

1031

Atto di variazione INFORTUNI

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

1 004 00003 00107844620

AGENZIA PARMA - SPEC. GR.CL. E CA										NUMERO ARCHIVIO 00107844620			
COD. AG.	COD. SUBAG.	RAMO	NUMERO POLIZZA	N. ARCH. AG.	PRODOTTO	CLASSE	ESERCIZIO	R. PR.	GRUPPI	D.P.	INDICE (TIPO E NUMERO)		
1/2561	341	77	113031450/3		1031	12	2014	1	0	0			
EFFETTO VARIAZIONE		SCADENZA POLIZZA		SCADENZA PRIMA RATA		CODICE RATEAZIONE		DATA EMISSIONE		SCADENZA VINCOLO			
15/09/2016		15/09/2017		15/09/2017		I ANNUALE		08/09/2016					
CONVENZIONE				COD. CONV.	PRODUTTORE	ZONA	CODICI TIPO CLIENTE			CODICE PAG.			
CONVENZIONE SCUOLE PARM				3395			87259			911			
CONTRAENTE / ASSICURATO										CODICE FISCALE / PARTITA IVA			
IST.COMP."SALVO D'ACQUISTO" - VIA NESTORE PELICELLI, 8/A - 43124 PARMA PR										80013670346			

PREMI

PREMIO NETTO	ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE	TOTALE PREMIO PRIMA RATA	PROV.RISCHIO
6.922,59	1.038,39	7.960,98	199,02	* 8.160,00	PR
PREMIO NETTO	ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE	TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE	COMBINAZIONE
6.922,77	1.038,42	7.961,19	199,03	8.160,22	

RIEPILOGO DELLE PERSONE - GARANZIE PRESTATE - SOMME ASSICURATE - FRANCHIGIE (AD USO AMMINISTRATIVO)

GRUPPO 1

INFORMAZIONE	N°	TASSO % (1)	RETRIBUZIONI (1)	PREMIO ANNUO
INFORTUNI: MORTE	957			
		TASSO %	SOMME ASSICURATE COMPLESSIVE	
		6,03	300.000,00	1.811,18
INVALIDITÀ PERMANENTE		FRANCHIGIA % (2)		
		24,75	200.000,00	4.950,00
INABILITÀ TEMPORANEA (PER OGNI GIORNO)		FRANCHIGIA GG. (2) TASSO X EURO		
RIMBORSO SPESE SANITARIE (PER ANNO ASSICURATIVO)			50.000,00	600,00
RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)		FRANCHIGIA GG.		
		9,99	40,00	400,00
MALATTIA: RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)				
		7,99	25,00	200,00

GRUPPO 2

INFORMAZIONE	N°	TASSO % (1)	RETRIBUZIONI (1)	PREMIO ANNUO
INFORTUNI: MORTE				
		TASSO %	SOMME ASSICURATE COMPLESSIVE	
INVALIDITÀ PERMANENTE		FRANCHIGIA % (2)		
INABILITÀ TEMPORANEA (PER OGNI GIORNO)		FRANCHIGIA GG. (2) TASSO X EURO		
RIMBORSO SPESE SANITARIE (PER ANNO ASSICURATIVO)				
RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)		FRANCHIGIA GG.		
MALATTIA: RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)				

TOTALE PREMIO ANNUO TASSABILE

7.961,18

(1) DA INDICARE SOLO PER POLIZZE RAPPORTATE ALLE RETRIBUZIONI

(2) SE INDICATE SI INTENDONO IN DEROGA A QUELLE PREVISTE DALLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE CONTENUTE NEL FASCICOLO INFORMATIVO COME DA CONDIZIONI PARTICOLARI SE OPERANTI

NOTE:

* Premio per Morte e Invalidità Permanente (vigente art. 15 comma 1 lett. F) del D.P.R. 917/86) euro 6.168,98.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

