

SOLUZIONE

Polizza Infortuni

POLIZZA n. 67454221



LIGURIA - Società di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale 20161 MILANO - Via Senigallia 18/2 Tel (+39) 02.6402.1 - Fax (+39) 02.6402.2331 www.liguriassicurazioni.it - Capitale sociale € 36.800.000 int. vers. - Numero di Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano e Codi ce Fiscale 00435950109 - Partita I.V.A. 11929770151 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966 (G.U.14-5-1923 n. 112 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00009 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol Iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

Agenzia 221 AssiStudio sas Palermo Codice Autorizzazione PW007001	Codice Subagenzia 210 Sostituisce polizza n.	 *1674542214*
--	--	---

CONTRAENTE UNIVERSITA' DEGLI STUDI Indirizzo PIAZZA MARINA 61 CAP 90121 Località PALERMO Prov. PA	Codice Fiscale/Partita IVA 80023730825			
DURATA CONTRATTO Anni 01 gg 000	Effetto dalle ore 24 del 28/02/2015	Scadenza alle ore 24 del 28/02/2016	Scadenza 1ª rata alle ore 24 del *****	Frazionamento Temporanea

ASSICURATI n. 740				
N.	a) <i>Cognome e Nome</i>	b) <i>Data di nascita</i>	c) <i>Beneficiari in caso di morte</i>	e) <i>Classe di attività</i>
1	a) ***** d) *****	b) *****	c) *****	e) *****
2	a) ***** d) *****	b) *****	c) *****	e) *****
3	a) ***** d) *****	b) *****	c) *****	e) *****
4	a) ***** d) *****	b) *****	c) *****	e) *****

GARANZIE PRESTATE E SOMME ASSICURATE							PREMI ANNUI (comprese imposte e frazionamento)	
Ass. N.	Morte	Invaldità Permanente	Inabilità Temporanea	Rimborso Spese di Cura	Diaria Ricovero e Gesso	Condizioni Aggluntive (*) (sono operanti se richiamate)	Infortuni	Assistenza
1								
2								
3								
4								

(*) **Condizioni Aggluntive:** A = infortuni professionali; B = infortuni extraprofessionali; C = invalidità permanente tabelle INAIL; D = franchigia 5% su I.P.; G = esenzione franchigia I.P.; H = invalidità permanente per medici, per artisti e musicisti professionisti; I = rischi sportivi (escluse immersioni con autorespiratore); L = rischi sportivi (comprese immersioni con autorespiratore). Condizioni riservate alle aziende: M = R.C. del Contraente; N = esonero denuncia altre assicurazioni; O = esonero denuncia infermità; P = assicurazione sulle retribuzioni.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE
Ai sensi degli artt. 1892 e 1893 del C.C., relativamente a ciascun Assicurato, il Contraente dichiara che: a) non è affetto da imperfezioni fisiche, minorazioni anatomiche o funzionali; b) non ha subito infortuni invalidanti negli ultimi due anni; c) non ha in corso né ha avuto annullate polizze di assicurazioni contro gli infortuni.
(Diversamente specificare nello spazio sottostante delle Condizioni Particolari)

CONDIZIONI PARTICOLARI
SI ALLEGA CAPITOLATO CONTENENTE CONDIZIONI PARTICOLARI E GENERALI TUTTE
RICHIAMATE. PERSONE ASSICURATE 74.000

ALLEGATI Sono operanti i seguenti allegati UNO

Premio alla firma	GARANZIA	Premio netto	Accredito	Imponibile	Imposte	Totale	Totale favore Liguria
Infortuni		61.365,85	0,00	61.365,85	1.534,15	62.900,00	62.900,00
Assistenza		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Premio rate successive	GARANZIA	Premio netto	Imposte	Totale	Totale rate successive
Infortuni		*****	*****	*****	*****
Assistenza		*****	*****	*****	*****

Fatto in QUADRUPLO originale in Palermo il 23/02/2015 OMNIA 7.0-Agg. 135

Dichiaro di aver ricevuto oggi l'importo del "Totale favore Liguria" Firma dell'Esattore

ORIGINALE PER IL CONTRAENTE
Mod. NF48L - Ed. 06-2011



SOLUZIONE

Polizza Infortuni

L'assicurazione è prestata in base alle dichiarazioni del Contraente riportate nella presente polizza ed è regolata dalle **Condizioni Generali di Assicurazione** riportate nel **mod. NF48A - Ed. 06-2011**. Il Contraente dichiara di conoscere ed accettare le norme riprodotte nel sopra richiamato Libretto, che dichiara di ricevere contestualmente al presente atto, norme che costituiscono parte integrante della presente polizza.

IL CONTRAENTE _____



LIGURIA
Società di Assicurazioni S.p.A.
L'Agente

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa ricevuta, di cui all'art. 13 del D. Lgs. 30/6/2003 n. 196, acconsento ai sensi degli artt. 23, 26 e 43 del Decreto al trattamento, da parte del Titolare e degli altri soggetti indicati nell'informativa (appartenenti alla cd. Catena Assicurativa e al Gruppo UNIPOL), ed a un eventuale trasferimento dei dati all'estero (Paesi UE e Paesi extra UE) dei dati personali sia comuni sia sensibili che mi riguardano, funzionale al rapporto giuridico da concludere o in essere con la Società assicuratrice, nonché alla prevenzione ed individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali.

*Ai sensi dell'art. 23 del D. Lgs. 30/6/2003 n. 196 e de l'art. 15 del Regolamento I SVAP n. 34 del 19/3/2010 **acconsento al trattamento, da parte del Titolare, delle Società del Gruppo UNIPOL (*) o di Società specializzate in promozione commerciale, vendita diretta e ricerche di mercato, dei dati personali comuni che mi riguardano per finalità di informazione e promozione commerciale o di vendita a distanza di prodotti e servizi delle Società del Gruppo UNIPOL (*), nonché di ricerche di mercato, anche mediante l'impiego di tecniche di comunicazione a distanza quali posta, telefono, sistemi automatici di chiamata, posta elettronica, telefax, messaggi di tipo Mms o Sms o altri strumenti elettronici.** SI NO*

(*) società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.
Rimane fermo che il consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

IL CONTRAENTE _____

Gli Assicurati 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 C.C., il sottoscritto dichiara di approvare espressamente le disposizioni degli articoli seguenti, riportati nel libretto delle Condizioni di Assicurazione sopra richiamato:

- 2.8 - Persone non assicurabili
- 4.4 - Determinazione dell'indennizzo - Perizia contrattuale
- 5.7 - Altre assicurazioni
- 5.9 - Proroga dell'assicurazione

IL CONTRAENTE _____

Il Contraente dichiara inoltre di aver ricevuto dall'intermediario, prima della sottoscrizione della polizza:

* Il Fascicolo Informativo Mod. NF48F - Ed. 06-2011 (contenente la Nota Informativa Mod. NF48N - Ed. 06-2011, comprensiva del Glossario, e le Condizioni di Assicurazione Mod. NF48A - Ed. 06-2011) di cui al Regolamento Isvap n. 35 del 26/5/2010,

di averne preso visione e di accettarne i contenuti;

* le Informative precontrattuali e i documenti di cui all'art. 49, comma 2, del Regolamento Isvap n. 5 del 16/10/2006.

IL CONTRAENTE _____

Il Contraente dichiara altresì di aver ricevuto e firmato, prima della sottoscrizione della polizza, il **Questionario sull'adeguatezza** del contratto offerto di cui all'art. 52 del Regolamento Isvap n. 5 del 16/10/2006 a conferma della volontà di stipulare il presente contratto.

