A. 4 - Mandato dei periti;

Art. A. 5 - Pagamento dell'indennizzo;

Art. A. 7 - Assicurazione parziale;

Art. B. 2 - Gestione delle vertenze di danno;

Art. C. 1 - Recesso in caso di sinistro;

IL CONTRAENTE

Polizza emessa il 07/12/2022

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

L'Agente o l'Incaricato
PLURIASS SRL

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni



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 2.031.456.338,00 - 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

7099

Allegato testo aggiuntivo

NUMERO POLIZZA	1/39357/119/189159967		
AGENZIA	NOVARA	CODICE SUBAGENZIA	80

Contraente/Assicurato I.T.ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI
Domicilio VIA ADA NEGRI, 34 - 47923 RIMINI - RN
Partita IVA 82007870403

Sono valide ed operanti le condizioni speciali allegate, che integrano e/o derogano le Norme, le Condizioni Particolari e Speciali del libretto edizione 01/07/2014. I massimali e le garanzie esposte nella presente parte "B" di polizza, si intendono sostituite, come indicato nelle condizioni speciali allegate.

ALLEGATO 3
INFORMATIVA SUL DISTRIBUTORE

Il distributore ha l'obbligo di consegnare/trasmettere al contraente il presente documento, **prima della sottoscrizione della prima proposta o, qualora non prevista, del primo contratto di assicurazione** (fatto salvo si tratti di un contratto IBIP distribuito da intermediari iscritti nella sezione D del RUI, applicandosi in tal caso la disciplina dettata dalla Consob), di metterlo a disposizione del pubblico nei propri locali, anche mediante apparecchiature tecnologiche, oppure di pubblicarlo su un sito internet ove utilizzato per la promozione e collocamento di prodotti assicurativi, dando avviso della pubblicazione nei propri locali. In occasione di rinnovo o stipula di un nuovo contratto il distributore consegna o trasmette le informazioni di cui all'Allegato 3 solo in caso di successive modifiche di rilievo delle stesse.

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

Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando il RUI sul sito internet dell'IVASS (www.ivass.it).

Cognome e Nome	ESPOSTO ARIANNA	
Ruolo	<input checked="" type="checkbox"/> Dipendente dell'intermediario iscritto alla Sezione A <input type="checkbox"/> Collaboratore interno dell'intermediario iscritto alla Sezione A	
Denominazione sociale dell'intermediario per il quale è svolta l'attività	PLURIAS SRL	
Iscrizione nel registro	Sezione	A - Società Agente
	N. Iscrizione	A000571631
	Data di Iscrizione	12/04/2017
Indirizzo sede legale	VIA F. MELZI D'ERIL 7 MILANO MI 20154	
Telefono	0321629208	
Indirizzo mail	39357@unipolsai.it	
Indirizzo mail PEC (Posta certificata)	pluriass_srl@pec.it	
Sito internet attraverso cui è promossa o svolta l'attività di distribuzione	www.pluriass.info	

IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, via del Quirinale, 21 Roma - è l'Autorità competente alla vigilanza dell'attività di distribuzione svolta.

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

- a. Le seguenti informazioni sono disponibili nei locali del distributore oppure, ove esistente, pubblicate sul suo sito internet:
- [elenco recante la denominazione della o delle imprese di assicurazione con le quali l'intermediario ha rapporti d'affari, anche sulla base di una collaborazione orizzontale o lettere di incarico. Nel caso in cui l'intermediario che entra in contatto con il contraente sia iscritto in Sezione E, l'elenco riporta i rapporti dell'intermediario principale con i quali collabora.](*)
 - l'elenco degli obblighi di comportamento cui adempiono, indicati nell'allegato 4-ter del Regolamento IVASS n. 40/2018.
- b. Nel caso di offerta fuori sede o nel caso in cui la fase precontrattuale si svolga mediante tecniche di comunicazione a distanza il contraente può richiedere la consegna o la trasmissione dell'elenco sub a.1.

(*) La previsione di cui alla lettera a), n.1, è annullata per effetto della sentenza TAR Lazio, Roma, Sez. II-ter, 23 giugno 2021, n. 7549, che ha disposto l'annullamento dell'articolo 4, comma 18, del Provvedimento IVASS n. 97 del 4 agosto 2020 nella parte in cui introduce la disposizione di cui alla lettera a), comma 2, dell'articolo 56 del Regolamento n. 40 del 2 agosto 2018.

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

- 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 pari o superiore al 10% del capitale sociale o ai diritti di voto delle imprese di assicurazione rappresentate;
- L'impresa di assicurazione UnipolSai Assicurazioni S.p.A. non detiene una partecipazione diretta o indiretta pari o superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto della Società di intermediazione per la quale l'Intermediario opera.

SEZIONE IV - Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

- 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 riguardanti il prodotto, la gestione del rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o il comportamento della Società o 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:	PLURIAS SRL VIA F. MELZI D'ERIL 7 MILANO MI 20154
inviando una e-mail all'indirizzo:	39357@unipolsai.it

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: ivass@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:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo presentato alla Società o all'Intermediario e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- 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.

- c) 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 4 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.T.ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI	82007870403

ALLEGATO 4
INFORMAZIONI SULLA DISTRIBUZIONE DEL PRODOTTO ASSICURATIVO NON-IBIP

Il distributore ha l'obbligo di consegnare o trasmettere al contraente, prima della sottoscrizione di ciascuna proposta o, qualora non prevista, di ciascun contratto assicurativo, il presente documento, che contiene notizie sul modello e l'attività di distribuzione, sulla consulenza fornita e sulle remunerazioni percepite.

Cognome e Nome	ESPOSTO ARIANNA
-----------------------	-----------------

SEZIONE I - Informazioni modello di distribuzione

Il prodotto distribuito è emesso da UnipolSai Assicurazioni S.p.A..

SEZIONE II - Informazioni sull'attività di distribuzione e consulenza

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.
UNISALUTE S.P.A.

L'intermediario non adotta disposizioni in materia di compenso, obiettivi di vendita o di altro tipo che potrebbero incentivare sé 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 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.

L'informativa contenuta nella presente SEZIONE III, in caso di collaborazioni con intermediari iscritti alla sezione E del Registro, è complessivamente relativa ai compensi percepiti dagli intermediari coinvolti nella distribuzione del prodotto assicurativo.

SEZIONE IV - Informazioni sul pagamento dei premi

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;

Sono ammesse le seguenti modalità di pagamento dei premi:

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 4 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.T.ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI	82007870403

ALLEGATO 4-TER ELENCO DELLE REGOLE DI COMPORTAMENTO DEL DISTRIBUTORE

Il distributore ha l'obbligo di mettere a disposizione del pubblico il presente documento nei propri locali, anche mediante apparecchiature tecnologiche, oppure pubblicarlo su un sito internet, ove utilizzato per la promozione e il collocamento di prodotti assicurativi, dando avviso della pubblicazione nei propri locali. Nel caso di **offerta fuori sede** o nel caso in cui la fase precontrattuale si svolga mediante **tecniche di comunicazione a distanza**, il distributore consegna o trasmette al contraente il presente documento prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non prevista, del contratto di assicurazione.

Cognome e Nome	ESPOSTO ARIANNA
-----------------------	-----------------

SEZIONE I - Regole generali per la distribuzione di prodotti assicurativi

- a. obbligo di consegna al contraente dell'allegato 3 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, prima della sottoscrizione della prima proposta o, qualora non prevista, del primo contratto di assicurazione, di metterlo a disposizione del pubblico nei locali del distributore, anche mediante apparecchiature tecnologiche, e di pubblicarlo sul sito internet, ove esistente;
- b. obbligo di consegna dell'allegato 4 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, prima della sottoscrizione di ciascuna proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto di assicurazione;
- c. obbligo di consegnare copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia della polizza e di ogni altro atto o documento sottoscritto dal contraente;
- d. obbligo di proporre o raccomandare contratti coerenti con le richieste e le esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente o dell'assicurato, acquisendo a tal fine, ogni utile informazione;
- e. [se il prodotto assicurativo risponde alle richieste ed esigenze, obbligo di informare il contraente di tale circostanza, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione. In mancanza di tale dichiarazione, il prodotto assicurativo non può essere distribuito;] (*)
- f. obbligo di valutare se il contraente rientra nel mercato di riferimento identificato per il contratto di assicurazione proposto e non appartiene alle categorie di clienti per i quali il prodotto non è compatibile, nonché l'obbligo di adottare opportune disposizioni per ottenere dai produttori le informazioni di cui all'articolo 30-decies comma 5 del Codice e per comprendere le caratteristiche e il mercato di riferimento individuato per ciascun prodotto;
- g. obbligo di fornire in forma chiara e comprensibile le informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi e i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentire al contraente di prendere una decisione informata.

(*) La previsione di cui alla lettera e) è annullata per effetto della sentenza TAR Lazio, Roma, Sez. II-ter, 23 giugno 2021, n. 7549, che ha disposto l'annullamento dell'articolo 4, comma 20, lettera a) del Provvedimento IVASS n. 97 del 4 agosto 2020 nella parte in cui introduce la disposizione di cui al comma 4-bis dell'articolo 58 del Regolamento n. 40 del 2 agosto 2018.

SEZIONE II - Regole supplementari per la distribuzione di prodotti di investimento assicurativi

- a. prima della sottoscrizione di ciascuna proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, obbligo di consegna/trasmissione al contraente copia dell'Allegato 4-bis al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018;
- b. obbligo di valutare l'adeguatezza oppure l'appropriatezza del prodotto di investimento assicurativo proposto;
- c. in caso di vendita con consulenza, obbligo di informare il contraente se il prodotto è adeguato, specificandone i motivi e dandone evidenza in un'apposita dichiarazione. In mancanza di tale dichiarazione, il prodotto assicurativo non può essere distribuito con consulenza;
- d. in caso di vendita senza consulenza di un prodotto di investimento assicurativo, obbligo di informare il contraente se il prodotto è inappropriato, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione;
- e. in caso di vendita senza consulenza di un prodotto di investimento assicurativo, obbligo di informare il contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di accertare l'appropriatezza del prodotto proposto, nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque il prodotto, obbligo di informarlo di tale circostanza, specificandone i motivi e dandone evidenza in un'apposita dichiarazione;
- f. obbligo di fornire le informazioni di cui all'articolo 121-sexies, commi 1 e 2, del Codice.

Intermediario: ESPOSTO ARIANNA

Iscrizione Rui:

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.T.ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI 82007870403

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

Professione/Settore di attività

VIA ADA NEGRI 47923 RIMINI RN ENTE PUBBLICO 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 formularle 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	<input type="checkbox"/>	Lavorativo	<input type="checkbox"/>	Non sa/Non risponde	<input type="checkbox"/>	
Obbligatorietà della copertura assicurativa:	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Non sa/Non risponde	<input type="checkbox"/>	
Esistenza di altre coperture assicurative:	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Non sa/Non risponde	<input type="checkbox"/>	
Tipologia delle eventuali coperture esistenti:	Infurtuni	<input type="checkbox"/>	Malattie	<input type="checkbox"/>	Incendio	<input type="checkbox"/>	
Altri Danni ai Beni	<input type="checkbox"/>	Responsabilità Civile	<input type="checkbox"/>	Multirischi in Genere	<input type="checkbox"/>	Furto	<input type="checkbox"/>
						Altro	<input type="checkbox"/>

A2 - Informazioni sull'importo investibile dal Cliente

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

fino a 250 Euro/annui	<input type="checkbox"/>	fino a 500 Euro/annui	<input type="checkbox"/>	fino a 1.000 Euro/annui	<input type="checkbox"/>
oltre 1.000 Euro/annui	<input type="checkbox"/>	Non sa/Non Risponde	<input type="checkbox"/>		

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
 - infurtuni
 - 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)
- Infurtuni
- collettività
- 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 <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
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 <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Sono stati esposti i contenuti del contratto e delle garanzie prestate e, in particolare:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Rivalse/franchigie/scoperti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Tipologia della reintegrazione/ristoro previsti (valore intero, a nuovo, a forfait, etc.)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Periodi di carenza	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Delimitazioni dell'oggetto della garanzia	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Esclusioni	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Decadenze	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Massimali/capitali/somme assicurate	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Riduzione degli importi assicurati in particolari casi (sottolimiti)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Periodi massimi di erogazione delle prestazioni	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Validità temporale della garanzia	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Criteri di indennizzabilità/risarcimento	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
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 <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

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 07/12/2022

Firma del Cliente

Firma dell'Intermediario

Agente Sub-agente Collaboratore

PLURIASS SRL

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 07/12/2022

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 07/12/2022

Firma del Cliente

Firma dell'Intermediario

Agente Sub-agente Collaboratore

Polizza
GLOBALE PER LE PERSONE E I BENI

1 003 00000 00160743375

AGENZIA NOVARA											NUMERO ARCHIVIO 160743375	
COD. AG.	COD. SUBAG.	RAMO	NUMERO POLIZZA	N. ARCH. AG.	PRODOTTO	CLASSE	ESERCIZIO	R. PR.	GRUPPI	D.P.	INDICE (TIPO E NUMERO)	
1/39357	80	119	189159967		7099	20	2022		1	0		
EFFETTO POLIZZA		SCADENZA POLIZZA		SCADENZA PRIMA RATA		CODICE RATEAZIONE		ANNUALE		DATA EMISSIONE		SCADENZA VINCOLO
08/12/2022		08/12/2025		08/12/2023		1				07/12/2022		
CONVENZIONE			COD. CONV.	PRODUTTORE	ZONA	CODICI TIPO CLIENTE			CODICE PAG.			
ALUNNI SCUOLE			21087			87200			921			
CONTRAENTE / ASSICURATO											CODICE FISCALE / PARTITA IVA	
I.T.ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI - VIA ADA NEGRI, 34 - 47923 RIMINI RN											82007870403	
PREMIO NETTO		ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE	TOTALE PREMIO PRIMA RATA			PROV. RISCHIO				
9,87		1,47	11,34	0,66	* 12,00			RN				
PREMIO NETTO		ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE	TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE			COMBINAZIONE				
9,87		1,48	11,35	0,66	12,01							
CONDIZIONI PARTICOLARI VALIDE PER SPECIFICO RICHIAMO												
62	724											

La presente polizza è integrata dal Fascicolo informativo mod.7099 edizione 01/07/2014

RIEPILOGO DELLE GARANZIE/PARTITE/SOMME ASSICURATE (AD USO AMMINISTRATIVO)**INCENDIO**

	SOMMA ASSICURATA TOTALE	PREMIO NETTO ANNUO
1. FABBRICATO/I		
2. CONTENUTO/I		
3. RICORSO TERZI		
4. TOTALE ALTRE PARTITE (ESCLUSI EVENTI CATASTROFALI)		

FURTO E RAPINA

	CODICE	SOMMA ASSICURATA TOTALE	PREMIO NETTO ANNUO
1. CONTENUTO/I	1	500,00	0,02
2. SCIPPO		2.000,00	0,02

RCT - RCO/I

	CODICE	MASSIMALE ASSICURATO	PREMIO NETTO ANNUO
1. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)	29999	15.000.000,00	0,53
2. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)		15.000.000,00	1,00

INFORTUNI

	MASSIMALE ASSICURATO	PREMIO NETTO ANNUO
1. MORTE	0,33	2,00
2. INVALIDITÀ PERMANENTE	0,33	2,00
3. DIARIA DA RICOVERO PER INFORTUNIO (PER OGNI GIORNO)	0,33	2,00
4. DIARIA DA RICOVERO PER MALATTIA (PER OGNI GIORNO)	0,33	2,00

ALTRE GARANZIE

	CODICE	SOMMA ASSICURATA	PREMIO NETTO ANNUO
1. ASSISTENZA	86	2.500,00	0,30
2.			

TOTALE PREMIO NETTO ANNUO

9,87

NOTE:

* Premio per Morte e Invalidità Permanente (art. 13 D. Lgs. 47/2000) euro 4,37.

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.

INFORMAZIONI RELATIVE AI PREMI

Il presente contratto:

- è soggetto all'imposta sulle assicurazioni calcolata secondo le aliquote vigenti.

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 7099 edizione 01/07/2014 comprensivo di Nota Informativa e Glossario, Condizioni di Assicurazione, Informativa privacy;
- ✓ 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 Fascicolo Informativo modello 7099 edizione 01/07/2014, incluse le condizioni particolari effettivamente prescelte, indicate nel frontespizio, nonché le eventuali integrazioni contenute negli ALLEGATI di POLIZZA, oggetto di trattativa individuale, che in caso di discordanza prevalgono sulle Condizioni di Assicurazione prestampate
- ✓ Relativamente al settore incendio
 - il fabbricato:
 - appartiene alla classe indicata nella parte dattiloscritta del contratto;
 - è in buone condizioni statiche e di manutenzione;
 - nel fabbricato non esistono cinematografi, teatri, grandi magazzini, supermercati, autorimesse pubbliche, industrie, depositi di infiammabili o di sostanze pericolose, sale da ballo, discoteche, night club.
- ✓ Relativamente al settore furto e rapina
 - le cose assicurate sono poste in una costruzione stabilmente unita al suolo o ad altre parti di edificio in muratura o cemento armato, avente le strutture portanti, le pareti perimetrali, i solai in vivo, cotto, vetrocemento armato, conglomerato cementizio con la copertura del tetto in tegole, eternit o terrazzo;
 - Le cose assicurate sono di proprietà dell'Assicurato.
- ✓ Relativamente a tutti i settori
 - Per i rischi garantiti con la presente polizza il Contraente non ha subito, a seguito di sinistro, annullamento di contratti da parte di altri assicuratori nei tre anni precedenti la data di sottoscrizione del presente contratto;
 - Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare alla Società eventuali altre polizze da lui stipulate, fermo l'obbligo di darne avviso in caso di sinistro a tutti gli assicurati indicando a ciascuno il nome degli altri.

Ogni modifica o integrazione alle dichiarazioni che precedono deve esplicitamente risultare dal testo di polizza debitamente sottoscritto.

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

IL CONTRAENTE

PLURIASS SRL

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:

Sezione Condizioni Generali di Assicurazione

- Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio;
Art. 6 - Tacita proroga e periodo di assicurazione;

Sezione Sinistri

- Art. A. 1 - Obblighi in caso di sinistro;
Art. B. 1 - Obblighi in caso di sinistro;
Art. A. 3 - Procedura per la valutazione del danno;
Art. A. 4 - Mandato dei periti;
Art. A. 5 - Pagamento dell'indennizzo;
Art. A. 7 - Assicurazione parziale;
Art. B. 2 - Gestione delle vertenze di danno;
Art. C. 1 - Recesso in caso di sinistro;

IL CONTRAENTE

Polizza emessa il 07/12/2022

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

L'Agente o l'Incaricato
PLURIASS SRL

UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni

7099

Allegato testo aggiuntivo

NUMERO POLIZZA	1/39357/119/189159967		
AGENZIA	NOVARA	CODICE SUBAGENZIA	80

Contraente/Assicurato I.T.ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI
Domicilio VIA ADA NEGRI, 34 - 47923 RIMINI - RN
Partita IVA 82007870403

Sono valide ed operanti le condizioni speciali allegate, che integrano e/o derogano le Norme, le Condizioni Particolari e Speciali del libretto edizione 01/07/2014. I massimali e le garanzie esposte nella presente parte "B" di polizza, si intendono sostituite, come indicato nelle condizioni speciali allegate.

ALLEGATO 3
INFORMATIVA SUL DISTRIBUTORE

Il distributore ha l'obbligo di consegnare/trasmettere al contraente il presente documento, **prima della sottoscrizione della prima proposta o, qualora non prevista, del primo contratto di assicurazione** (fatto salvo si tratti di un contratto IBIP distribuito da intermediari iscritti nella sezione D del RUI, applicandosi in tal caso la disciplina dettata dalla Consob), di metterlo a disposizione del pubblico nei propri locali, anche mediante apparecchiature tecnologiche, oppure di pubblicarlo su un sito internet ove utilizzato per la promozione e collocamento di prodotti assicurativi, dando avviso della pubblicazione nei propri locali. In occasione di rinnovo o stipula di un nuovo contratto il distributore consegna o trasmette le informazioni di cui all'Allegato 3 solo in caso di successive modifiche di rilievo delle stesse.

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

Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando il RUI sul sito internet dell'IVASS (www.ivass.it).

Cognome e Nome	ESPOSTO ARIANNA	
Ruolo	<input checked="" type="checkbox"/> Dipendente dell'intermediario iscritto alla Sezione A <input type="checkbox"/> Collaboratore interno dell'intermediario iscritto alla Sezione A	
Denominazione sociale dell'intermediario per il quale è svolta l'attività	PLURIASS SRL	
Iscrizione nel registro	Sezione	A - Società Agente
	N. Iscrizione	A000571631
	Data di Iscrizione	12/04/2017
Indirizzo sede legale	VIA F. MELZI D'ERIL 7 MILANO MI 20154	
Telefono	0321629208	
Indirizzo mail	39357@unipolsai.it	
Indirizzo mail PEC (Posta certificata)	pluriass_srl@pec.it	
Sito internet attraverso cui è promossa o svolta l'attività di distribuzione	www.pluriass.info	

IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, via del Quirinale, 21 Roma - è l'Autorità competente alla vigilanza dell'attività di distribuzione svolta.

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

- a. Le seguenti informazioni sono disponibili nei locali del distributore oppure, ove esistente, pubblicate sul suo sito internet:
- [elenco recante la denominazione della o delle imprese di assicurazione con le quali l'intermediario ha rapporti d'affari, anche sulla base di una collaborazione orizzontale o lettere di incarico. Nel caso in cui l'intermediario che entra in contatto con il contraente sia iscritto in Sezione E, l'elenco riporta i rapporti dell'intermediario principale con i quali collabora.](*)
 - l'elenco degli obblighi di comportamento cui adempiono, indicati nell'allegato 4-ter del Regolamento IVASS n. 40/2018.
- b. Nel caso di offerta fuori sede o nel caso in cui la fase precontrattuale si svolga mediante tecniche di comunicazione a distanza il contraente può richiedere la consegna o la trasmissione dell'elenco sub a.1.

(*) La previsione di cui alla lettera a), n.1, è annullata per effetto della sentenza TAR Lazio, Roma, Sez. II-ter, 23 giugno 2021, n. 7549, che ha disposto l'annullamento dell'articolo 4, comma 18, del Provvedimento IVASS n. 97 del 4 agosto 2020 nella parte in cui introduce la disposizione di cui alla lettera a), comma 2, dell'articolo 56 del Regolamento n. 40 del 2 agosto 2018.

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

- 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 pari o superiore al 10% del capitale sociale o ai diritti di voto delle imprese di assicurazione rappresentate;
- L'impresa di assicurazione UnipolSai Assicurazioni S.p.A. non detiene una partecipazione diretta o indiretta pari o superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto della Società di intermediazione per la quale l'Intermediario opera.

SEZIONE IV - Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

- 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;
- il contraente, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, può inoltrare per iscritto alla Compagnia con le seguenti modalità eventuali reclami riguardanti il prodotto, la gestione del rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o il comportamento della Società o 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:	PLURIAS SRL VIA F. MELZI D'ERIL 7 MILANO MI 20154
inviando una e-mail all'indirizzo:	39357@unipolsai.it

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: ivass@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:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo presentato alla Società o all'Intermediario e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- 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.

- c) 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 4 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.T.ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI	82007870403

ALLEGATO 4
INFORMAZIONI SULLA DISTRIBUZIONE DEL PRODOTTO ASSICURATIVO NON-IBIP

Il distributore ha l'obbligo di consegnare o trasmettere al contraente, prima della sottoscrizione di ciascuna proposta o, qualora non prevista, di ciascun contratto assicurativo, il presente documento, che contiene notizie sul modello e l'attività di distribuzione, sulla consulenza fornita e sulle remunerazioni percepite.

Cognome e Nome	ESPOSTO ARIANNA
-----------------------	-----------------

SEZIONE I - Informazioni modello di distribuzione

Il prodotto distribuito è emesso da UnipolSai Assicurazioni S.p.A..

SEZIONE II - Informazioni sull'attività di distribuzione e consulenza

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.
UNISALUTE S.P.A.

L'intermediario non adotta disposizioni in materia di compenso, obiettivi di vendita o di altro tipo che potrebbero incentivare sé 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 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.

L'informativa contenuta nella presente SEZIONE III, in caso di collaborazioni con intermediari iscritti alla sezione E del Registro, è complessivamente relativa ai compensi percepiti dagli intermediari coinvolti nella distribuzione del prodotto assicurativo.

SEZIONE IV - Informazioni sul pagamento dei premi

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;

Sono ammesse le seguenti modalità di pagamento dei premi:

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 4 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.T.ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI	82007870403

ALLEGATO 4-TER ELENCO DELLE REGOLE DI COMPORTAMENTO DEL DISTRIBUTORE

Il distributore ha l'obbligo di mettere a disposizione del pubblico il presente documento nei propri locali, anche mediante apparecchiature tecnologiche, oppure pubblicarlo su un sito internet, ove utilizzato per la promozione e il collocamento di prodotti assicurativi, dando avviso della pubblicazione nei propri locali. Nel caso di **offerta fuori sede** o nel caso in cui la fase precontrattuale si svolga mediante **tecniche di comunicazione a distanza**, il distributore consegna o trasmette al contraente il presente documento prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non prevista, del contratto di assicurazione.

Cognome e Nome	ESPOSTO ARIANNA
-----------------------	-----------------

SEZIONE I - Regole generali per la distribuzione di prodotti assicurativi

- a. obbligo di consegna al contraente dell'allegato 3 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, prima della sottoscrizione della prima proposta o, qualora non prevista, del primo contratto di assicurazione, di metterlo a disposizione del pubblico nei locali del distributore, anche mediante apparecchiature tecnologiche, e di pubblicarlo sul sito internet, ove esistente;
- b. obbligo di consegna dell'allegato 4 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, prima della sottoscrizione di ciascuna proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto di assicurazione;
- c. obbligo di consegnare copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia della polizza e di ogni altro atto o documento sottoscritto dal contraente;
- d. obbligo di proporre o raccomandare contratti coerenti con le richieste e le esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente o dell'assicurato, acquisendo a tal fine, ogni utile informazione;
- e. [se il prodotto assicurativo risponde alle richieste ed esigenze, obbligo di informare il contraente di tale circostanza, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione. In mancanza di tale dichiarazione, il prodotto assicurativo non può essere distribuito;] (*)
- f. obbligo di valutare se il contraente rientra nel mercato di riferimento identificato per il contratto di assicurazione proposto e non appartiene alle categorie di clienti per i quali il prodotto non è compatibile, nonché l'obbligo di adottare opportune disposizioni per ottenere dai produttori le informazioni di cui all'articolo 30-decies comma 5 del Codice e per comprendere le caratteristiche e il mercato di riferimento individuato per ciascun prodotto;
- g. obbligo di fornire in forma chiara e comprensibile le informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi e i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentire al contraente di prendere una decisione informata.

(*) La previsione di cui alla lettera e) è annullata per effetto della sentenza TAR Lazio, Roma, Sez. II-ter, 23 giugno 2021, n. 7549, che ha disposto l'annullamento dell'articolo 4, comma 20, lettera a) del Provvedimento IVASS n. 97 del 4 agosto 2020 nella parte in cui introduce la disposizione di cui al comma 4-bis dell'articolo 58 del Regolamento n. 40 del 2 agosto 2018.

