

# POLIZZA DI ASSICURAZIONE

## INFORTUNI

La presente polizza n. 78432 è stipulata tra

*Università degli Studi di Padova*  
*Via VIII Febbraio n. 2*

*35122 Padova*

*Cod. Fisc. 80006480281 / P. IVA. 00742430283*

E

*Poste Assicura SpA (Società)*  
*Viale Beethoven, 11 – 00144 - Roma*  
*C.F/P.I.: 07140521001*

**Effetto:** dalle ore 24.00 del 30/09/2020

**Cessazione:** alle ore 24.00 del 30/09/2024

**Scadenza anniversaria:** al 30/09 di ogni anno

**Poste Assicura S.p.A.**

00144, Roma (RM), Viale Beethoven, 11 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203 • PEC: [posteassicura@pec.poste-assicura.it](mailto:posteassicura@pec.poste-assicura.it)  
• [www.poste-assicura.it](http://www.poste-assicura.it)

Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001, Capitale Sociale Euro 25.000.000,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 07140521001, REA 1013058 • Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00174 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alla delibera ISVAP n. 2788/2010 • Società appartenente al gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 • Società con socio unico, Poste Vita S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.

**Gruppo Posteitaliane**



**SEZIONE 1 – DEFINIZIONI, SOGGETTI E ATTIVITÀ ASSICURATA**
**Art. 1 - Definizioni**

Le norme qui di seguito riportate annullano e sostituiscono integralmente tutte le eventuali condizioni riportate a stampa sui moduli della compagnia assicuratrice, eventualmente allegati alla polizza, che quindi devono intendersi annullate e prive di effetto. La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa vale pertanto solo quale presa d'atto del premio e dell'eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

<b>Annualità assicurativa</b>	Il periodo compreso fra la data di effetto e la data di scadenza anniversaria, o tra due date di scadenza anniversaria fra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza anniversaria e la scadenza finale dell'assicurazione.
<b>Assicurato</b>	Persona fisica il cui interesse è protetto dalla assicurazione.
<b>Assicurazione</b>	Il contratto di assicurazione.
<b>Beneficiario</b>	In caso di morte dell'assicurato, gli eredi legittimi o testamentari; in tutti gli altri casi l'assicurato stesso.
<b>Broker</b>	Marsh S.p.A., iscritta al RUI al n. B000055861.
<b>Comunicazioni</b>	Tutte le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati raccomandata a mano, telex, telegrammi, facsimile, PEC, posta elettronica o altro mezzo documentabile.
<b>Contraente</b>	Il soggetto che stipula l'assicurazione.
<b>Franchigia assoluta</b>	La parte di danno espressa in valore, giorni di inabilità o percentuale di invalidità che non viene indennizzata. Pertanto non si darà luogo ad indennizzo quando il danno risulta di grado inferiore alla franchigia. Se invece il danno risulta superiore, l'indennizzo verrà corrisposto esclusivamente per la parte eccedente, decurtando dall'indennizzo quanto ricompreso nella franchigia.
<b>Franchigia relativa</b>	La soglia di danno espressa in valore, giorni di inabilità o percentuale di invalidità al di sotto della quale il sinistro non viene indennizzato. Pertanto non si darà luogo ad indennizzo quando il danno risulta di grado pari o inferiore alla franchigia. Se invece il danno risulta superiore, l'indennizzo verrà corrisposto per l'intero senza deduzione di alcuna franchigia.
<b>Inabilità temporanea</b>	La perdita temporanea, a seguito di infortunio o malattia, in misura totale o parziale, della capacità dell'assicurato di attendere alle attività professionali dichiarate.
<b>Infortunio</b>	Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte e/o una invalidità permanente e/o una inabilità temporanea e/o un ricovero e/o un rimborso spese.
<b>Indennizzo</b>	La somma dovuta dalla società in caso di sinistro.
<b>Invalidità permanente</b>	La diminuzione o la perdita definitiva ed irrimediabile della capacità generica ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla specifica professione esercitata dall'assicurato.

**Poste Assicura S.p.A.**

00144, Roma (RM), Viale Beethoven, 11 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203 • PEC: [posteassicura@pec.poste-assicura.it](mailto:posteassicura@pec.poste-assicura.it)  
 • [www.poste-assicura.it](http://www.poste-assicura.it)

Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001, Capitale Sociale Euro 25.000.000,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 07140521001, REA 1013058 • Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00174 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alla delibera ISVAP n. 2788/2010 • Società appartenente al gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 • Società con socio unico, Poste Vita S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.

**Gruppo Posteitaliane**


<b>Istituto di cura</b>	L'ospedale pubblico, la clinica, la casa di cura sia accreditati presso il Servizio Sanitario Nazionale che privata, legalmente riconosciuti e regolarmente autorizzati al ricovero dei malati nonché qualsiasi altro istituto e/o struttura per convalescenze o lunga degenza, dotate di attrezzature per il pernottamento dei pazienti o per la terapia di eventi morbosi o lesivi autorizzato all'erogazione o assistenza socio-sanitaria e/o ospedaliera, esclusi comunque stabilimenti termali.
<b>Malattia</b>	Ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio, intendendo per tale ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili
<b>Massimale per anno</b>	La massima esposizione della società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.
<b>Massimale per sinistro</b>	La massima esposizione della società per ogni sinistro.
<b>Polizza</b>	Il documento che prova l'assicurazione.
<b>Premio</b>	La somma dovuta dal contraente alla società.
<b>Ricovero</b>	La degenza in istituto di cura (pubblici, accreditati o privati, in Italia e all'estero) che comporti almeno un pernottamento.
<b>Rischio</b>	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
<b>Rischio in itinere</b>	La probabilità che il sinistro si verifichi durante il tragitto dalla dimora, anche occasionale, al luogo di lavoro e viceversa; nonché durante il tragitto da e verso altre sedi dove viene svolta l'attività, purché questi infortuni avvengano durante il compimento del percorso necessario con qualsiasi mezzo, sia pubblico che privato, o a piedi.
<b>Scoperto</b>	La parte di danno indennizzabile, espressa in percentuale, che resta a carico dell'assicurato.
<b>Sinistro</b>	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
<b>Società</b>	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.

## Art. 2 - Soggetti assicurati

La presente polizza viene stipulata per tutte le categorie per le quali il contraente ha l'obbligo od interesse ad attivare la copertura assicurativa e vale per gli infortuni subiti dagli assicurati nell'ambito delle attività del Contraente.

Il contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità delle persone assicurate: per l'identificazione di tali persone, si farà riferimento ai documenti depositati presso il contraente. Il contraente è inoltre esonerato dall'obbligo di notificare le malattie, le infermità, le mutilazioni ed i difetti fisici da cui fossero affette le persone assicurate all'atto della stipula del contratto, o degli inserimenti successivi o che dovessero sopravvenire in seguito.

