

7400

## Polizza UNIPOLSAI TERZO SETTORE

NUMERO POLIZZA  
AGENZIA

1/58773/119/171565186  
SAVIGNANO SUL RUBICONE

CODICE SUBAGENZIA 111

**Contraente/Assicurato**  
**Domicilio**  
**Partita IVA**

AEROCLUB AEROMODELLISTICO LA FENICE  
VIA LEA GIACCAGLIA, 24 - 47924 RIMINI - RN  
91109650407

**Indirizzo Mail**

info@lafenicerimini.it

### DATI GENERALI

Effetto polizza	24/12/2019	Scadenza polizza	24/12/2020
Scadenza prima rata	24/12/2020	Frazionamento premio	ANNUALE
Convenzione	NO	Campagna di vendita	NO
Vincolo	NO	Tacito rinnovo	SI
Regolazione Premio	SI	Indicizzazione	NO

### PREMI IN EURO

PREMI DI RATA	Netto	Oneri per il frazionamento	Imponibile	Imposte	TOTALE
Rata alla firma	744,38	==	744,38	165,62	910,00
Rate successive	744,09	==	744,09	165,56	909,65
<b>PREMIO ANNUO IN EURO</b>					<b>909,65</b>

### Macro Area Attività sociali ricreative culturali

Attività	Tipo elemento variabile	Valore
1. CIRCOLI CULTURALI RICREATIVI	NUMERO TESTE	85

### GARANZIE

#### SEZIONE DANNI A TERZI

Garanzie Base	Massimale	Premio netto annuo
RCT	3.000.000,00	248,05
- Franchigia per danni a cose: 250,00		
<b>Garanzie supplementari (a pagamento)</b>		
Assicurati terzi fra loro		124,01
Rc personale degli associati non organizzatori		124,01
Persone non associate		74,40
Organizzazione di manifestazioni e/o gare sportive		124,01
RC Proprieta' del fabbricato		49,61

Totale premio Sezione Danni a Terzi

744,09

### INFORMAZIONI RELATIVE AI PREMI

#### Il presente contratto:

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

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

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

### INFORMATIVA HOME INSURANCE

Ai sensi del Provvedimento IVASS n. 7/2013, a partire dal 7 marzo 2014, nella *home page* del sito internet della Società [www.unipolsai.it](http://www.unipolsai.it) è disponibile un'apposita Area Riservata, a cui i Contraenti possono accedere per consultare *on line* la propria posizione contrattuale, riferita alla data di aggiornamento specificata.

Le credenziali personali identificative necessarie per l'accesso sono rilasciate ai Contraenti mediante processo di "auto registrazione" *on line* disponibile nell'Area stessa.

Ai sensi dell'articolo 38 ter del Provvedimento non vi è l'obbligo di attivare le aree riservate per determinate tipologie di polizze relative a rischi particolari.

### DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

#### Il Contraente dichiara:

- ✓ di aver ricevuto dall'Intermediario assicurativo o visionato nei suoi locali, prima della sottoscrizione della presente Polizza i documenti precontrattuali sugli obblighi di comportamento dell'intermediario e sui dati essenziali del medesimo e della sua attività, nonché le informazioni in materia di conflitti di interesse, previsti dall'art. 56 del Reg. IVASS n. 40 del 2/8/2018;

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

7400

## Polizza UNIPOLSAI TERZO SETTORE

NUMERO POLIZZA 1/58773/119/171565186  
AGENZIA SAVIGNANO SUL RUBICONE CODICE SUBAGENZIA 111

- ✓ di avere ricevuto ed esaminato, prima della sottoscrizione del presente contratto, il Set Informativo e l'Informativa privacy (Modello SI/07400/003/00000/C edizione 15/01/2019)
- ✓ di avere ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali, anche nell'interesse degli altri eventuali soggetti interessati indicati nel contratto, e di acconsentire al trattamento delle categorie particolari dei propri dati personali (in particolare, sulla salute), ove necessari per il perseguimento delle finalità indicate nell'informativa
- ✓ di impegnarsi a consegnare l'informativa sul trattamento dei dati personali agli altri soggetti interessati indicati nel contratto
- ✓ di conoscere e di approvare le Condizioni di Assicurazione del presente contratto, riportate nel Set Informativo di cui sopra, incluse le condizioni particolari effettivamente prescelte
- ✓ 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.
- ✓ di accettare espressamente la trasmissione di comunicazioni contrattuali e di servizio all'indirizzo di posta elettronica indicato nel frontespizio di polizza e/o l'invio di comunicazioni di servizio tramite fax e/o SMS ai numeri indicati nel frontespizio di polizza, impegnandosi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni, salva la possibilità di revocare successivamente tale consenso senza oneri.

**Avvertenza: si invita il Contraente a rileggere con attenzione le proprie dichiarazioni, in quanto se non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere il diritto alla prestazione.**

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.  
Direttore Generale  
Matteo Latessa



Il Contraente



### CONDIZIONI ESPRESSAMENTE ACCETTATE

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di conoscere, approvare ed accettare specificatamente i seguenti articoli contenuti nel Set Informativo:

Art. 1.3 - Proroga del contratto, tacito rinnovo, non rinnovabilità e revisione del Premio alla scadenza

Art. 1.14 - Recesso in caso di Sinistro

Art. 6.3.3 - Liquidazione Indennizzo Morte per Stato Comatoso Irreversibile

Art. 6.10 - Liquidazione Indennizzo forfettario per Stato comatoso

Il Contraente



Polizza emessa il 24/12/2019  
Il premio della rata alla firma è stato pagato il

31 DIC 2019

L'Agente o l'Incaricato

