



www.italiana.it

AGENZIA DI AVELLINO LIBERTA'				CODICE G20				NUMERO DI POLIZZA 2025/08/6850256				NUMERO DI VARIAZIONE		SUB AGENZIA		SIRE 05307						
MAAL S.R.L.								CODICE FISCALE O PARTITA IVA				01114010620										
CONTRAENTE UNIVERSITA DEGLI STUDI DEL SANNIO				BENEVENTO								BN		C.A.P. 82100								
DOMICILIO P.ZA GUERRAZZI 1																						
DECORRENZA CONTRATTO			SCADENZA CONTRATTO			DURATA CONTRATTO			DATA PRIMA SCADENZA			RATEAZIONE			INDICIZZAZIONE							
g. 30	m. 06	a. 2025	g. 30	m. 06	a. 2026	a. 01	m. 00	g. 00	g. 30	m. 06	a. 2026	Annuale			si/no	NO						
SOSTITUISCE LE POLIZZE										NS. DELEGA		NS. QUOTA		COD. DEL.		DELEGATARIA		N. POLIZZA DELEGATARIA				
N PARTE		AGENZIA		RAMO		N. DI POLIZZA		PAGATO AL		COASSICURAZIONE												
si/no								m.	a.	1.596,44		159,65		0,00		43,91		TOTALE PRIMA RATA EURO 1.800,00				
										- TOTALE PREMIO NETTO		ACCESSORI		DIRITTI		IMPOSTA		TOTALE RATE SUCCESSIVE EURO 1.800,00				
										1.596,44		159,65		0,00		43,91						
TAC.RINNOVO		REG.PREMIO		TEMP.		T.PROD.		CODICE RISCHIO		RESCINDIBILE			RISCHIO COMUNE			POLIZZA COLLEGATA			CODICE DI AGGREGAZIONE			
NO	NO	NO	6	DC008	SI	06	26	SI			SI			SI			0500000700					
si/no	si/no	si/no			si/no	m.	a.	Agenzia			Ramo			N. Polizza			Agenzia		Ramo		N. Polizza	

Codice Identificativo della gara : B76D126808

Il pagamento del premio è convenuto con rateazione Annuale.

È possibile pagare il premio nei seguenti modi: denaro contante (entro i limiti previsti dalla normativa in vigore), assegni bancari e circolari, bonifici bancari, bollettini postali, carte di debito/credito (in base alla vigente normativa).

**ITALIANA ASSICURAZIONI S.p.A. garantisce gli Assicurati contro gli infortuni dagli stessi subiti in conseguenza degli eventi previsti dalla presente polizza.**

**GARANZIE PRESTATE** La garanzia è operante unicamente per i casi per i quali sia indicata la somma assicurata negli allegati che formano parte integrante della polizza

**CONDIZIONI PARTICOLARI/SPECIALI** Sono operanti quelle contraddistinte dalle lettere/numeri :

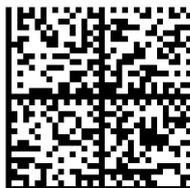
**CLAUSOLE** Sono operanti quelle riportate in allegato e contraddistinte dai numeri :

**CONDIZIONI AGGIUNTIVE** ALLEGATO -A- Conducenti in Missione

**IL CONTRAENTE DICHIARA CHE:**

- l'attività esercitata è la seguente: **UNIVERSITÀ**.
  - le persone assicurate sono in buone condizioni di salute e di integrità fisica e non hanno mai sofferto di apoplezia, epilessia, infarto, diabete, emofilia leucemia o altre infermità permanenti giudicabili gravi con la diligenza del buon padre di famiglia.
  - non esistono altre assicurazioni per i medesimi rischi assicurati con la presente polizza.
  - nell'ultimo biennio non sono stati annullati contratti inerenti alle garanzie prestate con la presente polizza.
- Ogni modifica od integrazione alle dichiarazioni che precedono deve esplicitamente risultare nello spazio sottostante.

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal Contraente o dall'Assicurato possono compromettere il diritto alla prestazione.



elemento di controllo per gestione documentale

[www.italiana.it](http://www.italiana.it)

AGENZIA : AVELLINO LIBERTA'

POLIZZA n. : 2025/08/6850256

Formano parte integrante del contratto le Condizioni di Assicurazione Mod. INF54211 Ed. 01/2019, le eventuali Condizioni Aggiuntive sopra indicate, l'allegato Mod. INF54214, che il Contraente dichiara di approvare, nonché il Mod. INF54056.

La presente scheda di polizza è emessa a AVELLINO il 27/06/2025.

**IL CONTRAENTE**

Firmato da: GERARDO CANFORA  
Numero telefonico: +393334062031  
EMail: LABRUNA@UNISANNIO.IT  
Ora/data firma: 30-06-2025 11:58:52 (+02:00)



ITALIANA ASSICURAZIONI S.p.A.

**Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 C.C., il sottoscritto dichiara di approvare specificamente i seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione Mod. INF54211 Ed. 01/2019: Art. 1.2 (Aggravamento di rischio); Art. 1.6 (Recesso in caso di sinistro); Art. 1.7 (Proroga dell'assicurazione); Art. 1.10 (Altre assicurazioni); Art. 1.13 (Persone soggette all'obbligo di legge); Art. 1.14 (Variazioni nella persona del Contraente); Art. 1.15 (Variazioni nelle persone assicurate); Art. 1.16 (Limite di risarcimento); Art. 3.2 (Invalidità Permanente - Liquidazione dell'indennizzo); Art. 4.2 (Persone non assicurabili); Art. 4.3 (Persone assicurabili con patto speciale); Art. 5.2 (Criteri di indennizzabilità); Art. 5.3 (Controversie); Art. 5.4 (Pagamento dell'indennizzo - .Non trasmissibilità dell'indennizzo per invalidità permanente a beneficiari, eredi o aventi causa).**

**IL CONTRAENTE**

Firmato da: GERARDO CANFORA  
Numero telefonico: +393334062031  
EMail: LABRUNA@UNISANNIO.IT  
Ora/data firma: 30-06-2025 11:58:52 (+02:00)



**IL CONTRAENTE, con la firma, dichiara di aver ricevuto il DIP Danni Mod. INF54211/DP Ed. 05/2025, il DIP aggiuntivo Danni Mod. INF54211/DA Ed. 05/2025 e le Condizioni di Assicurazione comprensive del glossario dei termini Mod. INF54211 Ed. 01/2019**

**Servizio Clienti Benvenuti in Italiana 800-101313**  
Dal lunedì al sabato dalle 8 alle 20



Firmato da: GERARDO CANFORA  
Numero telefonico: +393334062031  
EMail: LABRUNA@UNISANNIO.IT  
Ora/data firma: 30-06-2025 11:58:52 (+02:00)

*30/06/2025 Avellino*

Il premio è stato  
incassato il \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

(l'Agente, Subagente od Esattore)



Firmato da: DARIO STRAMAGLIO  
Ora/data firma: 30-06-2025 11:59:28 (+02:00)

**ALLEGATO - CAPITALI FISSI**

AGENZIA: AVELLINO LIBERTA' POLIZZA n.: 2025/08/6850256 DELLA QUALE FORMA PARTE INTEGRANTE

**ASSICURAZIONE IN BASE A CAPITALI FISSI****QUANTO ASSICURIAMO:** Italiana Assicurazioni S.p.A. assicura, per ogni categoria e per persona, le garanzie e le somme indicate.**CHI ASSICURIAMO:** per l'identificazione delle unità assicurate si fa riferimento agli atti contrattuali

CATEGORIA ASSICURATA: 1		DESCRIZIONE: Km Percorsi		Premio di categoria netto		euro	1.800,00
N° UNITA' ASSICURATE:	45.000	PREMIO UNITARIO NETTO euro	0,04				
GARANZIE / SOMME ASSICURATE PER PERSONA:							
Morte	euro 200.000	Invalità Permanente	euro 200.000	Diaria Generica	euro	-----	
Diaria Gesso	euro -----	Indennità di Degenza	euro -----	Indennità Post-Ricovero	euro	-----	
Rimborso Spese di Cura	euro -----	Rendita Vitalizia	euro -----	-----	euro	-----	

**CATEGORIE A CAPITALI FISSI - TOTALE PREMIO NETTO euro 1.800,00****IL CONTRAENTE**Firmato da: GERARDO CANFORA  
Numero telefonico: +393334062031  
EMail: LABRUNA@UNISANNIO.IT  
Ora/data firma: 30-06-2025 11:58:52 (+02:00)

ITALIANA ASSICURAZIONI S.p.A.



**NOTA BENE : le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente / Assicurato****ALLEGATO**

AGENZIA: AVELLINO LIBERTA' POLIZZA n.: 2025/08/6850256 DELLA QUALE FORMA PARTE INTEGRANTE

**ABROGAZIONE TACITO RINNOVO**

Si conviene tra le parti che quanto previsto all'articolo 1.7 "PROROGA DELL'ASSICURAZIONE" è da intendersi abrogato e privo di qualsiasi effetto. Si conviene pertanto che il contratto cesserà alla scadenza contrattuale convenuta senza necessità di disdetta.

**CLAUSOLA****CONDIZIONI PARTICOLARI PER**

Conducenti in missione (basato su preventivo Km percorsi)

- La garanzia copre gli infortuni occorsi ai dipendenti (o a persone comunque comandate dall'Ente), in qualità di conducenti, allorché siano autorizzati ad utilizzare i propri mezzi di trasporto in occasione di missioni o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio, per il tempo strettamente necessario per l'esecuzione di tali prestazioni.

- La garanzia viene estesa agli infortuni subiti dal conducente per provvedere, durante la circolazione, a riparazione di guasti o ai controlli del veicolo, resi necessari per la ripresa della marcia.

- Per l'identificazione delle persone assicurate si farà riferimento alle risultanze di registri o di altri documenti equivalenti sui quali il Contraente si impegna ad annotare : generalità dell'assicurato, data e luogo della trasferta, numero di chilometri percorsi.

Il premio annuo di € 1800 è calcolato sulla base di una percorrenza annua prevista di chilometri 45.000 e lo stesso è da considerarsi minimo e comunque dovuto alla Società.

- Al termine dell'annualità assicurativa il Contraente è tenuto a comunicare alla Società l'ammontare complessivo dei Km. percorsi. Se tale numero risulta superiore a quanto sopra presunto si procederà alla regolazione del premio che dovrà essere corrisposto entro 15 giorni dal termine di ogni anno assicurativo. In assenza del pagamento della regolazione del premio la garanzia prestata per il nuovo periodo assicurativo resta sospesa e trova applicazione il disposto dell'articolo 1901, comma II del c.c.. In difetto a una delle norme previste dalla presente regolamentazione si applicheranno le disposizioni di legge.

**IL CONTRAENTE**

Firmato da: GERARDO CANFORA  
Numero telefonico: +393334062031  
EMail: LABRUNA@UNISANNIO.IT  
Ora/data firma: 30-06-2025 11:58:52 (+02:00)



ITALIANA ASSICURAZIONI S.p.A.