IL CONTRAENTE _____



ALLEGATO A POLIZZA N° 67454221



UNIVERSITA' degli STUDI di PALERMO

Capitolato Speciale di Polizza

COPERTURA ASSICURATIVA
Infortuni Cumulativa
CIG: 6098603666

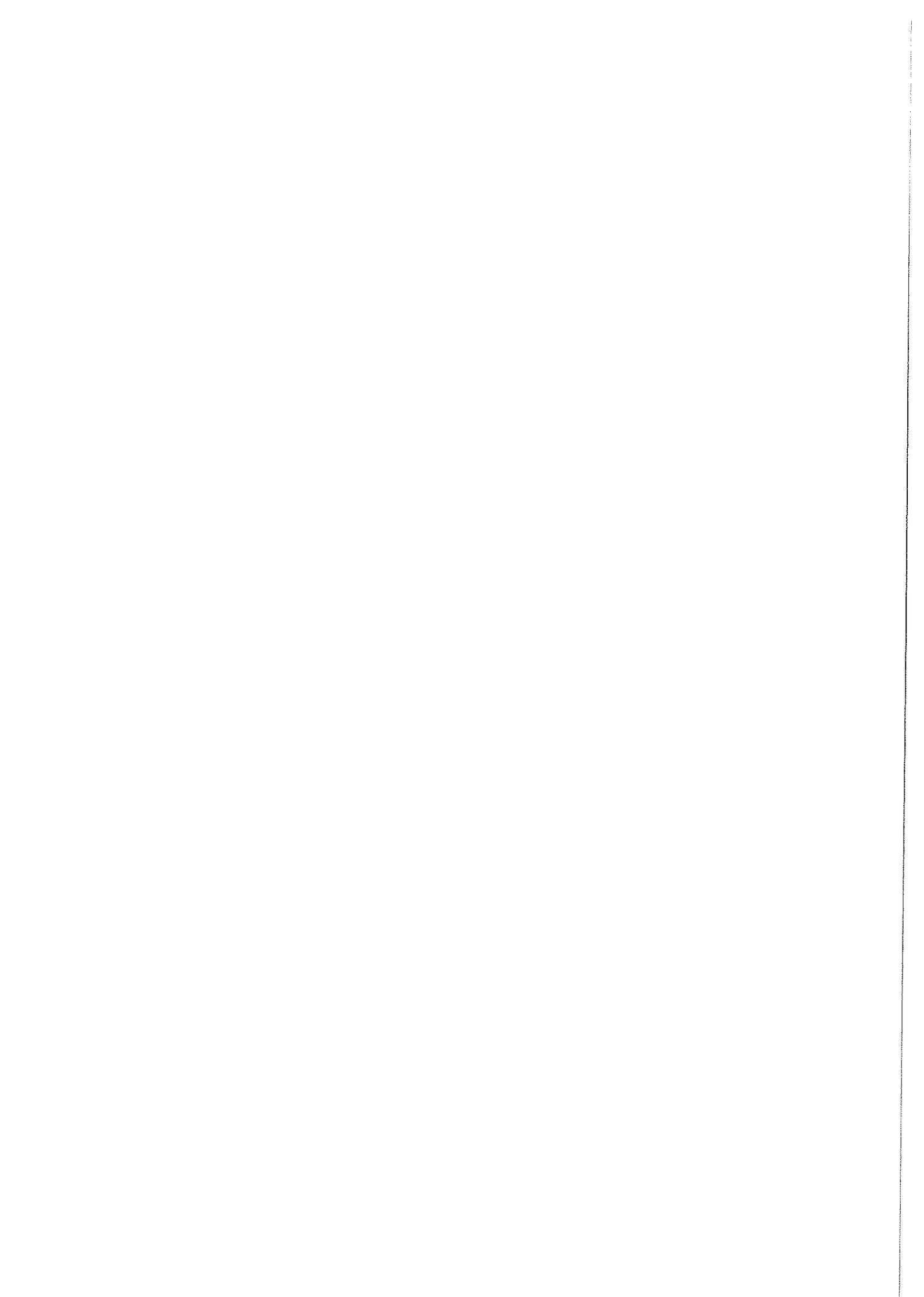
Unipol
GRUPPO



LIGURIA Società di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale
20161 MILANO (MI) - Via Serbelloni, 18/2
Tel. (+39) 02.6402.1 - Fax (+39) 02.6402.2331
www.liguriassicurazioni.it

Capitale sociale € 36.800.000,00 Int. vers. - Numero di iscrizione al Registro delle
Imprese di Milano e Codice Fiscale 00436950109 - Partita I.V.A. 11929770151 - Impresa
autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966 (G.U.
14-5-1923 n. 112) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di
Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e
riassicurazione Sez. I al n. 1.00009 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol
iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046





INDICE

Definizioni	pag 4
Condizioni particolari di Polizza	pag 5-26
- 1. Dichiarazioni Relative alle circostanze del rischio	pag 5
- 2. Titolarità dei diritti nascenti in polizza	pag 5
- 3. Modifiche dell' Assicurazione	pag 5
- 4. Assicurazione presso diversi assicuratori	pag 5
- 5. Decorrenza della garanzia e pagamento del premio	pag 6
- 6. Pagamento e Regolazione del premio	pag 6-7
- 7. Oneri Fiscali	pag 7
- 8. Proroga dell' Assicurazione	pag 7
- 9. Aggravamento del rischio	pag 7
- 10. Diminuzione del Rischio	pag 7
- 11. Rinvio alle norme di legge	pag 7
- 12. Validità Territoriale	pag 8
- 13. Interpretazione del contratto	pag 8
- 14. Foro Competente	pag 8
- 15. Assicurazione stipulata indipendentemente da ogni obbligo di legge	pag 8
- 16. Denuncia di sinistro	pag 8
- 17. Esonero denuncia sinistri	pag 8
- 18. Controversie e collegio medico	pag 9
- 19. Informativa sui danni	pag 9
- 20. Recesso in caso di sinistro	pag 9
- 21. Parificazione ad Infortunio	pag 9
- 22. Rischio Volo	pag 10
- A. Ernie traumatiche	pag 11
- B. Calamità naturali	pag 11
- C. Infortuni subiti all'estero	pag 11
- D. Invalidità Permanente secondo Tabella INAIL	pag 11
- E. Infortunio da forzato atterraggio	pag 11
- F. Infortunio da movimenti tellurici	pag 11
- G. Infortunio sofferti in stato di ubriachezza	pag 11
- H. Mancinismo	pag 11
- I. Malattie riportate nel corso dell'espletamento delle attività e dei programmi	pag 11
- J. Infortuni e Malattie professionali da radiazioni	pag 12-13
- 23. Soggetti assicurati	pag 13-15

Unipol
GRUPPO



LIGURIA Società di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale
20161 MILANO (MI) - Via Serbelloni, 18/2
Tel. (+39) 02.6402.1 - Fax (+39) 02.6402.2331
www.liguriaassicurazioni.it

Capitale sociale € 36.800.000,00 Int. vers. - Numero di Iscrizione al Registro delle imprese di Milano e Codice Fiscale 00436950109 - Partita I.V.A. 11929770151 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966 (G.U. 14-5-1923 n. 112) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00009 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

- Somme Assicurate	
• Precisazione somme assicurate	pag 16 -17
- Soggetti Assicurati	
• 24. Tolleranza	pag 18
- Garanzie Prestate	
• 25. Caso Morte	pag 19
• 26. Caso Invalidità Permanente	pag 19
• 27. Criteri di liquidità della indennità per Invalidità permanente	pag 20
• 28. Rimborso spese mediche	pag 20-21
• 29. Spese dentarie	pag 21
• 30. Limite catastrofale	pag 21-22
• 31. Spese e cure oculistiche-danni da Occhiali	pag 22
• 32. Acquisto apparecchi acustici da Infortunio	pag 23
• 33. Spese Aggiuntive	pag 23
• 34. Diaria da gesso	pag 23
• 35. Indennità da Immobilizzazione dita/mani	pag 23
• 36. Danno estetico	pag 24
• 37. Spese Funerarie	pag 24
• 38. Trasferimento/Rimpatrio della salma Fino al luogo di sepoltura in Italia	pag 24
• 39. Esonero denuncia infermità, difetti fisici, malformazioni	pag 24
• 40. Rischio in itinere	pag 24
• 41. Esclusioni	pag 25
• 42. Clausola Broker	pag 26



DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono per:

CONTRAENTE: L' Università degli Studi di Palermo, soggetto che stipula il contratto

ASSICURATO: il soggetto il cui interesse è protetto dall' assicurazione

BROKER: che esercita professionalmente attività rivolta a mettere in diretta relazione con Imprese di Assicurazioni, alle quali non sia vincolato da impegni di sorta, soggetti che intendano provvedere con la sua collaborazione alla copertura dei rischi, assistendoli nella determinazione del contenuto dei relativi contratti e collaborando alla loro gestione ed esecuzione (legge n 792 del 28.11.1984).

ASSICURAZIONE: il contratto di Assicurazione

POLIZZA: il documento che prova l'assicurazione

SOCIETA': l'Impresa assicuratrice, nonché le coassicuratrici

PREMIO: la somma dovuta dal Contraente alla Società

RISCHIO: la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne

SINISTRO: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa

INDENNIZZO: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro

FRANCHIGIA : la parte del danno risarcibile che rimane a carico dell' Assicurato

INFORTUNIO: Evento dovuto a causa violenta, fortuita ed esterna che produce lesioni fisiche constatabili obiettivamente e che abbiano come conseguenza morte, invalidità permanente o inabilità temporanea.