Il Contraente dichiara

- ✓ in relazione alle persone ed agli eventi garantiti dalla presente polizza, il Contraente dichiara che:
- non esistono altre polizze della Società o di altre Compagnie di assicurazione riguardanti lo stesso rischio e le medesime garanzie assicurate con la presente
 - non si sono verificati sinistri nei tre anni precedenti la stipula della polizza a carico delle garanzie prestate
 - non sono state annullate per sinistro, né dalla Società né dalle altre Compagnie, polizze per i medesimi rischi qui assicurati

UnipolSai
 UnipolSai Assicurazioni S.p.A. Divisione Unipol
 ASSICURAZIONE Emilia Nord
 AGENZIA GRANDI CLIENTI



IL CONTRAENTE

N. Malcisi
 IL DIRIGENTE SCOLASTICO
 Dott.ssa Nadia Malcisi

Emessa il 08/09/2016

Il premio della rata alla firma è stato pagato il 15/09/16

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

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

Riservato all'agenzia

Registrato il _____

L'Agente o l'Incaricato
ASSIBROKER
 CONSULTING

1031

**Allegato all'Atto di variazione
INFORTUNI CUMULATIVA**

NUMERO POLIZZA 1/2561/77/113031450/3
AGENZIA PARMA - SPEC. GR.CL. E CA SUBAGENZIA 341

Contraente/Assicurato IST.COMP."SALVO D'ACQUISTO"
Domicilio VIA NESTORE PELICELLI, 8/A - 43124 PARMA - PR
Codice Fiscale 80013670346

VARIAZIONE AI CONTENUTI DI POLIZZA

Le condizioni regolanti la presente polizza sono quelle contenute nel capitolato di polizza già in possesso della Spett.le Contraente.

L'Impresa Assicuratrice UNIPOLSAI Assicurazioni spa (in breve "Assicuratore"), assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche. L'Assicuratore si impegna a dare immediata comunicazione all'Ente ed alla prefettura-ufficio territorialmente competente del Governo della provincia ove ha sede la stazione appaltante della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

Cig 5782711C11

FERMO IL RESTO.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (un procuratore)
Divisione Unipol
ASSICOOP Emilia Nord
AGENZIA GRANDI CLIENTI



Il Contraente

Nadia Malcisi
IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dot.ssa Nadia Malcisi

Nota Informativa

Rami Infortuni e Malattia

Premessa

La nota informativa, redatta in conformità alle disposizioni contenute nell'art. 185 del D.Lgs. N. 209/05, Codice delle assicurazioni private, e a quelle impartite dall'ISVAP, è consegnata al Cliente prima della sottoscrizione del contratto di cui non costituisce parte integrante. Per maggiore chiarezza i contenuti che prevedono decadenze, nullità, limitazioni di garanzie ed oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato sono stampati su fondo colorato, in questo modo evidenziato, e sono da leggere con particolare attenzione.

1. Informazioni relative alla Società

Le assicurazioni di cui alla presente polizza di riferimento saranno prestate da UnipolSai Assicurazioni S.p.A., con sede legale e Direzione Generale in via Stalingrado 45, 40128 Bologna (Italia), tel. 051.5077111 - fax 051.375349, sito internet: www.unipolsai.it, La Società è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con provvedimento Isvap n. 2542 del 3/8/2007, pubblicato sulla G.U. n. 195 del 23/08/2007.

2. Informazioni relative al contratto

Le presenti informazioni hanno lo scopo di richiamare l'attenzione su taluni aspetti fondamentali della garanzia e non hanno natura di pattuizioni contrattuali, per le quali si rinvia al testo delle condizioni di assicurazione facenti parte della polizza, che il Cliente è invitato a leggere attentamente prima della sottoscrizione, richiedendo alle agenzie tutti i chiarimenti necessari.

2.1 Legislazione applicabile

Il contratto sarà concluso con UnipolSai Assicurazioni S.p.A. e ad esso sarà applicata la legge italiana.

