

**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 31.12.2022 al 31.12.2023, si dispone quanto segue:

L'Assicurando dovrà completare e sottoscrivere il presente Modulo di adesione ed inviarlo alla **GBSAPRI S.p.A.** – Via Erminio Spalla, 9 – 00142 Roma – a mezzo e-mail 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 e-mail a [maria.cicchetti@gsapri.it](mailto: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.ra 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 outcoming, 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.
I	Professori a contratto, docenti non di ruolo, cultori della materia, visiting professor e figure similari.

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 ( <b>NON OLTRE IL 31.12.2023</b> )
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 Allegato 3 e 4, Informativa sulla Privacy e Questionario adeguatezza.

**Data**

**L'ASSICURATO**

.....

.....