### Poste Assicura S.p.A.

00144, Roma (RM), Viale Beethoven, 11 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203 • PEC: [posteassicura@pec.poste-assicura.it](mailto:posteassicura@pec.poste-assicura.it)  
 • [www.poste-assicura.it](http://www.poste-assicura.it)

Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001, Capitale Sociale Euro 25.000.000,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 07140521001, REA 1013058 • Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00174 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alla delibera ISVAP n. 2788/2010 • Società appartenente al gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 • Società con socio unico, Poste Vita S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.

**Gruppo Posteitaliane**



**SEZIONE 2 – CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE****Art.1 - Variazioni del rischio – Buona Fede**

Le dichiarazioni inesatte o incomplete o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile Italiano, unicamente in caso di Dolo. Resta fermo il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso.

La mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'Indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'Assicurazione di cui agli Articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile, sempre che il Contraente o l'Assicurato non abbiano agito con dolo. Resta fermo il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di Sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità). La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.

Nel caso in cui l'assicurato non accetti le nuove condizioni, la Società, nei termini di 1 mese dalla ricevuta comunicazione di non accettazione delle nuove condizioni, ha diritto di recedere dall'Assicurazione, con preavviso di 90 giorni.

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del Premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte.

**Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori**

In deroga a quanto disposto dal primo e secondo comma dell'art. 1910 c.c., il contraente e gli assicurati sono comunque esonerati dall'obbligo di comunicare alla società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando che in caso di sinistro, il contraente e gli assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri.

**Art. 3 - Durata dell'assicurazione****Poste Assicura S.p.A.**

00144, Roma (RM), Viale Beethoven, 11 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203 • PEC: [posteassicura@pec.poste-assicura.it](mailto:posteassicura@pec.poste-assicura.it)  
• [www.poste-assicura.it](http://www.poste-assicura.it)

Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001, Capitale Sociale Euro 25.000.000,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 07140521001, REA 1013058 • Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00174 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alla delibera ISVAP n. 2788/2010 • Società appartenente al gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 • Società con socio unico, Poste Vita S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.

**Gruppo Posteitaliane**

L'assicurazione è stipulata dalle ore 24.00 del 30/09/2020 alle ore 24.00 30/09/2024.

Il Contraente si riserva la facoltà della prosecuzione del contratto per un ulteriore biennio, da esercitarsi anche di anno in anno. In tale ipotesi, la società si impegna a proseguire il contratto per il periodo suddetto alle medesime condizioni tecniche ed economiche vigenti. Non è previsto il tacito rinnovo del contratto. È facoltà del Contraente richiedere alla Società una proroga tecnica, temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo massimo di 6 mesi decorrenti dalla scadenza o cessazione. Si conviene che le Parti hanno la facoltà di disdettare la presente polizza di assicurazione al termine di ogni annualità assicurativa mediante lettera raccomandata o PEC da inviarsi almeno 6 mesi prima della scadenza annuale.

#### **Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia**

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile. I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, per il tramite del broker.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che:

- L'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto,
- Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa."

L'Assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente Polizza circa il possesso di tutti i requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex artt. 32 e 33 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii., anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata.

Qualora richiesto dalla legislazione vigente, il pagamento del premio, nonché di eventuali regolazioni e rimborsi, dovrà avvenire a seguito di regolare emissione, da parte della Società, di fatture elettroniche, appositamente caricate sul sistema di interscambio del sistema di pagamenti della pubblica amministrazione.

Il rifiuto della fattura per erronea determinazione di premi, regolazioni o rimborsi comporta l'interruzione dei

#### **Poste Assicura S.p.A.**

00144, Roma (RM), Viale Beethoven, 11 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203 • PEC: [posteassicura@pec.poste-assicura.it](mailto:posteassicura@pec.poste-assicura.it)  
• [www.poste-assicura.it](http://www.poste-assicura.it)

Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001, Capitale Sociale Euro 25.000.000,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 07140521001, REA 1013058 • Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00174 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alla delibera ISVAP n. 2788/2010 • Società appartenente al gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 • Società con socio unico, Poste Vita S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.

**Gruppo Posteitaliane**



GruppoAssicurativoPostevita

termini di pagamento, senza sospensione della copertura e l'obbligo di rimettere o ricaricare la fattura secondo le indicazioni della Università degli Studi di Padova. Il mancato rifiuto della fattura on line sulla piattaforma dei crediti della pubblica amministrazione non ne determina comunque l'accettazione, che avverrà a seguito di verifica di correttezza nei tempi previsti nel presente capitolato di polizza.

#### **Art. 5 - Regolazione del premio**

Il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabile. Esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo di assicurazione, il contraente deve fornire per iscritto alla società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo. Se il contraente non effettua nel termine anzidetto la comunicazione dei dati, la società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta.

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte del contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla società, e della relativa ricevuta di pagamento, nel rispetto della vigente normativa, D.Lgs. 231/2002 e smi..

In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio non dovuti a comportamento doloso del contraente, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più regolazione).

Per i contratti scaduti, se il contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

#### **Art. 6 - Recesso per Sinistro**

Non si applica al presente contratto.

#### **Art. 7 - Modifiche dell'assicurazione**

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto.

#### **Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società**

Tutte le comunicazioni alle quali il contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (PEC, posta elettronica, telefax o simili) indirizzata alla società oppure al broker al quale il contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

#### **Art. 9 - Oneri fiscali**

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio sono a carico del contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla società.

#### **Poste Assicura S.p.A.**

00144, Roma (RM), Viale Beethoven, 11 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203 • PEC: [posteassicura@pec.poste-assicura.it](mailto:posteassicura@pec.poste-assicura.it)  
• [www.poste-assicura.it](http://www.poste-assicura.it)

Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001, Capitale Sociale Euro 25.000.000,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 07140521001, REA 1013058 • Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00174 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alla delibera ISVAP n. 2788/2010 • Società appartenente al gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 • Società con socio unico, Poste Vita S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.

**Gruppo Posteitaliane**



**Art. 10 - Omissis****Art. 11 - Interpretazione del contratto**

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato alle condizioni tutte di polizza.

**Art. 12 - Ispezione delle cose assicurate**

La Società ha sempre il diritto di ispezionare il rischio e l'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

**Art. 13 - Assicurazione per conto di chi spetta – Titolarità dei diritti nascenti dal contratto**

La presente polizza è stipulata dal contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta.

