

**Nuova Infortuni Cumulativa**

Polizza: 25 43359HP

**Dati personali Contraente**

ISPETTORATO TERRITORIALE DEL LAVORO DI LUCCA MASSA CARRARA Cod.Cliente: Cod.fiscale/Partita IVA: 97900660586  
 52612832  
 Residenza: VIA ANTONIO GRAMSCI,109  
 CAP: 55100 Città: LUCCA Prov.: LU

**Cosa assicuriamo**

Copertura per la commissione e per i candidati ammessi a sostenere gli esami per l'abilitazione alla conduzione di generatori a vapore per la sessione anno 2023, sostenuti nelle giornate del 11/07/2023 e 13/07/2023 presso l'Azienda DS SMITH SpA sita in Via del Frizzone - Porcari - (Lu).

Regolazione del premio: NO

**Dati degli Assicurati**

Numero Assicurati: 25  
 Persone

Fonte individuazione Assicurati: Come da elenco allegato

**Garanzie sottoscritte Somme Assicurate****Premi Lordi Annui**

Morte	Somma assicurata €: 50.000,00	€	10.029,59
Invalità Permanente	Somma assicurata €: 50.000,00	€	13.970,41
<b>TOTALE</b>		€	<b>24.000,00</b>

**Limite di indennizzo**

Fermo quanto previsto dall'art. 2.5 - Infortuni delimitati da calamità naturali delle "Norme che regolano l'assicurazione infortuni", nel caso di sinistro che colpisca contemporaneamente più assicurati, l'esborso a carico della Società non potrà superare la somma complessiva di € 1.000.000,00, intendendosi proporzionalmente ridotti gli indennizzi per ciascun assicurato qualora le somme liquidabili a termini di polizza eccedano l'importo predetto.

**Condizioni Particolari operanti**

3.1 - Solo Infortuni Professionali

**Durata e dati assicurativi**

Decorrenza dalle ore 24:00 del 10/07/2023 alle ore 24:00 del 13/07/2023

Frazionamento: Unico Anticipato\Temporanea

Con rate in scadenza il: 13/07

Polizza sostituita n.: = = con scadenza rata il: = =

Indicizzazione: NO

Indice I.S.T.A.T.: = =

Coassicurazione: NO

Percentuale quota SARA: = =

**Premio complessivo**

	Imponibile	Imposte	Totale
Prima rata (*)	€ 195,12	€ 4,88	€ 200,00
Seguenti	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00

(\*) al netto dell'abbuono per sostituzione





L'Agente Sara è a Sua disposizione per fornirle assistenza e consulenza e per supportarla in caso di sinistro.

### Dichiarazioni del Contraente

#### Veridicità informazioni fornite dal Contraente

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1892-1893-1894 del Codice Civile il Contraente dichiara di essere consapevole che le informazioni ed i dati forniti costituiscono elemento essenziale per la validità e l'efficacia del contratto e che la Società presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio in base alle dichiarazioni rese.

**Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal Contraente e/o dall'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono compromettere totalmente o parzialmente il diritto all'indennizzo nonché comportare l'assunzione stessa dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del c.c..**

Agli effetti della validità della garanzia, oltre a quanto indicato nel frontespizio di polizza, il Contraente dichiara che:

- 1) gli Assicurati non hanno subito infortuni;
- 2) le persone assicurate non sono affette da minorazioni fisiche o malattie in atto, nè da alcolismo, tossicodipendenza, AIDS e sindromi correlate, sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco depressive;
- 3) per gli stessi rischi garantiti con la presente polizza non esistono altre assicurazioni.

L'assicurazione è regolata dalle norme riportate nel presente documento e da quelle contenute nel modello SINP 161A ed. 01/2019 denominato "Infortuni cumulativa - Set Informativo", contenente la documentazione precontrattuale e le Condizioni di Assicurazione modello 161COL ed. 11/2017 (complete di Glossario) che il Contraente dichiara di aver preliminarmente ricevuto, ai sensi del regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018, norme che dichiara dunque di aver letto, conoscere, ricevuto in copia ed accettare.