Unipol
GRUPPO

LIGURIA Società di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale
20161 MILANO (Mi) - Via Senigallia, 18/2
Tel. (+39) 02.6402.1 - Fax (+39) 02.6402.2331
www.liguriassicurazioni.it



Capitale sociale € 38.800.000,00 int. vers. - Numero di Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano e Codice Fiscale 00436950109 - Partita I.V.A. 11929770151 - Impresa autorizzata all'esercizio della assicurazioni a norma art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966 (G.U. 14-5-1923 n. 112) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00009 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

CONDIZIONI PARTICOLARI DI POLIZZA

Quanto indicato nel presente capitolato è prevalente su tutte le condizioni generali e particolari della polizza che ne conseguirà, pertanto essendo esso parte integrante e prevalente sulla polizza stessa, si esprimerà in alcuni articoli come se già fosse una polizza.

1. DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita del diritto totale o parziale all'indennizzo, nonché, l'annullamento della polizza di assicurazione, ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

2. TITOLARITA' DEI DIRITTI NASCENTI IN POLIZZA

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Compagnia.

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni

L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o con il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

3. MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

4. ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Se per il medesimo rischio coesistono più assicuratori, l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati.

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Qualora la somma di tali indennizzi, escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'assicuratore insolvente, superi l'ammontare del danno, la Società assicuratrice sarà tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.



5. DECORRENZA DELLA GARANZIA E PAGAMENTO DEL PREMIO

L'assicurazione ha effetto dal giorno indicato in polizza.

A parziale deroga di quanto disposto dall' art. 1901 le garanzie saranno valide anche se il premio sarà corrisposto **entro i 60 (sessanta) giorni** successivi alla data di decorrenza della polizza, fermo restando la decorrenza, l'efficacia e l'effetto della garanzia.

Se la contraente non paga il premio, compreso quello di prima annualità, entro il termine di 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza della suddetta polizza, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno e riprende vigore dal giorno del pagamento.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art. 1901 c.c. vale anche per le scadenze delle rate successive, qualora la contraente si avvalga della facoltà di rinnovo.

Pertanto la compagnia assicuratrice riconosce che il pagamento del premio sia fatto al Broker ATI - Willis Italia SpA./ A & C Broker Srl e che tale pagamento sia liberatorio per la contraente.

Ove le imposte dovessero variare in corso di contratto per provvedimento delle istituzioni statali, il premio lordo annuo varierà in base alla nuova aliquota d'imposta fermo restando il premio imponibile che rimane costante per l'intera durata della polizza.

Il Broker "ATI - Willis Italia SpA./ A & C Broker Srl" tratterà all'atto della rimessa dei premi alle rispettive Compagnie le relative commissioni di spettanza .

6. REGOLAZIONE DEL PREMIO

Ove il premio sia convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell' importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine del periodo assicurativo annuo secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo nell'elemento preso come base per il conteggio del premio (numero complessivo delle unità di soggetti assicurati).

A tale scopo entro 120 giorni dalla fine del periodo annuo di assicurazione l'Assicurato deve fornire per iscritto alla Società. Tramite il Broker incaricato, il dato sopra indicato.

La differenza, attiva o passiva, risultante dal conguaglio tra il premio pagato anticipatamente e quello risultante dal calcolo sul numero complessivo degli studenti iscritti all'anno accademico di riferimento, sarà regolata dall'una e dall'altra parte entro 60 giorni dall'accertamento medesimo, obbligandosi le compagnie di Assicurazioni ed emettere tempestivamente il documento assicurativo.

Se l'assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli un ulteriore termine non inferiore a 15 giorni dandone comunicazione scritta.

Unipol
GRUPPO



LIGURIA Società di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale
20161 MILANO (MI) - Via Serbelloni, 18/2
Tel. (+39) 02.6402.1 - Fax (+39) 02.6402.2331
www.liguriaassicurazioni.it

Capitale sociale € 36.800.000,00 int. vers. - Numero di Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano e Codice Fiscale 00436950109 - Partita I.V.A. 11929770151 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966 (G.U. 14-5-1923 n. 112) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00009 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

Trascorso infruttuosamente tale ulteriore termine la garanzia sarà sospesa restando libera la Compagnia di tutelare i propri interessi.

La garanzia tornerà a decorrere dalle ore 24.00 del giorno di corresponsione del premio dovuto.

7. ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

8. PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

È facoltà del Contraente notificare alla Società la prosecuzione del contratto alle medesime condizioni normative ed economiche fino ad un massimo di 120 (centoventi) giorni immediatamente successivi alla sua scadenza naturale, a fronte di un importo di premio per ogni giorno di copertura pari a 1/365 del premio annuale, che verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza della prosecuzione.

9. AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

L'Assicurato o il Contraente deve comunicare per iscritto al Broker e alla Compagnia di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti del rischio, non noti o non accettati dalla Compagnia, possono comportare la perdita, totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché, la stessa cessazione dell'assicurazione (Art. 1898 del Codice Civile).

10. DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio, la Compagnia è tenuta a ridurre proporzionalmente il premio, o le rate di premio successive, entro 15 giorni dalla comunicazione dell'Assicurato e/o Contraente e/o Broker (Art. 1897 del Codice Civile) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

11. RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

12. VALIDITA' TERRITORIALE

L'Assicurazione vale nell'ambito dei luoghi istituzionalmente previsti per l'espletamento delle attività, **senza limiti territoriali ove le attività venissero svolte all'estero**, ma con il vincolo che gli accertamenti del grado di Invalidità Permanente, nonché la liquidazione dei sinistri saranno fatti in Italia ed in Euro.



13. INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

Si conviene fra le parti che verrà data interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato/ Contraente su quanto contemplato dalle condizioni di polizza. Resta inteso che in tutti i casi dubbi derivanti da eventuali discordanze tra le Condizioni Generali e le Condizioni Particolari ed estensioni di garanzia della presente polizza, l'interpretazione del contratto sarà quella più favorevole al Contraente/Assicurato.

14. FORO COMPETENTE

Foro competente per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è quello di Palermo.

15. ASSICURAZIONE STIPULATA INDIPENDENTEMENTE DA OGNI OBBLIGO DI LEGGE

La polizza è stipulata indipendentemente da ogni obbligo di legge per l'assicurazione infortuni e rimarrà in vigore anche nel caso in cui tale obbligatorietà risultasse o fosse stabilita successivamente.

16. DENUNCIA DI SINISTRO

La denuncia di sinistro deve essere fatta alla Direzione della Società tramite il Broker nel termine di 10 giorni lavorativi dal giorno in cui l'ufficio addetto alla gestione dei contratti assicurativi dell'ente Contraente ne sia venuto a conoscenza.

17. ESONERO DENUNCIA SINISTRI

Con la presente clausola che forma parte integrante del contratto si prende atto fra le parti che i soggetti assicurati sono esonerati dalle denuncia di sinistri precedenti. Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le mutilazioni ed i difetti fisici di cui fossero affetti i singoli assicurati, restando operante nei loro confronti la garanzia prestata con la suindicata polizza senza applicazione di speciali sovrappremi. Il caso di infortunio sofferto da persona che risultasse affetta da preesistente mutilazione o difetto fisico, l' indennità per invalidità permanente sarà liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall' infortunio, come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivato dalla mutilazione o difetto preesistente.

18. CONTROVERSIE E COLLEGIO MEDICO

In caso di divergenza sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni o sul grado di Invalidità Permanente, le Parti si obbligano a conferire mandato, con scrittura privata, di decidere, a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo, o in caso di sinistro, dal Consiglio

Unipol
GRUPPO

LIGURIA Società di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale
20161 MILANO (MI) - Via Senigallia, 18/2
Tel. (+39) 02.6402.1 - Fax (+39) 02.6402.2331
www.liguriassicurazioni.it



Capitale sociale € 38.800.000,00 Int. vers. - Numero di Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano e Codice Fiscale 00436950109 - Partita I.V.A. 11929770151 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966 (G.U. 14-5-1923 n. 112) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00009 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

dell' Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei Medici.

Il Collegio medico risiede presso la Sede dell'Ispettorato Tecnico ovvero Ufficio appositamente designato, in Palermo, dalla Compagnia Aggiudicataria.

Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

E' data facoltà al Collegio Medico di rinviare, ove ne riscontri l' opportunità, l'accertamento definitivo della Invalidità Permanente ad epoca da fissarsi dal collegio stesso entro un anno, nel qual caso il Collegio può intanto concordare una provvisoria sull' indennità.

Le decisioni del Collegio sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le parti anche se uno dei medici si rifiuta di firmare il relativo verbale.

19. INFORMATIVA SUI DANNI

La Compagnia si impegna a comunicare al Contraente e al Broker entro 30 giorni dall' avviso di sinistro, il numero della pratica, l'ufficio e la persona incaricata alla gestione del sinistro medesimo. La Società s'impegna a fornire al Contraente, un tabulato che precisi:

- Data di accadimento
- Data di ricezione del sinistro
- Numero identificativo del sinistro
- Numero ed importo sinistri pagati e riservati
- Sinistri respinti e motivazione

20. RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro, regolarmente denunciato a termini di polizza e fino al sessantesimo giorno del pagamento o rifiuto dall'indennizzo , le Parti possono recedere dall'Assicurazione con preavviso di 90 giorni. In caso di recesso esercitato dalla Società quest'ultima , entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso , rimborsa la parte del premio, al netto dell'imposta , relativa al periodo di rischio non corso.

A La Compagnia rinuncia a favore dell' Assicurato e degli eredi diritto ad eccezioni di regresso verso gli autori o terzi responsabili dell' infortunio per le prestazioni da essa effettuate in virtù del presente contratto

21. PARIFICAZIONE AD INFORTUNIO

La presente copertura assicurativa viene prestata altresì per:

- L'asfissia non di origine morbosa
- Gli avvelenamenti da ingestione o da assorbimento di sostanze
- Le affezioni conseguenti a morsi di animali o a punture di insetti o aracnidi
- L'annegamento, l'assideramento o congelamento, la folgorazione, i colpi di sole o di calore
- Le lesioni determinate da sforzi con esclusione delle ernie, degli infarti e delle rotture sottocutanee dei tendini



- Le lesioni conseguenti a stati di malore o di incoscienza
- Gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi
- Gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo, attentati, aggressioni o atti violenti che abbiano movente politico, sociale e/o sindacale a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

22. RISCHIO VOLO

La garanzia è estesa agli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi in aereo, originati esclusivamente da motivi riconducibili all'oggetto della polizza effettuati in qualità di passeggero su velivoli ed elicotteri da chiunque eserciti, tranne che:

- Da azienda di lavoro aereo in occasione di voli diversi da trasporto pubblico passeggeri
- Da aerobus
-

La somma delle garanzie di cui alla presente polizza e di eventuali altre polizze stipulate dallo stesso Contraente, dall'Assicurato o da terzi in suo favore non potrà superare i capitali di:

- € 1.500.000,00 per il caso morte
- € 1.500.000,00 per il caso di invalidità permanente

Ne di

- € 5.500.000,00 per il caso morte
- € 5.500.000,00 per il caso di invalidità permanente totale complessivamente per aeromobile, nel caso di assicurazione di più persone

In detta limitazione per aeromobile rientrano anche i capitali riferentesi ed eventuali altre persone assicurate per lo stesso rischio con altre polizze infortuni comuni "cumulative" stipulate dallo stesso Contraente.

Nell'eventualità che i capitali complessivamente assicurati eccedessero gli importi sopra indicati, l'indennizzo spettante in caso di sinistro sarà adeguato con riduzione ed imputazione proporzionale sui singoli contratti.

Agli effetti della garanzia, il viaggio aereo si intende iniziato nel momento in cui l'assicurato ha effettuato il check-in e si considera concluso nel momento in cui lascia i locali con accesso limitato ai passeggeri in arrivo.

A ERNIE TRAUMATICHE:

La garanzia è estesa alle ernie traumatiche alle seguenti condizioni:
la garanzia ha effetto dalle ore 24.00 del 180° giorno seguente al perfezionamento della polizza.

- Se in base al parere medico l'ernia non è operabile, verrà corrisposta a titolo di invalidità permanente una indennità non superiore al 10% della somma assicurata per il caso di invalidità permanente totale;

Unipol
GRUPPO



LIGURIA Società di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale
20161 MILANO (MI) - Via Serbelloni, 18/2
Tel. (+39) 02.6402.1 - Fax (+39) 02.6402.2331
www.liguriassicurazioni.it

Capitale sociale € 36.800.000,00 int. vers. - Numero di Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano e Codice Fiscale 00436950109 - Partita I.V.A. 11929770161 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966 (G.U. 14-5-1923 n. 112) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00009 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

- In caso di contestazione circa la natura e l'operabilità dell'ernia la decisione è rimessa al collegio medico secondo le procedure stabilite in polizza.

B CALAMITA' NATURALI:

La garanzia vale anche per gli infortuni derivanti da inondazioni ed eruzioni vulcaniche

C INFORTUNI SUBITI ALL' ESTERO:

La garanzia assicurativa prestata all'estero si intende estesa agli infortuni derivanti da:

- Stato di guerra, per il periodo massimo di 14 giorni dall' inizio delle ostilità, se ed in quanto l'assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici.
- Terremoti

D INVALIDITA' PERMANENTE SECONDO TABELLA I.N.A.I.L.

La tabella delle precedenti di invalidità permanente è quella di cui all'allegato 1 del DPR 30.06.1965 n 1124 T.U. e successive modificazioni intervenute fino al 24/07/2000, con l'intesa che le percentuali indicate nella tabella anzidetta sono in ogni caso riferite alla somma assicurata in polizza per il caso di invalidità permanente assoluta e che la liquidazione verrà fatta con l'applicazione come previsto dall'art. 27 delle correnti condizioni contrattuali di polizza.

E INFORTUNIO DERIVANTE DA FORZATO ATTERRAGGIO, dirottamento compreso, sabotaggio, terrorismo, quindi l'eventuale viaggio aereo e di trasferimento dal luogo dove l' Assicurato fosse stato dirottato fino alla località di arrivo definitivo dai biglietti aerei.

F La garanzia si intende estesa agli infortuni derivanti da Movimenti Tellurici

G Infortuni sofferti in stato di ubriachezza purchè non alla guida di autoveicoli, motoveicoli e natanti in genere

H MANCINISMO

Il grado di invalidità per il lato destro è applicato al lato sinistro e viceversa

I MALATTIE RIPORTATE NEL CORSO DELL' ESPLETAMENTO DELLE ATTIVITA' E DEI PROGRAMMI e per causa a questi riconducibili (causa di servizio):

La garanzia è estesa alle malattie riportate nel corso dell' espletamento delle attività e per causa a questo riconducibile (causa di servizio), che abbiano cagionato la morte o l'invalidità permanente alle seguenti condizioni:

- La malattia deve insorgere nel corso del periodo assicurativo e manifestarsi entro anni uno dalla data di cessazione delle attività previste per l'espletamento del dottorato;
- Il Collegio Arbitrale è competente per l'accertamento del periodo di insorgenza della malattia



- Relativamente alla garanzia Invalidità Permanente risarcibile ai sensi della presente estensione di garanzia, questa viene prestata con l'applicazione come previsto dall'art. 27 delle correnti condizioni contrattuali di polizza.

J INFORTUNI E MALATTIE PROFESSIONALI DA RADIAZIONI

La garanzia è estesa agli infortuni ed alle malattie che abbiano cagionato la morte o invalidità permanente riportate nel corso dell'espletamento delle attività e per causa riconducibile alle radiazioni, alle seguenti condizioni:

- Si considerano coperti gli infortuni che colpiscono gli assicurati esclusivamente dall'espletamento delle attività previste dal programma di dottorato.

Ai fini della validità della garanzia, gli infortuni devono avvenire a seguito di attività che prevedano l'utilizzo e l'applicazione di sostanze radioattive per scopi didattici ed esclusivamente ai fini pacifici.

Si considera compresa in tal senso anche l'eventuale uso di strumentazione scientifica adeguata ed idonea all'utilizzo che ne viene fatto.

- Sono coperte dalla garanzia le malattie che colpiscono gli assicurati esclusivamente nell'espletamento delle attività previste dal programma di dottorato per effetto dall'assimilazione di radiazioni.

Ai fini della validità della garanzia, tale assimilazione deve avvenire a seguito di attività che prevedano l'utilizzo e l'applicazione di sostanze radioattive per scopi didattici ed esclusivamente a fini pacifici.