Ai sensi dell'art. 180 del D.Lgs. 7 settembre 2005 n. 209, per le assicurazioni non obbligatorie è facoltà delle Parti scegliere una legislazione diversa, salvo i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative vigenti in Italia.

Anche per tali assicurazioni UnipolSai Assicurazioni divisione Unipol propone comunque di scegliere la legislazione italiana.

Per le assicurazioni obbligatorie prevalgono in ogni caso le disposizioni specifiche dettate dalla legislazione italiana.

2.2 Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società, indirizzandoli a **UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami e Assistenza Clienti** - Via della Unione Europea n. 3/B - 20097 San Donato Milanese (MI) - Tel.: 02.55604027 (da lunedì a giovedì dalle ore 9,00 alle ore 12,30; venerdì dalle 9,00 alle 12,00), Fax: 02.51815353, E-mail: reclami@unipolsai.it. Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono 06.421331.

I reclami indirizzati all'ISVAP contengono:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sul sito internet della Compagnia www.unipolsai.it

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Nel caso in cui il Cliente e UnipolSai Assicurazioni divisione Unipol concordino di assoggettare il contratto alla legislazione di un altro Stato, l'Organo incaricato di esaminare i reclami del Cliente sarà quello previsto dalla legislazione prescelta e l'ISVAP si impegnerà a facilitare le comunicazioni tra l'Autorità competente prevista dalla legislazione prescelta ed il Cliente stesso.

2.3 Mediazione per la conciliazione delle controversie

Il 20 marzo 2010 è entrato in vigore il Decreto legislativo n. 28 del 4 marzo 2010 in materia di "mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali". Tale Decreto ha previsto la possibilità, per la risoluzione di controversie civili anche in materia di contratti assicurativi e di risarcimento del danno derivante dalla circolazione di veicoli e natanti, di rivolgersi ad un Organismo di mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero della Giustizia. Nel caso in cui il Contraente o l'Assicurato intendano avvalersi di tale possibilità, potranno far pervenire la richiesta di mediazione, depositata presso uno di tali Organismi, alla sede legale di UnipolSai Assicurazioni S.p.A., Ufficio riscontro, Via Stalingrado, 45, 40128 Bologna, fax n. 051.5077689. Dal 20 marzo 2011 il tentativo di mediazione sarà obbligatorio, cioè dovrà essere attivato prima dell'instaurazione della causa civile come condizione di procedibilità della stessa.

2.4 Durata del contratto

Il contratto, in assenza di disdetta inviata dalle Parti entro il termine indicato in polizza, si rinnova tacitamente per una ulteriore annualità e così successivamente di anno in anno. In caso di disdetta regolarmente inviata, la garanzia cesserà alla scadenza del contratto e non troverà applicazione il periodo di tolleranza di 15 giorni previsto dall'art. 1901, secondo comma, del Codice Civile. Limitatamente alla garanzia Invalidità Permanente da Malattia, non viene previsto il tacito rinnovo del contratto. Pertanto la garanzia cesserà alla scadenza pattuita senza applicazione del periodo di tolleranza di 15 giorni previsto dall'art. 1901, secondo comma, del Codice Civile.

3. Dichiarazioni del Contraente e/o dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono nella valutazione del rischio da parte della Società possono comportare la perdita totale o parziale de diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli art.li 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

4. Periodi di carenza contrattuale

Per le polizze Infortuni la garanzia decorre dalle ore 24 del giorno di pagamento della prima rata di premio (ex art. 1901 del Codice Civile).