SEZIONE II - Regole supplementari per la distribuzione di prodotti di investimento assicurativi

- a. prima della sottoscrizione di ciascuna proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, obbligo di consegna/trasmissione al contraente copia dell'Allegato 4-bis al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018;
- b. obbligo di valutare l'adeguatezza oppure l'appropriatezza del prodotto di investimento assicurativo proposto;
- c. in caso di vendita con consulenza, obbligo di informare il contraente se il prodotto è adeguato, specificandone i motivi e dandone evidenza in un'apposita dichiarazione. In mancanza di tale dichiarazione, il prodotto assicurativo non può essere distribuito con consulenza;
- d. in caso di vendita senza consulenza di un prodotto di investimento assicurativo, obbligo di informare il contraente se il prodotto è inappropriato, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione;
- e. in caso di vendita senza consulenza di un prodotto di investimento assicurativo, obbligo di informare il contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di accertare l'appropriatezza del prodotto proposto, nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque il prodotto, obbligo di informarlo di tale circostanza, specificandone i motivi e dandone evidenza in un'apposita dichiarazione;
- f. obbligo di fornire le informazioni di cui all'articolo 121-sexies, commi 1 e 2, del Codice.

Intermediario: ESPOSTO ARIANNA

Iscrizione Rui:

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.T.ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI 82007870403

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

Professione/Settore di attività

VIA ADA NEGRI 47923 RIMINI RN ENTE PUBBLICO 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 formularle 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	<input type="checkbox"/>	Lavorativo	<input type="checkbox"/>	Non sa/Non risponde	<input type="checkbox"/>	
Obbligatorietà della copertura assicurativa:	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Non sa/Non risponde	<input type="checkbox"/>	
Esistenza di altre coperture assicurative:	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Non sa/Non risponde	<input type="checkbox"/>	
Tipologia delle eventuali coperture esistenti:	Infurtuni	<input type="checkbox"/>	Malattie	<input type="checkbox"/>	Incendio	<input type="checkbox"/>	
Altri Danni ai Beni	<input type="checkbox"/>	Responsabilità Civile	<input type="checkbox"/>	Multirischi in Genere	<input type="checkbox"/>	Furto	<input type="checkbox"/>
						Altro	<input type="checkbox"/>

A2 - Informazioni sull'importo investibile dal Cliente

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

fino a 250 Euro/annui	<input type="checkbox"/>	fino a 500 Euro/annui	<input type="checkbox"/>	fino a 1.000 Euro/annui	<input type="checkbox"/>
oltre 1.000 Euro/annui	<input type="checkbox"/>	Non sa/Non Risponde	<input type="checkbox"/>		

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
 - infurtuni
 - 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)
- Infurtuni
- collettività
- 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 <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
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 <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Sono stati esposti i contenuti del contratto e delle garanzie prestate e, in particolare:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Rivalse/franchigie/scoperti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Tipologia della reintegrazione/ristoro previsti (valore intero, a nuovo, a forfait, etc.)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Periodi di carenza	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Delimitazioni dell'oggetto della garanzia	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Esclusioni	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Decadenze	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Massimali/capitali/somme assicurate	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Riduzione degli importi assicurati in particolari casi (sottolimiti)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Periodi massimi di erogazione delle prestazioni	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Validità temporale della garanzia	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
· Criteri di indennizzabilità/risarcimento	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
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 <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

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 07/12/2022

Firma del Cliente

Firma dell'Intermediario

Agente Sub-agente Collaboratore

PLURIASS SRL

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 07/12/2022

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 07/12/2022

Firma del Cliente

Firma dell'Intermediario

Agente Sub-agente Collaboratore

Polizza
GLOBALE PER LE PERSONE E I BENI

1 003 00000 00160743375

AGENZIA NOVARA										NUMERO ARCHIVIO 160743375	
COD. AG.	COD. SUBAG.	RAMO	NUMERO POLIZZA	N. ARCH. AG.	PRODOTTO	CLASSE	ESERCIZIO	R. PR.	GRUPPI	D.P.	INDICE (TIPO E NUMERO)
1/39357	80	119	189159967		7099	20	2022		1	0	
EFFETTO POLIZZA		SCADENZA POLIZZA		SCADENZA PRIMA RATA		CODICE RATEAZIONE		DATA EMISSIONE		SCADENZA VINCOLO	
08/12/2022		08/12/2025		08/12/2023		1		ANNUALE		07/12/2022	
CONVENZIONE			COD. CONV.	PRODUTTORE	ZONA	CODICI TIPO CLIENTE			CODICE PAG.		
ALUNNI SCUOLE			21087			87200			921		
CONTRAENTE / ASSICURATO										CODICE FISCALE / PARTITA IVA	
I.T.ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI - VIA ADA NEGRI, 34 - 47923 RIMINI RN										82007870403	
PREMIO NETTO		ACCESSORI		PREMIO TASSABILE		TASSE		TOTALE PREMIO PRIMA RATA		PROV. RISCHIO	
9,87		1,47		11,34		0,66		* 12,00		RN	
PREMIO NETTO		ACCESSORI		PREMIO TASSABILE		TASSE		TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE		COMBINAZIONE	
9,87		1,48		11,35		0,66		12,01			
CONDIZIONI PARTICOLARI VALIDE PER SPECIFICO RICHIAMO											
62	724										

La presente polizza è integrata dal Fascicolo informativo mod.7099 edizione 01/07/2014

RIEPILOGO DELLE GARANZIE/PARTITE/SOMME ASSICURATE (AD USO AMMINISTRATIVO)**INCENDIO**

	SOMMA ASSICURATA TOTALE	PREMIO NETTO ANNUO
1. FABBRICATO/I		
2. CONTENUTO/I		
3. RICORSO TERZI		
4. TOTALE ALTRE PARTITE (ESCLUSI EVENTI CATASTROFALI)		

FURTO E RAPINA

	CODICE	SOMMA ASSICURATA TOTALE	PREMIO NETTO ANNUO
1. CONTENUTO/I	1	500,00	0,02
2. SCIPPO		2.000,00	0,02

RCT - RCO/I

	CODICE	MASSIMALE ASSICURATO	PREMIO NETTO ANNUO
1. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)	29999	15.000.000,00	0,53
2. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)		15.000.000,00	1,00

INFORTUNI

	MASSIMALE ASSICURATO	PREMIO NETTO ANNUO
1. MORTE	0,33	2,00
2. INVALIDITÀ PERMANENTE	0,33	2,00
3. DIARIA DA RICOVERO PER INFORTUNIO (PER OGNI GIORNO)	0,33	2,00
4. DIARIA DA RICOVERO PER MALATTIA (PER OGNI GIORNO)	0,33	2,00

ALTRE GARANZIE

	CODICE	SOMMA ASSICURATA	PREMIO NETTO ANNUO
1. ASSISTENZA	86	2.500,00	0,30
2.			

TOTALE PREMIO NETTO ANNUO

9,87

NOTE:

* Premio per Morte e Invalidità Permanente (art. 13 D. Lgs. 47/2000) euro 4,37.

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.

INFORMAZIONI RELATIVE AI PREMI

Il presente contratto:

- è soggetto all'imposta sulle assicurazioni calcolata secondo le aliquote vigenti.

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 7099 edizione 01/07/2014 comprensivo di Nota Informativa e Glossario, Condizioni di Assicurazione, Informativa privacy;
- ✓ 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 Fascicolo Informativo modello 7099 edizione 01/07/2014, incluse le condizioni particolari effettivamente prescelte, indicate nel frontespizio, nonché le eventuali integrazioni contenute negli ALLEGATI di POLIZZA, oggetto di trattativa individuale, che in caso di discordanza prevalgono sulle Condizioni di Assicurazione prestampate
- ✓ Relativamente al settore incendio
 - il fabbricato:
 - appartiene alla classe indicata nella parte dattiloscritta del contratto;
 - è in buone condizioni statiche e di manutenzione;
 - nel fabbricato non esistono cinematografi, teatri, grandi magazzini, supermercati, autorimesse pubbliche, industrie, depositi di infiammabili o di sostanze pericolose, sale da ballo, discoteche, night club.
- ✓ Relativamente al settore furto e rapina
 - le cose assicurate sono poste in una costruzione stabilmente unita al suolo o ad altre parti di edificio in muratura o cemento armato, avente le strutture portanti, le pareti perimetrali, i solai in vivo, cotto, vetrocemento armato, conglomerato cementizio con la copertura del tetto in tegole, eternit o terrazzo;
 - Le cose assicurate sono di proprietà dell'Assicurato.
- ✓ Relativamente a tutti i settori
 - Per i rischi garantiti con la presente polizza il Contraente non ha subito, a seguito di sinistro, annullamento di contratti da parte di altri assicuratori nei tre anni precedenti la data di sottoscrizione del presente contratto;
 - Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare alla Società eventuali altre polizze da lui stipulate, fermo l'obbligo di darne avviso in caso di sinistro a tutti gli assicurati indicando a ciascuno il nome degli altri.

Ogni modifica o integrazione alle dichiarazioni che precedono deve esplicitamente risultare dal testo di polizza debitamente sottoscritto.

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

IL CONTRAENTE

PLURIASS SRL

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

Sezione Condizioni Generali di Assicurazione

- Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio;
- Art. 6 - Tacita proroga e periodo di assicurazione;

Sezione Sinistri

- Art. A. 1 - Obblighi in caso di sinistro;
- Art. B. 1 - Obblighi in caso di sinistro;
- Art. A. 3 - Procedura per la valutazione del danno;
- Art. A. 4 - Mandato dei periti;
- Art. A. 5 - Pagamento dell'indennizzo;
- Art. A. 7 - Assicurazione parziale;
- Art. B. 2 - Gestione delle vertenze di danno;
- Art. C. 1 - Recesso in caso di sinistro;

IL CONTRAENTE

Polizza emessa il 07/12/2022

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

L'Agente o l'Incaricato

PLURIASS SRL

UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni



7099

Allegato testo aggiuntivo

NUMERO POLIZZA	1/39357/119/189159967		
AGENZIA	NOVARA	CODICE SUBAGENZIA	80

Contraente/Assicurato I.T. ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI
Domicilio VIA ADA NEGRI, 34 - 47923 RIMINI - RN
Partita IVA 82007870403

Sono valide ed operanti le condizioni speciali allegate, che integrano e/o derogano le Norme, le Condizioni Particolari e Speciali del libretto edizione 01/07/2014. I massimali e le garanzie esposte nella presente parte "B" di polizza, si intendono sostituite, come indicato nelle condizioni speciali allegate.

Atto di variazione GLOBALE PER LE PERSONE E I BENI

Con il presente atto di variazione le Parti convengono che il contratto è prestatore per le garanzie e con i limiti di seguito precisati.

1 004 00001 00160743375

AGENZIA NOVARA										NUMERO ARCHIVIO 160743375	
COD. AG. 1/39357	COD. SUBAG. 80	RAMO 119	NUMERO POLIZZA 189159967/1	N. ARCH. AG.	PRODOTTO 7099	CLASSE 20	ESERCIZIO 2022	R. PR. 1	GRUPPI 0	D.P.	INDICE (TIPO E NUMERO)
EFFETTO VARIAZIONE 08/12/2022		SCADENZA POLIZZA 08/12/2025		SCADENZA PRIMA RATA 08/12/2023		CODICE RATEAZIONE 1		ANNUALE		DATA EMISSIONE 16/02/2023	
CONVENZIONE ALUNNI SCUOLE			COD. CONV. 21087	PRODUTTORE	ZONA	CODICI TIPO CLIENTE 87200			CODICE PAG. 921		
CONTRAENTE / ASSICURATO										CODICE FISCALE / PARTITA IVA 82007870403	
I.T.ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI - VIA ADA NEGRI, 34 - 47923 RIMINI RN											
PREMIO NETTO	10.289,81	ACCESSORI	1.543,46	PREMIO TASSABILE	11.833,27	TASSE	619,75	TOTALE PREMIO PRIMA RATA	* 12.453,02		PROV. RISCHIO RN
PREMIO NETTO	10.300,12	ACCESSORI	1.545,01	PREMIO TASSABILE	11.845,13	TASSE	620,43	TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE	12.465,56		COMBINAZIONE
CONDIZIONI PARTICOLARI VALIDE PER SPECIFICO RICHIAMO											
62	724										

RIEPILOGO DELLE GARANZIE/PARTITE/SOMME ASSICURATE (AD USO AMMINISTRATIVO)

INCENDIO

	SOMMA ASSICURATA TOTALE	PREMIO NETTO ANNUO
1. FABBRICATO/I		
2. CONTENUTO/I		
3. RICORSO TERZI		
4. TOTALE ALTRE PARTITE (ESCLUSI EVENTI CATASTROFALI)		

FURTO E RAPINA

	CODICE	SOMMA ASSICURATA TOTALE	PREMIO NETTO ANNUO
1. CONTENUTO/I	1	500,00	35,56
2. SCIPPO		2.000,00	35,56

RCT - RCO/I

	CODICE	MASSIMALE ASSICURATO	PREMIO NETTO ANNUO
1. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)	29999	15.000.000,00	668,62
2. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)		15.000.000,00	668,62

INFORTUNI

	MASSIMALE ASSICURATO	PREMIO NETTO ANNUO
1. MORTE	0,33	2.210,09
2. INVALIDITÀ PERMANENTE	0,33	2.210,09
3. DIARIA DA RICOVERO PER INFORTUNIO (PER OGNI GIORNO)	0,33	2.210,09
4. DIARIA DA RICOVERO PER MALATTIA (PER OGNI GIORNO)	0,33	2.210,09

ALTRE GARANZIE

	CODICE	SOMMA ASSICURATA	PREMIO NETTO ANNUO
1. ASSISTENZA	86	2.500,00	51,40
2.			

TOTALE PREMIO NETTO ANNUO

10.300,12

NOTE:

* Premio per Morte e Invalidità Permanente (art. 13 D. Lgs. 47/2000) euro 4.814,95.

INFORMAZIONI RELATIVE AI PREMI

Il presente contratto:

- è soggetto all'imposta sulle assicurazioni calcolata secondo le aliquote vigenti.

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

PLURIASS SRL

Emessa il 16/02/2023

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

Registrato il _____

L'Agente o l'Incaricato

PLURIASS SRL



7099

Allegato testo aggiuntivo

NUMERO POLIZZA	1/39357/119/189159967/1		
AGENZIA	NOVARA	CODICE SUBAGENZIA	80

Contraente/Assicurato I.T. Odone Belluzzi - L. DA VINCI
Domicilio VIA ADA NEGRI, 34 - 47923 RIMINI - RN
Partita IVA 82007870403

Sono valide ed operanti le condizioni speciali allegate, che integrano e/o derogano le Norme, le Condizioni Particolari e Speciali del libretto edizione 01/07/2014. I massimali e le garanzie esposte nella presente parte "B" di polizza, si intendono sostituite, come indicato nelle condizioni speciali allegate.

CONGUAGLIO PREMIO ISTITUTO SCOLASTICO

ALLEGATO 3
INFORMATIVA SUL DISTRIBUTORE

Il distributore ha l'obbligo di consegnare/trasmettere al contraente il presente documento, **prima della sottoscrizione della prima proposta o, qualora non prevista, del primo contratto di assicurazione** (fatto salvo si tratti di un contratto IBIP distribuito da intermediari iscritti nella sezione D del RUI, applicandosi in tal caso la disciplina dettata dalla Consob), di metterlo a disposizione del pubblico nei propri locali, anche mediante apparecchiature tecnologiche, oppure di pubblicarlo su un sito internet ove utilizzato per la promozione e collocamento di prodotti assicurativi, dando avviso della pubblicazione nei propri locali. In occasione di rinnovo o stipula di un nuovo contratto il distributore consegna o trasmette le informazioni di cui all'Allegato 3 solo in caso di successive modifiche di rilievo delle stesse.

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

Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando il RUI sul sito internet dell'IVASS (www.ivass.it).

Cognome e Nome	ESPOSTO ARIANNA	
Ruolo	<input checked="" type="checkbox"/> Dipendente dell'intermediario iscritto alla Sezione A <input type="checkbox"/> Collaboratore interno dell'intermediario iscritto alla Sezione A	
Denominazione sociale dell'intermediario per il quale è svolta l'attività	PLURIAS SRL	
Iscrizione nel registro	Sezione	A - Società Agente
	N. Iscrizione	A000571631
	Data di Iscrizione	12/04/2017
Indirizzo sede legale	VIA F. MELZI D'ERIL 7 MILANO MI 20154	
Telefono	0321629208	
Indirizzo mail	39357@unipolsai.it	
Indirizzo mail PEC (Posta certificata)	pluriass_srl@pec.it	
Sito internet attraverso cui è promossa o svolta l'attività di distribuzione	www.pluriass.info	

IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, via del Quirinale, 21 Roma - è l'Autorità competente alla vigilanza dell'attività di distribuzione svolta.

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

- a. Le seguenti informazioni sono disponibili nei locali del distributore oppure, ove esistente, pubblicate sul suo sito internet:
- [elenco recante la denominazione della o delle imprese di assicurazione con le quali l'intermediario ha rapporti d'affari, anche sulla base di una collaborazione orizzontale o lettere di incarico. Nel caso in cui l'intermediario che entra in contatto con il contraente sia iscritto in Sezione E, l'elenco riporta i rapporti dell'intermediario principale con i quali collabora.](*)
 - l'elenco degli obblighi di comportamento cui adempiono, indicati nell'allegato 4-ter del Regolamento IVASS n. 40/2018.
- b. Nel caso di offerta fuori sede o nel caso in cui la fase precontrattuale si svolga mediante tecniche di comunicazione a distanza il contraente può richiedere la consegna o la trasmissione dell'elenco sub a.1.

(*) La previsione di cui alla lettera a), n.1, è annullata per effetto della sentenza TAR Lazio, Roma, Sez. II-ter, 23 giugno 2021, n. 7549, che ha disposto l'annullamento dell'articolo 4, comma 18, del Provvedimento IVASS n. 97 del 4 agosto 2020 nella parte in cui introduce la disposizione di cui alla lettera a), comma 2, dell'articolo 56 del Regolamento n. 40 del 2 agosto 2018.

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

- 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 pari o superiore al 10% del capitale sociale o ai diritti di voto delle imprese di assicurazione rappresentate;
- L'impresa di assicurazione UnipolSai Assicurazioni S.p.A. non detiene una partecipazione diretta o indiretta pari o superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto della Società di intermediazione per la quale l'Intermediario opera.

SEZIONE IV - Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

- 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 riguardanti il prodotto, la gestione del rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o il comportamento della Società o 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:	PLURIAS SRL VIA F. MELZI D'ERIL 7 MILANO MI 20154
inviando una e-mail all'indirizzo:	39357@unipolsai.it

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: ivass@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:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo presentato alla Società o all'Intermediario e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- 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.

- c) 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 4 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.T.ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI	82007870403

ALLEGATO 4
INFORMAZIONI SULLA DISTRIBUZIONE DEL PRODOTTO ASSICURATIVO NON-IBIP

Il distributore ha l'obbligo di consegnare o trasmettere al contraente, prima della sottoscrizione di ciascuna proposta o, qualora non prevista, di ciascun contratto assicurativo, il presente documento, che contiene notizie sul modello e l'attività di distribuzione, sulla consulenza fornita e sulle remunerazioni percepite.

Cognome e Nome	ESPOSTO ARIANNA
-----------------------	-----------------

SEZIONE I - Informazioni modello di distribuzione

Il prodotto distribuito è emesso da UnipolSai Assicurazioni S.p.A..

SEZIONE II - Informazioni sull'attività di distribuzione e consulenza

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.
UNISALUTE S.P.A.

L'intermediario non adotta disposizioni in materia di compenso, obiettivi di vendita o di altro tipo che potrebbero incentivare sé 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 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.

L'informativa contenuta nella presente SEZIONE III, in caso di collaborazioni con intermediari iscritti alla sezione E del Registro, è complessivamente relativa ai compensi percepiti dagli intermediari coinvolti nella distribuzione del prodotto assicurativo.

SEZIONE IV - Informazioni sul pagamento dei premi

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;

Sono ammesse le seguenti modalità di pagamento dei premi:

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 4 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.T.ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI	82007870403

ALLEGATO 4-TER ELENCO DELLE REGOLE DI COMPORTAMENTO DEL DISTRIBUTORE

Il distributore ha l'obbligo di mettere a disposizione del pubblico il presente documento nei propri locali, anche mediante apparecchiature tecnologiche, oppure pubblicarlo su un sito internet, ove utilizzato per la promozione e il collocamento di prodotti assicurativi, dando avviso della pubblicazione nei propri locali. Nel caso di **offerta fuori sede** o nel caso in cui la fase precontrattuale si svolga mediante **tecniche di comunicazione a distanza**, il distributore consegna o trasmette al contraente il presente documento prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non prevista, del contratto di assicurazione.

Cognome e Nome	ESPOSTO ARIANNA
-----------------------	-----------------

SEZIONE I - Regole generali per la distribuzione di prodotti assicurativi

- a. obbligo di consegna al contraente dell'allegato 3 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, prima della sottoscrizione della prima proposta o, qualora non prevista, del primo contratto di assicurazione, di metterlo a disposizione del pubblico nei locali del distributore, anche mediante apparecchiature tecnologiche, e di pubblicarlo sul sito internet, ove esistente;
- b. obbligo di consegna dell'allegato 4 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, prima della sottoscrizione di ciascuna proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto di assicurazione;
- c. obbligo di consegnare copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia della polizza e di ogni altro atto o documento sottoscritto dal contraente;
- d. obbligo di proporre o raccomandare contratti coerenti con le richieste e le esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente o dell'assicurato, acquisendo a tal fine, ogni utile informazione;
- e. [se il prodotto assicurativo risponde alle richieste ed esigenze, obbligo di informare il contraente di tale circostanza, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione. In mancanza di tale dichiarazione, il prodotto assicurativo non può essere distribuito;] (*)
- f. obbligo di valutare se il contraente rientra nel mercato di riferimento identificato per il contratto di assicurazione proposto e non appartiene alle categorie di clienti per i quali il prodotto non è compatibile, nonché l'obbligo di adottare opportune disposizioni per ottenere dai produttori le informazioni di cui all'articolo 30-decies comma 5 del Codice e per comprendere le caratteristiche e il mercato di riferimento individuato per ciascun prodotto;
- g. obbligo di fornire in forma chiara e comprensibile le informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi e i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentire al contraente di prendere una decisione informata.

(*) La previsione di cui alla lettera e) è annullata per effetto della sentenza TAR Lazio, Roma, Sez. II-ter, 23 giugno 2021, n. 7549, che ha disposto l'annullamento dell'articolo 4, comma 20, lettera a) del Provvedimento IVASS n. 97 del 4 agosto 2020 nella parte in cui introduce la disposizione di cui al comma 4-bis dell'articolo 58 del Regolamento n. 40 del 2 agosto 2018.

SEZIONE II - Regole supplementari per la distribuzione di prodotti di investimento assicurativi

- a. prima della sottoscrizione di ciascuna proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, obbligo di consegna/trasmissione al contraente copia dell'Allegato 4-bis al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018;
- b. obbligo di valutare l'adeguatezza oppure l'appropriatezza del prodotto di investimento assicurativo proposto;
- c. in caso di vendita con consulenza, obbligo di informare il contraente se il prodotto è adeguato, specificandone i motivi e dandone evidenza in un'apposita dichiarazione. In mancanza di tale dichiarazione, il prodotto assicurativo non può essere distribuito con consulenza;
- d. in caso di vendita senza consulenza di un prodotto di investimento assicurativo, obbligo di informare il contraente se il prodotto è inappropriato, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione;
- e. in caso di vendita senza consulenza di un prodotto di investimento assicurativo, obbligo di informare il contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di accertare l'appropriatezza del prodotto proposto, nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque il prodotto, obbligo di informarlo di tale circostanza, specificandone i motivi e dandone evidenza in un'apposita dichiarazione;
- f. obbligo di fornire le informazioni di cui all'articolo 121-sexies, commi 1 e 2, del Codice.

Atto di variazione GLOBALE PER LE PERSONE E I BENI

Con il presente atto di variazione le Parti convengono che il contratto è prestatore per le garanzie e con i limiti di seguito precisati.

1 004 00001 00160743375

AGENZIA NOVARA										NUMERO ARCHIVIO 160743375			
COD. AG. 1/39357	COD. SUBAG. 80	RAMO 119	NUMERO POLIZZA 189159967/1	N. ARCH. AG.	PRODOTTO 7099	CLASSE 20	ESERCIZIO 2022	R. PR. 1	GRUPPI 0	D.P.	INDICE (TIPO E NUMERO)		
EFFETTO VARIAZIONE 08/12/2022		SCADENZA POLIZZA 08/12/2025		SCADENZA PRIMA RATA 08/12/2023		CODICE RATEAZIONE 1		ANNUALE		DATA EMISSIONE 16/02/2023		SCADENZA VINCOLO	
CONVENZIONE ALUNNI SCUOLE				COD. CONV. 21087	PRODUTTORE	ZONA	CODICI TIPO CLIENTE 87200			CODICE PAG. 921			
CONTRAENTE / ASSICURATO										CODICE FISCALE / PARTITA IVA 82007870403			
I.T.ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI - VIA ADA NEGRI, 34 - 47923 RIMINI RN													
PREMIO NETTO	10.289,81	ACCESSORI	1.543,46	PREMIO TASSABILE	11.833,27	TASSE	619,75	TOTALE PREMIO PRIMA RATA	* 12.453,02		PROV. RISCHIO RN		
PREMIO NETTO	10.300,12	ACCESSORI	1.545,01	PREMIO TASSABILE	11.845,13	TASSE	620,43	TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE	12.465,56		COMBINAZIONE		
CONDIZIONI PARTICOLARI VALIDE PER SPECIFICO RICHIAMO													
62	724												

RIEPILOGO DELLE GARANZIE/PARTITE/SOMME ASSICURATE (AD USO AMMINISTRATIVO)

INCENDIO

	SOMMA ASSICURATA TOTALE	PREMIO NETTO ANNUO
1. FABBRICATO/I		
2. CONTENUTO/I		
3. RICORSO TERZI		
4. TOTALE ALTRE PARTITE (ESCLUSI EVENTI CATASTROFALI)		

FURTO E RAPINA

	CODICE	SOMMA ASSICURATA TOTALE	PREMIO NETTO ANNUO
1. CONTENUTO/I	1	500,00	35,56
2. SCIPPO		2.000,00	35,56

RCT - RCO/I

	CODICE	MASSIMALE ASSICURATO	PREMIO NETTO ANNUO
1. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)	29999	15.000.000,00	668,62
2. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)		15.000.000,00	668,62

INFORTUNI

	MASSIMALE ASSICURATO	PREMIO NETTO ANNUO
1. MORTE	0,33	2.210,09
2. INVALIDITÀ PERMANENTE	0,33	2.210,09
3. DIARIA DA RICOVERO PER INFORTUNIO (PER OGNI GIORNO)	0,33	2.210,09
4. DIARIA DA RICOVERO PER MALATTIA (PER OGNI GIORNO)	0,33	2.210,09

ALTRE GARANZIE

	CODICE	SOMMA ASSICURATA	PREMIO NETTO ANNUO
1. ASSISTENZA	86	2.500,00	51,40
2.			

