

# 2026

## **MANUALE DEI SERVIZI ASSICURATIVI PER LE STRUTTURE CONFEDERALI E DI FEDERAZIONE**

### **SOMMARIO**

PREVISIONI ASSICURATIVE CONFEDERALI	2
POLIZZA RICOVERO PER INFORTUNI ISCRITTI ATTIVI (CODICE 867)	3
POLIZZA RICOVERO PER INFORTUNI ISCRITTI FNP (CODICE 868)	4
POLIZZA INFORTUNI DIRIGENTI, OPERATORI, DIPENDENTI E COLLABORATORI (CODICE 442)	5
POLIZZA CASO MORTE (CODICE TCM 087)	6
POLIZZA PRIVACY E CYBER	7
SCONTI CONVENZIONE CISL - UNIPOL / UNISALUTE	9

### **NOTE:**

1. All'interno di questo documento sono riportate le informazioni sulle coperture assicurative che CISL ha convenzionato e le relative modalità di utilizzo.
2. Si precisa che le convenzioni qui riportate sono attivabili solo tramite l'agenzia AssiSind srl ( 06.44236911 o [00659@agenzia.unipol.it](mailto:00659@agenzia.unipol.it) ).
3. Il presente documento è **un estratto a titolo indicativo e non esaustivo** delle condizioni delle singole polizze, che sono stipulate dalle Strutture, Enti e Associazioni che fanno riferimento a CISL Nazionale a favore delle persone indicate in ogni singola polizza, pertanto si rimanda alle condizioni ufficiali di polizza richiedibili al contraente.
4. Il testo in **blu** all'interno del presente documento indica le novità introdotte nel corrente anno assicurativo.

## PREVISIONI ASSICURATIVE CONFEDERALI

TIPOLOGIA POLIZZA	PER CHI	RIFERIMENTO NORMATIVO CONFEDERALE
<b>OBBLIGATORIE</b>		
<b>Infortuni</b>	dirigenti eletti	Art. 19 Reg. economico dirigenti eletti
	operatori	Art. 46 Reg. economico operatori
<b>Assistenza sanitaria</b>	dirigenti eletti	Art. 19 Reg. economico dirigenti eletti
	operatori <i>(previa verifica compatibilità economica)</i>	Art. 46 Reg. economico operatori
<b>Rischi derivanti da carica elettiva o incarico assunto</b>	dirigenti eletti	Art. 12 Reg. economico dirigenti eletti
	operatori	Art. 19 Reg. economico dirigenti eletti
	anche per incarichi di rappresentanza	Art. 47 Reg. economico operatori
	anche per ruolo di datore di lavoro ai fini "salute e sicurezza"	Art. 40 Reg. economico operatori Art. 72 Regolamento attuazione Statuto
<b>CONSIGLIATE</b>		
<b>Rischio morte</b>	dirigenti eletti	Art. 19 Reg. economico dirigenti eletti
	operatori	Art. 46 Reg. economico operatori
<b>Privacy</b>	DPO, titolari, responsabili trattamento dati	circolare CISL

**Riferimenti:**

- *Regolamento di attuazione dello Statuto del 06.12.2024*
- *Regolamento normativo ed economico dirigenti del 17.10.2024*
- *Regolamento normativo ed economico operatori del 17.10.2024*

## **Polizza Ricovero per Infortuni - iscritti ATTIVI** **compresa nella tessera**

Estratto condizioni di polizza 47546867 - compagnia Unipol

L'assicurazione è operante nei confronti di tutti gli **iscritti attivi alla CISL** (i tesserati FNP beneficiano delle condizioni indicate alla pagina successiva) limitatamente al **caso di ricovero in Istituto di Cura in conseguenza di Infortunio** professionale o extraprofessionale con **copertura 24 ore su 24** indennizzabile a termini di polizza.