**Art. 14 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio**

La Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
4. oltre la scadenza contrattuale, al 30.09 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati;

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® editabile ed utilizzabile dal Contraente stesso, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 30 giorni precedenti, così articolato:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva per ciascun sinistro);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato per ciascun sinistro);
- d) sinistri senza seguito o respinti (per questi ultimi mettendo a disposizione la motivazione scritta);

Il dettaglio dei sinistri dovrà indicare per ciascuno sinistro:

- numero sinistro attribuito dall'assicuratore;
- struttura del Contraente dove il sinistro è accaduto o in ogni caso il luogo di verifica dell'evento;
- categoria di assicurato;
- data denuncia;
- valore del danno denunciato;
- stato sinistro;
- causale del sinistro;
- valore degli scoperti-franchigie applicati in sede di liquidazione;
- data della liquidazione.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere, con il

**Poste Assicura S.p.A.**

00144, Roma (RM), Viale Beethoven, 11 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203 • PEC: [posteassicura@pec.poste-assicura.it](mailto:posteassicura@pec.poste-assicura.it)  
• [www.poste-assicura.it](http://www.poste-assicura.it)

Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001, Capitale Sociale Euro 25.000.000,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 07140521001, REA 1013058 • Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00174 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alla delibera ISVAP n. 2788/2010 • Società appartenente al gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 • Società con socio unico, Poste Vita S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.

**Gruppo Posteitaliane**

consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno o pec assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. Laddove la Società persista nell'inadempimento e ove le controdeduzioni non fossero pervenute entro il termine prescritto o non fossero ritenute idonee, verrà applicata una penale nella misura di € 100,00 a valere sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

L'obbligo di cui al presente articolo permane anche dopo la scadenza del contratto.

#### **Art. 15 - Clausola Broker**

Per l'assistenza nella presente procedura, la Stazione Appaltante dichiara di essersi avvalsa e di avvalersi del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, da parte di Marsh SpA con sede operativa in Padova, 35129 (PD). - Via San Crispino, n. 114 -Tel. 049 828 5411, mail. [Paolo.Presta@marsh.com](mailto:Paolo.Presta@marsh.com) PEC: [padova.ep@cert.marsh.it](mailto:padova.ep@cert.marsh.it) di conseguenza tutti i rapporti inerenti i contratti oggetto della presente gara saranno gestiti, per conto della Stazione Appaltante dal broker. La Società riconosce che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del broker e tutti i rapporti inerenti la presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e dell'Assicurato dal Broker medesimo. Ai sensi della legislazione vigente, la Società dichiara che il broker è autorizzato ad incassare i premi o le rate di premio, con effetto liberatorio nei confronti della Società stessa. Pertanto, il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente al broker si considera come effettuato direttamente alla Società.

Qualora l'Impresa aggiudicataria intenda avvalersi per l'amministrazione dei contratti di intermediari (art. 109 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni) appartenenti alla propria rete distributiva, nondimeno garantirà il rispetto delle modalità e termini di rimessa premi previsti, convenuti o comunque riconosciuti dalle procedure amministrative vigenti in caso di gestione diretta o tramite gerenza, al fine di garantire l'adeguato collegamento tra le parti, per il tramite del broker.

La remunerazione del broker è posta a carico dell'Impresa aggiudicataria del contratto, nella misura del 6%. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dall'impresa di Assicurazione alla propria rete di vendita e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Amministrazione Aggiudicatrice.

#### **Art. 16 - Trattamento dei dati**

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 e s.m.i, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato,

#### **Poste Assicura S.p.A.**

00144, Roma (RM), Viale Beethoven, 11 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203 • PEC: [posteassicura@pec.poste-assicura.it](mailto:posteassicura@pec.poste-assicura.it)  
• [www.poste-assicura.it](http://www.poste-assicura.it)

Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001, Capitale Sociale Euro 25.000.000,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 07140521001, REA 1013058 • Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00174 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alla delibera ISVAP n. 2788/2010 • Società appartenente al gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 • Società con socio unico, Poste Vita S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.

**Gruppo Posteitaliane**



GruppoAssicurativoPostevita

Società, Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

La Società agisce quindi in qualità di "autonomo titolare" del trattamento dei dati trattati per la gestione delle polizze e dei sinistri dell'Ente ai sensi delle citate norme di legge e si impegna ad osservare le istruzioni impartite dal Titolare nonché le inderogabili disposizioni normative finalizzate alla corretta esecuzione dei servizi ed al rispetto degli obblighi contrattuali.

#### **Art. 17 - Omissis**

#### **Art. 18 - Rinuncia alla surrogazione**

La società rinuncia a favore dell'assicurato e dei suoi aventi diritto all'azione di surrogazione che potesse competere per l'art.1916 c.c. verso i responsabili dell'infortunio.

#### **Art. 19 - Estensione territoriale**

L'assicurazione vale per il mondo intero, fermo restando che gli indennizzi saranno corrisposti in Italia.

#### **Art. 20 Disposizione finale**

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla contraente su moduli a stampa forniti dalla società assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio

#### **Art. 21 – Claims bonus**

Premesso che il "rapporto tecnico (sinistri/premi)" di ogni annualità assicurativa (da intendersi 12 mesi solari continuativi) è il risultato della somma dei valori liquidati più la somma dei valori denunciati e riservati e non ancora pagati, diviso il premio imponibile di polizza, la Società riconosce al Contraente una partecipazione agli utili nella misura di seguito riportata, da liquidarsi entro tre mesi da ogni scadenza annuale di polizza tramite bonifico bancario o assegno circolare bancario

- Rapporto S/P pari a 0 = Bonus 20% sul premio imponibile
- Rapporto S/P pari o inferiore a 20% = Bonus 10% sul premio imponibile
- Rapporto S/P pari o inferiore a 35% = Bonus 5% sul premio imponibile

Resta inteso che in presenza di rapporto tecnico superiore al 35 % non verrà riconosciuta alcuna partecipazione agli utili.

### **SEZIONE 3 – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE**

#### **Poste Assicura S.p.A.**

00144, Roma (RM), Viale Beethoven, 11 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203 • PEC: [posteassicura@pec.poste-assicura.it](mailto:posteassicura@pec.poste-assicura.it)  
• [www.poste-assicura.it](http://www.poste-assicura.it)

Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001, Capitale Sociale Euro 25.000.000,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 07140521001, REA 1013058 • Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00174 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alla delibera ISVAP n. 2788/2010 • Società appartenente al gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 • Società con socio unico, Poste Vita S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.

**Gruppo Posteitaliane**



**Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione**

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'assicurato subisca in occasione della partecipazione o nello svolgimento delle attività della contraente (principali e secondarie), compreso il rischio *in itinere* e che abbiano per conseguenza la morte o un'inabilità permanente o una inabilità temporanea.