TOTALE PREMIO NETTO ANNUO

10.300,12

NOTE:

* Premio per Morte e Invalidità Permanente (art. 13 D. Lgs. 47/2000) euro 4.814,95.

INFORMAZIONI RELATIVE AI PREMI

Il presente contratto:

- è soggetto all'imposta sulle assicurazioni calcolata secondo le aliquote vigenti.

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

PLURIASS SRL

Emessa il 16/02/2023

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

Registrato il _____

IL CONTRAENTE

L'Agente o l'Incaricato

PLURIASS SRL



7099

Allegato testo aggiuntivo

NUMERO POLIZZA	1/39357/119/189159967/1		
AGENZIA	NOVARA	CODICE SUBAGENZIA	80

Contraente/Assicurato I.T. Odone Belluzzi - L. DA VINCI
Domicilio VIA ADA NEGRI, 34 - 47923 RIMINI - RN
Partita IVA 82007870403

Sono valide ed operanti le condizioni speciali allegate, che integrano e/o derogano le Norme, le Condizioni Particolari e Speciali del libretto edizione 01/07/2014. I massimali e le garanzie esposte nella presente parte "B" di polizza, si intendono sostituite, come indicato nelle condizioni speciali allegate.

CONGUAGLIO PREMIO ISTITUTO SCOLASTICO

ALLEGATO 3
INFORMATIVA SUL DISTRIBUTORE

Il distributore ha l'obbligo di consegnare/trasmettere al contraente il presente documento, **prima della sottoscrizione della prima proposta o, qualora non prevista, del primo contratto di assicurazione** (fatto salvo si tratti di un contratto IBIP distribuito da intermediari iscritti nella sezione D del RUI, applicandosi in tal caso la disciplina dettata dalla Consob), di metterlo a disposizione del pubblico nei propri locali, anche mediante apparecchiature tecnologiche, oppure di pubblicarlo su un sito internet ove utilizzato per la promozione e collocamento di prodotti assicurativi, dando avviso della pubblicazione nei propri locali. In occasione di rinnovo o stipula di un nuovo contratto il distributore consegna o trasmette le informazioni di cui all'Allegato 3 solo in caso di successive modifiche di rilievo delle stesse.

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

Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando il RUI sul sito internet dell'IVASS (www.ivass.it).

Cognome e Nome	ESPOSTO ARIANNA	
Ruolo	<input checked="" type="checkbox"/> Dipendente dell'intermediario iscritto alla Sezione A <input type="checkbox"/> Collaboratore interno dell'intermediario iscritto alla Sezione A	
Denominazione sociale dell'intermediario per il quale è svolta l'attività	PLURIASS SRL	
Iscrizione nel registro	Sezione	A - Società Agente
	N. Iscrizione	A000571631
	Data di Iscrizione	12/04/2017
Indirizzo sede legale	VIA F. MELZI D'ERIL 7 MILANO MI 20154	
Telefono	0321629208	
Indirizzo mail	39357@unipolsai.it	
Indirizzo mail PEC (Posta certificata)	pluriass_srl@pec.it	
Sito internet attraverso cui è promossa o svolta l'attività di distribuzione	www.pluriass.info	

IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, via del Quirinale, 21 Roma - è l'Autorità competente alla vigilanza dell'attività di distribuzione svolta.

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

- a. Le seguenti informazioni sono disponibili nei locali del distributore oppure, ove esistente, pubblicate sul suo sito internet:
- [elenco recante la denominazione della o delle imprese di assicurazione con le quali l'intermediario ha rapporti d'affari, anche sulla base di una collaborazione orizzontale o lettere di incarico. Nel caso in cui l'intermediario che entra in contatto con il contraente sia iscritto in Sezione E, l'elenco riporta i rapporti dell'intermediario principale con i quali collabora.](*)
 - l'elenco degli obblighi di comportamento cui adempiono, indicati nell'allegato 4-ter del Regolamento IVASS n. 40/2018.
- b. Nel caso di offerta fuori sede o nel caso in cui la fase precontrattuale si svolga mediante tecniche di comunicazione a distanza il contraente può richiedere la consegna o la trasmissione dell'elenco sub a.1.

(*) La previsione di cui alla lettera a), n.1, è annullata per effetto della sentenza TAR Lazio, Roma, Sez. II-ter, 23 giugno 2021, n. 7549, che ha disposto l'annullamento dell'articolo 4, comma 18, del Provvedimento IVASS n. 97 del 4 agosto 2020 nella parte in cui introduce la disposizione di cui alla lettera a), comma 2, dell'articolo 56 del Regolamento n. 40 del 2 agosto 2018.

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

- 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 pari o superiore al 10% del capitale sociale o ai diritti di voto delle imprese di assicurazione rappresentate;
- l'Impresa di assicurazione UnipolSai Assicurazioni S.p.A. non detiene una partecipazione diretta o indiretta pari o superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto della Società di intermediazione per la quale l'Intermediario opera.

SEZIONE IV - Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

- 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;
- il contraente, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, può inoltrare per iscritto alla Compagnia con le seguenti modalità eventuali reclami riguardanti il prodotto, la gestione del rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o il comportamento della Società o 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:	PLURIAS SRL VIA F. MELZI D'ERIL 7 MILANO MI 20154
inviando una e-mail all'indirizzo:	39357@unipolsai.it

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: ivass@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:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo presentato alla Società o all'Intermediario e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- 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.

- c) 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 4 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.T.ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI	82007870403

ALLEGATO 4
INFORMAZIONI SULLA DISTRIBUZIONE DEL PRODOTTO ASSICURATIVO NON-IBIP

Il distributore ha l'obbligo di consegnare o trasmettere al contraente, prima della sottoscrizione di ciascuna proposta o, qualora non prevista, di ciascun contratto assicurativo, il presente documento, che contiene notizie sul modello e l'attività di distribuzione, sulla consulenza fornita e sulle remunerazioni percepite.

Cognome e Nome	ESPOSTO ARIANNA
-----------------------	-----------------

SEZIONE I - Informazioni modello di distribuzione

Il prodotto distribuito è emesso da UnipolSai Assicurazioni S.p.A..

SEZIONE II - Informazioni sull'attività di distribuzione e consulenza

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.
UNISALUTE S.P.A.

L'intermediario non adotta disposizioni in materia di compenso, obiettivi di vendita o di altro tipo che potrebbero incentivare sé 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 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.

L'informativa contenuta nella presente SEZIONE III, in caso di collaborazioni con intermediari iscritti alla sezione E del Registro, è complessivamente relativa ai compensi percepiti dagli intermediari coinvolti nella distribuzione del prodotto assicurativo.

SEZIONE IV - Informazioni sul pagamento dei premi

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;

Sono ammesse le seguenti modalità di pagamento dei premi:

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 4 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.T.ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI	82007870403

ALLEGATO 4-TER ELENCO DELLE REGOLE DI COMPORTAMENTO DEL DISTRIBUTORE

Il distributore ha l'obbligo di mettere a disposizione del pubblico il presente documento nei propri locali, anche mediante apparecchiature tecnologiche, oppure pubblicarlo su un sito internet, ove utilizzato per la promozione e il collocamento di prodotti assicurativi, dando avviso della pubblicazione nei propri locali. Nel caso di **offerta fuori sede** o nel caso in cui la fase precontrattuale si svolga mediante **tecniche di comunicazione a distanza**, il distributore consegna o trasmette al contraente il presente documento prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non prevista, del contratto di assicurazione.

Cognome e Nome	ESPOSTO ARIANNA
-----------------------	-----------------

SEZIONE I - Regole generali per la distribuzione di prodotti assicurativi

- a. obbligo di consegna al contraente dell'allegato 3 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, prima della sottoscrizione della prima proposta o, qualora non prevista, del primo contratto di assicurazione, di metterlo a disposizione del pubblico nei locali del distributore, anche mediante apparecchiature tecnologiche, e di pubblicarlo sul sito internet, ove esistente;
- b. obbligo di consegna dell'allegato 4 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, prima della sottoscrizione di ciascuna proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto di assicurazione;
- c. obbligo di consegnare copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia della polizza e di ogni altro atto o documento sottoscritto dal contraente;
- d. obbligo di proporre o raccomandare contratti coerenti con le richieste e le esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente o dell'assicurato, acquisendo a tal fine, ogni utile informazione;
- e. [se il prodotto assicurativo risponde alle richieste ed esigenze, obbligo di informare il contraente di tale circostanza, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione. In mancanza di tale dichiarazione, il prodotto assicurativo non può essere distribuito;] (*)
- f. obbligo di valutare se il contraente rientra nel mercato di riferimento identificato per il contratto di assicurazione proposto e non appartiene alle categorie di clienti per i quali il prodotto non è compatibile, nonché l'obbligo di adottare opportune disposizioni per ottenere dai produttori le informazioni di cui all'articolo 30-decies comma 5 del Codice e per comprendere le caratteristiche e il mercato di riferimento individuato per ciascun prodotto;
- g. obbligo di fornire in forma chiara e comprensibile le informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi e i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentire al contraente di prendere una decisione informata.

(*) La previsione di cui alla lettera e) è annullata per effetto della sentenza TAR Lazio, Roma, Sez. II-ter, 23 giugno 2021, n. 7549, che ha disposto l'annullamento dell'articolo 4, comma 20, lettera a) del Provvedimento IVASS n. 97 del 4 agosto 2020 nella parte in cui introduce la disposizione di cui al comma 4-bis dell'articolo 58 del Regolamento n. 40 del 2 agosto 2018.

SEZIONE II - Regole supplementari per la distribuzione di prodotti di investimento assicurativi

- a. prima della sottoscrizione di ciascuna proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, obbligo di consegna/trasmissione al contraente copia dell'Allegato 4-bis al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018;
- b. obbligo di valutare l'adeguatezza oppure l'appropriatezza del prodotto di investimento assicurativo proposto;
- c. in caso di vendita con consulenza, obbligo di informare il contraente se il prodotto è adeguato, specificandone i motivi e dandone evidenza in un'apposita dichiarazione. In mancanza di tale dichiarazione, il prodotto assicurativo non può essere distribuito con consulenza;
- d. in caso di vendita senza consulenza di un prodotto di investimento assicurativo, obbligo di informare il contraente se il prodotto è inappropriato, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione;
- e. in caso di vendita senza consulenza di un prodotto di investimento assicurativo, obbligo di informare il contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di accertare l'appropriatezza del prodotto proposto, nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque il prodotto, obbligo di informarlo di tale circostanza, specificandone i motivi e dandone evidenza in un'apposita dichiarazione;
- f. obbligo di fornire le informazioni di cui all'articolo 121-sexies, commi 1 e 2, del Codice.

Atto di variazione GLOBALE PER LE PERSONE E I BENI

Con il presente atto di variazione le Parti convengono che il contratto è prestatore per le garanzie e con i limiti di seguito precisati.

1 004 00001 00160743375

AGENZIA NOVARA										NUMERO ARCHIVIO 160743375			
COD. AG.	COD. SUBAG.	RAMO	NUMERO POLIZZA	N. ARCH. AG.	PRODOTTO	CLASSE	ESERCIZIO	R. PR.	GRUPPI	D.P.	INDICE (TIPO E NUMERO)		
1/39357	80	119	189159967/1		7099	20	2022		1	0			
EFFETTO VARIAZIONE		SCADENZA POLIZZA		SCADENZA PRIMA RATA		CODICE RATEAZIONE		DATA EMISSIONE		SCADENZA VINCOLO			
08/12/2022		08/12/2025		08/12/2023		1		ANNUALE		16/02/2023			
CONVENZIONE				COD. CONV.	PRODUTTORE	ZONA	CODICI TIPO CLIENTE			CODICE PAG.			
ALUNNI SCUOLE				21087			87200			921			
CONTRAENTE / ASSICURATO										CODICE FISCALE / PARTITA IVA			
I.T.ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI - VIA ADA NEGRI, 34 - 47923 RIMINI RN										82007870403			
PREMIO NETTO	ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE	TOTALE PREMIO PRIMA RATA	PROV. RISCHIO								
10.289,81	1.543,46	11.833,27	619,75	* 12.453,02	RN								
PREMIO NETTO	ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE	TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE	COMBINAZIONE								
10.300,12	1.545,01	11.845,13	620,43	12.465,56									
CONDIZIONI PARTICOLARI VALIDE PER SPECIFICO RICHIAMO													
62	724												

RIEPILOGO DELLE GARANZIE/PARTITE/SOMME ASSICURATE (AD USO AMMINISTRATIVO)

INCENDIO

	SOMMA ASSICURATA TOTALE	PREMIO NETTO ANNUO
1. FABBRICATO/I		
2. CONTENUTO/I		
3. RICORSO TERZI		
4. TOTALE ALTRE PARTITE (ESCLUSI EVENTI CATASTROFALI)		

FURTO E RAPINA

	CODICE	SOMMA ASSICURATA TOTALE	PREMIO NETTO ANNUO
1. CONTENUTO/I	1	500,00	35,56
2. SCIPPO		2.000,00	35,56

RCT - RCO/I

	CODICE	MASSIMALE ASSICURATO	PREMIO NETTO ANNUO
1. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)	29999	15.000.000,00	668,62
2. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)		15.000.000,00	668,62

INFORTUNI

	MASSIMALE ASSICURATO	PREMIO NETTO ANNUO
1. MORTE	0,33	2.210,09
2. INVALIDITÀ PERMANENTE	0,33	2.210,09
3. DIARIA DA RICOVERO PER INFORTUNIO (PER OGNI GIORNO)	0,33	2.210,09
4. DIARIA DA RICOVERO PER MALATTIA (PER OGNI GIORNO)	0,33	2.210,09

ALTRE GARANZIE

	CODICE	SOMMA ASSICURATA	PREMIO NETTO ANNUO
1. ASSISTENZA	86	2.500,00	51,40
2.			

TOTALE PREMIO NETTO ANNUO

10.300,12

NOTE:

* Premio per Morte e Invalidità Permanente (art. 13 D. Lgs. 47/2000) euro 4.814,95.

INFORMAZIONI RELATIVE AI PREMI

Il presente contratto:

- è soggetto all'imposta sulle assicurazioni calcolata secondo le aliquote vigenti.

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

PLURIASS SRL

Emessa il 16/02/2023

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

Registrato il _____

L'Agente o l'Incaricato

PLURIASS SRL



7099

Allegato testo aggiuntivo

NUMERO POLIZZA	1/39357/119/189159967/1		
AGENZIA	NOVARA	CODICE SUBAGENZIA	80

Contraente/Assicurato I.T.ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI
Domicilio VIA ADA NEGRI, 34 - 47923 RIMINI - RN
Partita IVA 82007870403

Sono valide ed operanti le condizioni speciali allegate, che integrano e/o derogano le Norme, le Condizioni Particolari e Speciali del libretto edizione 01/07/2014. I massimali e le garanzie esposte nella presente parte "B" di polizza, si intendono sostituite, come indicato nelle condizioni speciali allegate.

CONGUAGLIO PREMIO ISTITUTO SCOLASTICO

POLIZZA CUMULATIVA VEICOLI A MOTORE
DOCUMENTO BASE - POLIZZA

KM&SERVIZI FLOTTE

La mia agenzia: NOVARA Cod. agenzia: 39357 Telefono: 0321629208 Email: 39357@unipolsai.it Indirizzo: VIA GIOTTO 2 28100 NOVARA NO Cod. subagenzia: 125 - Produttore: //	Convenzione: 90000 ISTITUTI SCOLASTICI
---	--

Contraente I.C. "L.CHINAGLIA"	n° Polizza 1/39357/231/118795152	Effetto polizza 04/10/2022 Scadenza polizza 04/10/2023 Scadenza prima rata 04/10/2023 Frazionamento Annuale Polizza regolabile No
---	---	--

DATI PERSONALI

I.C. "L.CHINAGLIA" Codice Fiscale 82006130288
VIALE SPALATO 1 - 35044 - MONTAGNANA - PD
e-mail pdic87800e@pec.istruzione.it

DATI ASSICURATIVI

Parametro di rischio	Valore	Premio unitario	Premio autorizzato per eccedenza rispetto alla colonna Valore	Figure in garanzia
Variabile 1: Num. Persone	4,00	€ 55,060	==	Dipendenti

PREMI

PREMI DI RATA	Premio Netto	Imposte	Totale Premio Lordo
Rata alla firma	€ 220,24	€ 29,74	€ 249,98
PREMIO ANNUO	€ 220,24	€ 29,74	€ 249,98

La "Rata alla firma" indicata nel presente documento deve essere corrisposta dal Contraente alla firma del contratto

PREMI GARANZIE ASSICURATE

Garanzie prestate	Forma di garanzia	Somma assicurata	Minimo non indennizzabile/ Franchigia/Scoperto	Premio lordo annuo
Kasko	A Primo Rischio Assoluto	€ 10.000,00	€ 250,00 - 10.0%	€ 249,98

INFORMAZIONI RELATIVE AI PREMI

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

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

È escluso il tacito rinnovo del contratto.

La polizza cesserà pertanto automaticamente alla sua naturale scadenza senza alcun obbligo di disdetta.

Le relative garanzie saranno operanti fino all'ora e alla data di effetto del nuovo contratto assicurativo che sarà eventualmente stipulato e comunque fino e non oltre le ore 24 del 15° giorno successivo alla predetta scadenza di annualità.

ESTREMI DEL CONTRATTO

Il presente contratto:

- è regolato dalle Condizioni di Assicurazione contenute nei Set Informativi modello:
Autoveicoli SI/09060/C01/00000/C edizione 01/12/2021
Autocarri ed altri veicoli SI/09060/C02/00000/C edizione 01/12/2021
2ruote - ciclomotori e motocicli SI/09060/C03/00000/C edizione 01/12/2021
e dalle "Condizioni particolari di assicurazione" sotto riportate

CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

A parziale deroga e/o integrazione delle Condizioni di assicurazione riportate nei Set Informativi KM&Servizi Flotte richiamate dal contratto si conviene tra le parti quanto segue.

RESCINDIBILITÀ ANNUALE

Se la Polizza ha durata poliennale, a parziale deroga dell'art. A.1 - Durata del contratto, delle Condizioni di assicurazione dei Set informativi UnipolSai Km&Servizi Flotte richiamati in Polizza, il Contraente può recedere dal contratto alla scadenza di ciascuna annualità con i termini, le modalità e le condizioni tutte previste dagli accordi sottoscritti dalla Parti e che formano parte integrante della Polizza o - se presente - dal Capitolato di Gara accettato dalle Parti.

VEICOLI ASSICURATI

Sono assicurati i Veicoli utilizzati per missioni o adempimenti d'ufficio previamente autorizzati per l'espletamento del mandato da parte delle Figure in Garanzia individuate nella Scheda di polizza

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

**POLIZZA CUMULATIVA VEICOLI A MOTORE
DOCUMENTO BASE - POLIZZA**



ASSICURAZIONE A PRIMO RISCHIO ASSOLUTO (solo se richiamata questa forma di garanzia)

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. presta l'assicurazione nella forma a Primo Rischio Assoluto sino alla concorrenza della somma assicurata indicata nella scheda di polizza, indipendentemente dal Valore commerciale del Veicolo e degli Accessori aggiuntivi non di serie, e senza applicazione della Regola proporzionale.

L'indennizzo non può in ogni caso essere superiore al Valore commerciale del Veicolo al momento del sinistro.

IDENTIFICAZIONE DEI VEICOLI ASSICURATI E GENERALITA' DEI SOGGETTI UTILIZZATORI

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle targhe dei veicoli assicurati nonché delle generalità dei soggetti che usano tali veicoli.

Per l'identificazione di tali elementi e per il computo del premio si farà riferimento alle risultanze dei registri od altri documenti equipollenti sui quali **il Contraente si impegna a riportare in modo analitico:**

- data, luogo ed ora di inizio e termine della missione;
- generalità del soggetto autorizzato alla missione;
- targa e modello del veicolo;
- quantificazione del parametro di rischio variabile riportato nella scheda di polizza.

Tali registri od altri documenti equipollenti dovranno essere tenuti dal Contraente costantemente aggiornati e messi a disposizione in qualsiasi momento delle persone incaricate da UnipolSai Assicurazioni S.p.A. al fine di effettuare accertamenti e controlli.

DETERMINAZIONE E PAGAMENTO DEL PREMIO

A parziale modifica degli articoli A.2 - Determinazione del Premio e delle Condizioni di assicurazione e dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e A.4 - Pagamento del Premio, delle Condizioni di assicurazione dei Set informativi UnipolSai Km&Servizi Flotte richiamati in Polizza, il premio viene calcolato sulla base dei parametri di rischio variabili indicati dal Contraente e riportati sulla presente scheda di polizza.

Il premio viene corrisposto in via anticipata alla sottoscrizione della polizza in base ai dati preventivati e comunicati dal Contraente e sarà soggetto a regolazione.

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 aver ricevuto ed esaminato, prima della sottoscrizione del presente contratto, i Set Informativi e l'Informativa privacy:
Autovetture SI/09060/C01/00000/C edizione 01/12/2021
Autocarri ed altri veicoli SI/09060/C02/00000/C edizione 01/12/2021
2ruote - ciclomotori e motocicli SI/09060/C03/00000/C edizione 01/12/2021
nonché le integrazioni contenute nelle "Condizioni particolari di assicurazione" sopra riportate
- ✓ 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 nei Set Informativi di cui sopra, incluse le condizioni particolari effettivamente prescelte nonché le integrazioni contenute nelle "Condizioni particolari di assicurazione" sopra riportate

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



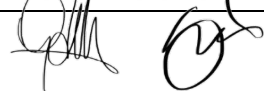
Il Contraente

Polizza emessa il 06/03/2023

Il pagamento del premio è stato effettuato il _____

L'Agente o l'Incaricato

PLURIASS SRL



9013

POLIZZA CUMULATIVA VEICOLI A MOTORE ALLEGATO AL DOCUMENTO BASE - POLIZZA



KM&SERVIZI FLOTTE

La mia agenzia: NOVARA Cod. agenzia: 39357 Telefono: 0321629208 Email: 39357@unipolsai.it Indirizzo: VIA GIOTTO 2 NOVARA NO Cod. subagenzia: 125 - Produttore: //		Convenzione: 90000 ISTITUTI SCOLASTICI
Contraente I.C. "L.CHINAGLIA"	n° Polizza 1/39357/231/118795152	Effetto polizza 04/10/2022 Scadenza polizza 04/10/2023 Scadenza prima rata 04/10/2023 Frazionamento Annuale Tipo polizza Variazione

DATI PERSONALI

I.C. "L.CHINAGLIA"

Codice Fiscale 82006130288

VIALE SPALATO 1 - 35044 - MONTAGNANA - PD

e-mail pdic87800e@pec.istruzione.it

TESTO AGGIUNTIVO

Il premio netto delle imposte di legge viene fissato in Euro0,70 per chilometro percorso.

Il premio di polizza viene considerato come minimoacquisito dalla Compagnia.

Valgono le condizioni di polizza 9013/10.

Si precisa che l'assicurazione vale per le autovetture utilizzate da revisori dei conti per motivi di servizio presso l'Istituto Scolastico contraente e per gli Istituti di cui sia capofila.

A precisazione della clausola di polizza 180, si deve intendere per missione il servizio prestato.

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

Il Contraente

Emesso il 06/03/2023



**POLIZZA CUMULATIVA VEICOLI A MOTORE
DOCUMENTO BASE - POLIZZA**


KM&SERVIZI FLOTTE

La mia agenzia: NOVARA Cod. agenzia: 39357 Telefono: 0321629208 Email: 39357@unipolsai.it Indirizzo: VIA GIOTTO 2 28100 NOVARA NO Cod. subagenzia: 125 - Produttore: //		Convenzione: 90000 ISTITUTI SCOLASTICI
Contraente I.C. "L.CHINAGLIA"	n° Polizza 1/39357/231/118795152	Effetto polizza 04/10/2022 Scadenza polizza 04/10/2023 Scadenza prima rata 04/10/2023 Frazionamento Annuale Polizza regolabile No

DATI PERSONALI

 I.C. "L.CHINAGLIA" Codice Fiscale 82006130288
 VIALE SPALATO 1 - 35044 - MONTAGNANA - PD
 e-mail pdic87800e@pec.istruzione.it

DATI ASSICURATIVI

Parametro di rischio	Valore	Premio unitario	Premio autorizzato per eccedenza rispetto alla colonna Valore	Figure in garanzia
Variabile 1: Num. Persone	4,00	€ 55,060	==	Dipendenti

PREMI

PREMI DI RATA	Premio Netto	Imposte	Totale Premio Lordo
Rata alla firma	€ 220,24	€ 29,74	€ 249,98
PREMIO ANNUO	€ 220,24	€ 29,74	€ 249,98

La "Rata alla firma" indicata nel presente documento deve essere corrisposta dal Contraente alla firma del contratto

PREMI GARANZIE ASSICURATE

Garanzie prestate	Forma di garanzia	Somma assicurata	Minimo non indennizzabile/ Franchigia/Scoperto	Premio lordo annuo
Kasko	A Primo Rischio Assoluto	€ 10.000,00	€ 250,00 - 10.0%	€ 249,98

INFORMAZIONI RELATIVE AI PREMI

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

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

È escluso il tacito rinnovo del contratto.

La polizza cesserà pertanto automaticamente alla sua naturale scadenza senza alcun obbligo di disdetta.

Le relative garanzie saranno operanti fino all'ora e alla data di effetto del nuovo contratto assicurativo che sarà eventualmente stipulato e comunque fino e non oltre le ore 24 del 15° giorno successivo alla predetta scadenza di annualità.

ESTREMI DEL CONTRATTO

Il presente contratto:

- è regolato dalle Condizioni di Assicurazione contenute nei Set Informativi modello:
 Autoveicoli SI/09060/C01/00000/C edizione 01/12/2021
 Autocarri ed altri veicoli SI/09060/C02/00000/C edizione 01/12/2021
 2ruote - ciclomotori e motocicli SI/09060/C03/00000/C edizione 01/12/2021
 e dalle "Condizioni particolari di assicurazione" sotto riportate

CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

A parziale deroga e/o integrazione delle Condizioni di assicurazione riportate nei Set Informativi KM&Servizi Flotte richiamate dal contratto si conviene tra le parti quanto segue.

RESCINDIBILITÀ ANNUALE

Se la Polizza ha durata poliennale, a parziale deroga dell'art. A.1 - Durata del contratto, delle Condizioni di assicurazione dei Set informativi UnipolSai Km&Servizi Flotte richiamati in Polizza, il Contraente può recedere dal contratto alla scadenza di ciascuna annualità con i termini, le modalità e le condizioni tutte previste dagli accordi sottoscritti dalla Parti e che formano parte integrante della Polizza o - se presente - dal Capitolato di Gara accettato dalle Parti.