**A deroga delle condizioni contrattuali, si prende atto che non si intende operante l'istituto del tacito rinnovo.**

Sara Assicurazioni S.p.a.

Il Direttore Generale

Il Contraente \_\_\_\_\_

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di approvare specificamente le disposizioni contenute negli articoli seguenti delle Condizioni di Assicurazione:

- |  |   |                                      |
|--|---|--------------------------------------|
| Art. 1.3 Altre Assicurazioni                                   | Art. 1.4 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia | Art. 1.8 Recesso in caso di sinistro |
| Art. 1.9 Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione | Art. 1.12 Mediazione                                      | Art. 2.7 Persone non assicurabili    |
| Art. 2.18 Denuncia dell'infortunio ed obblighi dell'Assicurato | Art. 2.20 Controversie - Arbitrato irrituale              | Art. 2.21 Pagamento dell'indennizzo  |
| Art. 2.28 Regolazione del premio                               |   |                                      |

Il Contraente \_\_\_\_\_

#### Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili

Il Contraente si impegna inoltre a distribuire ai soggetti assicurati la nota informativa ex Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) ed i "Moduli di denuncia sinistro infortunio per le polizze collettive", da utilizzare in caso di sinistro.

Il sottoscritto Contraente:

- dichiara di aver preso visione dell'informativa (Informativa Preventivi e Polizze v.1.0);
- acconsente al trattamento dei miei dati sanitari, quando forniti per l'esecuzione del contratto, necessario a dare attuazione al rapporto giuridico - la polizza - da concludere o in essere con Sara Assicurazioni, ivi compresa la comunicazione a società di coassicurazioni e/o di riassicurazione, operanti come autonomi titolari del trattamento, affinché queste possano effettuare ulteriori trattamenti in relazione al medesimo rischio assicurato.

Il Contraente \_\_\_\_\_

#### Documenti informativi pre-contrattuali e contrattuali

Ai sensi degli articoli 56 e 58 del Regolamento Ivass n. 40 del 2018, come modificato e integrato, il sottoscritto dichiara di avere ricevuto prima della sottoscrizione la documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle disposizioni vigenti, tra cui, in particolare, a titolo non esaustivo, i documenti informativi precontrattuali previsti dalle citate norme e inerenti a:

1. Dati essenziali degli intermediari, le situazioni di potenziale conflitto di interesse e gli strumenti di tutela del contraente (allegato 3 al Regolamento Ivass n. 40 del 2018);
2. Dati essenziali dell'attività distributiva effettuata dagli intermediari in riferimento al prodotto assicurativo non-IBIP (allegato n.4 al Regolamento IVASS n. 40 del 2018);
3. Elenco delle regole di comportamento del distributore (allegato n.4-ter al Regolamento IVASS n. 40 del 2018);
4. documento di sintesi degli esiti della valutazione delle richieste ed esigenze di copertura assicurativa.

Il Contraente \_\_\_\_\_

#### Mezzi di pagamento

Per il pagamento dei premi assicurativi il Contraente potrà fare ricorso, per tutti i prodotti, ai seguenti mezzi di pagamento:

- a) assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati a Sara assicurazioni spa, oppure intestati all'Agente della Sara assicurazioni espressamente in tale qualità;
- b) ordini di bonifico che abbiano quale beneficiario l'Agente della Sara assicurazioni espressamente in tale qualità;
- c) denaro contante per premi di importo entro il limite previsto dalla vigente normativa;
- d) mezzo di pagamento elettronico ove disponibile presso l'Agenzia.

Qualora i pagamenti avvengano a mezzo bancomat, assegno, bonifico bancario la data di versamento del premio coincide con la data di effettivo accredito sul conto corrente intestato alla Società.

I pagamenti elettronici relativi ai premi assicurativi successivi al primo possono anche essere effettuati accedendo all'Area Riservata presente sul sito [www.Sara.it](http://www.Sara.it) utilizzando le credenziali di accesso in vostro possesso o ricevute al momento della sottoscrizione.