L'assicurazione vale altresì per gli infortuni subiti in occasione o durante lo spostamento tra le varie sedi universitarie o comunque per raggiungere il luogo in cui svolgere l'attività per conto o nell'interesse del contraente.

Sono altresì in garanzia gli infortuni verificatisi in occasione e/o durante i trasferimenti dall'Italia all'estero e/o viceversa compreso il percorso necessario per raggiungere il mezzo di trasporto prescelto.

Sono compresi in garanzia anche:

- l'asfissia non di origine morbosa;
- soffocamento da ingestione di solidi e/o liquidi;
- gli avvelenamenti anche da monossido di carbonio o le intossicazioni conseguenti ad ingestione od assorbimento di sostanze;
- ustioni in genere, nonché il contatto con corrosivi;
- le affezioni conseguenti a morsi di animali o a punture di insetti o aracnidi;
- l'annegamento e altre conseguenze dannose derivanti da attività di immersione svolte per motivi di didattica o di ricerca;
- l'assideramento o congelamento;
- la folgorazione;
- i colpi di sole o di calore o di freddo;
- le ernie traumatiche, le lussazioni e le lesioni (esclusi gli infarti) anche a muscoli, tendini e legamenti determinate da movimenti e/o sforzi muscolari;
- gli infortuni derivanti da aggressioni e violenze in genere;
- gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, uso di armi anche non convenzionali, vandalismi, attentati, sequestri, rapine, azioni di dirottamento o di pirateria a condizione che l'assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- gli infortuni derivanti da malore ed incoscienza o conseguenti a vertigini;
- gli infortuni derivanti da imprudenza, imperizia e negligenza dell'assicurato;
- gli infortuni derivanti dall'uso o guida di cicli, ciclomotori e motocicli di qualunque cilindrata, trattori e macchine agricole semoventi, veicoli a motore e natanti, a condizione che l'assicurato in caso di guida sia in possesso, ove prescritto, di abilitazione alla guida medesima;
- gli infortuni causati da forze della natura compresi terremoto, maremoto, eruzione vulcanica, alluvioni,

**Poste Assicura S.p.A.**

00144, Roma (RM), Viale Beethoven, 11 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203 • PEC: [posteassicura@pec.poste-assicura.it](mailto:posteassicura@pec.poste-assicura.it)  
• [www.poste-assicura.it](http://www.poste-assicura.it)

Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001. Capitale Sociale Euro 25.000.000,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 07140521001, REA 1013058 • Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00174 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alla delibera ISVAP n. 2788/2010 • Società appartenente al gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 • Società con socio unico, Poste Vita S.p.A.; soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.

**Gruppo Posteitaliane**

inondazioni, frane, smottamenti, straripamenti, maree, mareggiate, neve, valanghe, slavine, grandine;

- gli infortuni causati da influenze termiche ed atmosferiche;
- gli infortuni derivanti da abuso di alcolici. Tale estensione di garanzia non si applica ai soggetti assicurati durante lo svolgimento delle proprie mansioni professionali per conto della contraente, ed in ogni caso non si applica a tutti i soggetti assicurati, per gli infortuni subiti alla guida di veicoli a motore e/o natanti in genere;
- gli infortuni subiti nel corso di partecipazione a seguito di mobilitazione o per adesione volontaria al servizio di protezione civile;
- gli infortuni da attività motoria di qualsiasi tipo che rientri nell'attività formativa;
- gli infortuni derivanti da pratica sportiva non professionale;
- gli infortuni derivanti dalle attività organizzate dal Contraente;
- gli infortuni conseguenti a colpi di sonno;
- gli infortuni e le malattie professionali conseguenti all'uso e/o detenzione a scopo didattico e/o ricerca, diagnostico e terapeutico di sostanze radioattive naturali o artificiali;
- le infezioni (malattie virali, infezioni, epatite, HIV, AIDS e simili) conseguenti a trauma e/o contatto subito durante l'attività svolta per conto del contraente.

## Art. 2 - Estensioni di garanzia

### 2.1 Spese di trasporto a carattere sanitario

La garanzia è estesa al rimborso, fino al limite di € 10.000,00, delle spese sostenute dall'assicurato in caso di infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza per i costi eventualmente sostenuti per il trasporto dal luogo dell'infortunio ad un istituto di cura attrezzato, il trasporto tra istituti di cura e dall'istituto di cura al domicilio dell'assicurato.

### 2.2 Rientro sanitario

La garanzia è estesa al rimborso, fino al limite di € 10.000,00, delle spese sostenute dall'assicurato per il rientro, anche se anticipato o posticipato, in caso di infortunio che lo colpiscano nel corso di una missione, gita o viaggio disposto dal contraente direttamente od indirettamente, e che rendano necessario il suo trasporto con qualsiasi mezzo ritenuto idoneo in ospedale attrezzato in Italia.

### 2.3 Rimpatrio salma (valido in Italia e all'Estero)

La garanzia è estesa al rimborso delle spese sostenute per il rimpatrio della salma dell'assicurato, in caso di decesso a seguito di infortunio o malattia che lo colpiscano nel corso di una missione, gita o viaggio disposto dal contraente direttamente od indirettamente, fino al luogo di sepoltura e ciò fino alla concorrenza di € 5.000,00.

#### Poste Assicura S.p.A.

00144, Roma (RM), Viale Beethoven, 11 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203 • PEC: [posteassicura@pec.poste-assicura.it](mailto:posteassicura@pec.poste-assicura.it)  
• [www.poste-assicura.it](http://www.poste-assicura.it)

Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001, Capitale Sociale Euro 25.000.000,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 07140521001, REA 1013058 • Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00174 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alla delibera ISVAP n. 2788/2010 • Società appartenente al gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 • Società con socio unico, Poste Vita S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.

Gruppo **Posteitaliane**



**2.4 Danni estetici**

Si conviene che in caso di infortunio non escluso dalle condizioni della presente polizza, che produca conseguenze di carattere estetico, ma che non comporti indennizzo a titolo di invalidità permanente o di riduzione dell'efficienza estetica, la società rimborserà comunque le spese documentate sostenute dall'assicurato per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre od eliminare il danno estetico, nonché per interventi di chirurgia plastica ed estetica, il tutto entro il limite di € 10.000,00 per evento.

**2.5 Rischio aeronautico**

L'assicurazione comprende gli infortuni che l'assicurato subisca durante i viaggi aerei effettuati in qualità di passeggero di velivoli ed elicotteri durante il trasporto di passeggeri, ed è prestata per le somme corrispondenti a quelle assicurate con la presente polizza e per rischi da essa previsti. Agli effetti della garanzia il viaggio aereo si intende iniziato nel momento in cui l'assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.

Restano in ogni caso esclusi i voli effettuati su velivoli ed elicotteri eserciti da aeroclubs.