VEICOLI ASSICURATI

Sono assicurati i Veicoli utilizzati per missioni o adempimenti d'ufficio previamente autorizzati per l'espletamento del mandato da parte delle Figure in Garanzia individuate nella Scheda di polizza

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

POLIZZA CUMULATIVA VEICOLI A MOTORE DOCUMENTO BASE - POLIZZA



KM&SERVIZI FLOTTE

ASSICURAZIONE A PRIMO RISCHIO ASSOLUTO (solo se richiamata questa forma di garanzia)

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. presta l'assicurazione nella forma a Primo Rischio Assoluto sino alla concorrenza della somma assicurata indicata nella scheda di polizza, indipendentemente dal Valore commerciale del Veicolo e degli Accessori aggiuntivi non di serie, e senza applicazione della Regola proporzionale.

L'indennizzo non può in ogni caso essere superiore al Valore commerciale del Veicolo al momento del sinistro.

IDENTIFICAZIONE DEI VEICOLI ASSICURATI E GENERALITA' DEI SOGGETTI UTILIZZATORI

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle targhe dei veicoli assicurati nonché delle generalità dei soggetti che usano tali veicoli.

Per l'identificazione di tali elementi e per il computo del premio si farà riferimento alle risultanze dei registri od altri documenti equipollenti sui quali **il Contraente si impegna a riportare in modo analitico:**

- data, luogo ed ora di inizio e termine della missione;
- generalità del soggetto autorizzato alla missione;
- targa e modello del veicolo;
- quantificazione del parametro di rischio variabile riportato nella scheda di polizza.

Tali registri od altri documenti equipollenti dovranno essere tenuti dal Contraente costantemente aggiornati e messi a disposizione in qualsiasi momento delle persone incaricate da UnipolSai Assicurazioni S.p.A. al fine di effettuare accertamenti e controlli.

DETERMINAZIONE E PAGAMENTO DEL PREMIO

A parziale modifica degli articoli A.2 - Determinazione del Premio e delle Condizioni di assicurazione e dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e A.4 - Pagamento del Premio, delle Condizioni di assicurazione dei Set informativi UnipolSai Km&Servizi Flotte richiamati in Polizza, il premio viene calcolato sulla base dei parametri di rischio variabili indicati dal Contraente e riportati sulla presente scheda di polizza.

Il premio viene corrisposto in via anticipata alla sottoscrizione della polizza in base ai dati preventivati e comunicati dal Contraente e sarà soggetto a regolazione.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

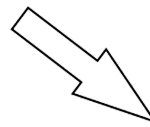
IL CONTRAENTE DICHIARA:

- ✓ 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 aver ricevuto ed esaminato, prima della sottoscrizione del presente contratto, i Set Informativi e l'Informativa privacy:
Autovetture SI/09060/C01/00000/C edizione 01/12/2021
Autocarri ed altri veicoli SI/09060/C02/00000/C edizione 01/12/2021
Zruote - ciclomotori e motocicli SI/09060/C03/00000/C edizione 01/12/2021
nonché le integrazioni contenute nelle "Condizioni particolari di assicurazione" sopra riportate
- ✓ 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 nei Set Informativi di cui sopra, incluse le condizioni particolari effettivamente prescelte nonché le integrazioni contenute nelle "Condizioni particolari di assicurazione" sopra riportate

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



Polizza emessa il 06/03/2023

Il pagamento del premio è stato effettuato il _____

L'Agente o l'Incaricato

PLURIAS SRL



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 2.031.456.338,00 - 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

POLIZZA CUMULATIVA VEICOLI A MOTORE ALLEGATO AL DOCUMENTO BASE - POLIZZA



KM & SERVIZI FLOTTE

La mia agenzia: NOVARA Cod. agenzia: 39357 Telefono: 0321629208 Email: 39357@unipolsai.it Indirizzo: VIA GIOTTO 2 NOVARA NO Cod. subagenzia: 125 - Produttore: //		Convenzione: 90000 ISTITUTI SCOLASTICI
Contraente I.C. "L.CHINAGLIA"	n° Polizza 1/39357/231/118795152	Effetto polizza 04/10/2022 Scadenza polizza 04/10/2023 Scadenza prima rata 04/10/2023 Frazionamento Annuale Tipo polizza Variazione

DATI PERSONALI

I.C. "L.CHINAGLIA"

Codice Fiscale 82006130288

VIALE SPALATO 1 - 35044 - MONTAGNANA - PD

e-mail pdic87800e@pec.istruzione.it

TESTO AGGIUNTIVO

Il premio netto delle imposte di legge viene fissato in Euro0,70 per chilometro percorso.

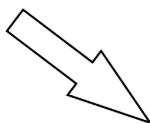
Il premio di polizza viene considerato come minimoacquisito dalla Compagnia.

Valgono le condizioni di polizza 9013/10.

Si precisa che l'assicurazione vale per le autovetture utilizzate da revisori dei conti per motivi di servizio presso l'Istituto Scolastico contraente e per gli Istituti di cui sia capofila.

A precisazione della clausola di polizza 180, si deve intendere per missione il servizio prestato.

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



Il Contraente

Emesso il 06/03/2023



**POLIZZA CUMULATIVA VEICOLI A MOTORE
DOCUMENTO BASE - POLIZZA**


KM&SERVIZI FLOTTE

La mia agenzia: NOVARA Cod. agenzia: 39357 Telefono: 0321629208 Email: 39357@unipolsai.it Indirizzo: VIA GIOTTO 2 28100 NOVARA NO Cod. subagenzia: 125 - Produttore: //		Convenzione: 90000 ISTITUTI SCOLASTICI
Contraente I.C. "L.CHINAGLIA"	n° Polizza 1/39357/231/118795152	Effetto polizza 04/10/2022 Scadenza polizza 04/10/2023 Scadenza prima rata 04/10/2023 Frazionamento Annuale Polizza regolabile No

DATI PERSONALI

 I.C. "L.CHINAGLIA" Codice Fiscale 82006130288
 VIALE SPALATO 1 - 35044 - MONTAGNANA - PD
 e-mail pdic87800e@pec.istruzione.it

DATI ASSICURATIVI

Parametro di rischio	Valore	Premio unitario	Premio autorizzato per eccedenza rispetto alla colonna Valore	Figure in garanzia
Variabile 1: Num. Persone	4,00	€ 55,060	==	Dipendenti

PREMI

PREMI DI RATA	Premio Netto	Imposte	Totale Premio Lordo
Rata alla firma	€ 220,24	€ 29,74	€ 249,98
PREMIO ANNUO	€ 220,24	€ 29,74	€ 249,98

La "Rata alla firma" indicata nel presente documento deve essere corrisposta dal Contraente alla firma del contratto

PREMI GARANZIE ASSICURATE

Garanzie prestate	Forma di garanzia	Somma assicurata	Minimo non indennizzabile/ Franchigia/Scoperto	Premio lordo annuo
Kasko	A Primo Rischio Assoluto	€ 10.000,00	€ 250,00 - 10.0%	€ 249,98

INFORMAZIONI RELATIVE AI PREMI

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

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

È escluso il tacito rinnovo del contratto.

La polizza cesserà pertanto automaticamente alla sua naturale scadenza senza alcun obbligo di disdetta.

Le relative garanzie saranno operanti fino all'ora e alla data di effetto del nuovo contratto assicurativo che sarà eventualmente stipulato e comunque fino e non oltre le ore 24 del 15° giorno successivo alla predetta scadenza di annualità.

ESTREMI DEL CONTRATTO

Il presente contratto:

- è regolato dalle Condizioni di Assicurazione contenute nei Set Informativi modello:
 Autoveicoli SI/09060/C01/00000/C edizione 01/12/2021
 Autocarri ed altri veicoli SI/09060/C02/00000/C edizione 01/12/2021
 2ruote - ciclomotori e motocicli SI/09060/C03/00000/C edizione 01/12/2021
 e dalle "Condizioni particolari di assicurazione" sotto riportate

CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

A parziale deroga e/o integrazione delle Condizioni di assicurazione riportate nei Set Informativi KM&Servizi Flotte richiamate dal contratto si conviene tra le parti quanto segue.

RESCINDIBILITÀ ANNUALE

Se la Polizza ha durata poliennale, a parziale deroga dell'art. A.1 - Durata del contratto, delle Condizioni di assicurazione dei Set informativi UnipolSai Km&Servizi Flotte richiamati in Polizza, il Contraente può recedere dal contratto alla scadenza di ciascuna annualità con i termini, le modalità e le condizioni tutte previste dagli accordi sottoscritti dalla Parti e che formano parte integrante della Polizza o - se presente - dal Capitolato di Gara accettato dalle Parti.

VEICOLI ASSICURATI

Sono assicurati i Veicoli utilizzati per missioni o adempimenti d'ufficio previamente autorizzati per l'espletamento del mandato da parte delle Figure in Garanzia individuate nella Scheda di polizza

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

POLIZZA CUMULATIVA VEICOLI A MOTORE DOCUMENTO BASE - POLIZZA



ASSICURAZIONE A PRIMO RISCHIO ASSOLUTO (solo se richiamata questa forma di garanzia)

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. presta l'assicurazione nella forma a Primo Rischio Assoluto sino alla concorrenza della somma assicurata indicata nella scheda di polizza, indipendentemente dal Valore commerciale del Veicolo e degli Accessori aggiuntivi non di serie, e senza applicazione della Regola proporzionale.

L'indennizzo non può in ogni caso essere superiore al Valore commerciale del Veicolo al momento del sinistro.

IDENTIFICAZIONE DEI VEICOLI ASSICURATI E GENERALITA' DEI SOGGETTI UTILIZZATORI

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle targhe dei veicoli assicurati nonché delle generalità dei soggetti che usano tali veicoli.

Per l'identificazione di tali elementi e per il computo del premio si farà riferimento alle risultanze dei registri od altri documenti equipollenti sui quali **il Contraente si impegna a riportare in modo analitico:**

- data, luogo ed ora di inizio e termine della missione;
- generalità del soggetto autorizzato alla missione;
- targa e modello del veicolo;
- quantificazione del parametro di rischio variabile riportato nella scheda di polizza.

Tali registri od altri documenti equipollenti dovranno essere tenuti dal Contraente costantemente aggiornati e messi a disposizione in qualsiasi momento delle persone incaricate da UnipolSai Assicurazioni S.p.A. al fine di effettuare accertamenti e controlli.

DETERMINAZIONE E PAGAMENTO DEL PREMIO

A parziale modifica degli articoli A.2 - Determinazione del Premio e delle Condizioni di assicurazione e dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e A.4 - Pagamento del Premio, delle Condizioni di assicurazione dei Set informativi UnipolSai Km&Servizi Flotte richiamati in Polizza, il premio viene calcolato sulla base dei parametri di rischio variabili indicati dal Contraente e riportati sulla presente scheda di polizza.

Il premio viene corrisposto in via anticipata alla sottoscrizione della polizza in base ai dati preventivati e comunicati dal Contraente e sarà soggetto a regolazione.

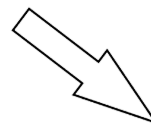
DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

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 aver ricevuto ed esaminato, prima della sottoscrizione del presente contratto, i Set Informativi e l'Informativa privacy:
Autovetture SI/09060/C01/00000/C edizione 01/12/2021
Autocarri ed altri veicoli SI/09060/C02/00000/C edizione 01/12/2021
Zruote - ciclomotori e motocicli SI/09060/C03/00000/C edizione 01/12/2021
nonché le integrazioni contenute nelle "Condizioni particolari di assicurazione" sopra riportate
- ✓ 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 nei Set Informativi di cui sopra, incluse le condizioni particolari effettivamente prescelte nonché le integrazioni contenute nelle "Condizioni particolari di assicurazione" sopra riportate

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

Polizza emessa il 06/03/2023

Il pagamento del premio è stato effettuato il _____

L'Agente o l'Incaricato

PLURIASS SRL



POLIZZA CUMULATIVA VEICOLI A MOTORE ALLEGATO AL DOCUMENTO BASE - POLIZZA



KM&SERVIZI FLOTTE

La mia agenzia: NOVARA Cod. agenzia: 39357 Telefono: 0321629208 Email: 39357@unipolsai.it Indirizzo: VIA GIOTTO 2 NOVARA NO Cod. subagenzia: 125 - Produttore: //		Convenzione: 90000 ISTITUTI SCOLASTICI
Contraente I.C. "L.CHINAGLIA"	n° Polizza 1/39357/231/118795152	Effetto polizza 04/10/2022 Scadenza polizza 04/10/2023 Scadenza prima rata 04/10/2023 Frazionamento Annuale Tipo polizza Variazione

DATI PERSONALI

I.C. "L.CHINAGLIA"

Codice Fiscale 82006130288

VIALE SPALATO 1 - 35044 - MONTAGNANA - PD

e-mail pdic87800e@pec.istruzione.it

TESTO AGGIUNTIVO

Il premio netto delle imposte di legge viene fissato in Euro0,70 per chilometro percorso.

Il premio di polizza viene considerato come minimoacquisito dalla Compagnia.

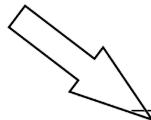
Valgono le condizioni di polizza 9013/10.

Si precisa che l'assicurazione vale per le autovetture utilizzate da revisori dei conti per motivi di servizio presso l'Istituto Scolastico contraente e per gli Istituti di cui sia capofila.

A precisazione della clausola di polizza 180, si deve intendere per missione il servizio prestato.

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

Il Contraente



Emesso il 06/03/2023



INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER COMUNICAZIONI COMMERCIALI E PROFILAZIONE

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) n. 679/2016 e degli artt. 82 e 83 del Reg.to Ivass n. 40/2018 (artt. 183 e 191 D.Lgs. 209/05 - Codice Assicurazioni Private)

Desideriamo informarLa che **UnipolSai Assicurazioni S.p.A.** (di seguito "UnipolSai"), intende utilizzare per finalità commerciali e di profilazione alcuni **dati personali, con esclusione di dati appartenenti a categorie particolari**¹, da Lei volontariamente rilasciati o comunque acquisiti nell'ambito dei rapporti con la nostra Società e/o con le altre società del Gruppo Unipol².

La preghiamo di leggere con attenzione le informazioni di seguito riportate e di indicarci se ci consente o meno di utilizzare i Suoi dati per le predette finalità, nel rispetto delle vigenti normative in materia di protezione dei dati personali e di commercializzazione a distanza di prodotti e servizi assicurativi.

PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI

ove Lei acconsenta i Suoi dati potranno essere trattati per le **finalità** di seguito specificate:

1. Per inviareLe comunicazioni commerciali relative a prodotti o servizi di UnipolSai, delle società facenti parte del Gruppo Unipol² e di terzi (in particolare, newsletter e materiale promozionale e pubblicitario), nonché per finalità di vendita diretta e ricerche di mercato, incluse indagini sulla qualità e soddisfazione dei servizi, mediante tecniche di comunicazione a distanza comprensive di modalità automatizzate di contatto (come SMS, MMS, fax, chiamate telefoniche automatizzate, posta elettronica, messaggi su applicazioni web) e tradizionali (come posta cartacea e chiamate telefoniche con operatore);
2. Per effettuare analisi dei dati, attraverso anche elaborazioni elettroniche od automatizzate, al fine di individuare le Sue esigenze e preferenze ed i possibili servizi e prodotti di Suo interesse (c.d. profilazione);
3. I Suoi dati, qualora Lei acconsenta, potranno essere comunicati alle Società facenti parte del Gruppo Unipol², che li potranno trattare per inviareLe comunicazioni commerciali relative a prodotti o servizi propri e di terzi (in particolare, newsletter e materiale promozionale e pubblicitario), nonché per finalità di vendita diretta e ricerche di mercato, incluse indagini sulla qualità e soddisfazione dei servizi, mediante tecniche di comunicazione a distanza comprensive di modalità automatizzate di contatto (come SMS, MMS, fax, chiamate telefoniche automatizzate, posta elettronica, messaggi su applicazioni web) e tradizionali (come posta cartacea e chiamate telefoniche con operatore).

Inoltre detti dati, in presenza di Suo consenso, rilasciato direttamente alla Società del Gruppo Unipol² cui siano comunicati, potranno essere trattati da quest'ultima per finalità di analisi, attraverso anche elaborazioni elettroniche, per l'individuazione delle Sue esigenze e preferenze e dei possibili servizi e prodotti di Suo interesse.

4. Resta inoltre ferma la possibilità per il suo Agente assicurativo di riferimento (nel seguito, l'"Agente") di trattare i Suoi dati anche per ulteriori, autonome finalità commerciali e di eventuale profilazione in relazione a prodotti e servizi dell'Agente e/o di terzi, finalità per le quali riceverà dal medesimo Agente, quale titolare di tale distinto trattamento, una separata, apposita informativa e richiesta di consenso (a cui si rinvia per ogni dettaglio).

QUALI DATI RACCOGLIAMO

Per le predette finalità, saranno raccolti e trattati i **dati personali, con esclusione di quelli appartenenti a categorie particolari**¹, da Lei forniti nell'ambito dei Suoi rapporti relativi ai servizi e prodotti sia di UnipolSai che di altre società del Gruppo Unipol² che Lei abbia autorizzato a trasmetterci per le suddette finalità commerciali e di profilazione. Tra i predetti dati, oltre ai Suoi dati identificativi, sono inclusi:

- a) i dati relativi al Suo indirizzo di residenza e/o di domicilio, i Suoi recapiti telefonici (fisso e mobile) e telematici (indirizzo di posta elettronica);
- b) i dati relativi ai rapporti contrattuali (assicurativi e non) e ai servizi da Lei richiesti od in Suo favore prestati (come, ad esempio, i dati acquisti anche in occasione della liquidazione di sinistri eventualmente occorsi, tra cui importi liquidati, coordinate bancarie, ecc.);
- c) i dati da Lei rilasciati od eventualmente acquisiti, nell'ambito dei rapporti, anche da registri, banche dati e fonti pubbliche conoscibili o pubblicamente accessibili da chiunque (come, ad esempio, i dati relativi a veicoli e a immobili a Lei intestati);
- d) i dati riferiti ad aspetti della Sua situazione personale e familiare, nonché professionale ed economica (quali, ad esempio, stato civile, composizione nucleo familiare, titolo di studio, posizione lavorativa, reddito, interessi, ecc.) da Lei comunicati, tra cui quelli da Lei forniti nell'ambito di indagini di natura commerciale, di questionari commerciali o di valutazione dell'adeguatezza di prodotti assicurativi e previdenziali, in occasione di consulenze personalizzate svolte da UnipolSai e da Sue agenzie, ecc.;
- e) i dati rilasciati in occasione dell'effettuazione di preventivi online sul sito web UnipolSai.it o in occasione della Sua partecipazione a concorsi promossi da UnipolSai sul proprio sito web o su siti di aziende copromotrici del concorso;
- f) i dati relativi all'eventuale registrazione a nostri servizi on line, anche tramite installazione di nostre App.
- g) i dati connessi al Suo profilo od account su social network (quali, ad es., Facebook, Twitter, ecc.), qualora Lei si sia registrato ai nostri servizi online mediante il Suo profilo od account "social" e abbia autorizzato il gestore del social network a condividere tali dati con terzi;

Il **conferimento** dei Suoi dati e il Suo **consenso** per le finalità sopra indicate sono **facoltativi** e il loro mancato rilascio non incide sui rapporti e servizi in essere. Tenga presente che tali dati ci permetteranno di migliorare la qualità dei nostri servizi, di contattarLa più agevolmente, nonché di inviarLe oltre a comunicazioni di servizio (relative, ad esempio, a eventuali sinistri o ad avvisi di scadenza di una polizza), aggiornamenti e promozioni riguardanti nuovi contratti o prodotti di Suo possibile interesse.

COME TRATTIAMO I SUOI DATI

I Suoi dati non saranno da noi diffusi, saranno gestiti anche con strumenti elettronici, con apposite procedure informatizzate e logiche di elaborazione dei dati (per aree geografiche, tipologia di clienti, contratti o servizi, ecc.) e potranno essere **conosciuti**, all'interno delle nostre strutture, da personale a ciò incaricato, nonché dalla nostra rete di intermediari assicurativi, quali Responsabili del trattamento, e da incaricati di società di nostra fiducia che svolgono, per nostro conto, alcune operazioni tecniche ed organizzative strettamente necessarie per lo svolgimento delle suddette attività, nonché da società specializzate in servizi di informazione e promozione commerciale, ricerche di mercato ed indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti (società che opereranno in qualità di Responsabili del trattamento).

I Suoi dati saranno **custoditi** nel pieno rispetto delle misure di sicurezza previste dalla normativa privacy e saranno **conservati** per due (2) anni per finalità relative a comunicazioni commerciali (v. precedenti punti 1 e 3), per un (1) anno per finalità di profilazione (v. punto 2), termini decorrenti dalla cessazione dei rapporti con **UnipolSai** e/o con le altre società del Gruppo Unipol² che, previo Suo consenso, ce li hanno trasmessi; decorsi tali termini non saranno più utilizzati per le predette finalità.

QUALI SONO I SUOI DIRITTI

La normativa privacy (artt. 15-22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di richiedere i) l'accesso ai dati che La riguardano, ii) la loro rettifica e/o l'integrazione, se inesatti o incompleti, o iii) la loro cancellazione, ove trattati illecitamente, nonché nei casi previsti, iv) la limitazione o v) l'opposizione al loro trattamento a fini di marketing diretto, ivi compresa la profilazione, e all'invio di comunicazioni commerciali a distanza e con modalità automatizzate. La normativa sulla privacy Le attribuisce altresì il diritto di richiedere vi) la portabilità dei dati da Lei forniti, nei limiti di quanto indicato dall'art. 20 del Regolamento.

Titolare del trattamento dei Suoi dati è UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna.

Le ricordiamo che Lei ha altresì diritto di revocare in ogni momento il consenso eventualmente prestato; la revoca non pregiudica la liceità del trattamento fino a quel momento svolto. Per revocare il Suo consenso, può scrivere a pasvevoche@unipolsai.it.

Per ogni altro dubbio o chiarimento (e per conoscere le categorie di soggetti cui comunichiamo i dati ed i responsabili del trattamento) nonché per l'esercizio degli altri diritti (punto da i) a iv) del presente paragrafo) può rivolgersi al "Responsabile per la protezione dei dati": a tale scopo potrà contattarlo presso UnipolSai Assicurazioni S.p.A., al recapito privacy@unipolsai.it.

Quanto al **trattamento effettuato dal Suo Agente in qualità di titolare autonomo** (vedi punto 4) potrà esercitare i diritti riconosciuti dalla normativa privacy nei confronti dell'Agente medesimo con le modalità indicate nel separato modulo d'informativa e consenso dallo stesso fornito.

Resta fermo il Suo diritto di rivolgersi al Garante della privacy, anche attraverso la presentazione di un reclamo, ove ritenuto necessario, per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti.

Dopo aver letto la precedente informativa, La preghiamo di sottoscrivere le distinte dichiarazioni di consenso riportate di seguito solo se è d'accordo a permettere ad **UnipolSai** di utilizzare i Suoi dati per le distinte finalità indicate.

Le confermiamo che, in caso di mancata sottoscrizione, i Suoi dati non saranno utilizzati per tali finalità.

DICHIARAZIONI DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PER COMUNICAZIONI COMMERCIALI E PROFILAZIONE

Ai sensi degli artt. 6 comma 1 lett a) e 7 del Regolamento (UE) n. 679/2016 e degli artt. 82 e 83 del Regolamento Ivass n. 40/2018 (Codice Assicurazioni Private)

Preso atto di quanto indicato nell'informativa sopra riportata, dichiaro di acconsentire al trattamento dei miei dati personali con esclusione di quelli appartenenti a categorie particolari¹ da parte di UnipolSai Assicurazioni S.p.A., per l'effettuazione da parte della medesima società di comunicazioni commerciali relative a prodotti o servizi di UnipolSai stessa, delle società facenti parte del Gruppo Unipol² e di società terze, in particolare, per invio di comunicazioni promozionali, newsletter e materiale pubblicitario, attività di vendita diretta e compimento di ricerche di mercato, incluse indagini sulla qualità e soddisfazione dei servizi, mediante tecniche di comunicazione a distanza comprensive di modalità automatizzate di contatto (come SMS, MMS, fax, chiamate telefoniche automatizzate, posta elettronica, messaggi su applicazioni web) e tradizionali (come posta cartacea e chiamate telefoniche con operatore)

Firma _____

Avendo acconsentito a quanto sopra e preso atto di quanto indicato nell'informativa sopra riportata, dichiaro di acconsentire al trattamento dei miei dati personali, con esclusione di quelli appartenenti a categorie particolari¹, da parte della sola UnipolSai Assicurazioni S.p.A., per finalità di analisi dei dati, attraverso anche elaborazioni elettroniche, per l'individuazione delle mie esigenze e preferenze e dei possibili servizi e prodotti di mio interesse.

Firma _____

Preso atto di quanto indicato nell'informativa sopra riportata, e avendo acconsentito al trattamento dei propri dati per le finalità di cui al primo riquadro, dichiaro di acconsentire alla comunicazione dei miei dati personali alle società appartenenti al Gruppo Unipol² che li tratteranno per l'effettuazione di comunicazioni commerciali relative a prodotti o servizi propri e di società terze, in particolare, per invio di comunicazioni promozionali, newsletter e materiale pubblicitario, attività di vendita diretta e compimento di ricerche di mercato, incluse indagini sulla qualità e soddisfazione dei servizi, mediante tecniche di comunicazione a distanza comprensive di modalità automatizzate di contatto (come SMS, MMS, fax, chiamate telefoniche automatizzate, posta elettronica, messaggi su applicazioni web) e tradizionali (come posta cartacea e chiamate telefoniche con operatore)

Firma _____

Data sottoscrizione modulo:

1 6 / 0 2 / 2 0 2 3

¹ Ai sensi dell'art. 9 del Regolamento, per categorie particolari di dati si intendono i dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché trattare dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona. Ai sensi dell'art 4 punto 1) del Regolamento dati personali (non appartenenti a categorie particolari) sono costituiti da qualunque informazione relativa a persona fisica, identificata o identificabile, anche indirettamente, mediante riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all'ubicazione o un identificativo online;

² Le società facenti parte del Gruppo Unipol, dei cui prodotti o servizi potremo svolgere attività promozionale sono, ad esempio, UnipolTech S.p.A., Linear S.p.A. e Unisalute S.p.A.. Per l'elenco completo e aggiornato di tutte le società facenti parte del Gruppo, rimandiamo al sito di Unipol Gruppo S.p.A. www.unipol.it

USA_InfC_Comm_02 - Ed. 20.07.2020



AL CENTRO DI TUTTO CI SEI TU

Aiutaci a darti una protezione ancora più vicina alle tue esigenze. Compila il questionario.