Si considera compresa in tal senso anche l'eventuale uso di strumentazione scientifica adeguata ed idonea all'utilizzo che ne viene fatto.

- Ai fini della presente estensione di garanzia, in caso di invalidità permanente da malattia, questa viene prestata con l'applicazione come previsto dall'art. 27 delle correnti condizioni contrattuali di polizza.
Nel caso in cui il grado di invalidità permanente riportato sia pari o superiore al 10% l'indennizzo verrà corrisposto con l'applicazione come previsto dall'art. 27 delle correnti condizioni contrattuali di polizza.
- La validità della presente estensione di garanzia è subordinata alla conformità delle attività ed alla idoneità dei materiali e delle attrezzature adoperate in ottemperanza alle normative vigenti in tema di prevenzione e sicurezza al momento dell'accadimento di danno.
- La validità della presente estensione di garanzia è subordinata alla inesistenza negli Assicurati, all'atto della decorrenza della presente polizza di patologie che possano ricondursi a malattia da radiazioni.
- Pertanto non potranno ritenersi in garanzia i casi di malattia da radiazioni riconducibili a fatti che non siano avvenuti nel periodo assicurativo di cui alla presente polizza.

Unipol
GRUPPO

LIGURIA Società di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale
20161 MILANO (MI) - Via Serbelloni, 18/2
Tel. (+39) 02.6402.1 - Fax (+39) 02.6402.2331
www.liguriaassicurazioni.it



Capitale sociale € 36.600.000,00 int. vers. - Numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Milano e Codice Fiscale 00436950109 - Partita I.V.A. 11929770151 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966 (G.U. 14-5-1923 n. 112) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00009 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

- La Contraente si impegna a tenere costantemente aggiornato l'elenco in proprio possesso riportate i nominativi di coloro che svolgono le attività soggette ai rischi di cui alla presente estensione di garanzia e si impegna altresì a inserire nel suddetto elenco i nominativi di eventuali altri assicurati in corso della polizza prima dell'inizio delle loro attività.
Parimenti la Contraente si impegna ad escludere dal suddetto elenco i nominativi di eventuali assicurati in corso di polizza prima o immediatamente dopo il termine delle loro attività
- Ai fini della presente estensione di garanzia la Contraente si impegna a provvedere a tutti i controlli previsti in ottemperanza alle normative vigenti in materia di sicurezza e prevenzione.
Qualsiasi situazione che si configuri quale aggravamento di rischio, anche temporaneo, dovrà essere comunicata alla Compagnia tramite il Broker incaricato, relazionando in merito a tutti i provvedimenti adottati in favore di persone e cose finalizzati al ripristino delle condizioni di normalità.
- Il periodo massimo per procedere alla definitiva valutazione dell'indennizzo viene fissato in cinque anni dal giorno dell'infortunio ovvero, in caso di malattia, dal giorno della denuncia.

23. SOGGETTI ASSICURATI

Sono assicurati esclusivamente a titolo oneroso i seguenti soggetti:

1. Tutti gli studenti, anche se fuori corso, purché regolarmente iscritti a qualsiasi facoltà dell'Università degli Studi di Palermo nell'espletamento delle attività universitarie, intendendosi per tali tutte le attività tipiche connesse con lo svolgimento degli studi che il corso di laurea cui lo studente è iscritto preveda e/o richieda.
2. Tutti gli Studenti iscritti a qualsiasi facoltà dell'Università degli Studi di Palermo che effettuano presso un'Università Straniera un periodo di studio legalmente riconosciuto dalla propria Università (European – Region – Action - Scheme for the Mobility of University)
3. Tutti gli Assegnisti, Dottorandi e Borsisti iscritti a qualsiasi Facoltà o corso di studi dell'Università degli Studi di Palermo (esclusa la Facoltà di Medicina e Chirurgia) nell'espletamento delle attività istituzionali, tipiche, principali e/o connesse e/o complementari con lo svolgimento degli studi che il dottorato o il programma post dottorato preveda o richieda.
4. Tutti gli Specializzandi, gli iscritti a Scuole di Specializzazione ed a Scuole Dirette a Fini Speciali dell'Università degli Studi di Palermo (esclusa la Facoltà di Medicina e Chirurgia) nell'espletamento delle attività istituzionali, tipiche, principali e/o connesse e/o complementari con lo svolgimento degli studi che i programmi prevedano o richiedano.



5. Tutti gli iscritti a Corsi di Perfezionamento dell' Università degli Studi di Palermo (esclusa la facoltà di Medicine e Chirurgia) nell'espletamento delle attività istituzionali, tipiche, principali e/o connesse e/o complementari con lo svolgimento degli studi che i programmi prevedano o richiedano.
6. Tutti gli iscritti a Master dell' Università degli Studi di Palermo (esclusa la facoltà di Medicine e Chirurgia) nell'espletamento delle attività istituzionali, tipiche, principali e/o connesse e/o complementari con lo svolgimento degli studi che i programmi prevedano o richiedano.
7. Tutti i prestatori di lavoro dipendenti o parasubordinati dell' assicurato (Dirigenti, Funzionari, Quadri, Impiegati, Operai e Collaboratori a progetto) nonché del "Personale Temporaneo" mentre svolge attività per conto dell'Assicurato / Contraente.

La polizza inoltre è operante a titolo gratuito nei confronti dei seguenti altri soggetti assicurati:

8. Studenti esterni che partecipino ad attività/stage organizzati dall' Istituzione Universitaria di Palermo.
9. Ex studenti che frequentino tirocini formativi e di orientamento al mondo del lavoro.
10. Esperti esterni all' Istituzione Universitaria
11. Revisori dei conti
12. Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza
13. Operatori componenti squadre di prevenzione e pronto intervento previsti dalla Legge.

- La presente copertura assicurativa viene prestata per gli infortuni che gli assicurati dovessero subire nello svolgimento delle attività universitarie durante la loro permanenza nell'ambito dei locali dell' Università degli Studi, da questo condotti od in possesso a qualsiasi titolo durante la permanenza presso altre Università degli Studi, Istituti Universitari, Laboratori ed in qualsiasi altro luogo in cui sia necessario o opportuno essere presente ai fini dell'espletamento delle attività previste, in Italia ed all' Estero purché ufficialmente autorizzati dalla Direzione Amministrativa e/o dal Rettorato dell'Università e/o da altro ufficio Universitario competente.

Unipol
GRUPPO

LIGURIA Società di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale
20161 MILANO (MI) - Via Serbelloni, 18/2
Tel. (+39) 02.6402.1 - Fax (+39) 02.6402.2331
www.ligiuriasicurazioni.it



Capitale sociale € 36.800.000,00 Int. vers. - Numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Milano e Codice Fiscale 00436950109 - Partita I.V.A. 11929770151 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966 (G.U. 14-5-1923 n. 112) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I al n. 1.00009 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

- Sono compresi nella garanzia gli infortuni subiti dagli studenti in qualità di trasportati su mezzi pubblici o di terzi o di proprietà dell' Università o ad essa dati in uso o di dipendenti dell'Ente purché l'infortunio si verifichi nell'ambito dell'attività universitaria.
- La garanzia comprende anche le attività espletate al di fuori delle consuete applicazioni didattiche svolte dagli studenti universitarie presso industrie, centri di studio, officine, aziende, fabbriche, ecc.. ove si svolgano visite didattiche, tirocinio teorico o pratico, stages, nonché in occasione di viaggi-studio svolti previa autorizzazione dell' Università purché non sussista in alcun caso rapporto di dipendenza e lo studente non sia comunque retribuito.
- Non è considerata retribuzione l'eventuale ospitalità gratuita che venga offerta agli studenti.
- La garanzia vale anche per:
 - Gli infortuni derivanti da inondazioni ed eruzioni vulcaniche
 - Gli infortuni derivanti da eventi sociopolitici, atti di terrorismo e/o sabotaggio ai quali l' Assicurato non abbia preso parte
 - Infortuni derivanti da movimenti tellurici

Fatta eccezione per gli studenti iscritti ai corsi di laurea, anche se fuori corso, di cui al punto 1) e 2), la garanzia comprende il rischio in itinere limitatamente ad un'ora precedente ed un'ora successiva agli orari di servizio.

Relativamente agli studenti "in attività di collaborazione part-time" si indica quanto in appresso:

La copertura assicurativa non è cumulabile con la copertura cumulativa Studenti regolarmente iscritti stante che le attività part-time svolte dagli Studenti sono estranee alle normali e tipiche attività didattiche ed alle attività a queste complementari.