Il cumulo delle somme assicurate, con questa garanzia o con altre assicurazioni, da chiunque stipulate a favore degli stessi assicurati per il rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni, non potrà superare le somme assicurate:

- € 2.000.000,00 = per il caso di invalidità permanente
- € 2.000.000,00 = per il caso morte per persona

e di:

- € 10.000.000,00. = per il caso di invalidità permanente
- € 10.000.000,00. = per il caso di morte

complessivamente per aeromobile.

In detta limitazione per aeromobile rientrano i capitali riferentesi ad eventuali altre persone assicurate per lo stesso rischio con altre polizze infortuni, unicamente se stipulate dallo stesso contraente.

Nell'eventualità che i capitali complessivamente assicurati eccedessero gli importi sopraindicati, le indennità spettanti in caso di sinistro saranno adeguate con riduzione ed imputazione proporzionale sui singoli contratti.

**2.6 Rischio guerra**

A parziale deroga del disposto dell'articolo denominato "esclusioni", la garanzia viene estesa agli infortuni avvenuti all'estero derivanti da stato di guerra civile, guerra, invasione, atti nemici, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata e no), senza limitazione di tempo per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di eventi bellici mentre si trova all'estero.

**Poste Assicura S.p.A.**

00144, Roma (RM), Viale Beethoven, 11 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203 • PEC: [posteassicura@pec.poste-assicura.it](mailto:posteassicura@pec.poste-assicura.it)  
• [www.poste-assicura.it](http://www.poste-assicura.it)

Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001, Capitale Sociale Euro 25.000.000,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 07140521001, REA 1013058 • Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00174 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alla delibera ISVAP n. 2788/2010 • Società appartenente al gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 • Società con socio unico, Poste Vita S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.

**Gruppo Posteitaliane**

**2.7 Rischio sportivo**

L'assicurazione si intende estesa agli infortuni derivanti dalla pratica non professionale di qualsiasi sport, anche se praticato con scopo competitivo, ad eccezione di quelli elencati nell'articolo denominato "esclusioni".

**2.8 Malattie tropicali**

L'assicurazione si intende estesa alle malattie tropicali che potessero contrarre le persone assicurate. Per malattie tropicali si devono intendere: amebiasi, bilharziosi, dermatifo, dissenteria batterica, febbre ittero-emoglobinurica, meningite cerebro-spinale epidemica, vaiolo, febbre ricorrente africana, Infezione malarica perniciosa. L'estensione è subordinata alla circostanza che gli assicurati si trovino in buone condizioni di salute e che siano stati preventivamente sottoposti alle prescritte pratiche di profilassi.

**2.9 Omissis****2.10 Omissis****2.11 Ernie traumatiche e da sforzo**

A specificazione di quanto disposto a tale proposito al punto "oggetto della copertura", si conviene che l'assicurazione comprende, limitatamente ai casi di invalidità permanente e di inabilità temporanea, ove prevista, le ernie da causa violenta, con l'intesa che:

- nel caso di ernia addominale operata o operabile viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 2% della somma assicurata;
- nel caso di ernia addominale operata o operabile viene riconosciuto l'indennizzo per il solo caso di inabilità temporanea fino ad un massimo di 30 giorni;
- nel caso di ernia addominale non operabile secondo parere medico, viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 10% (dieci per cento) della somma assicurata;
- nel caso di ernia del disco intervertebrale viene riconosciuto un indennizzo fino ad un massimo del 2% della somma assicurata;

Qualora insorga contestazione circa la natura e/o l'operabilità dell'ernia, la decisione è rimessa al collegio medico, di cui al punto "controversie" della sezione 4.

**Art. 3 - Esclusioni**

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni occorsi:

- in occasione di eventi direttamente connessi allo stato di guerra dichiarata o non dichiarata, salvo quanto previsto all'articolo denominato "rischio guerra";
- durante la guida e l'uso di mezzi di locomozione aerea e la guida di mezzi subacquei, salvo quanto previsto all'articolo denominato "rischio aeronautico";
- da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non rese necessarie da infortunio;

**Poste Assicura S.p.A.**

00144, Roma (RM), Viale Beethoven, 11 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203 • PEC: [posteassicura@pec.poste-assicura.it](mailto:posteassicura@pec.poste-assicura.it)  
• [www.poste-assicura.it](http://www.poste-assicura.it)

Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001, Capitale Sociale Euro 25.000.000,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 07140521001, REA 1013058 • Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00174 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alla delibera ISVAP n. 2788/2010 • Società appartenente al gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 • Società con socio unico, Poste Vita S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.

**Gruppo Posteitaliane**

**Gruppo Assicurativo Postevita**

- in conseguenza di dolo o di azioni delittuose dell'assicurato;
- sotto influenza di stupefacenti, psicofarmaci ed allucinogeni assunti volontariamente fatto salvo se dietro prescrizione medica;
- da stato di ubriachezza alla guida di veicoli o natanti a motore in genere;
- alla guida di veicoli o natanti a motore in genere qualora non sia mai stata conseguita la relativa abilitazione alla guida;
- in conseguenza diretta od indiretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- in conseguenza diretta o indiretta di pandemia formalmente dichiarata dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità);
- dalla pratica dei seguenti sport: paracadutismo e sport aerei in genere, arrampicata libera oltre il terzo grado eseguiti senza accompagnamento di guida professionista, istruttore del club alpino nazionale o comunque riconosciuto da altro club alpino nazionale.

**Art. 4 - Persone escluse dall'assicurazione o non assicurabili**

Non sono coperte dalla presente polizza:

- fatto salvo patto speciale, le persone di età superiore a ottant'anni. Tuttavia, per persone che raggiungano tale età nel corso del contratto di assicurazione, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio e cessa al compimento di detto termine, senza che in contrario possa essere opposto l'eventuale incasso di premi scaduti, dopo il compimento dell'età suddetta, premi che in tal caso verranno restituiti a richiesta del contraente;
- indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcoolismo e tossicodipendenza. L'assicurazione cessa con il loro manifestarsi.

**SEZIONE 4 – OPERATIVITÀ DELLA POLIZZA INFORTUNI****Art.1 - Casi assicurati**

L'assicurazione vale per i casi assicurati di seguito elencati.

A ciascun caso assicurato si applicano le singole garanzie e le somme assicurate rispettivamente previste per ciascuna categoria di assicurati come previsto nella successiva sezione 5.

**1.1 Morte**

Se l'infortunio ha come conseguenza la morte dell'assicurato, l'indennizzo per il caso di morte è dovuto se la morte stessa si verifica, anche successivamente alla scadenza della polizza, entro due anni dal giorno dell'evento. Tale indennizzo viene liquidato ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi testamentari o legittimi dell'assicurato.