A ciascun iscritto la Società corrisponderà **una indennità di € 35,00 per ogni giorno di ricovero e fino al trentesimo giorno.**

Qualora l'evento/infortunio dovesse determinare un periodo di ricovero superiore ai trenta giorni, a partire dal 31° giorno di ricovero e fino al 60° giorno, l'indennità verrà corrisposta per **un importo pari ad € 60,00 giornalieri.**

La durata massima del periodo di ricovero da indennizzare non potrà, in ogni caso, essere superiore a 60 giorni.

**E' considerato ricovero anche la permanenza in Pronto Soccorso con pernottamento.**

Per ricoveri da infortuni di durata **superiore ai 10 giorni** è prevista anche **un'indennità forfettaria di € 300,00.**

E' prevista **una franchigia** di 1 giorno da applicarsi sul numero complessivo dei giorni di ricovero.

**La franchigia è eliminata se il ricovero supera i 30 giorni.**

La denuncia del sinistro deve essere inoltrata alla Compagnia appena l'assicurato ne ha la possibilità **telefonando al numero verde del Call-Center Unipol 800-117973.** Gli operatori raccoglieranno la denuncia di sinistro e forniranno tutte le informazioni necessarie per la sua liquidazione nel più breve tempo possibile allegando:

- copia della tessera CISL relativa all'anno in cui è operante la copertura assicurativa;
- copia di un documento di riconoscimento dell'iscritto;
- certificato rilasciato dall'Istituto di Cura che indichi chiaramente la data del ricovero e della dimissione ed i motivi del ricovero (diagnosi di ammissione e di dimissione);
- su esplicita richiesta della Società per casi particolari, copia della cartella clinica integrale.

## **Polizza Ricovero per Infortuni - iscritti FNP compresa nella tessera**

Estratto condizioni di polizza 47546868 - **compagnia Unipol**

L'assicurazione è operante nei confronti di tutti gli **iscritti alla FNP-CISL** limitatamente al **caso di ricovero in Istituto di Cura in conseguenza di Infortunio** (professionale od extra professionale, ovvero **copertura 24 ore su 24**) indennizzabile a termini di polizza. **Non è previsto alcun limite di età.**

**E' considerato ricovero anche la permanenza in Pronto Soccorso con pernottamento.**

A ciascun iscritto La Società corrisponderà **una indennità di € 35,00 per ogni giorno di ricovero e fino al trentesimo giorno.** Qualora l'evento/infortunio dovesse determinare un periodo di ricovero superiore ai trenta giorni, a partire dal 31° giorno di ricovero e fino al 60°, l'indennità verrà corrisposta per un importo pari ad **€ 60,00 giornaliera.**

Se all'Assicurato – durante il periodo di ricovero - in conseguenza d'infortunio indennizzabile a termini di polizza – fosse sospeso il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento, la Società corrisponderà una diaria aggiuntiva (a quella base o a quella spettante per degenze superiori ai trenta giorni) **di € 15,00.** La durata massima del periodo di ricovero da indennizzare non potrà, in ogni caso, essere superiore a 60 giorni.

Per infortuni di durata superiore ai 10 giorni è prevista anche **un'indennità forfettaria di € 300,00.**

E' prevista una **franchigia** di 1 giorno da applicarsi sul numero complessivo dei giorni di ricovero.

**La franchigia è eliminata se il ricovero supera i 30 giorni.**

La Società, a seguito d'infortunio che abbia comportato un ricovero indennizzabile a termini di polizza e sempre che nella relativa cartella clinica vi sia un'espressa previsione in tal senso, **rimborso le spese sostenute** nei 90 giorni successivi alle dimissioni dall'Istituto di cura per: acquisto o noleggio di carrozzelle ortopediche; acquisto o noleggio di apparecchi protesici di qualsiasi tipo; acquisto o noleggio di apparecchi terapeutici. La presente garanzia vale per le spese effettivamente sostenute e documentate dall'Assicurato e la liquidazione avverrà comunque con deduzione di quanto rimborsato dal Servizio Sanitario Nazionale. Il rimborso deve intendersi aggiuntivo rispetto alla somma liquidabile a titolo di indennità giornaliera e sarà in ogni caso limitato al 50% delle spese effettivamente documentate e sostenute con il massimo di € 200,00 per ciascun evento.