Tra le attività svolte dagli assicurati vi sono attività di collaborazione a supporto delle attività di studenti.



SOMME ASSICURATE

Caso Morte	€ 200.000,00
Invalidità Permanente	€ 250.000,00
Rimborso Spese Mediche durante il periodo di ricovero	€ 5.000,00
Rimborso Spese Mediche sostenute successivamente al periodo di ricovero sino a	€ 5.000,00
Cure Odontoiatriche ed Ortodontiche sino ad un massimo di	€ 3.000,00
Spese e Cure Oculistiche- danni a Occhiali sino a	€ 1.000,00
Spese acquisto o riparazione di lenti da vista sino a	€ 1.000,00
Spese Acquisto apparecchi acustici sino a	€ 2.000,00
Spese di riparazione o acquisto di sedie a Rotelle e tutori sino a	€ 2.000,00
Spese sostenute per acquisto, noleggio o Riparazione di apparecchi e/o protesi Ortopediche e/o terapeutiche comprese le Carrozze sino a	€ 2.000,00
Diaria da gesso sino a	€ 500,00
Danno Estetico	€ 5.000,00
Spese Funerarie	€ 3.000,00
Trasferimento/rimpatrio della salma fino Al luogo di sepoltura in Italia sino a	€ 1.500,00

Unipol
GRUPPO

LIGURIA Società di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale
20161 MILANO (MI) - Via Serbelloni, 18/2
Tel. (+39) 02.6402.1 - Fax (+39) 02.6402.2331
www.liguriassicurazioni.it



Capitale sociale € 36.800.000,00 Int. vers. - Numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Milano e Codice Fiscale 00436950109 - Partita I.V.A. 11929770151 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966 (G.U. 14-5-1923 n. 112) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00009 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

PRECISAZIONE SOMME ASSICURATE

Con la presente clausola che forma parte integrante del contratto si prende atto fra le parti che le somme assicurate riportate nel frontespizio di polizza così come tutte le somme previste nelle garanzie riportate in tutti gli allegati di polizza, sono da considerare per singolo assicurato.

La polizza è stipulata per la durata di anni 1

Inizio 31.01.2015 - Termine 31.01.2016

Rateazione del premio: Annuale



SOGGETTI ASSICURATI

- **Studenti regolarmente Iscritti** (anche fuori corso)
- **Studenti regolarmente Iscritti che partecipano al progetto Erasmus**
- **Studenti in attività di Collaborazione Part-time**
- **Dottorandi, Assegnisti, Borsisti, Tirocinanti** (esclusa Facoltà di Medicina e Chirurgia)
- **Specializzandi ed iscritti alle Scuole di Specializzazione** (esclusa Facoltà di Medicina e Chirurgia)
- **Iscritti a Corsi di perfezionamento** (esclusa Facoltà di Medicina e Chirurgia)
- **Master** (esclusa Facoltà di Medicina e Chirurgia)

Totale Numero Nr 70.000

Tutti i prestatori di lavoro Dipendenti o parasubordinati:

- **Dirigenti, Funzionari, Quadri, Impiegati, Operai, Collaboratori a progetto, etc.. etc..**

Totale numero Nr 4.000

Si assicurano n. 74.000 Unità i cui nominativi sono risultanti dalla relativa documentazione ufficiale tenuta dall' Amministrazione dell' Università degli Studi di Palermo, la quale si impegna a tenerla costantemente aggiornata, ad esibirla alla Compagnia dietro espressa richiesta di questa ultima.

24. TOLLERANZA

Con la presente che forma parte integrante del contratto si prende atto fra le parti che è ammessa una tolleranza del 10% tra il numero dei soggetti assicurati ed il numero dei soggetti paganti.

Unipol
GRUPPO



LIGURIA Società di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale
20161 MILANO (MI) - Via Sen'gallia, 18/2
Tel. (+39) 02.6402.1 - Fax (+39) 02.6402.2331
www.liguriassicurazioni.it

Capitale sociale € 38.800.000,00 Int. vers. - Numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Milano e Codice Fiscale 00436950109 - Partita I.V.A. 11929770151 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966 (G.U. 14-5-1923 n. 112) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00009 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

GARANZIE PRESTATE

25. CASO MORTE

La Società corrisponde agli eredi dell'Assicurato la somma assicurata:

- a. Se l'Assicurato dovesse morire entro due anni dall'infortunio ed in conseguenza delle lesioni subite dallo stesso;
- b. Se a seguito di sinistro, il corpo dell'Assicurato non venisse più ritrovato ed a condizione che siano trascorsi almeno sei mesi dalla presentazione di domanda di morte presunta ai sensi degli artt. n. 60 e 62 del Codice Civile.

Qualora il pagamento dell'indennizzo dovesse essere stato effettuato e successivamente l'Assicurato ritorni o si abbiano di lui notizie sicure della sua esistenza in vita, la Compagnia ha diritto alla restituzione della somma pagata a titolo di indennizzo, fermo restando che l'Assicurato potrà comunque far valere i diritti di propria spettanza nel caso in cui dovesse aver subito lesioni indennizzabili a termini di polizza.

26. CASO INVALIDITA' PERMANENTE

La Società corrisponde le indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano da considerarsi indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvissute: pertanto l'influenza che l'infortunio può avere esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.

Nei casi preesistenti di mutilazione e difetti fisici, l'indennità per invalidità permanente è liquidata per sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra senza riguardo a maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti.

Se entro due anni dal giorno dell'infortunio dovesse verificarsi l'Invalidità Permanente, la Compagnia:

- a. determina il grado di invalidità permanente sulla base delle percentuali stabilite secondo la "Tabella INAIL".
- b. Liquidata l'indennità in percentuale sulla somma assicurata, prevista in polizza.



27. CRITERI DI LIQUIDAZIONE DELLA INDENNITA' PER INVALIDITA' PERMANENTE

Relativamente alla garanzia Invalidità Permanente, questa viene prestata con l'applicazione di una franchigia fissa del 3%.

- a. Oltre i primi 3 punti accertati di Invalidità Permanente verrà riconosciuta allo Assicurato per ogni singolo punto di I.P. un grado pari al 100%.
- b. Nel caso in cui, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, esclusi gli infortuni derivanti da movimenti tellurici, residui all' Assicurato un'invalidità permanente di grado uguale o superiore al 70% (settanta per cento), la Società risarcirà un capitale aggiuntivo pari ad € 100.000,00.
La esposizione massima della Società, a titolo di maggiorazione del capitale, non potrà comunque superare l'importo di € 1.000.000,00 nel caso di evento che colpisca contemporaneamente più assicurati della stessa Università.
Qualora le indennità da corrispondere a titolo di maggiorazione ai sensi della presente garanzia eccedessero nel loro complesso tale importo, le stesse verranno adeguate con riduzione ed imputazione proporzionale sui singoli assicurati;
- c. La percentuale di invalidità permanente da liquidare in caso di perdita totale, anatomica o funzionale di un arto superiore, sarà sempre calcolata come se l'arto fosse quello destro (sinistro per i mancini) ;
- d. Il grado di Invalidità permanente viene stabilito al momento in cui le condizioni dell'assicurato sono considerate permanentemente immutabili, al più tardi entro due anni dal giorno dell' infortunio.

Nei casi di rottura dei denti che abbiamo comportato la ricostruzione degli stessi non si procederà al riconoscimento dell' Invalidità Permanente ma esclusivamente al rimborso delle spese occorrenti alla ricostruzione stessa come previsto dal punto successivo "spese dentarie".

28. RIMBORSO SPESE MEDICHE

- Sono comprese le spese mediche da infortunio per la somma di € 5.000,00 per assicurato, elevato a € 10.000,00 per sinistri gravi intendendosi per tali quelli che abbiano ricoveri superiori a 90 giorni comprese cure dentarie, oculistiche ed apparecchi acustici.

Con la presente clausola che forma parte integrante del contratto si prende atto fra le parti che la garanzia "rimborso spese mediche da infortunio "viene prestata senza scoperto né franchigia".

Il rimborso comprende le spese mediche, chirurgiche, farmaceutiche, per analisi e radiografie, per diritti della sala operatoria, per gli apparecchi protesici e terapeutiche applicati durante l' intervento chirurgico, per le rette di degenza, per trattamenti fisioterapici e rieducativi, tutte sostenute durante il periodo di ricovero.