Il pagamento di € 200,00 a saldo della prima rata di premio è stato effettuato il //

(d.c. del //) per l'Agenzia SORGO GIULIO



# Appendice

A CONTRATTO N.  
25 43359HP

## Nuova Infortuni Cumulativi

Agenzia  
**AGENZIA DI LUCCA VERSILIA**

Ag./Subag.  
**0840**

Prod.  
**000**

Contraente  
**ISPETTORATO TERRITORIALE DEL LAVORO DI LUCCA MASSA CARRARA Cod.Cliente: 52612832**

indirizzo  
**VIA ANTONIO GRAMSCI, 109**

comune  
**LUCCA**

cap  
**55100**

provincia  
**LU**

codice fiscale/partita IVA  
**97900660586 97900660586**

coassicurazione SARA %



AP08402543359HP20230710

Dalle ore 24 del 10/07/2023 l'elenco degli oggetti assicurati sulla polizza 43359HP deve intendersi il seguente:

Cognome	Nome	Sesso	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Data di nascita
Ing. Narciso BRAVI	.	M	BRVNCS65B01C236E	Castelnuovo di Garfagnana	01/02/1965
Ing. Caterina Pesce	.	F	PSCCRN72R60C975W	Bari	20/10/1972
Ing. Vittorio Dal Degan	.	M	DLDVTR69C27E463V	La Spezia	27/03/1969
Sciarra Marco	.	M	SCRMRC88L29A657F	Barga	29/07/1988
Sodini Kevin	.	M	SDNKVN00B14A657M	Barga	14/02/2000
Cecchi Francesco	.	M	CCCFNC89P17C236I	Castelnuovo di Garfagnana	17/09/1989
Donati Umberto	.	M	DNTMRT89L15E715Y	Lucca	15/07/1989
Arria Giovanni Antonino	.	M	RRAGNN89R19L682G	Varese	19/10/1989
Marinoni Paolo	.	M	MRNPLA87P30B898Z	Casalmaggiore	30/09/1987
Barbera Bruno	.	M	BRBBRN93L09F158N	Messina	09/07/1993
Gentile Luigi	.	M	GNTLGR85C20B988N	Casorate Primo	20/03/1985
Scalia Antonino	.	M	SCLNNN83H25G273N	Palermo	25/06/1983
Massimo Riva	.	M	RVIMSM84P24B898N	Casalmaggiore	27/09/1984
Pinetto Alberto	.	M	PNTLRT96A19I480O	Savona	19/01/1996
Carini Flavio	.	M	CRNFLV72S22B988D	Casorate Primo	22/11/1972
Sardelli Emanuel	.	M	SRDMNL94L19G843K	Pontedera	19/07/1994
Masi Leonardo	.	M	MSALRD92A26D612U	Firenze	26/01/1992
La Iacona Alessio	.	M	LCNLSS84S25B300W	Busto Arsizio	25/11/1984
Luca Comerio	.	M	CMRLCU02M20E541I	Legnano	20/08/2002
Manuel Desalvo	.	M	DSLMLN83C24I480G	Savona	24/03/1983
Maico Giovannini	.	M	GVMNCA89D17A657H	Firenze	17/04/1989
Antonio Iacovo	.	M	CVINTN74A08C588M	Cetraro	08/01/1974
Irmeni Jacopo	.	M	RMNJCP99E07G702X	Pisa	07/05/1994
Radomir Tushaj	.	M	TSHMR89H06Z100F	Albania	06/06/1989
Rendon Rendon Serge Hernan	.	M	RNDJGH72D20Z604H	Colombia	20/04/1972

= FERMO IL RESTO =

Fatta in due esemplari ad un solo effetto

il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Il Contraente

SARA assicurazioni spa

Il Direttore Generale

Mod.5P3I - Cod. 161A Polizza: 25 43359HP

Pag. 1 di 3

Copia per il Cliente

Sara Assicurazioni Spa  
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia  
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma  
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 06 8475.1 F +39 06 8475223  
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)  
Registro Imprese Roma e C.F.00408780583  
REA Roma n.117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo  
delle imprese assicurative. Capogruppo  
del Gruppo assicurativo Sara, iscritto  
all'Albo dei gruppi assicurativi al n.001

**sara**

