

Spett.le GBSAPRI SpA
c.a. Sig.ra Maria Cicchetti
fax n. 06/45761.711

**MODULO DI ADESIONE COPERTURA INFORTUNI CUMULATIVA UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TRIESTE
POLIZZA N. 731259886 – ALLIANZ**

Per l'adesione personale, con costo a carico dei singoli, ai fini dell'attivazione della copertura prestata dalla polizza n. 731259886 Allianz, avente la durata dal 31.12.2017 al 31.12.2018, si dispone quanto segue:

L'Assicurando dovrà completare e sottoscrivere il presente Modulo di adesione ed inviarlo alla **GBSAPRI S.p.A.** – Via Nomentana, 183 – 00181 Roma – a mezzo fax 06/45761.711 o lettera raccomandata e corrispondere a mezzo bonifico bancario, con valuta per il beneficiario non oltre il giorno di decorrenza richiesto, il relativo premio sul seguente conto corrente, anticipandone comunicazione via fax al n. 06.45761.711 o e-mail a maria.cicchetti@gsapri.it:

Beneficiario: GBSAPRI S.p.A - Causale: COGNOME, NOME, UNIVERSITA' DI TRIESTE INFORTUNI

IBAN BANCO DI SARDEGNA: IT 19 Q 0101503201000070244890

Per informazioni o chiarimenti rivolgersi, prima dell'invio del modulo, alla GBSAPRI SpA, sig.re Maria Cicchetti o Carmina Tomassetti, telefono 06.45761.233 e 124.

Dati dell'ASSICURATO:

Nome: _____ Cognome: _____

Indirizzo: _____

Codice Fiscale Italiano (obbligatorio): _____ Tel.: _____

E-Mail: _____

appartenente ad una delle seguenti categorie:

A	Titolari di borse di studio assegnate nell'ambito di programmi comunitari di cooperazione.
B	Assegnatari di specifiche borse di studio erogate dall'Università e/o altri Enti o privati, stagisti, tirocinanti o semplici ospiti, comunque autorizzati sia alla frequenza nelle strutture, che all'uso delle relative apparecchiature.
C	Ospiti presenti a seguito di accordi bilaterali di cooperazione.
D	Titolari di assegno per collaborazione ad attività di ricerca e più in generale persone che, con affidamento di incarico ed a qualsiasi titolo, svolgeranno attività di ricerca.
E	Titolari di contratto di collaborazione coordinata e continuativa.
F	Collaboratori di ricerca o tecnici con contratto per prestazioni occasionali.
G	Iscritti a percorsi di aggiornamento per l'istruzione e l'apprendimento permanente a livello individuale, attivati dall'Ateneo e non rientranti nell'offerta formativa di tipo ordinario.
H	dipendenti, studenti laureandi e specializzandi, nonché dottorandi e iscritti a corsi master, e neo laureati, in mobilità transnazionale per svolgimento di attività di studio e/o di tirocini, presso imprese private, Enti di ricerca o Enti Pubblici, sia incoming che outgoing, nell'ambito di Programmi Comunitari (es. Erasmus+ Studio, Erasmus+ per Traineeship, Programmi Extra europei attivati dal Ministero e dalle Università) e non, per l'istruzione e la formazione.

Il premio annuo lordo pro-capite è pari a **55,00 euro**, ferma la possibilità di aderire ed effettuare il pagamento per singole mensilità. Per frazioni di mese si applica comunque il premio pari ad 1/12 del premio annuo lordo pro-capite. La comunicazione al Broker con il versamento del premio allo stesso fa stato ai fini dell'operatività della garanzia.

Data di decorrenza della copertura	Data di scadenza della copertura (NON OLTRE IL 31.12.2018)
dalle ore 24.00 del	alle ore 24.00 del
Premio lordo versato per il periodo di copertura:	Euro

DICHIARO altresì di:

- di conoscere ed accettare tutte le condizioni generali e particolari di assicurazione e, agli effetti di quanto disposto dagli artt. 1892/1893 C.C. e di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli: 1.3 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia, 1.7 Recesso in caso di sinistro, 1.8 Durata del contratto, 1.10 Foro competente; 1.13 Assicurazione presso diversi assicuratori, 1.14 Clausola Broker;
- di aver ricevuto ed aver preso visione dell'informativa pre-contrattuale Modulo unificato 7/A e 7/B e della informativa sulla Privacy, Questionario adeguatezza (il contraente dopo aver ricevuto e compreso tutte le informazioni riguardo al contratto offerto con particolare riferimento alla sua tipologia, al premio, alla durata, alle eventuali limitazioni, esclusioni e decadenze ivi previste dichiara adeguato il contratto).

Data

L'ASSICURATO

.....

.....