Unipol
GRUPPO

LIGURIA Società di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale
20161 MILANO (MI) - Via Sengalia, 18/2
Tel. (+39) 02.6402.1 - Fax (+39) 02.6402.2331
www.liguriassicurazioni.it



Capitale sociale € 36.800.000,00 int. vers. - Numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Milano e Codice Fiscale 00436950109 - Partita I.V.A. 11929770151 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966 (G.U. 14-5-1923 n. 112) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00009 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol Iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

- **Il rimborso comprende altresì le spese mediche, farmaceutiche, per analisi e radiografie, per trattamenti rieducativi e fisioterapici sostenuti successivamente alla dimissione dal ricovero purché direttamente conseguenti al sinistro per il quale è stato necessario il ricovero.**

Per ogni infortunio la Compagnia assicura il rimborso delle spese per il trasporto dell' Assicurato in Ospedale o in clinica ed il ritorno a casa effettuato con ambulanza.

Qualora l'Assicurato venga ritenuto non curabile nell'ambito dell' organizzazione ospedaliera del luogo ove è avvenuto l' infortunio, la Società rimborsa altresì le spese di trasferimento aereo in un centro ospedaliero attrezzato alla cura dell' Assicurato.

La Società effettua il rimborso previa presentazione dei documenti giustificativi di spesa in originale.

La presente garanzia vale fino a concorrenza della somma di € 5.000,00 per sinistro e per annualità assicurativa.

29. SPESE DENTARIE

Fermo restando il limite della somma assicurata per rimborso spese mediche da infortunio la garanzia comprende le seguenti prestazioni:

Spese dentarie: la Società rimborsa, senza sottolimiti per dente **le spese per cure odontoiatriche ed ortodontiche** rese necessarie da infortunio indennizzabile a termini di polizza e comprovato da certificato medico, **sino ad un massimo di € 3.000,00.**

Si precisa che le spese per le protesi sono rimborsabili solo per la prima protesi (e non le successive) indipendentemente da quando dovrà essere applicata in base ai criteri di indennizzo previsti in polizza.

La ricostruzione delle parti danneggiate - intervento di conservativa - non è considerata protesi e rientra pertanto, a tutti gli effetti, nelle spese per cure odontoiatriche ed ortodontiche di cui al primo comma.

L' Assicurato si impegna a presentare alla Società un preventivo dettagliato di tutte le cure da effettuarsi e, a richiesta della Società, un ortopantomografia e RX Endorale ai fini dell'ottenimento.

Sono inoltre rimborsabili le spese per le visite odontoiatriche periodiche con il limite massimo di due per ogni sinistro.

La Società corrisponde dell' indennizzo per le sole conseguenze dirette ed esclusive dell' infortunio.

La società si riserva inoltre di sottoporre l' Assicurato ad ogni eventuale accertamento sanitario che si rendesse necessario a comprova dello stato di salute denunciato.

30. LIMITE CATASTROFALE

Con la presente clausola che forma parte integrante del contratto si prende che il **massimale catastrofale è di € 3.000.000,00** (somma massima indennizzabile indipendentemente dal numero di persone assicurate coinvolte in un unico evento).



La copertura assicurativa è prestata in base alle somme previste come indicato sul frontespizio di polizza.

Resta espressamente convenuto che, nel caso di evento che colpisce più persone assicurate, in nessun caso la Società potrà essere chiamata a risarcire un indennizzo complessivo superiore a quello fissato per le seguenti voci:

- Infortuni Aeronautici

Qualora gli indennizzi complessivamente dovuti eccedano il limite sopra indicato, gli indennizzi spettanti a ciascuno assicurato saranno ridotti in proporzione alle singole somme assicurate.

31. SPESE E CURE OCULISTICHE – DANNI A OCCHIALI

La Società rimborsa come conseguenza diretta ed esclusiva di un infortunio indennizzabile a termini di polizza e comprovato da certificato medico:

- **Le spese per cure oculistiche** rese necessarie da infortunio ivi comprese le spese per l'acquisto di lenti da vista, anche a contatto e relative montature, come conseguenza diretta di infortunio che abbia causato danno oculare **fino alla concorrenza di € 1.000,00.**
- **Le spese sostenute per l'acquisto o la riparazione di lenti da vista**, anche a contatto e relative montature, rotte a seguito di infortunio. Il limite massimo di risarcimento per Assicurato, per sinistro e per anno, per questa specifica estensione di garanzia: **fino a € 1.000,00**
Sono escluse dalla garanzia le lenti "usa e getta"

Il risarcimento avverrà in base al valore a nuovo (intendendosi per tale il prezzo originario di acquisto) per i beni acquisiti nei dodici mesi precedenti la data del sinistro, purché sia il valore sia il possesso dei beni e la data di acquisto, risultino provati da apposita documentazione riferita a tali beni oggetto del sinistro (fatture, ricevute fiscali, scontrini e simili validi documenti fiscali probatori).

In caso diverso per il risarcimento si terrà conto della semplice vetustà del bene all'atto del sinistro, indipendentemente dallo stato di conservazione ed utilizzo del bene stesso.

In tal caso verrà applicato un degrado calcolato come segue:

- a. In presenza di documentazione probante il possesso dei beni e la data di acquisto degli stessi oltre i dodici mesi precedenti la data del sinistro degrado del 40% del valore di acquisto originato;

Unipol
GRUPPO

LIGURIA Società di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale
20161 MILANO (MI) - Via Sen'gallia, 18/2
Tel. (+39) 02.6402.1 - Fax (+39) 02.6402.2331
www.liguriassicurazioni.it



Capitale sociale € 36.800.000,00 int. vers. - Numero di Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano e Codice Fiscale 00436950109 - Partita I.V.A. 11929770151 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966 (G.U. 14-5-1923 n. 112) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00009 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

- b. In assenza di documentazione probante il possesso dei beni e la data di acquisto degli stessi l'indennizzo non potrà superare l'importo di € 50,00.

La garanzia non è operante durante il rischio in itinere.

La Società si riserva:

- Di sottoporre l'Assicurato ad ogni eventuale accertamento sanitario che si rendesse necessario a comprova dello stato di salute denunciato.
- Di richiedere all'Assicurato la consegna del bene danneggiato.

32. ACQUISTO APPARECCHI ACUSTICI DA INFORTUNIO

Con la presente clausola che forma parte integrante del contratto si prende atto fra le parti che la Società rimborsa le **spese di cure all'apparato uditivo fino alla somma assicurata di € 2.000,00** rese necessarie da infortunio indennizzabile a termini di polizza **ivi comprese le spese per l'acquisto o la riparazione di protesi acustiche** rotte a seguito di infortunio; si precisa che le spese per protesi sono rimborsabili solo per la prima protesi (e non le successive) purché essa sia applicata entro quattro anni dal giorno dell'infortunio.

Il rimborso avverrà dietro presentazione dei giustificativi di spesa e dei certificati comprovanti la menomazione subita dall'assicurato.

La Società corrisponde l'indennizzo per le sole conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio. La Società si riserva di richiedere all'Assicurato la consegna del bene danneggiato.

33. SPESE AGGIUNTIVE

Con la presente clausola che forma parte integrante del contratto si prende atto fra le parti che la Società, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, rimborsa fino al valore commerciale o d'uso del bene e comunque fino alla concorrenza delle somme garantite:

1. **Le spese di riparazione o l'acquisto di sedie a rotelle e tutori**, per portatori di handicap danneggiati a seguito infortunio.
Il limite massimo di risarcimento per Assicurato, per sinistro e per anno è pari a € 2.000,00.
2. **Le spese sostenute per l'acquisto, il noleggio o la riparazione di apparecchi e/o protesi ortopediche e/o terapeutiche**, comprese le carrozzelle, rotti a seguito di infortunio.
Il limite massimo di risarcimento per Assicurato, per sinistro e per anno è pari a € 2.000,00.



34. DIARIA DA GESSO

Con la presente clausola che parte integrante del contratto si prende atto fra le parti che qualora, in conseguenza di infortunio indennizzabile a termini di polizza che abbia causato una lesione radiologicamente accertata, l'Assicurato risulti portatore di apparecchi gessati inamovibili o equivalenti immobilizzanti, inamovibili, applicati e rimossi presso Strutture Ospedaliere, la Società corrisponde l'indennità giornaliera come sotto riportati:

Limite di indennizzo € 500,00 e limite giornaliero € 15,00 per assicurato.