DATI PERSONALI/GENERALI

Campi da compilare in stampatello nero o blu

20230216165424

Codice Fiscale / Partita Iva

8 2 0 0 7 8 7 0 4 0 3

Cognome Nome / Ragione Sociale

I . T . O D O N E B E L L U Z Z I - L . D A V

Indirizzo

V I A A D A N E G R I 3 4

Località

R I M I N I

Cap

4 7 9 2 3

Provincia

R N

Sesso

F M

Data di nascita

Cellulare (compilare prefisso e numero senza spazio o caratteri)

Telefono (compilare prefisso e numero senza spazio o caratteri)

Fax (compilare prefisso e numero senza spazio o caratteri)

email

Compilazione riservata alle persone fisiche/professionisti/ditte individuali

Stato civile

Coniugato / Convivente Libero / Single

Figli SI NO

Anno di nascita figli

1°

2°

3°

4°

Titolo di studio

Scuola d'obbligo

Diploma scuola superiore

Laurea/Master

PROFESSIONE

- Dirigente/Funziionario privato
- Dirigente/Funziionario pubblico
- Impiegato
- Operaio
- Insegnante
- Forze armate e forze dell'ordine
- Agricoltore
- Artigiano
- Commerciante
- Ristoratore
- Medico
- Infermiere
- Avvocato
- Commercialista
- Architetto, Ingegnere
- Geometra
- Amministratore di condominio
- Libero professionista
- Imprenditore
- Casalinga
- Studente
- Pensionato
- Non occupato
- Altro

INTERESSI (Sono possibili risposte multiple)

- Fai da te
- Musica, cinema, teatro
- Lettura, musei
- Informatica, tecnologia
- Sport
- Viaggi
- Salute e benessere
- Natura, ambiente
- Volontariato
- Fotografia
- Motori
- Enogastronomia

UTILIZZO INTERNET (Sono possibili risposte multiple)

- Per lavoro/Informazioni
- Per accedere ai social
- Per fare acquisti
- Per scaricare applicazioni

CASA (Sono possibili risposte multiple)

- Proprietà
- Affitto
- Seconda/e casa/e
- Mutuo in corso

CHE RISPARMIATORE SONO

- Fino a 5.000 € annui
- Da 5.000 a 15.000 € annui
- Oltre 15.000 € annui

VORREI SAPERNE DI PIÙ SU COME (Sono possibili risposte multiple)

- Risparmiare sulla polizza auto
- Integrare la mia pensione
- Risparmiare senza rischi
- Garantire gli studi dei figli
- Far rendere il mio capitale
- Lasciare un'eredità
- Avere un'assistenza sanitaria privata
- Assicurarli contro il terremoto
- Difendermi da richieste di risarcimento danni (casa - lavoro)
- Avere un indennizzo se mi ammalo o mi faccio male
- Cautelarmi se perdo l'impiego

A BREVE PREVEDO (sono possibili risposte multiple)

- Acquistare/cambiare auto
- Godermi la pensione
- Finire di pagare il mutuo
- Intraprendere una nuova attività
- Avere una promozione sul lavoro
- Fare un viaggio/vacanza importante
- Terminare studio figli
- Acquistare/cambiare/ristrutturare abitazione



INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER COMUNICAZIONI COMMERCIALI E PROFILAZIONE

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) n. 679/2016 e degli artt. 82 e 83 del Reg.to Ivass n. 40/2018 (artt. 183 e 191 D.Lgs. 209/05 - Codice Assicurazioni Private)

Desideriamo informarLa che **UnipolSai Assicurazioni S.p.A.** (di seguito "UnipolSai"), intende utilizzare per finalità commerciali e di profilazione alcuni **dati personali, con esclusione di dati appartenenti a categorie particolari**¹, da Lei volontariamente rilasciati o comunque acquisiti nell'ambito dei rapporti con la nostra Società e/o con le altre società del Gruppo Unipol².

La preghiamo di leggere con attenzione le informazioni di seguito riportate e di indicarci se ci consente o meno di utilizzare i Suoi dati per le predette finalità, nel rispetto delle vigenti normative in materia di protezione dei dati personali e di commercializzazione a distanza di prodotti e servizi assicurativi.

PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI

ove Lei acconsenta i Suoi dati potranno essere trattati per le **finalità** di seguito specificate:

1. Per inviarLe comunicazioni commerciali relative a prodotti o servizi di UnipolSai, delle società facenti parte del Gruppo Unipol² e di terzi (in particolare, newsletter e materiale promozionale e pubblicitario), nonché per finalità di vendita diretta e ricerche di mercato, incluse indagini sulla qualità e soddisfazione dei servizi, mediante tecniche di comunicazione a distanza comprensive di modalità automatizzate di contatto (come SMS, MMS, fax, chiamate telefoniche automatizzate, posta elettronica, messaggi su applicazioni web) e tradizionali (come posta cartacea e chiamate telefoniche con operatore);
2. Per effettuare analisi dei dati, attraverso anche elaborazioni elettroniche od automatizzate, al fine di individuare le Sue esigenze e preferenze ed i possibili servizi e prodotti di Suo interesse (c.d. profilazione);
3. I Suoi dati, qualora Lei acconsenta, potranno essere comunicati alle Società facenti parte del Gruppo Unipol², che li potranno trattare per inviarLe comunicazioni commerciali relative a prodotti o servizi propri e di terzi (in particolare, newsletter e materiale promozionale e pubblicitario), nonché per finalità di vendita diretta e ricerche di mercato, incluse indagini sulla qualità e soddisfazione dei servizi, mediante tecniche di comunicazione a distanza comprensive di modalità automatizzate di contatto (come SMS, MMS, fax, chiamate telefoniche automatizzate, posta elettronica, messaggi su applicazioni web) e tradizionali (come posta cartacea e chiamate telefoniche con operatore).

Inoltre detti dati, in presenza di Suo consenso, rilasciato direttamente alla Società del Gruppo Unipol² cui siano comunicati, potranno essere trattati da quest'ultima per finalità di analisi, attraverso anche elaborazioni elettroniche, per l'individuazione delle Sue esigenze e preferenze e dei possibili servizi e prodotti di Suo interesse.

4. Resta inoltre ferma la possibilità per il suo Agente assicurativo di riferimento (nel seguito, l'"Agente") di trattare i Suoi dati anche per ulteriori, autonome finalità commerciali e di eventuale profilazione in relazione a prodotti e servizi dell'Agente e/o di terzi, finalità per le quali riceverà dal medesimo Agente, quale titolare di tale distinto trattamento, una separata, apposita informativa e richiesta di consenso (a cui si rinvia per ogni dettaglio).

QUALI DATI RACCOGLIAMO

Per le predette finalità, saranno raccolti e trattati i **dati personali, con esclusione di quelli appartenenti a categorie particolari**¹, da Lei forniti nell'ambito dei Suoi rapporti relativi ai servizi e prodotti sia di UnipolSai che di altre società del Gruppo Unipol² che Lei abbia autorizzato a trasmetterci per le suddette finalità commerciali e di profilazione. Tra i predetti dati, oltre ai Suoi dati identificativi, sono inclusi:

- a) i dati relativi al Suo indirizzo di residenza e/o di domicilio, i Suoi recapiti telefonici (fisso e mobile) e telematici (indirizzo di posta elettronica);
- b) i dati relativi ai rapporti contrattuali (assicurativi e non) e ai servizi da Lei richiesti od in Suo favore prestati (come, ad esempio, i dati acquisti anche in occasione della liquidazione di sinistri eventualmente occorsi, tra cui importi liquidati, coordinate bancarie, ecc.);
- c) i dati da Lei rilasciati od eventualmente acquisiti, nell'ambito dei rapporti, anche da registri, banche dati e fonti pubbliche conoscibili o pubblicamente accessibili da chiunque (come, ad esempio, i dati relativi a veicoli e a immobili a Lei intestati);
- d) i dati riferiti ad aspetti della Sua situazione personale e familiare, nonché professionale ed economica (quali, ad esempio, stato civile, composizione nucleo familiare, titolo di studio, posizione lavorativa, reddito, interessi, ecc.) da Lei comunicati, tra cui quelli da Lei forniti nell'ambito di indagini di natura commerciale, di questionari commerciali o di valutazione dell'adeguatezza di prodotti assicurativi e previdenziali, in occasione di consulenze personalizzate svolte da UnipolSai e da Sue agenzie, ecc.;
- e) i dati rilasciati in occasione dell'effettuazione di preventivi online sul sito web UnipolSai.it o in occasione della Sua partecipazione a concorsi promossi da UnipolSai sul proprio sito web o su siti di aziende copromotrici del concorso;
- f) i dati relativi all'eventuale registrazione a nostri servizi on line, anche tramite installazione di nostre App.
- g) i dati connessi al Suo profilo od account su social network (quali, ad es., Facebook, Twitter, ecc.), qualora Lei si sia registrato ai nostri servizi online mediante il Suo profilo od account "social" e abbia autorizzato il gestore del social network a condividere tali dati con terzi;

Il **conferimento** dei Suoi dati e il Suo **consenso** per le finalità sopra indicate sono **facoltativi** e il loro mancato rilascio non incide sui rapporti e servizi in essere. Tenga presente che tali dati ci permetteranno di migliorare la qualità dei nostri servizi, di contattarLa più agevolmente, nonché di inviarLe oltre a comunicazioni di servizio (relative, ad esempio, a eventuali sinistri o ad avvisi di scadenza di una polizza), aggiornamenti e promozioni riguardanti nuovi contratti o prodotti di Suo possibile interesse.

COME TRATTIAMO I SUOI DATI

I Suoi dati non saranno da noi diffusi, saranno gestiti anche con strumenti elettronici, con apposite procedure informatizzate e logiche di elaborazione dei dati (per aree geografiche, tipologia di clienti, contratti o servizi, ecc.) e potranno essere **conosciuti**, all'interno delle nostre strutture, da personale a ciò incaricato, nonché dalla nostra rete di intermediari assicurativi, quali Responsabili del trattamento, e da incaricati di società di nostra fiducia che svolgono, per nostro conto, alcune operazioni tecniche ed organizzative strettamente necessarie per lo svolgimento delle suddette attività, nonché da società specializzate in servizi di informazione e promozione commerciale, ricerche di mercato ed indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti (società che opereranno in qualità di Responsabili del trattamento).

I Suoi dati saranno **custoditi** nel pieno rispetto delle misure di sicurezza previste dalla normativa privacy e saranno **conservati** per due (2) anni per finalità relative a comunicazioni commerciali (v. precedenti punti 1 e 3), per un (1) anno per finalità di profilazione (v. punto 2), termini decorrenti dalla cessazione dei rapporti con **UnipolSai** e/o con le altre società del Gruppo Unipol² che, previo Suo consenso, ce li hanno trasmessi; decorso tali termini non saranno più utilizzati per le predette finalità.

QUALI SONO I SUOI DIRITTI

La normativa privacy (artt. 15-22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di richiedere i) l'accesso ai dati che La riguardano, ii) la loro rettifica e/o l'integrazione, se inesatti o incompleti, o iii) la loro cancellazione, ove trattati illecitamente, nonché nei casi previsti, iv) la limitazione o v) l'opposizione al loro trattamento a fini di marketing diretto, ivi compresa la profilazione, e all'invio di comunicazioni commerciali a distanza e con modalità automatizzate. La normativa sulla privacy Le attribuisce altresì il diritto di richiedere vi) la portabilità dei dati da Lei forniti, nei limiti di quanto indicato dall'art. 20 del Regolamento.

Titolare del trattamento dei Suoi dati è UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna.

Le ricordiamo che Lei ha altresì diritto di revocare in ogni momento il consenso eventualmente prestato; la revoca non pregiudica la liceità del trattamento fino a quel momento svolto. Per revocare il Suo consenso, può scrivere a pasvevoche@unipolsai.it.

Per ogni altro dubbio o chiarimento (e per conoscere le categorie di soggetti cui comunichiamo i dati ed i responsabili del trattamento) nonché per l'esercizio degli altri diritti (punto da i) a iv) del presente paragrafo) può rivolgersi al "Responsabile per la protezione dei dati": a tale scopo potrà contattarlo presso UnipolSai Assicurazioni S.p.A., al recapito privacy@unipolsai.it.

Quanto al **trattamento effettuato dal Suo Agente in qualità di titolare autonomo** (vedi punto 4) potrà esercitare i diritti riconosciuti dalla normativa privacy nei confronti dell'Agente medesimo con le modalità indicate nel separato modulo d'informativa e consenso dallo stesso fornito.

Resta fermo il Suo diritto di rivolgersi al Garante della privacy, anche attraverso la presentazione di un reclamo, ove ritenuto necessario, per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti.

Dopo aver letto la precedente informativa, La preghiamo di sottoscrivere le distinte dichiarazioni di consenso riportate di seguito solo se è d'accordo a permettere ad **UnipolSai** di utilizzare i Suoi dati per le distinte finalità indicate.

Le confermiamo che, in caso di mancata sottoscrizione, i Suoi dati non saranno utilizzati per tali finalità.

DICHIARAZIONI DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PER COMUNICAZIONI COMMERCIALI E PROFILAZIONE

Ai sensi degli artt. 6 comma 1 lett a) e 7 del Regolamento (UE) n. 679/2016 e degli artt. 82 e 83 del Regolamento Ivass n. 40/2018 (Codice Assicurazioni Private)

Preso atto di quanto indicato nell'informativa sopra riportata, dichiaro di acconsentire al trattamento dei miei dati personali con esclusione di quelli appartenenti a categorie particolari¹ da parte di UnipolSai Assicurazioni S.p.A., per l'effettuazione da parte della medesima società di comunicazioni commerciali relative a prodotti o servizi di UnipolSai stessa, delle società facenti parte del Gruppo Unipol² e di società terze, in particolare, per invio di comunicazioni promozionali, newsletter e materiale pubblicitario, attività di vendita diretta e compimento di ricerche di mercato, incluse indagini sulla qualità e soddisfazione dei servizi, mediante tecniche di comunicazione a distanza comprensive di modalità automatizzate di contatto (come SMS, MMS, fax, chiamate telefoniche automatizzate, posta elettronica, messaggi su applicazioni web) e tradizionali (come posta cartacea e chiamate telefoniche con operatore)

Firma _____

Avendo acconsentito a quanto sopra e preso atto di quanto indicato nell'informativa sopra riportata, dichiaro di acconsentire al trattamento dei miei dati personali, con esclusione di quelli appartenenti a categorie particolari¹, da parte della sola UnipolSai Assicurazioni S.p.A., per finalità di analisi dei dati, attraverso anche elaborazioni elettroniche, per l'individuazione delle mie esigenze e preferenze e dei possibili servizi e prodotti di mio interesse.

Firma _____

Preso atto di quanto indicato nell'informativa sopra riportata, e avendo acconsentito al trattamento dei propri dati per le finalità di cui al primo riquadro, dichiaro di acconsentire alla comunicazione dei miei dati personali alle società appartenenti al Gruppo Unipol² che li tratteranno per l'effettuazione di comunicazioni commerciali relative a prodotti o servizi propri e di società terze, in particolare, per invio di comunicazioni promozionali, newsletter e materiale pubblicitario, attività di vendita diretta e compimento di ricerche di mercato, incluse indagini sulla qualità e soddisfazione dei servizi, mediante tecniche di comunicazione a distanza comprensive di modalità automatizzate di contatto (come SMS, MMS, fax, chiamate telefoniche automatizzate, posta elettronica, messaggi su applicazioni web) e tradizionali (come posta cartacea e chiamate telefoniche con operatore)

Firma _____

Data sottoscrizione modulo:

1 6 / 0 2 / 2 0 2 3

¹ Ai sensi dell'art. 9 del Regolamento, per categorie particolari di dati si intendono i dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché trattare dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona. Ai sensi dell'art 4 punto 1) del Regolamento dati personali (non appartenenti a categorie particolari) sono costituiti da qualunque informazione relativa a persona fisica, identificata o identificabile, anche indirettamente, mediante riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all'ubicazione o un identificativo online;

² Le società facenti parte del Gruppo Unipol, dei cui prodotti o servizi potremo svolgere attività promozionale sono, ad esempio, UnipolTech S.p.A., Linear S.p.A. e Unisalute S.p.A.. Per l'elenco completo e aggiornato di tutte le società facenti parte del Gruppo, rimandiamo al sito di Unipol Gruppo S.p.A. www.unipol.it

USA_InfC_Comm_02 - Ed. 20.07.2020





**QUESTIONARIO DEMANDS NEEDS
DELLA COPERTURA DI TUTELA LEGALE UCA ASSICURAZIONE SPA**

Il presente questionario, ha lo scopo di acquisire le informazioni necessarie a valutare la rispondenza (target market) della proposta di contratto alle esigenze espresse.

INFORMAZIONI SUL POTENZIALE CONTRAENTE DELLA POLIZZA

Nome Cognome / Ragione Sociale: **I.I.T. "ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI"**

Cod. Fiscale / P. IVA: **82007870403**

Indirizzo / Sede Legale: **VIA ADA NEGRI 34**

CAP: **47923**

Comune: **RIMINI**

Provincia: **RN**

Telefono:

e-mail:

PEC:

MONDI

Tipologia contraente?

Giuridico

Attività lavorativa

Come si può inquadrare la sua attività?

Azienda-Impresa-Ente privato

Intende assicurarsi solo per le vertenze con le compagnie?

No

Si intende assicurare solo il personale apicale?

No

PRODOTTO	VALUTAZIONE
UCATutela Azienda - Personale Apicale	LOW
UCATutela Azienda - D&O	LOW
Amministratori e Dipendenti di Enti Pubblici	LOW
UCA AZIONE ASSEVERANTE	LOW



**QUESTIONARIO DEMANDS NEEDS
DELLA COPERTURA DI TUTELA LEGALE UCA ASSICURAZIONE SPA**

TutelUnica	LOW
Tutela Arbitrato	LOW
UCATutela Azienda	HIGH
Tutela Unica Forze Armate	LOW
Istituti Didattici	HIGH




**QUESTIONARIO DEMANDS & NEEDS
DELLA COPERTURA DI TUTELA LEGALE UCA ASSICURAZIONE SPA**

Sulla base di quanto sopra riportato, il potenziale contraente dichiara che il contratto proposto risulta rispondente e adeguato alle sue esigenze assicurative.

Data

Firma del potenziale

Contraente



**PAGINA
LASCIATA
INTENZIONALMENTE
IN BIANCO**



**QUESTIONARIO DEMANDS NEEDS
DELLA COPERTURA DI TUTELA LEGALE UCA ASSICURAZIONE SPA**

Il presente questionario, ha lo scopo di acquisire le informazioni necessarie a valutare la rispondenza (target market) della proposta di contratto alle esigenze espresse.

INFORMAZIONI SUL POTENZIALE CONTRAENTE DELLA POLIZZA

Nome Cognome / Ragione Sociale: **I.I.T. "ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI"**

Cod. Fiscale / P. IVA: **82007870403**

Indirizzo / Sede Legale: **VIA ADA NEGRI 34**

CAP: **47923**

Comune: **RIMINI**

Provincia: **RN**

Telefono:

e-mail:

PEC:

MONDI

Tipologia contraente?

Giuridico

Attività lavorativa

Come si può inquadrare la sua attività?

Azienda-Impresa-Ente privato

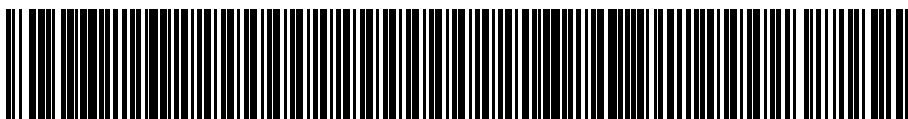
Intende assicurarsi solo per le vertenze con le compagnie?

No

Si intende assicurare solo il personale apicale?

No

PRODOTTO	VALUTAZIONE
UCATutela Azienda - Personale Apicale	LOW
UCATutela Azienda - D&O	LOW
Amministratori e Dipendenti di Enti Pubblici	LOW
UCA AZIONE ASSEVERANTE	LOW



PL0001-----100139151120221212100731001

PAG. 1 / 3

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A.

Sede e Direzione Generale in TORINO - P.za San Carlo n° 161 - Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563

uca@ucaspa.com - pecuca@legalmail.it - www.ucaspa.com - Numero iscrizione Registro delle Imprese di Torino, Cod. Fisc., P.IVA 00903640019
Numero R.E.A. Torino 115282 Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v. - Provv.

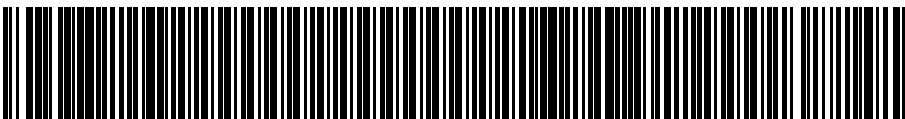
Min. del 18/3/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/9/1994

INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE: in home page di www.ucaspa.com accesso in Area Riservata con psw



**QUESTIONARIO DEMANDS NEEDS
DELLA COPERTURA DI TUTELA LEGALE UCA ASSICURAZIONE SPA**

TutelUnica	LOW
Tutela Arbitrato	LOW
UCATutela Azienda	HIGH
Tutela Unica Forze Armate	LOW
Istituti Didattici	HIGH



PL0001-----100139151120221212100731002

PAG. 2 / 3

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A.

Sede e Direzione Generale in TORINO - P.za San Carlo n° 161 - Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563
uca@ucaspa.com - pecuca@legalmail.it - www.ucaspa.com - Numero iscrizione Registro delle Imprese di Torino, Cod. Fisc., P.IVA 00903640019
Numero R.E.A. Torino 115282 Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v. - Provv.
Min. del 18/3/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/9/1994
INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE: in home page di www.ucaspa.com accesso in Area Riservata con psw



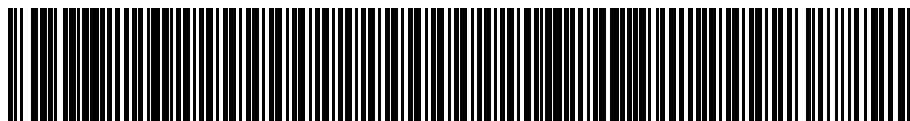
**QUESTIONARIO DEMANDS & NEEDS
DELLA COPERTURA DI TUTELA LEGALE UCA ASSICURAZIONE SPA**

Sulla base di quanto sopra riportato, il potenziale contraente dichiara che il contratto proposto risulta rispondente e adeguato alle sue esigenze assicurative.

Data _____

Firma del potenziale

Contraente _____



PL0001-----100139151120221212100731003


PAG. 3 / 3

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A.

Sede e Direzione Generale in TORINO - P.za San Carlo n° 161 - Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563
uca@ucaspa.com - pecuca@legalmail.it - www.ucaspa.com - Numero iscrizione Registro delle Imprese di Torino, Cod. Fisc., P.IVA 00903640019
Numero R.E.A. Torino 115282 Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale €6.000.000 i.v. - Provv.

Min. del 18/3/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/9/1994

INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE: in home page di www.ucaspa.com accesso in Area Riservata con psw



**PAGINA
LASCIATA
INTENZIONALMENTE
IN BIANCO**



**QUESTIONARIO DEMANDS NEEDS
DELLA COPERTURA DI TUTELA LEGALE UCA ASSICURAZIONE SPA**

Il presente questionario, ha lo scopo di acquisire le informazioni necessarie a valutare la rispondenza (target market) della proposta di contratto alle esigenze espresse.

INFORMAZIONI SUL POTENZIALE CONTRAENTE DELLA POLIZZA

Nome Cognome / Ragione Sociale: **I.I.T. "ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI"**

Cod. Fiscale / P. IVA: **82007870403**

Indirizzo / Sede Legale: **VIA ADA NEGRI 34**

CAP: **47923**

Comune: **RIMINI**

Provincia: **RN**

Telefono:

e-mail:

PEC:

MONDI

Tipologia contraente?

Giuridico

Attività lavorativa

Come si può inquadrare la sua attività?

Azienda-Impresa-Ente privato

Intende assicurarsi solo per le vertenze con le compagnie?

No

Si intende assicurare solo il personale apicale?

No

PRODOTTO	VALUTAZIONE
UCATutela Azienda - Personale Apicale	LOW
UCATutela Azienda - D&O	LOW
UCA AZIONE ASSEVERANTE	LOW
Amministratori e Dipendenti di Enti Pubblici	LOW



**QUESTIONARIO DEMANDS NEEDS
DELLA COPERTURA DI TUTELA LEGALE UCA ASSICURAZIONE SPA**

TutelUnica	LOW
Tutela Arbitrato	LOW
UCATutela Azienda	HIGH
Tutela Unica Forze Armate	LOW
Istituti Didattici	HIGH



**QUESTIONARIO DEMANDS & NEEDS
DELLA COPERTURA DI TUTELA LEGALE UCA ASSICURAZIONE SPA**

Sulla base di quanto sopra riportato, il potenziale contraente dichiara che il contratto proposto risulta rispondente e adeguato alle sue esigenze assicurative.

Data

Firma del potenziale

Contraente

**PAGINA
LASCIATA
INTENZIONALMENTE
IN BIANCO**



ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A

Sede e Direzione Generale in Piazza San Carlo, 161 – PALAZZO VILLA - 10123 TORINO
Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax 011.5621563 - uca@ucaspa.com - www.ucaspa.com –
PEC: pecuca@legalmail.it - Num. Iscr. Reg. delle Imprese di Torino, Cod. Fisc. e 00903640019 –
Num. R.E.A. Torino 115282 - Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 –
Capitale Sociale €6.000.000 i.v.Provv. Min. del 18/03/1935 -
D.M. n° 15870 del 26/11/1984 – D.M. n° 19867 del 08/09/1994

QUESTIONARIO DELLA COPERTURA DI TUTELA LEGALE

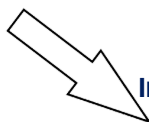
Il presente questionario ha lo scopo di acquisire le informazioni necessarie a valutare le richieste e le esigenze del cliente, nonché è volto a valutare la rispondenza della proposta di contratto rispetto al suo profilo

ESIGENZE DI COPERTURA ASSICURATIVA PER IL PRODOTTO ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI

HA L'ESIGENZA ASSICURATIVA DI ACQUISTARE UNA COPERTURA DI TUTELA LEGALE PER GLI ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI CON MASSIMALE BASE PARI A EURO 25.000 PER VERTENZA – ILLIMITATO PER ANNO ASSICURATIVO?	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
LA SUA ESIGENZA ASSICURATIVA È QUELLA DI ASSICURARE N° 1___ ALUNNI?	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
HA L'ESIGENZA DI INTEGRARE/MODIFICARE LA COPERTURA ASSICURATIVA PROPOSTA CON L'INSERIMENTO DI QUANTO RIPORTATO IN CALCE?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>

IL SOTTOSCRITTO CONTRAENTE DICHIARA:

- DI AVER FORNITO IN MODO ESAUSTIVO E VERITIERO OGNI INFORMAZIONE INERENTE ALLE PROPRIE CARATTERISTICHE, ESIGENZE E RICHIESTE ASSICURATIVE ATTRAVERSO GLI APPOSITI STRUMENTI PREDISPOSTI DALL'INTERMEDIARIO;
- DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE LA VALUTAZIONE DI COERENZA EFFETTUATA DALL'INTERMEDIARIO È FONDATA SUL PREDETTO QUADRO INFORMATIVO CON RIGUARDO AL MOMENTO IN CUI ESSO È STATO RESO E CHE DETTA VALUTAZIONE NON SI ESTENDE A SUCCESSIVI MUTAMENTI DELLO STESSO;
- DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE L'INTERMEDIARIO NON POTRÀ ESSERE RITENUTO RESPONSABILE PER QUALSIASI EVENTUALE DANNO CAGIONATO DA UN QUADRO INFORMATIVO VIZIATO DA OMISSIONI O ERRORI DI NON LIEVE ENTITÀ O FALSE DICHIARAZIONI DERIVANTI DA DOLO O COLPA DEL CONTRAENTE.