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per l'invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il

**Poste Assicura S.p.A.**

00144, Roma (RM), Viale Beethoven, 11 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203 • PEC: [posteassicura@pec.poste-assicura.it](mailto:posteassicura@pec.poste-assicura.it)  
• [www.poste-assicura.it](http://www.poste-assicura.it)

Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001, Capitale Sociale Euro 25.000.000,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 07140521001, REA 1013058 • Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00174 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alla delibera ISVAP n. 2788/2010 • Società appartenente al gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 • Società con socio unico, Poste Vita S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.

**Gruppo Posteitaliane**

pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'assicurato muore, i beneficiari, o in difetto di designazione, gli eredi dell'assicurato, non sono tenuti ad alcun rimborso ed hanno diritto soltanto alla differenza tra l'indennizzo per morte - se superiore - e quello già pagato per invalidità permanente.

### **1.2 Morte presunta**

La società dichiara che se il corpo dell'assicurato non venisse trovato entro un anno a seguito di arenamento, affondamento e naufragio del mezzo di trasporto aereo, lacustre, fluviale o marittimo, fermo restando quanto previsto dalle condizioni di assicurazione, verrà riconosciuto l'indennizzo previsto per il caso di morte, considerando l'evento di cui sopra come infortunio.

Le lesioni corporali causate dall'esposizione agli elementi della natura dovuti ad un atterraggio di fortuna, arenamento, affondamento o naufragio del mezzo di trasporto sopra richiamato, sono peraltro garantite dalla presente polizza.

Quando sia stato effettuato il pagamento delle indennità ed in seguito l'assicurato ritorni o si abbiano di lui notizie sicure, la società ha diritto alla restituzione delle intere somme pagate e relative spese, e l'assicurato stesso potrà fare valere i diritti che eventualmente gli sarebbero spettati nel caso avesse subito lesioni indennizzabili a norma della presente convenzione.

### **1.3 Invalidità permanente**

Se l'infortunio ha per conseguenza un'invalidità permanente dell'assicurato e questa si verifica - anche successivamente alla scadenza della polizza - ma comunque entro due anni dal giorno nel quale l'evento è avvenuto, la società liquiderà per tale titolo e solo in questo caso una indennità calcolata sulla somma assicurata al momento dell'infortunio per l'invalidità permanente, come segue.

La valutazione del grado di invalidità permanente sarà effettuata facendo riferimento alla tabella allegata al D.P.R. del 30.06.1965 n.1124 (settore industria), con rinuncia, in caso di infortunio, alle franchigie relative stabilite, nonché alle successive eventuali modificazioni ed integrazioni in vigore fino al 24/07/2000 con l'intesa che le percentuali indicate nella tabella anzidetta vengano riferite ai capitali assicurati per il caso di invalidità permanente totale.

La società prende atto che se l'assicurato risulta mancino il grado di invalidità per il lato destro sarà applicato al sinistro e viceversa.

Nel caso in cui l'assicurato subisca un infortunio ad un arto superiore o ad una mano o ad un avambraccio e risultasse che questi erano gli unici perfettamente integri o tali che venissero usati come "destri" si dovrà tenere conto di ciò anche nella valutazione del grado di invalidità permanente.

Il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi, tuttavia, se l'assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la società paga l'importo liquidato od offerto ai beneficiari, o in difetto di designazione degli stessi, agli eredi dell'assicurato secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

#### **Poste Assicura S.p.A.**

00144, Roma (RM), Viale Beethoven, 11 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203 • PEC: [posteassicura@pec.poste-assicura.it](mailto:posteassicura@pec.poste-assicura.it)  
• [www.poste-assicura.it](http://www.poste-assicura.it)

Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001, Capitale Sociale Euro 25.000.000,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 07140521001, REA 1013058 • Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00174 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alla delibera ISVAP n. 2788/2010 • Società appartenente al gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 • Società con socio unico, Poste Vita S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.



**Gruppo Posteitaliane**

**1.4 Invalidità permanente grave**

In caso di valutazione della invalidità permanente di grado pari o superiore al 50%, verrà liquidata una somma pari al 100% della somma assicurata.

**1.5 Diaria per inabilità temporanea, ricovero, gessatura**

Qualora sia provato che l'infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza ha causato l'inabilità temporanea o il ricovero o l'applicazione di gessature o di tutore immobilizzante equivalente, la società, con riferimento alla natura ed alla conseguenza delle lesioni riportate dall'assicurato, liquida l'indennità giornaliera prevista.

L'indennità cessa con il giorno della avvenuta guarigione risultante dal certificato medico; se però l'Assicurato non trasmette tale certificato, viene considerata data di guarigione quella pronosticata dall'ultimo certificato medico regolarmente inviato. L'indennità viene corrisposta, in caso di inabilità temporanea, per il periodo massimo previsto di 365 giorni. L'indennità viene corrisposta, in caso di ricovero, per il periodo massimo previsto di 180 giorni.

L'indennità viene corrisposta, in caso di gessatura, per il periodo massimo previsto di 90 giorni.

Le diarie relative ad un medesimo periodo giornaliero non sono cumulabili tra loro, tuttavia in caso di indennizzabilità di più diarie, è data facoltà all'assicurato, di scegliere la liquidazione di quella di importo maggiore.

**1.6 Rimborso spese mediche e farmaceutiche**

La società, in caso d'infortunio rientrante nella garanzia prestata, anche se non determinante la morte, l'invalidità permanente o l'inabilità temporanea dell'assicurato, rimborsa fino alla concorrenza del massimale assicurato: le spese e gli onorari sostenuti per prestazioni mediche e chirurgiche anche ambulatoriali, accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio, accertamenti medico legali, terapie fisiche e trattamenti riabilitativi, acquisto di farmaci, medicinali, tutori, presidi e protesi ortopediche ed oculari, cure odontoiatriche compresa la sola prima protesi, rette di degenza in ospedale o istituti di cura.

Le spese verranno liquidate a presentazione di fatture, notule, ecc.. La liquidazione potrà avvenire anche se non si è verificata la completa guarigione dell'assicurato.

**1.7 Estensione di malattia**

Sono comprese nell'oggetto dell'assicurazione le malattie quale conseguenza diretta di infortunio indennizzabile a termini di polizza.

**Art. 2 - Denuncia del sinistro e relativi obblighi**

La denuncia dell'infortunio dovrà contenere l'indicazione del luogo, del giorno e dell'ora dell'evento, nonché le cause che lo hanno determinato, dovrà essere corredata di certificato medico ed indirizzata al broker o alla Società, entro il 30° giorno dal momento in cui ne abbia avuto la possibilità.