Per le polizze Malattia la garanzia decorre dalle ore 24 del:

- giorno di pagamento della prima rata di premio, per gli infortuni;

- 30° giorno successivo a quello di pagamento della prima rata di premio, per le malattie;

- 30° giorno successivo a quello di pagamento della prima rata di premio, per l'aborto terapeutico se effettuato nel secondo trimestre di gravidanza e per le malattie dipendenti da gravidanza (compreso l'aborto spontaneo), soltanto se quest'ultima ha avuto inizio in un momento successivo al giorno del pagamento del premio;

- 180° giorno successivo a quello di pagamento della prima rata di premio, per le conseguenze di stati patologici noti al Contraente e/o all'Assicurato, ovvero diagnosticati, ovvero sottoposti ad accertamenti, ovvero curati anteriormente alla stipulazione dell'assicurazione, dichiarati dall'Assicurato ed accettati dalla Società;

- 180° giorno successivo a quello di pagamento della prima rata di premio, per le conseguenze di stati patologici non ancora manifestatisi al momento della stipulazione del contratto, ma insorti, secondo giudizio medico, anteriormente a tale data;

- 300° giorno successivo a quello di pagamento della prima rata di premio, per il parto e per le malattie dipendenti da puerperio.

Qualora la polizza sia stata emessa in sostituzione, senza soluzione di continuità, di altra riguardante gli stessi assicurati ed identiche garanzie, i termini di cui sopra operano dalle ore 24 del giorno in cui essa si perfeziona, solo e limitatamente alle maggiori somme ed alle diverse prestazioni da essa previste; resta ferma la decorrenza dalle ore 24 del giorno di perfezionamento della polizza sostituita, per le prestazioni da questa già previste.

In caso di variazione intervenuta nel corso del contratto, i termini di aspettativa suddetti decorrono dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio della variazione stessa per le maggiori somme e le diverse persone o prestazioni assicurate. Limitatamente alla garanzia Invalidità Permanente da Malattia, l'assicurazione vale per le Invalidità Permanenti conseguenti ad una malattia che si sia manifestata dopo 90 giorni dal momento in cui decorre l'assicurazione.

5. Prescrizione

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.



Assicoop Emilia Nord
Parma 2561
Via Saffi 82/a - 43121 Parma
Tel. 0521/383837-fax 0521/383847
e-mail : PARMA.UN02561@agenzia.unipolsai.it

Tracciabilità dei flussi finanziari - L. 136/2010
Comunicazione e Impegno dell'Agenzia di Assicurazione

Oggetto: Contraente di polizza/Stazione Appaltante: IST. COMPR. SALVO
D'ACQUISTO-VIA N. PELICELLI 8/A-43124 PARMA-PI 80013670346
Assicuratore/Appaltatore: UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA

CIG/CUP n. 5782711C11
Polizza n.ro 2561/77/113031450

Nell'ambito della polizza i cui estremi identificativi (CIG e numero di polizza) sono riportati in oggetto, avente come Contraente/Stazione Appaltante (in breve "**Ente**") e come Impresa Assicuratrice (in breve "**Assicuratore**") i soggetti sopra individuati, l'Agenzia di Assicurazione : Parma - Assicoop Emilia Nord (in breve "**Agenzia**"), qui rappresentata dal sottoscritto Procuratore Speciale Sig. Stefano Bertolazzi, nato a Parma il 08/01/1965 ivi residente in Via Van Gogh n. 33, CF BRT SFN 65°08 G337S in qualità di intermediario e incaricato dall'Assicuratore dell'esecuzione di alcune attività di gestione operativa del contratto tra cui la raccolta dei premi, assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.

L'Agenzia si impegna a dare immediata comunicazione all'Ente della notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

L'Agenzia si impegna ad inviare copia del presente contratto all'Ente.

L'Agenzia comunica di seguito gli estremi del conto corrente dedicato alle commesse pubbliche:

Istituto Bancario: UNIPOL BANCA - Sede di Parma - Via La Spezia 73/75
IBAN (composto da 27 caratteri): **IT 19D03127 12700 000000002008**

Sono abilitati ad eseguire movimentazioni sul predetto conto i sotto elencati soggetti:

nome : **PASQUALE** cognome : **VERSACE** codice fiscale **VSSPQL50E20D643V-**
Presidente

nome : **DANIELE** cognome : **EVOLI** codice fiscale **VLEDNL74E04H224W - A.D.**

Parma , lì 15/09/2016

Il Legale Rappresentante