IL CONTRAENTE



ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A

Sede e Direzione Generale in Piazza San Carlo, 161 – PALAZZO VILLA - 10123 TORINO
Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax 011.5621563 - uca@ucaspa.com - www.ucaspa.com –
PEC: pecuca@legalmail.it - Num. Iscr. Reg. delle Imprese di Torino, Cod. Fisc. e 00903640019 –
Num. R.E.A. Torino 115282 - Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 –
Capitale Sociale € 6.000.000 i.v. Prov. Min. del 18/03/1935 -
D.M. n° 15870 del 26/11/1984 – D.M. n° 19867 del 08/09/1994

QUESTIONARIO DELLA COPERTURA DI TUTELA LEGALE

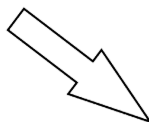
Il presente questionario ha lo scopo di acquisire le informazioni necessarie a valutare le richieste e le esigenze del cliente, nonché è volto a valutare la rispondenza della proposta di contratto rispetto al suo profilo

ESIGENZE DI COPERTURA ASSICURATIVA PER IL PRODOTTO ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI

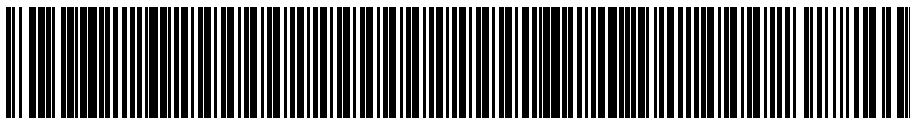
HA L'ESIGENZA ASSICURATIVA DI ACQUISTARE UNA COPERTURA DI TUTELA LEGALE PER GLI ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI CON MASSIMALE BASE PARI A EURO 25.000 PER VERTENZA – ILLIMITATO PER ANNO ASSICURATIVO?	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
LA SUA ESIGENZA ASSICURATIVA È QUELLA DI ASSICURARE N° 1___ ALUNNI?	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
HA L'ESIGENZA DI INTEGRARE/MODIFICARE LA COPERTURA ASSICURATIVA PROPOSTA CON L'INSERIMENTO DI QUANTO RIPORTATO IN CALCE?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>

IL SOTTOSCRITTO CONTRAENTE DICHIARA:

- DI AVER FORNITO IN MODO ESAUSTIVO E VERITIERO OGNI INFORMAZIONE INERENTE ALLE PROPRIE CARATTERISTICHE, ESIGENZE E RICHIESTE ASSICURATIVE ATTRAVERSO GLI APPOSITI STRUMENTI PREDISPOSTI DALL'INTERMEDIARIO;
- DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE LA VALUTAZIONE DI COERENZA EFFETTUATA DALL'INTERMEDIARIO È FONDATA SUL PREDETTO QUADRO INFORMATIVO CON RIGUARDO AL MOMENTO IN CUI ESSO È STATO RESO E CHE DETTA VALUTAZIONE NON SI ESTENDE A SUCCESSIVI MUTAMENTI DELLO STESSO;
- DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE L'INTERMEDIARIO NON POTRÀ ESSERE RITENUTO RESPONSABILE PER QUALSIASI EVENTUALE DANNO CAGIONATO DA UN QUADRO INFORMATIVO VIZIATO DA OMISSIONI O ERRORI DI NON LIEVE ENTITÀ O FALSE DICHIARAZIONI DERIVANTI DA DOLO O COLPA DEL CONTRAENTE.



IL CONTRAENTE



**ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A**

Sede e Direzione Generale in Piazza San Carlo, 161 – PALAZZO VILLA - 10123 TORINO
Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax 011.5621563 - uca@ucaspa.com - www.ucaspa.com –
PEC: pecuca@legalmail.it - Num. Iscr. Reg. delle Imprese di Torino, Cod. Fisc. e 00903640019 –
Num. R.E.A. Torino 115282 - Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 –
Capitale Sociale € 6.000.000 i.v. Prov. Min. del 18/03/1935 -
D.M. n° 15870 del 26/11/1984 – D.M. n° 19867 del 08/09/1994

QUESTIONARIO DELLA COPERTURA DI TUTELA LEGALE

Il presente questionario ha lo scopo di acquisire le informazioni necessarie a valutare le richieste e le esigenze del cliente, nonché è volto a valutare la rispondenza della proposta di contratto rispetto al suo profilo

ESIGENZE DI COPERTURA ASSICURATIVA PER IL PRODOTTO ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI

HA L'ESIGENZA ASSICURATIVA DI ACQUISTARE UNA COPERTURA DI TUTELA LEGALE PER GLI ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI CON MASSIMALE BASE PARI A EURO 25.000 PER VERTENZA – ILLIMITATO PER ANNO ASSICURATIVO?	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
LA SUA ESIGENZA ASSICURATIVA È QUELLA DI ASSICURARE N° 1___ ALUNNI?	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
HA L'ESIGENZA DI INTEGRARE/MODIFICARE LA COPERTURA ASSICURATIVA PROPOSTA CON L'INSERIMENTO DI QUANTO RIPORTATO IN CALCE?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>

IL SOTTOSCRITTO CONTRAENTE DICHIARA:

- DI AVER FORNITO IN MODO ESAUSTIVO E VERITIERO OGNI INFORMAZIONE INERENTE ALLE PROPRIE CARATTERISTICHE, ESIGENZE E RICHIESTE ASSICURATIVE ATTRAVERSO GLI APPOSITI STRUMENTI PREDISPOSTI DALL'INTERMEDIARIO;
- DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE LA VALUTAZIONE DI COERENZA EFFETTUATA DALL'INTERMEDIARIO È FONDATA SUL PREDETTO QUADRO INFORMATIVO CON RIGUARDO AL MOMENTO IN CUI ESSO È STATO RESO E CHE DETTA VALUTAZIONE NON SI ESTENDE A SUCCESSIVI MUTAMENTI DELLO STESSO;
- DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE L'INTERMEDIARIO NON POTRÀ ESSERE RITENUTO RESPONSABILE PER QUALSIASI EVENTUALE DANNO CAGIONATO DA UN QUADRO INFORMATIVO VIZIATO DA OMISSIONI O ERRORI DI NON LIEVE ENTITÀ O FALSE DICHIARAZIONI DERIVANTI DA DOLO O COLPA DEL CONTRAENTE.

**IL CONTRAENTE**



UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A.
 Sede e Direzione Generale in P.zza San Carlo 161 - P a l a z z o V i l l a - 10123 TORINO
 Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563 - uca@ucaspa.com - www.ucaspa.com - pecuca@legalmail.it
 Num. Iscr. Reg. delle Imprese di Torino, Cod. Fisc. e P.IVA 00903640019 - Num. R.E.A.Torino 115282
 Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v
 Provv. Min. del 18/03/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/09/1994



POLIZZA TUTELA SCUOLA N° 1001391511

Corrispondente NOVARA - PLURIASS S.R.L. - 2636 sub 0

Sostituisce polizza n°

Contraente: I.I.T. "ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI"

Cod. Fisc/P.Iva: 82007870403

Indirizzo: VIA ADA NEGRI 34 - 47923 RIMINI (RN)

Durata anni: 1 anno dalle ore 24 del 08/12/2022 alle ore 24 del 08/12/2023

La scadenza delle rate successive è stabilita alla data sopraindicata di ciascun anno.

Sono operanti le garanzie-articoli: Tutela Legale Per Alunni di Istituti Scolastici

Il Contratto - massimale, indennità e premio - è soggetto ad adeguamento ISTAT: SI indicare l'indice dell'anno in corso NO

TUTELA SCUOLA PER PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI		imposte 21,25%
ATTIVITA': ISTITUTO SCOLASTICO	ASSICURATI: VED. ALLEGATO N. 1 CHE FORMA PARTE INTEGRANTE DELLA PRESENTE POLIZZA.	
MASSIMALE: VEDERE CONDIZIONI DI POLIZZA ALLEGATE		
ESTENSIONI DI GARANZIA - valide solo se espressamente richiamate		
<input type="checkbox"/> A) CONTROVERSIE AMMINISTRATIVE PER DIRIGENTI SCOLASTICI, DIRETTORI AMMINISTRATIVI, MEMBRI DEGLI O.C. DELIBERANTI.		
<input type="checkbox"/> B) CONSULENZA LEGALE		
<input type="checkbox"/> C) RECUPERO DANNI RELATIVO ALLA CIRCOLAZIONE VEICOLI E NATANTI NELL'ATTIVITÀ EXTRAPROFESSIONALE		

TUTELA SCUOLA PER ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI		imposte 21,25%
ATTIVITA': ISTITUTO SCOLASTICO	ASSICURATI: VED. ALLEGATO N. 1 CHE FORMA PARTE INTEGRANTE DELLA PRESENTE POLIZZA.	
MASSIMALE: VEDERE CONDIZIONI DI POLIZZA ALLEGATE		

E' nulla qualsiasi condizione, rettifica apportata a mano o dattiloscritta sul presente contratto, fatta eccezione per l'indicazione del pagamento.

NOTE - Quanto sottoriportato non ha carattere derogatorio delle Condizioni di Contratto, ma esclusivamente valore descrittivo del rischio assicurato:

UCA Assicurazione S.p.A.
Il Presidente

CORRISPONDENTE

PLURIASS SRL

CONTRAENTE

Il Contraente dichiara di aver preso visione e ricevuto copia del Set Informativo, dell'Allegato 4, della presente Scheda di Polizza e di aver manifestato le proprie richieste ed esigenze ai fini della Valutazione del Contratto ex Reg. 40 e ai sensi degli artt. 1341-1342 C.C. approva specificatamente i seguenti articoli delle Condizioni di Contratto: **SEZIONE PRIMA:** Art. II Ambito Territoriale - Art. III Variazione di Rischio: Aggravamento-Diminuzione - Art. VII Anticipata Risoluzione e Recesso dal Contratto - Art. VIII Durata e Proroga del Contratto - Art. IX Competenza Territoriale - Art. X Oneri relativi al Contratto - Art. XIII Legge applicabile al Contratto - Art. XIV Oneri e Regime Fiscale - **SEZIONE SECONDA:** Art. XVI Denuncia dei Sinistri - Art. XVII Gestione delle Vertenze - **SEZIONE QUARTA:** Capitolo 3 Ambito Territoriale.

CONTRAENTE

PREMIO ALLA FIRMA sino al 08/12/2023

FRAZIONAMENTO: Annuale (STR)

Imposte 21,25%	0,82	0,18		1,00
	PREMIO NETTO	IMPOSTE NETTO	DIRITTI	TOTALE

Emesso in triplice copia, ad un solo effetto. La rata di prima annualità è stata pagata il: 12/12/2022

Mezzi di pagamento consentiti dall'impresa: Bonifico bancario, Assegno bancario, postale o circolare non trasferibile, ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario postale o elettronico, contanti esclusivamente per premi inferiori a € 750

Copia Contraente





UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A.
 Sede e Direzione Generale in P.zza San Carlo 161 - P a l a z z o V i l l a - 10123 TORINO
 Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563 - uca@ucaspa.com - www.ucaspa.com - pecuca@legalmail.it
 Num. Iscr. Reg. delle Imprese di Torino, Cod. Fisc. e P.IVA 00903640019 - Num. R.E.A.Torino 115282
 Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v
 Provv. Min. del 18/03/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/09/1994



POLIZZA TUTELA SCUOLA N° 1001391511

Corrispondente NOVARA - PLURIASS S.R.L. - 2636 sub 0

Sostituisce polizza n°

Contraente: I.I.T. "ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI"

Cod. Fisc/P.Iva: 82007870403

Indirizzo: VIA ADA NEGRI 34 - 47923 RIMINI (RN)

Durata anni: 1 anno dalle ore 24 del 08/12/2022 alle ore 24 del 08/12/2023

La scadenza delle rate successive è stabilita alla data sopraindicata di ciascun anno.

Sono operanti le garanzie-articoli: Tutela Legale Per Alunni di Istituti Scolastici

Il Contratto - massimale, indennità e premio - è soggetto ad adeguamento ISTAT: SI indicare l'indice dell'anno in corso NO

TUTELA SCUOLA PER PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI		imposte 21,25%
ATTIVITA': ISTITUTO SCOLASTICO	ASSICURATI: VED. ALLEGATO N. 1 CHE FORMA PARTE INTEGRANTE DELLA PRESENTE POLIZZA.	
MASSIMALE: VEDERE CONDIZIONI DI POLIZZA ALLEGATE		
ESTENSIONI DI GARANZIA - valide solo se espressamente richiamate		
<input type="checkbox"/> A) CONTROVERSIE AMMINISTRATIVE PER DIRIGENTI SCOLASTICI, DIRETTORI AMMINISTRATIVI, MEMBRI DEGLI O.C. DELIBERANTI.		
<input type="checkbox"/> B) CONSULENZA LEGALE		
<input type="checkbox"/> C) RECUPERO DANNI RELATIVO ALLA CIRCOLAZIONE VEICOLI E NATANTI NELL'ATTIVITÀ EXTRAPROFESSIONALE		

TUTELA SCUOLA PER ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI		imposte 21,25%
ATTIVITA': ISTITUTO SCOLASTICO	ASSICURATI: VED. ALLEGATO N. 1 CHE FORMA PARTE INTEGRANTE DELLA PRESENTE POLIZZA.	
MASSIMALE: VEDERE CONDIZIONI DI POLIZZA ALLEGATE		

E' nulla qualsiasi condizione, rettifica apportata a mano o dattiloscritta sul presente contratto, fatta eccezione per l'indicazione del pagamento.

NOTE - Quanto sottoriportato non ha carattere derogatorio delle Condizioni di Contratto, ma esclusivamente valore descrittivo del rischio assicurato:

UCA Assicurazione S.p.A.
Il Presidente

CORRISPONDENTE

PLURIASS SRL

CONTRAENTE

CONTRAENTE

Il Contraente dichiara di aver preso visione e ricevuto copia del Set Informativo, dell'Allegato 4, della presente Scheda di Polizza e di aver manifestato le proprie richieste ed esigenze ai fini della Valutazione del Contratto ex Reg. 40 e ai sensi degli artt. 1341-1342 C.C. approva specificatamente i seguenti articoli delle Condizioni di Contratto: **SEZIONE PRIMA:** Art. II Ambito Territoriale - Art. III Variazione di Rischio: Aggravamento-Diminuzione - Art. VII Anticipata Risoluzione e Recesso dal Contratto - Art. VIII Durata e Proroga del Contratto - Art. IX Competenza Territoriale - Art. X Oneri relativi al Contratto - Art. XIII Legge applicabile al Contratto - Art. XIV Oneri e Regime Fiscale - **SEZIONE SECONDA:** Art. XVI Denuncia dei Sinistri - Art. XVII Gestione delle Vertenze - **SEZIONE QUARTA:** Capitolo 3 Ambito Territoriale.

PREMIO ALLA FIRMA sino al 08/12/2023

FRAZIONAMENTO: Annuale (STR)

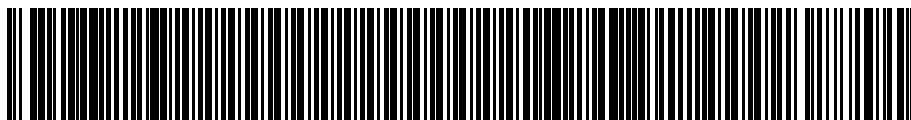
Imposte 21,25%	0,82	0,18		1,00
	PREMIO NETTO	IMPOSTE NETTO	DIRITTI	TOTALE

Emesso in triplice copia, ad un solo effetto. La rata di prima annualità è stata pagata il: 12/12/2022

Mezzi di pagamento consentiti dall'impresa: Bonifico bancario, Assegno bancario, postale o circolare non trasferibile, ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario postale o elettronico, contanti esclusivamente per premi inferiori a € 750

Copia Direzione

Mod. Tutela Scuola Ed. 7/2015 Agg.12/2019



PL0001-----100139151120221212100731005



IDTITOLO: 12645000000361996



UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A.
 Sede e Direzione Generale in P.zza San Carlo 161 - P a l a z z o V i l l a - 10123 TORINO
 Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563 - uca@ucaspa.com - www.ucaspa.com - pecuca@legalmail.it
 Num. Iscr. Reg. delle Imprese di Torino, Cod. Fisc. e P.IVA 00903640019 - Num. R.E.A.Torino 115282
 Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v
 Provv. Min. del 18/03/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/09/1994



POLIZZA TUTELA SCUOLA N° 1001391511

Corrispondente NOVARA - PLURIASS S.R.L. - 2636 sub 0

Sostituisce polizza n°

Contraente: I.I.T. "ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI"

Cod. Fisc/P.Iva: 82007870403

Indirizzo: VIA ADA NEGRI 34 - 47923 RIMINI (RN)

Durata anni: 1 anno dalle ore 24 del 08/12/2022 alle ore 24 del 08/12/2023

La scadenza delle rate successive è stabilita alla data sopraindicata di ciascun anno.

Sono operanti le garanzie-articoli: Tutela Legale Per Alunni di Istituti Scolastici

Il Contratto - massimale, indennità e premio - è soggetto ad adeguamento ISTAT: SI indicare l'indice dell'anno in corso NO

TUTELA SCUOLA PER PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI		imposte 21,25%
ATTIVITA': ISTITUTO SCOLASTICO	ASSICURATI: VED. ALLEGATO N. 1 CHE FORMA PARTE INTEGRANTE DELLA PRESENTE POLIZZA.	
MASSIMALE: VEDERE CONDIZIONI DI POLIZZA ALLEGATE		
ESTENSIONI DI GARANZIA - valide solo se espressamente richiamate		
<input type="checkbox"/> A) CONTROVERSIE AMMINISTRATIVE PER DIRIGENTI SCOLASTICI, DIRETTORI AMMINISTRATIVI, MEMBRI DEGLI O.C. DELIBERANTI.		
<input type="checkbox"/> B) CONSULENZA LEGALE		
<input type="checkbox"/> C) RECUPERO DANNI RELATIVO ALLA CIRCOLAZIONE VEICOLI E NATANTI NELL'ATTIVITÀ EXTRAPROFESSIONALE		

TUTELA SCUOLA PER ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI		imposte 21,25%
ATTIVITA': ISTITUTO SCOLASTICO	ASSICURATI: VED. ALLEGATO N. 1 CHE FORMA PARTE INTEGRANTE DELLA PRESENTE POLIZZA.	
MASSIMALE: VEDERE CONDIZIONI DI POLIZZA ALLEGATE		

E' nulla qualsiasi condizione, rettifica apportata a mano o dattiloscritta sul presente contratto, fatta eccezione per l'indicazione del pagamento.

NOTE - Quanto sottoriportato non ha carattere derogatorio delle Condizioni di Contratto, ma esclusivamente valore descrittivo del rischio assicurato:

UCA Assicurazione S.p.A.
Il Presidente

CORRISPONDENTE

PLURIASS SRL

CONTRAENTE

CONTRAENTE

Il Contraente dichiara di aver preso visione e ricevuto copia del Set Informativo, dell'Allegato 4, della presente Scheda di Polizza e di aver manifestato le proprie richieste ed esigenze ai fini della Valutazione del Contratto ex Reg. 40 e ai sensi degli artt. 1341-1342 C.C. approva specificatamente i seguenti articoli delle Condizioni di Contratto: **SEZIONE PRIMA:** Art. II Ambito Territoriale - Art. III Variazione di Rischio: Aggravamento-Diminuzione - Art. VII Anticipata Risoluzione e Recesso dal Contratto - Art. VIII Durata e Proroga del Contratto - Art. IX Competenza Territoriale - Art. X Oneri relativi al Contratto - Art. XIII Legge applicabile al Contratto - Art. XIV Oneri e Regime Fiscale - **SEZIONE SECONDA:** Art. XVI Denuncia dei Sinistri - Art. XVII Gestione delle Vertenze - **SEZIONE QUARTA:** Capitolo 3 Ambito Territoriale.

PREMIO ALLA FIRMA sino al 08/12/2023

FRAZIONAMENTO: Annuale (STR)

Imposte 21,25%	0,82	0,18		1,00
	PREMIO NETTO	IMPOSTE NETTO	DIRITTI	TOTALE

Emesso in triplice copia, ad un solo effetto. La rata di prima annualità è stata pagata il: 12/12/2022

Mezzi di pagamento consentiti dall'impresa: Bonifico bancario, Assegno bancario, postale o circolare non trasferibile, ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario postale o elettronico, contanti esclusivamente per premi inferiori a € 750

Copia Corrispondente





UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A.

Sede e Direzione Generale in P.zza San Carlo 161 - P a l a z z o V i l l a - 10123 TORINO
Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563 - uca@ucaspa.com - www.ucaspa.com - pecuca@legalmail.it
Num. Iscr. Reg. delle Imprese di Torino, Cod. Fisc. e P.IVA 00903640019 - Num. R.E.A. Torino 115282
Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v
Prov. Min. del 18/03/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/09/1994



ALLEGATO N° 1 ALLA POLIZZA N. 1001391511

Corrispondente NOVARA - PLURIASS S.R.L. - 2636 sub 0

CONTRAENTE: I.I.T. "ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI"

Con il presente allegato, che forma parte integrante del suddetto contratto, a maggior precisazione di quanto indicato in polizza, si prende e si da atto di quanto segue:

TUTELA SCUOLA PER PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI

ASSICURATI

- N° ____ DIRIGENTI SCOLASTICI
- N° ____ DIRETTORI AMMINISTRATIVI
- N° ____ MEMBRI DEGLI O.C. DELIBERANTI
- N° ____ DOCENTI
- N° ____ DIPENDENTI SCOLASTICI

TUTELA SCUOLA PER ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI

ASSICURATI

N° 1 ALUNNI

Fermo il resto.

UCA Assicurazione S.p.A.
Il Presidente

CORRISPONDENTE
PLURIASS SRL

CONTRAENTE

Il Contraente e l'Assicurato dichiarano di aver preso visione e ricevuto: il simlo di polizza contestualmente perfezionato, il presente Allegato che ne forma parte integrante, copia delle Condizioni Generali di Polizza.

I dati anagrafici del Contraente/Assicurato sono indicati sul frontespizio del simlo di polizza.

E' nulla qualsiasi condizione posta sul retro del presente stampato.

CONTRAENTE



UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A.

Sede e Direzione Generale in P.zza San Carlo 161 - P a l a z z o V i l l a - 10123 TORINO
Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563 - uca@ucaspa.com - www.ucaspa.com - pecuca@legalmail.it
Num. Iscr. Reg. delle Imprese di Torino, Cod. Fisc. e P.IVA 00903640019 - Num. R.E.A. Torino 115282
Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v
Prov. Min. del 18/03/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/09/1994



ALLEGATO N° 1 ALLA POLIZZA N. 1001391511

Corrispondente NOVARA - PLURIASS S.R.L. - 2636 sub 0

CONTRAENTE: I.I.T. "ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI"

Con il presente allegato, che forma parte integrante del suddetto contratto, a maggior precisazione di quanto indicato in polizza, si prende e si da atto di quanto segue:

TUTELA SCUOLA PER PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI

ASSICURATI

- N° ____ DIRIGENTI SCOLASTICI
- N° ____ DIRETTORI AMMINISTRATIVI
- N° ____ MEMBRI DEGLI O.C. DELIBERANTI
- N° ____ DOCENTI
- N° ____ DIPENDENTI SCOLASTICI

TUTELA SCUOLA PER ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI

ASSICURATI

N° 1 ALUNNI

Fermo il resto.

UCA Assicurazione S.p.A.
Il Presidente

CORRISPONDENTE
PLURIASS SRL

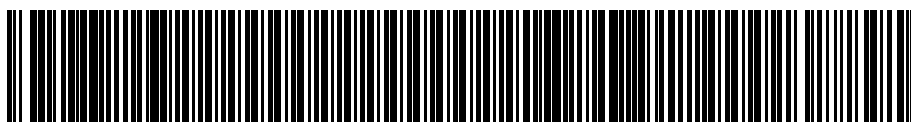
CONTRAENTE

CONTRAENTE

Il Contraente e l'Assicurato dichiarano di aver preso visione e ricevuto: il simplo di polizza contestualmente perfezionato, il presente Allegato che ne forma parte integrante, copia delle Condizioni Generali di Polizza.

I dati anagrafici del Contraente/Assicurato sono indicati sul frontespizio del simplo di polizza.

E' nulla qualsiasi condizione posta sul retro del presente stampato.





UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A.

Sede e Direzione Generale in P.zza San Carlo 161 - P a l a z z o V i l l a - 10123 TORINO
Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563 - uca@ucaspa.com - www.ucaspa.com - pecuca@legalmail.it
Num. Iscr. Reg. delle Imprese di Torino, Cod. Fisc. e P.IVA 00903640019 - Num. R.E.A. Torino 115282
Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v
Prov. Min. del 18/03/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/09/1994



ALLEGATO N° 1 ALLA POLIZZA N. 1001391511

Corrispondente NOVARA - PLURIASS S.R.L. - 2636 sub 0

CONTRAENTE: I.I.T. "ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI"

Con il presente allegato, che forma parte integrante del suddetto contratto, a maggior precisazione di quanto indicato in polizza, si prende e si da atto di quanto segue:

TUTELA SCUOLA PER PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI

ASSICURATI

- N° ____ DIRIGENTI SCOLASTICI
- N° ____ DIRETTORI AMMINISTRATIVI
- N° ____ MEMBRI DEGLI O.C. DELIBERANTI
- N° ____ DOCENTI
- N° ____ DIPENDENTI SCOLASTICI

TUTELA SCUOLA PER ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI

ASSICURATI

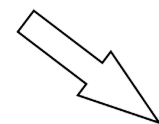
N° 1 ALUNNI

Fermo il resto.

UCA Assicurazione S.p.A.
Il Presidente

CORRISPONDENTE
PLURIASS SRL

CONTRAENTE



Il Contraente e l'Assicurato dichiarano di aver preso visione e ricevuto: il simplo di polizza contestualmente perfezionato, il presente Allegato che ne forma parte integrante, copia delle Condizioni Generali di Polizza.

I dati anagrafici del Contraente/Assicurato sono indicati sul frontespizio del simplo di polizza.

E' nulla qualsiasi condizione posta sul retro del presente stampato.

CONTRAENTE



**UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A.**

Sede e Direzione Generale in P.zza San Carlo 161 - P a l a z z o V i l l a - 10123 TORINO
 Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563 - uca@ucaspa.com - www.ucaspa.com - pecuca@legalmail.it
 Num. Iscr. Reg. delle Imprese di Torino, Cod. Fisc. e P.IVA 00903640019 - Num. R.E.A. Torino 115282
 Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v
 Provv. Min. del 18/03/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/09/1994



INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE provv. IVASS n. 7 del16/7/2013 su Reg. ISVAP n. 35/2010: www.ucaspa.com accesso in Area Riservata con psw

Appendice N° 1 Polizza N° 1001391511 Corrispondente **NOVARA - PLURIASS S.R.L. - 2636 sub 0**

Contraente: I.I.T. "ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI"

Con la presente appendice che forma parte integrante del contratto suindicato, con effetto dalle ore 24.00 del 08/12/2022 , come da comunicazione del Contraente, risultano in garanzia i sotto indicati assicurati:

TUTELA SCUOLA PER PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI

ASSICURATI :

- N° ____ DIRIGENTI SCOLASTICI
- N° ____ DIRETTORI AMMINISTRATIVI
- N° ____ MEMBRI DEGLI O.C. DELIBERANTI
- N° ____ DOCENTI
- N° ____ DIPENDENTI SCOLASTICI

TUTELA SCUOLA PER ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI

ASSICURATI : N° 1253 ALUNNI

In base a quanto sopra, si procede all'incasso del rateo di premio ed alla determinazione delle rate future, come da conteggio sotto indicato.