**Poste Assicura S.p.A.**

00144, Roma (RM), Viale Beethoven, 11 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203 • PEC: [posteassicura@pec.poste-assicura.it](mailto:posteassicura@pec.poste-assicura.it)

• [www.poste-assicura.it](http://www.poste-assicura.it)

Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001, Capitale Sociale Euro 25.000.000,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 07140521001, REA 1013058 • Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00174 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alla delibera ISVAP n. 2788/2010 • Società appartenente al gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 • Società con socio unico, Poste Vita S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.

**Gruppo Posteitaliane**

Avvenuto l'infortunio, l'assicurato deve ricorrere alle cure di un medico e seguirne le prescrizioni.

Successivamente l'assicurato deve inviare, al Broker, o alla Società, periodicamente e sino a guarigione avvenuta, certificati medici sul decorso delle lesioni, nonché le fatture, notule e ogni altro documento comprovante le spese mediche o farmaceutiche sostenute e rimborsabili.

Quando l'infortunio abbia cagionato la morte dell'assicurato o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, dovrà essere dato, dagli aventi diritto o dal Broker, immediatamente avviso alla Società a mezzo telefax e/o telegramma o PEC. La società si impegna a comunicare all'assicurato ed al Contraente per il tramite del Broker di aver provveduto all'apertura del sinistro entro 15 giorni dalla ricezione della denuncia, segnalando il numero di riferimento assegnato. La società si impegna ad individuare un unico centro di liquidazione danni per la gestione di tutti i sinistri che colpiscono la presente polizza ed a comunicare all'assicurato ed al Contraente il nominativo di un unico referente per la liquidazione dei danni.

### Art. 3 - Criteri di indennizzo

La società corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; 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.

Parimenti, nei casi di preesistente mutilazione o difetto fisico, l'indennità per invalidità permanente è liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti.

### Art. 4 - Controversie

In caso di controversie di natura medica sulla indennizzabilità dell'infortunio nonché sulla misura dei rimborsi o sulla liquidabilità delle indennità, le parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti i rimborsi e le indennità a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo dalle parti di comune accordo o, in caso contrario, dal consiglio dell'ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il collegio medico.

Il collegio medico risiede ove ha sede l'assicurato/contraente.

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

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

### Art. 5 - Liquidazione dell'indennità

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la società liquiderà l'indennità che risulti dovuta, ne darà comunicazione agli interessati e, avuta notizia della loro accettazione, provvederà al pagamento entro 45 giorni dalla comunicazione di accettazione da parte dell'interessato. L'indennità viene corrisposta in Italia in euro.

#### Poste Assicura S.p.A.

00144, Roma (RM), Viale Beethoven, 11 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203 • PEC: [posteassicura@pec.poste-assicura.it](mailto:posteassicura@pec.poste-assicura.it)  
• [www.poste-assicura.it](http://www.poste-assicura.it)

Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001, Capitale Sociale Euro 25.000.000,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 07140521001, REA 1013058 • Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00174 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alla delibera ISVAP n. 2788/2010 • Società appartenente al gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 • Società con socio unico, Poste Vita S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.

Gruppo **Posteitaliane**



**Art. 6 - Anticipo indennizzo**

In caso di infortunio che provochi un'invalidità permanente sicuramente superiore al 20%, l'assicurato ha facoltà di richiedere un anticipo indennizzo.

Tale richiesta può essere presentata trascorsi almeno 30 giorni dall'inoltro della denuncia di infortunio e la Società, entro i 90 giorni successivi, provvederà ad erogare un importo pari al 50% della somma che, sulla base delle stime preliminari effettuate dai medici, risulterà al momento liquidabile. Quando esistono giustificati dubbi sull'entità o sull'indennizzabilità del danno non si potrà dare luogo all'erogazione di anticipi. L'importo degli eventuali anticipi erogati verrà detratto dalla liquidazione definitiva del danno.

**SEZIONE 5 – CATEGORIE, SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIA, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO**

**Art. 1 - Categorie assicurate**

L'assicurazione è prestata alle condizioni tutte della presente polizza per le persone appartenenti alle categorie qui di seguito evidenziate e per i rischi, le garanzie, somme assicurate e massimali specificamente indicati.

Si conviene che per l'identificazione degli assicurati e della loro effettivo mandato/funzione/carica faranno fede gli apposti atti del contraente.

**1.1 Addetti in missione alle attività del Contraente o in spostamento per le attività del Contraente**

L'assicurazione è prestata per gli infortuni subiti

- in occasione della guida di veicoli (compreso a titolo esemplificativo e non limitativo, motocicli e velocipedi)
- durante il trasporto su veicoli pubblici o privati (a titolo esemplificativo e non limitativo, aerei, treni, imbarcazioni, noleggio con o senza conducente, taxi e mezzi pubblici in generale, etc.)
- a piedi

dai dipendenti o addetti a qualsiasi titolo autorizzati alla missione dal Contraente in occasione delle attività istituzionali principali e secondarie dichiarate dal Contraente stesso. Sono compresi gli infortuni che si potrebbero verificare durante lo spostamento per adempimento di servizio al di fuori delle sedi universitarie o tra le varie sedi universitarie. L'assicurazione vale anche per gli infortuni subiti, in caso di fermata del mezzo di trasporto e durante le operazioni necessarie per la ripresa della marcia.

Garanzia	Somme Assicurate
Morte	€ 500.000,00
Invalidità permanente	€ 1.200.000,00
Rimborso Spese Mediche	€ 30.000,00 per sinistro
Diaria da inabilità temporanea	non prevista

**Poste Assicura S.p.A.**

00144, Roma (RM), Viale Beethoven, 11 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203 • PEC: [posteassicura@pec.poste-assicura.it](mailto:posteassicura@pec.poste-assicura.it)

• [www.poste-assicura.it](http://www.poste-assicura.it)

Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001. Capitale Sociale Euro 25.000.000,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 07140521001, REA 1013058 • Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00174 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alla delibera ISVAP n. 2788/2010 • Società appartenente al gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 • Società con socio unico, Poste Vita S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.



**Gruppo Posteitaliane**

**1.2 Studenti e Frequentanti**

L'assicurazione è prestata per gli infortuni subiti durante le attività organizzate dal Contraente e/o per conto del Contraente, compreso l'infortunio che si potrebbe verificare durante il rischio *in itinere*. A titolo esemplificativo ma non esaustivo, sono compresi in garanzia: frequentanti e/o studenti dei corsi di studio, di master, di dottorato, di specializzazione, di perfezionamento, di Erasmus e/o accordi di scambio studio, stagisti, borsisti dell'Ateneo o di ogni altro ente pubblico o di privati, assegnisti, tirocinanti, volontari, volontari del servizio civile, frequentanti autorizzati, collaboratori a qualsiasi titolo che operano nell'ambito delle attività principali e/o secondarie dell'Università, o da essa dichiarate, sia in sede che presso ogni altro organismo/soggetto pubblico o privato in tutto il mondo. Sono compresi in garanzia anche gli infortuni occorsi nell'ambito di attività formative di pratica sportiva avente carattere competitivo e non competitivo.