35. INDENNITA' DA IMMOBILIZZAZIONE DITA / MANI

Con la presente clausola che forma parte integrante del contratto si prende atto fra le parti che qualora, in conseguenza di infortunio indennizzabile a termini di polizza che abbia causato una lesione radiologicamente accertata alle dita delle mani e per la quale l'Assicurato risulti portatore di **docce/valve/stecche, gessate/stecche di zimmer/linger, splint/bendaggi, elasto/adesivi o alla colla di zinco e tutori in genere amovibili**, viene riconosciuta un liquidazione forfettaria fissata di **€ 500,00**.

Il rimborso verrà effettuato esclusivamente previa presentazione della documentazione attestante l'applicazione dell'apparecchio immobilizzante.

L'operatività della presente garanzia è subordinata all'assenza di ulteriori spese rimborsabili o indennizzi nonché a risarcimenti a titolo di invalidità permanente.

36. DANNO ESTETICO

Con la presente clausola che forma parte integrante del contratto si prende atto fra le parti che in caso di infortunio, indennizzabile a termini di polizza, con conseguenza di **carattere estetico al viso (escluso l'apparato orto dentale)** che tuttavia non comporti risarcimento a titolo di invalidità permanente, la Società, **fino alla concorrenza della somma pattuita di € 5.000,00**, rimborserà le spese documentate sostenute all'Assicurato per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre od eliminare il danno estetico, nonché per interventi di chirurgia plastica ed estetica. Tali spese saranno rimborsate purchè siano state sostenute entro due anni dal giorno dell'infortunio.

37. SPESE FUNERARIE

La Società a seguito di infortunio mortale, occorso durante le attività assicurate risarcirà le spese funerarie sostenute e documentate fino alla concorrenza della **somma di € 3.000,00**.

38. TRASFERIMENTO/RIMPATRIO DELLA SALMA FINO AL LUOGO DI SEPOLTURA IN ITALIA

- La Società, nel limite del capitale di **€ 1.500,00**, tiene a proprio carico le **spese di trasporto della salma**.

Unipol
GRUPPO



LIGURIA Società di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale
20161 MILANO (MI) - Via Serbelloni, 18/2
Tel. (+39) 02.6402.1 - Fax (+39) 02.6402.2331
www.liguriaassicurazioni.it

Capitale sociale € 38.800.000,00 Int. vers. - Numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Milano e Codice Fiscale 00436950109 - Partita I.V.A. 11929770151 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966 (G.U. 14-5-1923 n. 112) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00009 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

- la Società rimborsa il costo del **biglietto di viaggi A/R di un familiare** per recarsi sul luogo in cui si è verificato l'evento, fino ad un massimo complessivo di € **1.000,00 per evento**.

39. ESONERO DENUNCIA INFERMITA', DIFETTI FISICI, MALFORMAZIONI

Con la presente clausola che forma parte integrante del contratto si prende atto fra le parti che il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le infermità e/o difetti fisici dei quali i singoli assicurati fossero affetti, restando efficiente la garanzia e con l'intesa che nella liquidazione delle indennità in caso di sinistro la Società terrà conto della preesistente infermità, mutilazione o difetto fisico secondo le risultanze del referto medico, calcolando e riconoscendo il danno direttamente causato dall' infortunio.

40. RISCHIO IN ITINERE

La garanzia è operante per tutti i soggetti assicurati, fatta eccezione per gli studenti iscritti ai corsi di laurea, anche se fuori corso di cui al punto 1) del presente capitolato, durante i trasferimenti connessi allo svolgimento delle attività assicurate.

Le garanzie operano in relazione al percorso casa/Università e viceversa esclusivamente per i soggetti indicati all'art. 23 delle Condizioni contrattuali de qua:

Le garanzie sono operanti anche durante il tragitto dall'abitazione alla struttura universitaria e viceversa, comprese le eventuali attività (e/o rientri) pomeridiane, con qualsiasi mezzo di locomozione compresi i servizi "Pedibus e Bicibus", durante il tempo necessario a compiere il percorso prima e dopo l'orario di inizio e termine di tutte le attività.

41. ESCLUSIONI

Sono esclusi:

1. Ricoveri od interventi sanitari che siano la conseguenza diretta di situazioni patologiche note all' Assicurato alla data di inizio della copertura e/o le loro conseguenze, ricadute o recidive;
2. Malattie in genere
3. Aborto volontario
4. Malattie correlate a sindrome da immunodeficienza acquisita
5. Viaggio intrapreso verso un territorio ove sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanea) emessi da un' Autorità pubblica competente.
6. Viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici
7. Epidemie aventi caratteristica di pandemia, di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile.
8. Quarantene
9. Abuso di psicofarmaci, non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni
10. Reati dolosi commessi o tentati dall' Assicurato, salvo il caso di atti compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa



11. Suicidio o tentato suicidio
12. Esercizio, anche occasionale, dei seguenti sport: atletica pesante con la sola esclusione della pratica del body building che pertanto deve intendersi compreso in garanzia, pilota, alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai senza accompagnatore di guida qualificata, salti dal trampolino con sci o idrosci, guidoslitta, caccia a cavallo, immersioni con autorespiratore, paracadutismo e sport aerei in genere, speleologia.
13. Partecipazione a corse o gare sportive e/o in genere a qualsiasi attività sportiva avente carattere professionistico o semiprofessionistico, tra le altre: gioco del calcio, automobilismo (salvo quelle di regolarità e le gimcane), motociclismo, motonautica, ippica ecc e relative prove ed allenamenti.
14. Dalla guida di mezzi di locomozione aerei e subacquee
15. Gli infortuni derivanti da guerra e insurrezioni
16. Gli infortuni che siano conseguenza diretta od indiretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche
17. Gli infortuni sofferti in stato di ubriachezza alla guida di veicoli, sotto l'influenza di droghe od allucinogeni, in conseguenza di proprie azioni delittuose, salvo il caso di atti compiuti dall' Assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa
18. Le conseguenze di intossicazioni dovute ad abuso di alcolici e di psicofarmaci o ad uso non terapeutico di sostanze stupefacenti e di allucinogeni
19. Le conseguenze di sforzi muscolari non avente carattere traumatico
20. Il carbonchio, la malaria, la malattie tropicali
21. Le conseguenze di operazioni chirurgiche o di trattamenti non resi necessari da infortunio
22. Conseguenti ad atti terroristici perpetrati con l'utilizzo di armi o ordigni nucleari, chimici, batteriologici.

42. CLAUSOLA BROKER

Per la determinazione del contenuto del presente capitolato, per l'assistenza e l'effettuazione della presente procedura, l'Università degli Studi di Palermo si è avvalsa dell'opera di brokeraggio dell'ATI - Willis Italia SpA./ A & C Broker Srl, che provvederà anche alla collaborazione nella gestione ed esecuzione del contratto.

L'Attività dell'ATI - Willis Italia SpA./ A & C Broker Srl avrà quindi carattere continuativo e per tutta la durata contrattuale prevista.

L'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con la Compagnia di Assicurazione, verrà remunerata dalla Compagnia con la quale è stipulato il contratto e suddetta remunerazione non costituirà onere aggiuntivo alcuno a carico dell'Università degli Studi di Palermo i cui oneri economici sono costituiti esclusivamente dalla corresponsione dei premi di polizza nei termini e modi previsti dal presente capitolato.

L'Ente e la Compagnia si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'assicurazione avverrà tramite il Broker ATI - Willis Italia SpA./ A & C Broker Srl.

Unipol
GRUPPO



LIGURIA Società di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale
20161 MILANO (MI) - Via San'gaetano, 18/2
Tel. (+39) 02.6402.1 - Fax (+39) 02.6402.2331
www.liguriassicurazioni.it

Capitale sociale € 36.800.000,00 Int. vers. - Numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Milano e Codice Fiscale 00436950109 - Partita I.V.A. 11929770151 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 866 (G.U. 14-5-1923 n. 112) - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00009 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

Agli effetti dei termini e garanzie già previste, dalle Condizioni di Assicurazione, ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker, nel nome e per conto del Contraente, alla Società s' intenderà come fatta dal Contraente.

Ciò premesso la corresponsione del premio effettuata al Broker, nei termini contrattualmente previsti, deve intendersi come effettuata alla Società ed il Broker riconosce di essere il semplice depositario di tutti i premi incassati per conto della Società.

Tali comunicazioni, per essere ritenute valide, dovranno essere effettuate mediante lettera raccomandata A/R, telegramma o telefax.

FERMO IL RESTO

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'