Fermo il resto

UCA Assicurazione S.p.A.
Il Presidente

CORRISPONDENTE

PLURIASS SRL

CONTRAENTE

CONSENSO DELL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO ASSICURATIVO DI DATI PERSONALI

*Ai sensi dell'art. 23 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D. Lgs. 196/03 e successive modifiche), dichiaro di conoscere l'informativa il cui testo integrale è pubblicato su sito www.uca-assicurazione.com/UCA@online ed esprimo il libero ed informato consenso al trattamento dei dati personali. Il consenso al trattamento assicurativo viene sottoscritto in calce al presente documento. **I dati del Contraente/Assicurato sono riportati sul frontespizio del simplo di polizza a cui la presente appendice si riferisce in aggiornamento. E'nulla qualsiasi condizione posta sul retro del presente stampato.***

CONTRAENTE

PREMIO ALLA FIRMA sino al 08/12/2023

FRAZIONAMENTO: Annuale (STR)

Imposte 12,50%	-	-	-	-	-	312,00
Imposte 21,25%	231,75	49,25	25,57	5,43	312,00	
PREMIO RATE SUCCESSIVE				SCADENZE: 08/12/2023		
Imposte 12,50%	-	-	-	-	-	
Imposte 21,25%						
	PREMIO NETTO	IMPOSTE NETTO	DIRITTI	IMPOSTE DIRITTI	PREMIO LORDO	TOTALE COMPLESSIVO

Emesso in triplice copia, ad un solo effetto. La rata di prima annualità è stata pagata il:

Copia Contraente



UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A.

Sede e Direzione Generale in P.zza San Carlo 161 - P a l a z z o V i l l a - 10123 TORINO
Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563 - uca@ucaspa.com - www.ucaspa.com - pecuca@legalmail.it
Num. Iscr. Reg. delle Imprese di Torino, Cod. Fisc. e P.IVA 00903640019 – Num. R.E.A. Torino 115282
Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v
Prov. Min. del 18/03/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/09/1994



INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE provv. IVASS n. 7 del 16/7/2013 su Reg. ISVAP n. 35/2010: www.ucaspa.com accesso in Area Riservata con psw

Appendice N° 1 Polizza N° 1001391511 Corrispondente **NOVARA - PLURIASS S.R.L. - 2636 sub 0**

Contraente: I.I.T. "ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI"

Con la presente appendice che forma parte integrante del contratto suindicato, con effetto dalle ore 24.00 del 08/12/2022 , come da comunicazione del Contraente, risultano in garanzia i sotto indicati assicurati:

TUTELA SCUOLA PER PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI

ASSICURATI :

- N° ____ DIRIGENTI SCOLASTICI
- N° ____ DIRETTORI AMMINISTRATIVI
- N° ____ MEMBRI DEGLI O.C. DELIBERANTI
- N° ____ DOCENTI
- N° ____ DIPENDENTI SCOLASTICI

TUTELA SCUOLA PER ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI

ASSICURATI : N° 1253 ALUNNI

In base a quanto sopra, si procede all'incasso del rateo di premio ed alla determinazione delle rate future, come da conteggio sotto indicato.

Fermo il resto

UCA Assicurazione S.p.A.
Il Presidente

CORRISPONDENTE
PLURIASS SRL

CONTRAENTE

CONSENSO DELL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO ASSICURATIVO DI DATI PERSONALI

*Ai sensi dell'art. 23 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D. Lgs. 196/03 e successive modifiche), dichiaro di conoscere l'informativa il cui testo integrale è pubblicato su sito www.uca-assicurazione.com/UCA@online ed esprimo il libero ed informato consenso al trattamento dei dati personali. Il consenso al trattamento assicurativo viene sottoscritto in calce al presente documento. **I dati del Contraente/Assicurato sono riportati sul frontespizio del simplo di polizza a cui la presente appendice si riferisce in aggiornamento. E'nulla qualsiasi condizione posta sul retro del presente stampato.***

CONTRAENTE

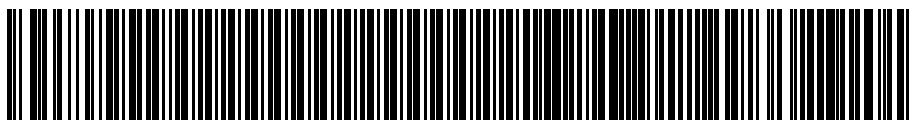
PREMIO ALLA FIRMA sino al 08/12/2023

FRAZIONAMENTO: Annuale (STR)

Imposte 12,50%	-	-	-	-	-	312,00
Imposte 21,25%	231,75	49,25	25,57	5,43	312,00	
PREMIO RATE SUCCESSIVE				SCADENZE: 08/12/2023		
Imposte 12,50%	-	-	-	-	-	
Imposte 21,25%						
	PREMIO NETTO	IMPOSTE NETTO	DIRITTI	IMPOSTE DIRITTI	PREMIO LORDO	TOTALE COMPLESSIVO

Emesso in triplice copia, ad un solo effetto. La rata di prima annualità è stata pagata il:

Copia Direzione



VDE005-----100139151120230216172136001



UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A.

Sede e Direzione Generale in P.zza San Carlo 161 - P a l a z z o V i l l a - 10123 TORINO
Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563 - uca@ucaspa.com - www.ucaspa.com - pecuca@legalmail.it
Num. Iscr. Reg. delle Imprese di Torino, Cod. Fisc. e P.IVA 00903640019 – Num. R.E.A. Torino 115282
Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v
Prov. Min. del 18/03/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/09/1994



INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE provv. IVASS n. 7 del16/7/2013 su Reg. ISVAP n. 35/2010: www.ucaspa.com accesso in Area Riservata con psw

Appendice N° 1 Polizza N° 1001391511 Corrispondente **NOVARA - PLURIASS S.R.L. - 2636 sub 0**

Contraente: I.I.T. "ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI"

Con la presente appendice che forma parte integrante del contratto suindicato, con effetto dalle ore 24.00 del 08/12/2022 , come da comunicazione del Contraente, risultano in garanzia i sotto indicati assicurati:

TUTELA SCUOLA PER PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI

ASSICURATI :

- N° ____ DIRIGENTI SCOLASTICI
- N° ____ DIRETTORI AMMINISTRATIVI
- N° ____ MEMBRI DEGLI O.C. DELIBERANTI
- N° ____ DOCENTI
- N° ____ DIPENDENTI SCOLASTICI

TUTELA SCUOLA PER ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI

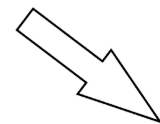
ASSICURATI : N° 1253 ALUNNI

In base a quanto sopra, si procede all'incasso del rateo di premio ed alla determinazione delle rate future, come da conteggio sotto indicato.

Fermo il resto

UCA Assicurazione S.p.A.
Il Presidente

**CORRISPONDENTE
PLURIASS SRL**



CONTRAENTE



CONTRAENTE

CONSENSO DELL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO ASSICURATIVO DI DATI PERSONALI

*Ai sensi dell'art. 23 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D. Lgs. 196/03 e successive modifiche), dichiaro di conoscere l'informativa il cui testo integrale è pubblicato su sito www.uca-assicurazione.com/UCA@online ed esprimo il libero ed informato consenso al trattamento dei dati personali. Il consenso al trattamento assicurativo viene sottoscritto in calce al presente documento. **I dati del Contraente/Assicurato sono riportati sul frontespizio del simplo di polizza a cui la presente appendice si riferisce in aggiornamento. E'nulla qualsiasi condizione posta sul retro del presente stampato.***

PREMIO ALLA FIRMA sino al 08/12/2023

FRAZIONAMENTO: Annuale (STR)

Imposte 12,50%	-	-	-	-	-	312,00
Imposte 21,25%	231,75	49,25	25,57	5,43	312,00	
PREMIO RATE SUCCESSIVE					SCADENZE: 08/12/2023	
Imposte 12,50%	-	-	-	-	-	
Imposte 21,25%						
	PREMIO NETTO	IMPOSTE NETTO	DIRITTI	IMPOSTE DIRITTI	PREMIO LORDO	TOTALE COMPLESSIVO

Emesso in triplice copia, ad un solo effetto. La rata di prima annualità è stata pagata il:

Copia Corrispondente



**QUESTIONARIO DEMANDS NEEDS
DELLA COPERTURA DI TUTELA LEGALE UCA ASSICURAZIONE SPA**

Il presente questionario, ha lo scopo di acquisire le informazioni necessarie a valutare la rispondenza (target market) della proposta di contratto alle esigenze espresse.

INFORMAZIONI SUL POTENZIALE CONTRAENTE DELLA POLIZZA

Nome Cognome / Ragione Sociale: **I.I.T. "ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI"**

Cod. Fiscale / P. IVA: **82007870403**

Indirizzo / Sede Legale: **VIA ADA NEGRI 34**

CAP: **47923**

Comune: **RIMINI**

Provincia: **RN**

Telefono:

e-mail:

PEC:

MONDI

Tipologia contraente?

Giuridico

Attività lavorativa

Come si può inquadrare la sua attività?

Azienda-Impresa-Ente privato

Intende assicurarsi solo per le vertenze con le compagnie?

No

Si intende assicurare solo il personale apicale?

No

PRODOTTO	VALUTAZIONE
Tutela Unica Forze Armate	LOW
UCATutela Azienda	HIGH
Istituti Didattici	HIGH
TutelUnica	LOW



**QUESTIONARIO DEMANDS NEEDS
DELLA COPERTURA DI TUTELA LEGALE UCA ASSICURAZIONE SPA**

Tutela Arbitrato	LOW
UCA AZIONE ASSEVERANTE	LOW
UCATutela Azienda - Personale Apicale	LOW
UCATutela Azienda - D&O	LOW
Amministratori e Dipendenti di Enti Pubblici	LOW




**QUESTIONARIO DEMANDS & NEEDS
DELLA COPERTURA DI TUTELA LEGALE UCA ASSICURAZIONE SPA**

Sulla base di quanto sopra riportato, il potenziale contraente dichiara che il contratto proposto risulta rispondente e adeguato alle sue esigenze assicurative.

Data

Firma del potenziale

Contraente



**PAGINA
LASCIATA
INTENZIONALMENTE
IN BIANCO**



**QUESTIONARIO DEMANDS NEEDS
DELLA COPERTURA DI TUTELA LEGALE UCA ASSICURAZIONE SPA**

Il presente questionario, ha lo scopo di acquisire le informazioni necessarie a valutare la rispondenza (target market) della proposta di contratto alle esigenze espresse.

INFORMAZIONI SUL POTENZIALE CONTRAENTE DELLA POLIZZA

Nome Cognome / Ragione Sociale: **I.I.T. "ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI"**

Cod. Fiscale / P. IVA: **82007870403**

Indirizzo / Sede Legale: **VIA ADA NEGRI 34**

CAP: **47923**

Comune: **RIMINI**

Provincia: **RN**

Telefono:

e-mail:

PEC:

MONDI

Tipologia contraente?

Giuridico

Attività lavorativa

Come si può inquadrare la sua attività?

Azienda-Impresa-Ente privato

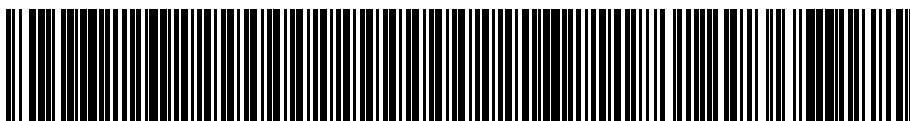
Intende assicurarsi solo per le vertenze con le compagnie?

No

Si intende assicurare solo il personale apicale?

No

PRODOTTO	VALUTAZIONE
Tutela Unica Forze Armate	LOW
UCATutela Azienda	HIGH
Istituti Didattici	HIGH
TutelUnica	LOW



PL0001-----100141709720230216171826001

PAG. 1 / 3

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A.

Sede e Direzione Generale in TORINO - P.za San Carlo n° 161 - Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563

uca@ucaspa.com - pecuca@legalmail.it - www.ucaspa.com - Numero iscrizione Registro delle Imprese di Torino, Cod. Fisc., P.IVA 00903640019
Numero R.E.A. Torino 115282 Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v. - Provv.

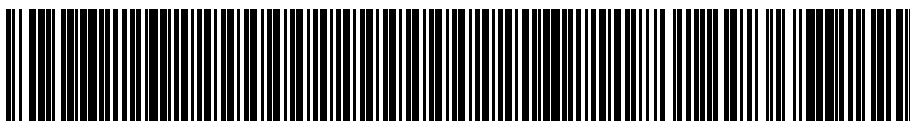
Min. del 18/3/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/9/1994

INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE: in home page di www.ucaspa.com accesso in Area Riservata con psw



**QUESTIONARIO DEMANDS NEEDS
DELLA COPERTURA DI TUTELA LEGALE UCA ASSICURAZIONE SPA**

Tutela Arbitrato	LOW
UCA AZIONE ASSEVERANTE	LOW
UCATutela Azienda - Personale Apicale	LOW
UCATutela Azienda - D&O	LOW
Amministratori e Dipendenti di Enti Pubblici	LOW



PL0001-----100141709720230216171826002

PAG. 2 / 3

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A.

Sede e Direzione Generale in TORINO - P.za San Carlo n° 161 - Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563
uca@ucaspa.com - pecuca@legalmail.it - www.ucaspa.com - Numero iscrizione Registro delle Imprese di Torino, Cod. Fisc., P.IVA 00903640019
Numero R.E.A. Torino 115282 Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v. - Provv.
Min. del 18/3/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/9/1994
INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE: in home page di www.ucaspa.com accesso in Area Riservata con psw



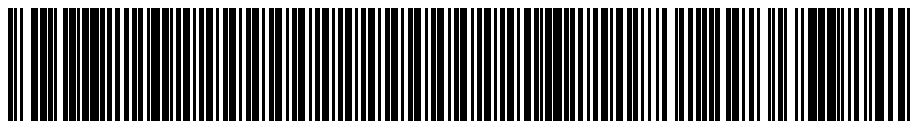
**QUESTIONARIO DEMANDS & NEEDS
DELLA COPERTURA DI TUTELA LEGALE UCA ASSICURAZIONE SPA**

Sulla base di quanto sopra riportato, il potenziale contraente dichiara che il contratto proposto risulta rispondente e adeguato alle sue esigenze assicurative.

Data _____

Firma del potenziale

Contraente _____



PL0001-----100141709720230216171826003


PAG. 3 / 3

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A.

Sede e Direzione Generale in TORINO - P.za San Carlo n° 161 - Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563
uca@ucaspa.com - pecuca@legalmail.it - www.ucaspa.com - Numero iscrizione Registro delle Imprese di Torino, Cod. Fisc., P.IVA 00903640019
Numero R.E.A. Torino 115282 Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale €6.000.000 i.v. - Provv.

Min. del 18/3/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/9/1994

INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE: in home page di www.ucaspa.com accesso in Area Riservata con psw



**PAGINA
LASCIATA
INTENZIONALMENTE
IN BIANCO**



**QUESTIONARIO DEMANDS NEEDS
DELLA COPERTURA DI TUTELA LEGALE UCA ASSICURAZIONE SPA**

Il presente questionario, ha lo scopo di acquisire le informazioni necessarie a valutare la rispondenza (target market) della proposta di contratto alle esigenze espresse.

INFORMAZIONI SUL POTENZIALE CONTRAENTE DELLA POLIZZA

Nome Cognome / Ragione Sociale: **I.I.T. "ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI"**

Cod. Fiscale / P. IVA: **82007870403**

Indirizzo / Sede Legale: **VIA ADA NEGRI 34**

CAP: **47923**

Comune: **RIMINI**

Provincia: **RN**

Telefono:

e-mail:

PEC:

MONDI

Tipologia contraente?

Giuridico

Attività lavorativa

Come si può inquadrare la sua attività?

Azienda-Impresa-Ente privato

Intende assicurarsi solo per le vertenze con le compagnie?

No

Si intende assicurare solo il personale apicale?

No

PRODOTTO	VALUTAZIONE
Tutela Unica Forze Armate	LOW
UCATutela Azienda	HIGH
Istituti Didattici	HIGH
TutelUnica	LOW



**QUESTIONARIO DEMANDS NEEDS
DELLA COPERTURA DI TUTELA LEGALE UCA ASSICURAZIONE SPA**

UCA AZIONE ASSEVERANTE	LOW
Tutela Arbitrato	LOW
UCATutela Azienda - Personale Apicale	LOW
UCATutela Azienda - D&O	LOW
Amministratori e Dipendenti di Enti Pubblici	LOW



**QUESTIONARIO DEMANDS & NEEDS
DELLA COPERTURA DI TUTELA LEGALE UCA ASSICURAZIONE SPA**




Sulla base di quanto sopra riportato, il potenziale contraente dichiara che il contratto proposto risulta rispondente e adeguato alle sue esigenze assicurative.

Data

Firma del potenziale

Contraente



**PAGINA
LASCIATA
INTENZIONALMENTE
IN BIANCO**



ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A

Sede e Direzione Generale in Piazza San Carlo, 161 – PALAZZO VILLA - 10123 TORINO
Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax 011.5621563 - uca@ucaspa.com - www.ucaspa.com –
PEC: pecuca@legalmail.it - Num. Iscr. Reg. delle Imprese di Torino, Cod. Fisc. e 00903640019 –
Num. R.E.A. Torino 115282 - Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 –
Capitale Sociale € 6.000.000 i.v. Prov. Min. del 18/03/1935 -
D.M. n° 15870 del 26/11/1984 – D.M. n° 19867 del 08/09/1994

QUESTIONARIO DELLA COPERTURA DI TUTELA LEGALE

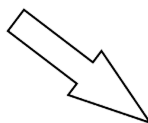
Il presente questionario ha lo scopo di acquisire le informazioni necessarie a valutare le richieste e le esigenze del cliente, nonché è volto a valutare la rispondenza della proposta di contratto rispetto al suo profilo

ESIGENZE DI COPERTURA ASSICURATIVA PER IL PRODOTTO PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI

HA L'ESIGENZA ASSICURATIVA DI ACQUISTARE UNA COPERTURA DI TUTELA LEGALE PER PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI CON MASSIMALE BASE PARI A EURO 25.000 PER VERTENZA – ILLIMITATO PER ANNO ASSICURATIVO?	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
LA SUA ESIGENZA ASSICURATIVA È QUELLA DI ASSICURARE N° __ DIRIGENTI SCOLASTICI?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
LA SUA ESIGENZA ASSICURATIVA È QUELLA DI ASSICURARE N° __ DIRETTORI AMMINISTRATIVI?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
LA SUA ESIGENZA ASSICURATIVA È QUELLA DI ASSICURARE N° __ MEMBRI DEGLI O.C. DELIBERANTI?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
LA SUA ESIGENZA ASSICURATIVA È QUELLA DI ASSICURARE N° __ DOCENTI?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
LA SUA ESIGENZA ASSICURATIVA È QUELLA DI ASSICURARE N° <u>162</u> DIPENDENTI SCOLASTICI?	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
QUALI TRA LE SEGUENTI ESTENSIONI DI GARANZIA HA L'ESIGENZA ASSICURATIVA DI ACQUISTARE?	
A) CONTROVERSIE AMMINISTRATIVE PER DIRIGENTI SCOLASTICI, DIRETTORI AMMINISTRATIVI, MEMBRI DEGLI O.C. DELIBERANTI	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
B) CONSULENZA LEGALE	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
C) RECUPERO DANNI RELATIVO ALLA CIRCOLAZIONE DI VEICOLI/NATANTI NELL'ATTIVITÀ EXTRAPROFESSIONALE	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
HA L'ESIGENZA DI INTEGRARE/MODIFICARE LA COPERTURA ASSICURATIVA PROPOSTA CON L'INSERIMENTO DI QUANTO RIPORTATO IN CALCE?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>

IL SOTTOSCRITTO CONTRAENTE DICHIARA:

- DI AVER FORNITO IN MODO ESAUSTIVO E VERITIERO OGNI INFORMAZIONE INERENTE ALLE PROPRIE CARATTERISTICHE, ESIGENZE E RICHIESTE ASSICURATIVE ATTRAVERSO GLI APPOSITI STRUMENTI PREDISPOSTI DALL'INTERMEDIARIO;
- DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE LA VALUTAZIONE DI COERENZA EFFETTUATA DALL'INTERMEDIARIO È FONDATA SUL PREDETTO QUADRO INFORMATIVO CON RIGUARDO AL MOMENTO IN CUI ESSO È STATO RESO E CHE DETTA VALUTAZIONE NON SI ESTENDE A SUCCESSIVI MUTAMENTI DELLO STESSO;
- DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE L'INTERMEDIARIO NON POTRÀ ESSERE RITENUTO RESPONSABILE PER QUALSIASI EVENTUALE DANNO CAGIONATO DA UN QUADRO INFORMATIVO VIZIATO DA OMISSIONI O ERRORI DI NON LIEVE ENTITÀ O FALSE DICHIARAZIONI DERIVANTI DA DOLO O COLPA DEL CONTRAENTE.



IL CONTRAENTE



ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A

Sede e Direzione Generale in Piazza San Carlo, 161 – PALAZZO VILLA - 10123 TORINO
Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax 011.5621563 - uca@ucaspa.com - www.ucaspa.com –
PEC: pecuca@legalmail.it - Num. Iscr. Reg. delle Imprese di Torino, Cod. Fisc. e 00903640019 –
Num. R.E.A. Torino 115282 - Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 –
Capitale Sociale € 6.000.000 i.v. Prov. Min. del 18/03/1935 -
D.M. n° 15870 del 26/11/1984 – D.M. n° 19867 del 08/09/1994

QUESTIONARIO DELLA COPERTURA DI TUTELA LEGALE

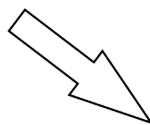
Il presente questionario ha lo scopo di acquisire le informazioni necessarie a valutare le richieste e le esigenze del cliente, nonché è volto a valutare la rispondenza della proposta di contratto rispetto al suo profilo

ESIGENZE DI COPERTURA ASSICURATIVA PER IL PRODOTTO PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI

HA L'ESIGENZA ASSICURATIVA DI ACQUISTARE UNA COPERTURA DI TUTELA LEGALE PER PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI CON MASSIMALE BASE PARI A EURO 25.000 PER VERTENZA – ILLIMITATO PER ANNO ASSICURATIVO?	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
LA SUA ESIGENZA ASSICURATIVA È QUELLA DI ASSICURARE N° __ DIRIGENTI SCOLASTICI?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
LA SUA ESIGENZA ASSICURATIVA È QUELLA DI ASSICURARE N° __ DIRETTORI AMMINISTRATIVI?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
LA SUA ESIGENZA ASSICURATIVA È QUELLA DI ASSICURARE N° __ MEMBRI DEGLI O.C. DELIBERANTI?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
LA SUA ESIGENZA ASSICURATIVA È QUELLA DI ASSICURARE N° __ DOCENTI?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
LA SUA ESIGENZA ASSICURATIVA È QUELLA DI ASSICURARE N° <u>162</u> DIPENDENTI SCOLASTICI?	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
QUALI TRA LE SEGUENTI ESTENSIONI DI GARANZIA HA L'ESIGENZA ASSICURATIVA DI ACQUISTARE?	
A) CONTROVERSIE AMMINISTRATIVE PER DIRIGENTI SCOLASTICI, DIRETTORI AMMINISTRATIVI, MEMBRI DEGLI O.C. DELIBERANTI	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
B) CONSULENZA LEGALE	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
C) RECUPERO DANNI RELATIVO ALLA CIRCOLAZIONE DI VEICOLI/NATANTI NELL'ATTIVITÀ EXTRAPROFESSIONALE	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
HA L'ESIGENZA DI INTEGRARE/MODIFICARE LA COPERTURA ASSICURATIVA PROPOSTA CON L'INSERIMENTO DI QUANTO RIPORTATO IN CALCE?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>

IL SOTTOSCRITTO CONTRAENTE DICHIARA:

- DI AVER FORNITO IN MODO ESAUSTIVO E VERITIERO OGNI INFORMAZIONE INERENTE ALLE PROPRIE CARATTERISTICHE, ESIGENZE E RICHIESTE ASSICURATIVE ATTRAVERSO GLI APPOSITI STRUMENTI PREDISPOSTI DALL'INTERMEDIARIO;
- DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE LA VALUTAZIONE DI COERENZA EFFETTUATA DALL'INTERMEDIARIO È FONDATA SUL PREDETTO QUADRO INFORMATIVO CON RIGUARDO AL MOMENTO IN CUI ESSO È STATO RESO E CHE DETTA VALUTAZIONE NON SI ESTENDE A SUCCESSIVI MUTAMENTI DELLO STESSO;
- DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE L'INTERMEDIARIO NON POTRÀ ESSERE RITENUTO RESPONSABILE PER QUALSIASI EVENTUALE DANNO CAGIONATO DA UN QUADRO INFORMATIVO VIZIATO DA OMISSIONI O ERRORI DI NON LIEVE ENTITÀ O FALSE DICHIARAZIONI DERIVANTI DA DOLO O COLPA DEL CONTRAENTE.