Garanzia	Somme Assicurate
Morte	€ 300.000,00
Invalidità permanente	€ 600.000,00
Rimborso Spese Mediche	€ 10.000,00, previo scoperto del 10% con minimo € 25,00
Diaria da inabilità temporanea	€ 500,00 al mese, con un massimo di € 3.000,00 per sinistro, qualora l'assicurato si sia trovato nell'incapacità di svolgere le proprie attività presso il contraente per un periodo di almeno 3 mesi
Diaria da ricovero	€ 150,00 al giorno per un massimo di 300 giorni

**1.3 Partecipanti a corsi/eventi di sport e benessere**

L'assicurazione è prestata per gli infortuni subiti dai partecipanti durante lo svolgimento dei corsi di sport e benessere organizzati dalla Contraente ed in occasione degli eventi ad essi annessi come ad esempio: allenamenti, prove, esibizioni, competizioni, ecc.

A titolo meramente esemplificativo e non limitativo:

- Yoga
- Mindfulness
- Educchef
- Tai Chi
- Pilates
- Lion Cup
- Vela Cup
- Dipartimentiadi

**Poste Assicura S.p.A.**

00144, Roma (RM), Viale Beethoven, 11 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203 • PEC: [posteassicura@pec.poste-assicura.it](mailto:posteassicura@pec.poste-assicura.it)  
 • [www.poste-assicura.it](http://www.poste-assicura.it)

Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001, Capitale Sociale Euro 25.000.000,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 07140521001, REA 1013058 • Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00174 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alla delibera ISVAP n. 2788/2010 • Società appartenente al gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 • Società con socio unico, Poste Vita S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.



**Gruppo Posteitaliane**

Garanzia	Somme Assicurate
<b>Morte</b>	€ 300.000,00
<b>Invalità permanente</b>	€ 300.000,00
	Non si procede ad indennizzo quando l'invalità permanente è uguale o inferiore al 3% della totale. Se l'invalità permanente risulta maggiore di tale percentuale l'indennizzo viene liquidato solo sulla parte eccedente il 3%.
	Nel caso di assicurato che abbia già compiuto il 75° anno di età, non si procede ad indennizzo quando l'invalità permanente è uguale o inferiore al 5% della totale. Se l'invalità permanente risulta maggiore di tale percentuale l'indennizzo viene liquidato solo sulla parte eccedente il 5%.
<b>Rimborso Spese Mediche</b>	€ 5.000,00, previo scoperto del 20% con minimo € 80,00
<b>Diaria da inabilità temporanea</b>	€ 500,00 al mese, con un massimo di € 3.000,00 per sinistro, qualora l'assicurato si sia trovato nell'incapacità di svolgere le proprie attività presso il contraente per un periodo di almeno 3 mesi e la perdita di almeno una sessione di esami nel caso di studenti
<b>Diaria da ricovero</b>	€ 50,00 al giorno per un massimo di 100 giorni

**Art. 2 - Calcolo del premio**

Il premio, **comprese imposte**, risulta così determinato

Cat.	Descrizione	Parametro	Premio per parametro	Premio complessivo
------	-------------	-----------	----------------------	--------------------

**Poste Assicura S.p.A.**

00144, Roma (RM), Viale Beethoven, 11 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203 • PEC: [posteassicura@pec.poste-assicura.it](mailto:posteassicura@pec.poste-assicura.it)  
 • [www.poste-assicura.it](http://www.poste-assicura.it)

Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001, Capitale Sociale Euro 25.000.000,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 07140521001, REA 1013058 • Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00174 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alla delibera ISVAP n. 2788/2010 • Società appartenente al gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 • Società con socio unico, Poste Vita S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.



**Gruppo Posteitaliane**

OMISSIS

**Art. 3 - Limiti per evento catastrofale**

La massima esposizione della società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo non potrà superare € 30.000.000,00

**Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del presente contratto possono compromettere il diritto alla prestazione, ai sensi degli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.**

FALCONETTI  
MARIA ROSARIA  
11.11.2020  
12:25:29 UTC

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

**Il Contraente approva specificatamente, ai sensi degli artt. 1341 e 1342 Codice Civile: Sez. 1 artt. 1, 3, 5, 6 Sez. 3 Art. 4, Sez. 4 Art. 2 delle Condizioni di Assicurazioni**

FALCONETTI  
MARIA  
ROSARIA  
11.11.2020  
12:26:03 UTC

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

**Poste Assicura S.p.A.**

00144, Roma (RM), Viale Beethoven, 11 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203 • PEC: [posteassicura@pec.poste-assicura.it](mailto:posteassicura@pec.poste-assicura.it)  
• [www.poste-assicura.it](http://www.poste-assicura.it)

Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001, Capitale Sociale Euro 25.000.000,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 07140521001, REA 1013058 • Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00174 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alla delibera ISVAP n. 2788/2010 • Società appartenente al gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 • Società con socio unico, Poste Vita S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.

**Gruppo Posteitaliane**



GruppoAssicurativoPostevita

**OBBLIGHI DEL CONTRAENTE**

Nel caso in cui gli Assicurati sostengano in tutto o in parte l'onere economico connesso al pagamento dei premi e di conseguenza sia direttamente o tramite i loro aventi causa, portatori di un interesse alla prestazione il Contraente si obbliga a consegnare loro le Condizioni di Assicurazione

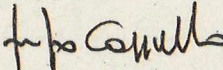
Il Contraente \_\_\_\_\_ FALCONETTI  
\_\_\_\_\_ MARIA ROSARIA  
\_\_\_\_\_ 11.11.2020  
\_\_\_\_\_ 09:58:56 UTC

Emessa in Roma il 23/09/2020

**IL CONTRAENTE**

**LA SOCIETA'**

FALCONETTI  
MARIA ROSARIA  
11.11.2020  
10:00:54 UTC

  
MAURIZIO CAPIELLO  
06 nov 2020 19:11

**Poste Assicura S.p.A.**

00144, Roma (RM), Viale Beethoven, 11 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203 • PEC: [posteassicura@pec.poste-assicura.it](mailto:posteassicura@pec.poste-assicura.it)  
• [www.poste-assicura.it](http://www.poste-assicura.it)

Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001, Capitale Sociale Euro 25.000.000,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 07140521001, REA 1013058 • Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00174 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alla delibera ISVAP n. 2788/2010 • Società appartenente al gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 • Società con socio unico, Poste Vita S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.

**Gruppo Posteitaliane**