IL CONTRAENTE





ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A

Sede e Direzione Generale in Piazza San Carlo, 161 – PALAZZO VILLA - 10123 TORINO
Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax 011.5621563 - uca@ucaspa.com - www.ucaspa.com –
PEC: pecuca@legalmail.it - Num. Iscr. Reg. delle Imprese di Torino, Cod. Fisc. e 00903640019 –
Num. R.E.A. Torino 115282 - Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 –
Capitale Sociale € 6.000.000 i.v. Prov. Min. del 18/03/1935 -
D.M. n° 15870 del 26/11/1984 – D.M. n° 19867 del 08/09/1994

QUESTIONARIO DELLA COPERTURA DI TUTELA LEGALE

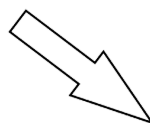
Il presente questionario ha lo scopo di acquisire le informazioni necessarie a valutare le richieste e le esigenze del cliente, nonché è volto a valutare la rispondenza della proposta di contratto rispetto al suo profilo

ESIGENZE DI COPERTURA ASSICURATIVA PER IL PRODOTTO PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI

HA L'ESIGENZA ASSICURATIVA DI ACQUISTARE UNA COPERTURA DI TUTELA LEGALE PER PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI CON MASSIMALE BASE PARI A EURO 25.000 PER VERTENZA – ILLIMITATO PER ANNO ASSICURATIVO?	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
LA SUA ESIGENZA ASSICURATIVA È QUELLA DI ASSICURARE N° ___ DIRIGENTI SCOLASTICI?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
LA SUA ESIGENZA ASSICURATIVA È QUELLA DI ASSICURARE N° ___ DIRETTORI AMMINISTRATIVI?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
LA SUA ESIGENZA ASSICURATIVA È QUELLA DI ASSICURARE N° ___ MEMBRI DEGLI O.C. DELIBERANTI?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
LA SUA ESIGENZA ASSICURATIVA È QUELLA DI ASSICURARE N° ___ DOCENTI?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
LA SUA ESIGENZA ASSICURATIVA È QUELLA DI ASSICURARE N° <u>162</u> DIPENDENTI SCOLASTICI?	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
QUALI TRA LE SEGUENTI ESTENSIONI DI GARANZIA HA L'ESIGENZA ASSICURATIVA DI ACQUISTARE?	
A) CONTROVERSIE AMMINISTRATIVE PER DIRIGENTI SCOLASTICI, DIRETTORI AMMINISTRATIVI, MEMBRI DEGLI O.C. DELIBERANTI	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
B) CONSULENZA LEGALE	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
C) RECUPERO DANNI RELATIVO ALLA CIRCOLAZIONE DI VEICOLI/NATANTI NELL'ATTIVITÀ EXTRAPROFESSIONALE	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
HA L'ESIGENZA DI INTEGRARE/MODIFICARE LA COPERTURA ASSICURATIVA PROPOSTA CON L'INSERIMENTO DI QUANTO RIPORTATO IN CALCE?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>

IL SOTTOSCRITTO CONTRAENTE DICHIARA:

- DI AVER FORNITO IN MODO ESAUSTIVO E VERITIERO OGNI INFORMAZIONE INERENTE ALLE PROPRIE CARATTERISTICHE, ESIGENZE E RICHIESTE ASSICURATIVE ATTRAVERSO GLI APPOSITI STRUMENTI PREDISPOSTI DALL'INTERMEDIARIO;
- DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE LA VALUTAZIONE DI COERENZA EFFETTUATA DALL'INTERMEDIARIO È FONDATA SUL PREDETTO QUADRO INFORMATIVO CON RIGUARDO AL MOMENTO IN CUI ESSO È STATO RESO E CHE DETTA VALUTAZIONE NON SI ESTENDE A SUCCESSIVI MUTAMENTI DELLO STESSO;
- DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE L'INTERMEDIARIO NON POTRÀ ESSERE RITENUTO RESPONSABILE PER QUALSIASI EVENTUALE DANNO CAGIONATO DA UN QUADRO INFORMATIVO VIZIATO DA OMISSIONI O ERRORI DI NON LIEVE ENTITÀ O FALSE DICHIARAZIONI DERIVANTI DA DOLO O COLPA DEL CONTRAENTE.



IL CONTRAENTE



UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A.
 Sede e Direzione Generale in P.zza San Carlo 161 - P a l a z z o V i l l a - 10123 TORINO
 Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563 - uca@ucaspa.com - www.ucaspa.com - pecuca@legalmail.it
 Num. Iscr. Reg. delle Imprese di Torino, Cod. Fisc. e P.IVA 00903640019 - Num. R.E.A.Torino 115282
 Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v
 Provv. Min. del 18/03/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/09/1994



POLIZZA TUTELA SCUOLA N° 1001417097

Corrispondente NOVARA - PLURIASS S.R.L. - 2636 sub 0

Sostituisce polizza n°

Contraente: I.I.T. "ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI"

Cod. Fisc/P.Iva: 82007870403

Indirizzo: VIA ADA NEGRI 34 - 47923 RIMINI (RN)

Durata anni: 1 anno dalle ore 24 del 08/12/2022 alle ore 24 del 08/12/2023

La scadenza delle rate successive è stabilita alla data sopraindicata di ciascun anno.

Sono operanti le garanzie-articoli: Tutela Legale Per Personale e Operatori Scolastici

Il Contratto - massimale, indennità e premio - è soggetto ad adeguamento ISTAT: SI indicare l'indice dell'anno in corso NO

TUTELA SCUOLA PER PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI		imposte 21,25%
ATTIVITA': ISTITUTO SCOLASTICO	ASSICURATI: VED. ALLEGATO N. 1 CHE FORMA PARTE INTEGRANTE DELLA PRESENTE POLIZZA.	
MASSIMALE: VEDERE CONDIZIONI DI POLIZZA ALLEGATE		
ESTENSIONI DI GARANZIA - valide solo se espressamente richiamate		
<input checked="" type="checkbox"/> A) CONTROVERSIE AMMINISTRATIVE PER DIRIGENTI SCOLASTICI, DIRETTORI AMMINISTRATIVI, MEMBRI DEGLI O.C. DELIBERANTI.		
<input checked="" type="checkbox"/> B) CONSULENZA LEGALE		
<input checked="" type="checkbox"/> C) RECUPERO DANNI RELATIVO ALLA CIRCOLAZIONE VEICOLI E NATANTI NELL'ATTIVITÀ EXTRAPROFESSIONALE		

TUTELA SCUOLA PER ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI		imposte 21,25%
ATTIVITA': ISTITUTO SCOLASTICO	ASSICURATI: VED. ALLEGATO N. 1 CHE FORMA PARTE INTEGRANTE DELLA PRESENTE POLIZZA.	
MASSIMALE: VEDERE CONDIZIONI DI POLIZZA ALLEGATE		

E' nulla qualsiasi condizione, rettifica apportata a mano o dattiloscritta sul presente contratto, fatta eccezione per l'indicazione del pagamento.

NOTE - Quanto sottoriportato non ha carattere derogatorio delle Condizioni di Contratto, ma esclusivamente valore descrittivo del rischio assicurato:

UCA Assicurazione S.p.A.
Il Presidente

CORRISPONDENTE

PLURIASS SRL

CONTRAENTE

Il Contraente dichiara di aver preso visione e ricevuto copia del Set Informativo, dell'Allegato 4, della presente Scheda di Polizza e di aver manifestato le proprie richieste ed esigenze ai fini della Valutazione del Contratto ex Reg. 40 e ai sensi degli artt. 1341-1342 C.C. approva specificatamente i seguenti articoli delle Condizioni di Contratto: **SEZIONE PRIMA:** Art. II Ambito Territoriale - Art. III Variazione di Rischio: Aggravamento-Diminuzione - Art. VII Anticipata Risoluzione e Recesso dal Contratto - Art. VIII Durata e Proroga del Contratto - Art. IX Competenza Territoriale - Art. X Oneri relativi al Contratto - Art. XIII Legge applicabile al Contratto - Art. XIV Oneri e Regime Fiscale - **SEZIONE SECONDA:** Art. XVI Denuncia dei Sinistri - Art. XVII Gestione delle Vertenze - **SEZIONE QUARTA:** Capitolo 3 Ambito Territoriale.

CONTRAENTE

PREMIO ALLA FIRMA sino al 08/12/2023

FRAZIONAMENTO: Annuale (STR)

Imposte 21,25%	301,03	63,97	32,99	7,01	405,00
	PREMIO NETTO	IMPOSTE NETTO	DIRITTI	IMPOSTE DIRITTI	TOTALE

Emesso in triplice copia, ad un solo effetto. La rata di prima annualità è stata pagata il: 16/02/2023

Mezzi di pagamento consentiti dall'impresa: Bonifico bancario, Assegno bancario, postale o circolare non trasferibile, ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario postale o elettronico, contanti esclusivamente per premi inferiori a € 750

Copia Contraente





UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A.
 Sede e Direzione Generale in P.zza San Carlo 161 - P a l a z z o V i l l a - 10123 TORINO
 Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563 - uca@ucaspa.com - www.ucaspa.com - pecuca@legalmail.it
 Num. Iscr. Reg. delle Imprese di Torino, Cod. Fisc. e P.IVA 00903640019 - Num. R.E.A.Torino 115282
 Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v
 Prov. Min. del 18/03/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/09/1994



POLIZZA TUTELA SCUOLA N° 1001417097

Corrispondente NOVARA - PLURIASS S.R.L. - 2636 sub 0

Sostituisce polizza n°

Contraente: I.I.T. "ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI"

Cod. Fisc/P.Iva: 82007870403

Indirizzo: VIA ADA NEGRI 34 - 47923 RIMINI (RN)

Durata anni: 1 anno dalle ore 24 del 08/12/2022 alle ore 24 del 08/12/2023

La scadenza delle rate successive è stabilita alla data sopraindicata di ciascun anno.

Sono operanti le garanzie-articoli: Tutela Legale Per Personale e Operatori Scolastici

Il Contratto - massimale, indennità e premio - è soggetto ad adeguamento ISTAT: SI indicare l'indice dell'anno in corso NO

TUTELA SCUOLA PER PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI		imposte 21,25%
ATTIVITA': ISTITUTO SCOLASTICO	ASSICURATI: VED. ALLEGATO N. 1 CHE FORMA PARTE INTEGRANTE DELLA PRESENTE POLIZZA.	
MASSIMALE: VEDERE CONDIZIONI DI POLIZZA ALLEGATE		
ESTENSIONI DI GARANZIA - valide solo se espressamente richiamate		
<input checked="" type="checkbox"/> A) CONTROVERSIE AMMINISTRATIVE PER DIRIGENTI SCOLASTICI, DIRETTORI AMMINISTRATIVI, MEMBRI DEGLI O.C. DELIBERANTI.		
<input checked="" type="checkbox"/> B) CONSULENZA LEGALE		
<input checked="" type="checkbox"/> C) RECUPERO DANNI RELATIVO ALLA CIRCOLAZIONE VEICOLI E NATANTI NELL'ATTIVITÀ EXTRAPROFESSIONALE		

TUTELA SCUOLA PER ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI		imposte 21,25%
ATTIVITA': ISTITUTO SCOLASTICO	ASSICURATI: VED. ALLEGATO N. 1 CHE FORMA PARTE INTEGRANTE DELLA PRESENTE POLIZZA.	
MASSIMALE: VEDERE CONDIZIONI DI POLIZZA ALLEGATE		

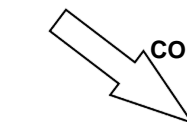
E' nulla qualsiasi condizione, rettifica apportata a mano o dattiloscritta sul presente contratto, fatta eccezione per l'indicazione del pagamento.

NOTE - Quanto sottoriportato non ha carattere derogatorio delle Condizioni di Contratto, ma esclusivamente valore descrittivo del rischio assicurato:

UCA Assicurazione S.p.A.
Il Presidente

CORRISPONDENTE
PLURIASS SRL

CONTRAENTE



CONTRAENTE



Il Contraente dichiara di aver preso visione e ricevuto copia del Set Informativo, dell'Allegato 4, della presente Scheda di Polizza e di aver manifestato le proprie richieste ed esigenze ai fini della Valutazione del Contratto ex Reg. 40 e ai sensi degli artt. 1341-1342 C.C. approva specificatamente i seguenti articoli delle Condizioni di Contratto: SEZIONE PRIMA: Art. II Ambito Territoriale - Art. III Variazione di Rischio: Aggravamento-Diminuzione - Art. VII Anticipata Risoluzione e Recesso dal Contratto - Art. VIII Durata e Proroga del Contratto - Art. IX Competenza Territoriale - Art. X Oneri relativi al Contratto - Art. XIII Legge applicabile al Contratto - Art. XIV Oneri e Regime Fiscale - SEZIONE SECONDA: Art. XVI Denuncia dei Sinistri - Art. XVII Gestione delle Vertenze - SEZIONE QUARTA: Capitolo 3 Ambito Territoriale.

PREMIO ALLA FIRMA sino al 08/12/2023

FRAZIONAMENTO: Annuale (STR)

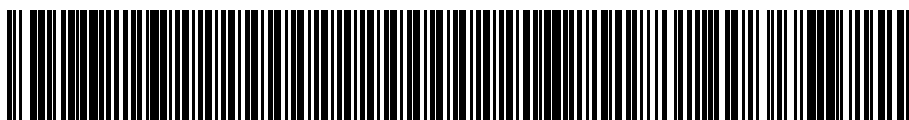
Imposte 21,25%	301,03	63,97	32,99	7,01	405,00
	PREMIO NETTO	IMPOSTE NETTO	DIRITTI	IMPOSTE DIRITTI	TOTALE

Emesso in triplice copia, ad un solo effetto. La rata di prima annualità è stata pagata il: 16/02/2023

Mezzi di pagamento consentiti dall'impresa: Bonifico bancario, Assegno bancario, postale o circolare non trasferibile, ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario postale o elettronico, contanti esclusivamente per premi inferiori a € 750

Copia Direzione

Mod. Tutela Scuola Ed. 7/2015 Agg.12/2019



PL0001-----100141709720230216171826005



IDTITOLO: 12645000000400046



UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A.
 Sede e Direzione Generale in P.zza San Carlo 161 - P a l a z z o V i l l a - 10123 TORINO
 Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563 - uca@ucaspa.com - www.ucaspa.com - pecuca@legalmail.it
 Num. Iscr. Reg. delle Imprese di Torino, Cod. Fisc. e P.IVA 00903640019 - Num. R.E.A.Torino 115282
 Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v
 Provv. Min. del 18/03/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/09/1994



POLIZZA TUTELA SCUOLA N° 1001417097

Corrispondente NOVARA - PLURIASS S.R.L. - 2636 sub 0

Sostituisce polizza n°

Contraente: I.I.T. "ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI"

Cod. Fisc/P.Iva: 82007870403

Indirizzo: VIA ADA NEGRI 34 - 47923 RIMINI (RN)

Durata anni: 1 anno dalle ore 24 del 08/12/2022 alle ore 24 del 08/12/2023

La scadenza delle rate successive è stabilita alla data sopraindicata di ciascun anno.

Sono operanti le garanzie-articoli: Tutela Legale Per Personale e Operatori Scolastici

Il Contratto - massimale, indennità e premio - è soggetto ad adeguamento ISTAT: SI indicare l'indice dell'anno in corso NO

TUTELA SCUOLA PER PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI		imposte 21,25%
ATTIVITA': ISTITUTO SCOLASTICO	ASSICURATI: VED. ALLEGATO N. 1 CHE FORMA PARTE INTEGRANTE DELLA PRESENTE POLIZZA.	
MASSIMALE: VEDERE CONDIZIONI DI POLIZZA ALLEGATE		
ESTENSIONI DI GARANZIA - valide solo se espressamente richiamate		
<input checked="" type="checkbox"/> A) CONTROVERSIE AMMINISTRATIVE PER DIRIGENTI SCOLASTICI, DIRETTORI AMMINISTRATIVI, MEMBRI DEGLI O.C. DELIBERANTI.		
<input checked="" type="checkbox"/> B) CONSULENZA LEGALE		
<input checked="" type="checkbox"/> C) RECUPERO DANNI RELATIVO ALLA CIRCOLAZIONE VEICOLI E NATANTI NELL'ATTIVITÀ EXTRAPROFESSIONALE		

TUTELA SCUOLA PER ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI		imposte 21,25%
ATTIVITA': ISTITUTO SCOLASTICO	ASSICURATI: VED. ALLEGATO N. 1 CHE FORMA PARTE INTEGRANTE DELLA PRESENTE POLIZZA.	
MASSIMALE: VEDERE CONDIZIONI DI POLIZZA ALLEGATE		

E' nulla qualsiasi condizione, rettifica apportata a mano o dattiloscritta sul presente contratto, fatta eccezione per l'indicazione del pagamento.

NOTE - Quanto sottoriportato non ha carattere derogatorio delle Condizioni di Contratto, ma esclusivamente valore descrittivo del rischio assicurato:

UCA Assicurazione S.p.A.
Il Presidente

CORRISPONDENTE

PLURIASS SRL

CONTRAENTE

CONTRAENTE

Il Contraente dichiara di aver preso visione e ricevuto copia del Set Informativo, dell'Allegato 4, della presente Scheda di Polizza e di aver manifestato le proprie richieste ed esigenze ai fini della Valutazione del Contratto ex Reg. 40 e ai sensi degli artt. 1341-1342 C.C. approva specificatamente i seguenti articoli delle Condizioni di Contratto: **SEZIONE PRIMA:** Art. II Ambito Territoriale - Art. III Variazione di Rischio: Aggravamento-Diminuzione - Art. VII Anticipata Risoluzione e Recesso dal Contratto - Art. VIII Durata e Proroga del Contratto - Art. IX Competenza Territoriale - Art. X Oneri relativi al Contratto - Art. XIII Legge applicabile al Contratto - Art. XIV Oneri e Regime Fiscale - **SEZIONE SECONDA:** Art. XVI Denuncia dei Sinistri - Art. XVII Gestione delle Vertenze - **SEZIONE QUARTA:** Capitolo 3 Ambito Territoriale.

PREMIO ALLA FIRMA sino al 08/12/2023

FRAZIONAMENTO: Annuale (STR)

Imposte 21,25%	301,03	63,97	32,99	7,01	405,00
	PREMIO NETTO	IMPOSTE NETTO	DIRITTI	IMPOSTE DIRITTI	TOTALE

Emesso in triplice copia, ad un solo effetto. La rata di prima annualità è stata pagata il: 16/02/2023

Mezzi di pagamento consentiti dall'impresa: Bonifico bancario, Assegno bancario, postale o circolare non trasferibile, ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario postale o elettronico, contanti esclusivamente per premi inferiori a € 750

Copia Corrispondente





UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A.

Sede e Direzione Generale in P.zza San Carlo 161 - P a l a z z o V i l l a - 10123 TORINO
Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563 - uca@ucaspa.com - www.ucaspa.com - pecuca@legalmail.it
Num. Iscr. Reg. delle Imprese di Torino, Cod. Fisc. e P.IVA 00903640019 - Num. R.E.A. Torino 115282
Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v
Prov. Min. del 18/03/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/09/1994



ALLEGATO N° 1 ALLA POLIZZA N. 1001417097

Corrispondente NOVARA - PLURIASS S.R.L. - 2636 sub 0

CONTRAENTE: I.I.T. "ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI"

Con il presente allegato, che forma parte integrante del suddetto contratto, a maggior precisazione di quanto indicato in polizza, si prende e si da atto di quanto segue:

TUTELA SCUOLA PER PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI

ASSICURATI

- N° ____ DIRIGENTI SCOLASTICI
- N° ____ DIRETTORI AMMINISTRATIVI
- N° ____ MEMBRI DEGLI O.C. DELIBERANTI
- N° ____ DOCENTI
- N° 162 DIPENDENTI SCOLASTICI

TUTELA SCUOLA PER ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI

ASSICURATI

N° ____ ALUNNI

Fermo il resto.

UCA Assicurazione S.p.A.
Il Presidente

CORRISPONDENTE
PLURIASS SRL

CONTRAENTE

Il Contraente e l'Assicurato dichiarano di aver preso visione e ricevuto: il simlo di polizza contestualmente perfezionato, il presente Allegato che ne forma parte integrante, copia delle Condizioni Generali di Polizza.

I dati anagrafici del Contraente/Assicurato sono indicati sul frontespizio del simlo di polizza.

E' nulla qualsiasi condizione posta sul retro del presente stampato.

CONTRAENTE



UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A.

Sede e Direzione Generale in P.zza San Carlo 161 - P a l a z z o V i l l a - 10123 TORINO
Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563 - uca@ucaspa.com - www.ucaspa.com - pecuca@legalmail.it
Num. Iscr. Reg. delle Imprese di Torino, Cod. Fisc. e P.IVA 00903640019 - Num. R.E.A. Torino 115282
Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v
Prov. Min. del 18/03/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/09/1994



ALLEGATO N° 1 ALLA POLIZZA N. 1001417097

Corrispondente NOVARA - PLURIASS S.R.L. - 2636 sub 0

CONTRAENTE: I.I.T. "ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI"

Con il presente allegato, che forma parte integrante del suddetto contratto, a maggior precisazione di quanto indicato in polizza, si prende e si da atto di quanto segue:

TUTELA SCUOLA PER PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI

ASSICURATI

- N° ____ DIRIGENTI SCOLASTICI
- N° ____ DIRETTORI AMMINISTRATIVI
- N° ____ MEMBRI DEGLI O.C. DELIBERANTI
- N° ____ DOCENTI
- N° 162 DIPENDENTI SCOLASTICI

TUTELA SCUOLA PER ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI

ASSICURATI

N° ____ ALUNNI

Fermo il resto.

UCA Assicurazione S.p.A.
Il Presidente

CORRISPONDENTE
PLURIASS SRL

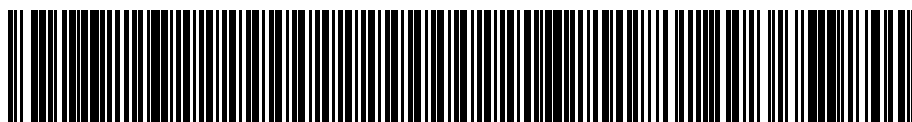
CONTRAENTE

Il Contraente e l'Assicurato dichiarano di aver preso visione e ricevuto: il simplo di polizza contestualmente perfezionato, il presente Allegato che ne forma parte integrante, copia delle Condizioni Generali di Polizza.

I dati anagrafici del Contraente/Assicurato sono indicati sul frontespizio del simplo di polizza.

E' nulla qualsiasi condizione posta sul retro del presente stampato.

CONTRAENTE





UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A.

Sede e Direzione Generale in P.zza San Carlo 161 - P a l a z z o V i l l a - 10123 TORINO
Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563 - uca@ucaspa.com - www.ucaspa.com - pecuca@legalmail.it
Num. Iscr. Reg. delle Imprese di Torino, Cod. Fisc. e P.IVA 00903640019 - Num. R.E.A. Torino 115282
Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v
Prov. Min. del 18/03/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/09/1994



ALLEGATO N° 1 ALLA POLIZZA N. 1001417097

Corrispondente NOVARA - PLURIASS S.R.L. - 2636 sub 0

CONTRAENTE: I.I.T. "ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI"

Con il presente allegato, che forma parte integrante del suddetto contratto, a maggior precisazione di quanto indicato in polizza, si prende e si da atto di quanto segue:

TUTELA SCUOLA PER PERSONALE E OPERATORI SCOLASTICI

ASSICURATI

- N° ____ DIRIGENTI SCOLASTICI
- N° ____ DIRETTORI AMMINISTRATIVI
- N° ____ MEMBRI DEGLI O.C. DELIBERANTI
- N° ____ DOCENTI
- N° 162 DIPENDENTI SCOLASTICI

TUTELA SCUOLA PER ALUNNI DI ISTITUTI SCOLASTICI

ASSICURATI

- N° ____ ALUNNI

Fermo il resto.

UCA Assicurazione S.p.A.
Il Presidente

CORRISPONDENTE
PLURIASS SRL

CONTRAENTE

CONTRAENTE

Il Contraente e l'Assicurato dichiarano di aver preso visione e ricevuto: il simplo di polizza contestualmente perfezionato, il presente Allegato che ne forma parte integrante, copia delle Condizioni Generali di Polizza.

I dati anagrafici del Contraente/Assicurato sono indicati sul frontespizio del simplo di polizza.

E' nulla qualsiasi condizione posta sul retro del presente stampato.

**Consenso alla dematerializzazione**

Il sottoscritto presta il proprio consenso alla possibile sottoscrizione con modalità elettroniche nonché alla trasmissione in formato elettronico della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalla vigente normativa all'indirizzo di posta elettronica indicato nel fascicolo anagrafico, avendo preliminarmente ricevuto l'informativa sulla possibilità di modificare in ogni momento quest'ultima scelta mediante apposita dichiarazione all'Intermediario.

 ACCONSENTE **NON ACCONSENTE**

NOME E COGNOME DEL LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA PERSONA GIURIDICA CONTRAENTE - *(in stampatello)*

I.I.T. "ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI"

LUOGO E DATA

FIRMA LEGGIBILE

Copia Contraente

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A.

Sede e Direzione Generale in TORINO - P.za San Carlo n° 161 - Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563
uca@ucaspa.com - pecuca@legalmail.it - www.ucaspa.com - Numero iscrizione Registro delle Imprese di Torino, Cod. Fisc., P.IVA 00903640019
Codice Univoco C3UCNRB - Numero R.E.A. Torino 115282 - Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008
Capitale Sociale € 6.000.000 i.v. - Provv. Min. del 18/3/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/9/1994
INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE in home page di www.ucaspa.com accesso in Area Assicurati con password.



Consenso alla dematerializzazione

Il sottoscritto presta il proprio consenso alla possibile sottoscrizione con modalità elettroniche nonché alla trasmissione in formato elettronico della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalla vigente normativa all'indirizzo di posta elettronica indicato nel fascicolo anagrafico, avendo preliminarmente ricevuto l'informativa sulla possibilità di modificare in ogni momento quest'ultima scelta mediante apposita dichiarazione all'Intermediario.

X **ACCONSENTE**

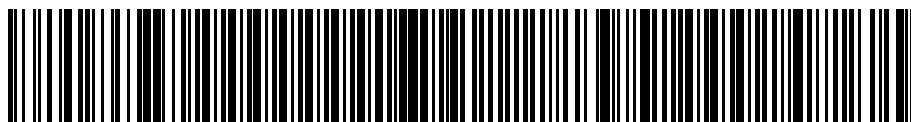
NON ACCONSENTE

NOME E COGNOME DEL LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA PERSONA GIURIDICA CONTRAENTE - **(in stampatello)**

I.I.T. "ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI"

LUOGO E DATA

FIRMA LEGGIBILE



ANGDUC-----12645000000036197820221212100811001

Copia Direzione

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A.

Sede e Direzione Generale in TORINO - P.za San Carlo n° 161 - Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563
uca@ucaspa.com - pecuca@legalmail.it - www.ucaspa.com - Numero iscrizione Registro delle Imprese di Torino, Cod. Fisc., P.IVA 00903640019
Codice Univoco C3UCNRB - Numero R.E.A. Torino 115282 - Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008
Capitale Sociale € 6.000.000 i.v. - Provv. Min. del 18/3/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/9/1994
INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE in home page di www.ucaspa.com accesso in Area Assicurati con password.

**Consenso alla dematerializzazione**

Il sottoscritto presta il proprio consenso alla possibile sottoscrizione con modalità elettroniche nonché alla trasmissione in formato elettronico della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalla vigente normativa all'indirizzo di posta elettronica indicato nel fascicolo anagrafico, avendo preliminarmente ricevuto l'informativa sulla possibilità di modificare in ogni momento quest'ultima scelta mediante apposita dichiarazione all'Intermediario.

 ACCONSENTE **NON ACCONSENTE**

NOME E COGNOME DEL LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA PERSONA GIURIDICA CONTRAENTE - *(in stampatello)*

I.I.T. "ODONE BELLUZZI - L.DA VINCI"

LUOGO E DATA

FIRMA LEGGIBILE

Copia Intermediario

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A.

Sede e Direzione Generale in TORINO - P.za San Carlo n° 161 - Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563
uca@ucaspa.com - pecuca@legalmail.it - www.ucaspa.com - Numero iscrizione Registro delle Imprese di Torino, Cod. Fisc., P.IVA 00903640019
Codice Univoco C3UCNRB - Numero R.E.A. Torino 115282 - Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008
Capitale Sociale € 6.000.000 i.v. - Provv. Min. del 18/3/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/9/1994
INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE in home page di www.ucaspa.com accesso in Area Assicurati con password.