La copertura assicurativa prevista dal contratto in oggetto garantisce le **“terapie di riabilitazione” e/o le “terapie di sostegno”**:

- se effettuate in strutture di lungodegenza o di day hospital, con un limite d'indennizzo di 4 giorni complessivi per Assicurato ogni anno per una diaria giornaliera di € 30,00;
- se prescritte dal medico ospedaliero al momento delle dimissioni dall'Istituto di cura, effettuate dall'Assicurato presso la propria abitazione, fino ad un massimo di € 100,00.

**La denuncia deve essere inoltrata alla Compagnia appena l'assicurato ne ha la possibilità,** telefonando al **numero verde del Call-Center Unipol 800-117973** o **tramite le strutture territoriali della FNP CISL.** Gli operatori Unipol raccoglieranno la denuncia di sinistro e forniranno tutte le informazioni necessarie per la sua liquidazione nel più breve tempo possibile.

Documenti necessari per l'apertura del sinistro:

- copia della tessera FNP- CISL relativa all'anno in cui è operante la copertura assicurativa;
- copia di un documento di riconoscimento dell'iscritto;
- certificato rilasciato dall'Istituto di Cura che indichi chiaramente la data del ricovero e della dimissione ed i motivi del ricovero (diagnosi di ammissione e dimissione);
- su esplicita richiesta della Società per casi particolari, copia della cartella clinica integrale.

## Polizza Infortuni per dirigenti, operatori, dipendenti e collaboratori

Estratto condizioni di polizza 47547442 - compagnia Unipol

Il presente contratto copre i **Dirigenti Sindacali CISL, i dipendenti e i collaboratori con qualsiasi rapporto giuridico fino all'età di 75 anni** per i quali le strutture sindacali ai vari livelli, abbiano inviato alla Compagnia la scheda d'adesione.

**Oggetto dell'assicurazione:** la copertura è operativa 24 ore su 24 per tutti gli eventi conseguenti a infortunio.

### Prestazioni

Garanzia base (da A a E): Morte o Invalidità permanente da infortunio

Garanzie facoltative (prestate esclusivamente in abbinamento alle Garanzie base): Diaria da ricovero o gessatura da Infortunio, Rimborso spese sanitarie in caso di ricovero o intervento chirurgico in Day Hospital a seguito d'infortunio

**Somme Assicurate, premio pro-capite e modalità di adesione:** vedasi file Excel "442 – 2026 Modulo adesione polizza 442" allegato alla circolare. Per il caso morte l'Assicurato può designare altri eredi oltre a quelli legittimi richiedendo l'apposito modulo a [00659@agenzia.unipol.it](mailto:00659@agenzia.unipol.it)

### Invalidità Permanente

- indennizzo fino a € 100.000,00 nessuna franchigia
- la somma eccedente € 100.000,00 d'indennizzo sarà assoggettata alla franchigia del 3%
- invalidità pari o superiore al 16% e fino al 59% l'indennizzo sarà pari alla percentuale di invalidità riscontrata senza deduzione di franchigie
- invalidità pari o superiore al 60% l'indennizzo sarà pari al 100%

### Diaria da ricovero ospedaliero o gessatura

- franchigia di **1 giorno** e relativamente al gesso per una durata massima di trenta giorni
- relativamente al gesso, la Società corrisponde l'indennità assicurata a partire dalla data di dimissioni dall'Istituto di Cura nel caso in cui l'Infortunio abbia comportato ricovero oppure dalla data di applicazione della gessatura nel caso in cui l'Infortunio non abbia comportato ricovero

### Rimborso spese sanitarie in caso di ricovero o intervento chirurgico in day Hospital

Entro il limite della somma assicurata la Società rimborsa le spese sostenute per:

- onorari del chirurgo e di ogni altro soggetto medico che partecipa all'intervento
- assistenza medica, cure, trattamenti fisioterapici, medicinali, esami diagnostici durante il periodo di ricovero
- rette di degenza, con l'esclusione delle spese voluttuarie quali bar, televisione, telefono
- l'acquisto di protesi ortopediche sostitutive di parti anatomiche
- il trasporto con ambulanza in Istituto di cura nonché il ritorno o il trasferimento da un Istituto di cura all'altro, nonché, qualora l'emergenza lo richieda, le spese per l'intervento dell'eliambulanza o dell'aereo sanitario
- cure mediche e trattamenti fisioterapici riabilitativi effettuati nei 30 giorni successivi al ricovero o all'intervento
- cure dentarie rese necessarie dall'infortunio

**Denuncia sinistro:** il sinistro deve essere denunciato appena l'assicurato ne ha la possibilità telefonando direttamente al **numero verde 800-117973** del call center Unipol

**Decorrenza della copertura:** l'Assicurazione decorre dalle ore 24.00 della data di pagamento del premio e termina alle ore 24.00 del 31 dicembre dello stesso anno.

## Polizza caso morte (TCM)

Estratto condizioni di polizza 5500087 - compagnia Unipol

La garanzia è valida qualunque sia la causa del decesso, naturale o infortunio (in quest'ultimo caso si somma alla polizza infortunio), è escluso il dolo e non è presente alcun periodo di carenza (periodo di non validità di copertura).

La modalità di adesione è la seguente:

1. coloro che risultano già iscritti al 31.12.2025 e per i quali la relativa Struttura ha già confermato l'adesione, non devono effettuare alcuna comunicazione
2. la Struttura, che intende attivare l'adesione per **nuovi aderenti per l'anno 2026**, deve compilare il file Excel "TCM 2026 Modulo adesione collettiva Polizza Caso Morte TCM" (vedasi file allegato alla circolare)
3. l'Aderente solo in fase di prima adesione compila i seguenti file allegati:
  - "TCM richiesta di adesione" in cui può indicare i beneficiari eventualmente diversi rispetto a quelli legittimi (vedasi file allegato alla circolare)
  - "TCM dichiarazione di buona salute" (vedasi file allegato alla circolare)
4. la Struttura invia la documentazione di cui ai punti 2 e 3 ad AssiSind 00659@agenzia.unipol.it
5. Unipol calcola il premio definitivo e AssiSind lo comunica alla Struttura, la quale effettua il bonifico
6. **la garanzia di polizza decorre dalle ore 24,00 del giorno di accredito del bonifico.**

### Assicurati

Gli Assicurati sono coloro che sono stati comunicati come sopra indicato.

Non sono in ogni caso assicurabili le persone che, alla data di decorrenza di ciascun periodo monoannuale di copertura, abbiano compiuto 75 anni di età.

### Beneficiari

I soggetti designati dall'Assicurato nel modulo di adesione, in mancanza di tale designazione i beneficiari delle somme assicurate sono gli eredi legittimi dell'Assicurato in parti uguali.

### Capitale Assicurato

Il capitale assicurato è pari a € 30.000,00 pro-capite.

### Premio

Il premio è riportato nell'allegato file Excel di cui sopra, ma potrebbe variare in funzione della data di adesione in quanto il premio è calcolato in funzione dei ratei mensili di copertura.

## Polizza Responsabilità Civile per PRIVACY DPO e ATTACCHI CYBER (1/2)

Estratto condizioni di polizza

### GARANZIE

#### A) *Violazione Privacy*

La polizza garantisce per responsabilità civile i 3 addetti alla Privacy della Struttura/Ente aderente:

1. Titolare del trattamento (segretario generale quale legale rappresentante),
2. Responsabile protezione dati (DPO),
3. Responsabile interno dati,
4. inoltre è possibile aggiungere altri nominativi se presenti altri Responsabili interni dati.

La polizza prevede una retroattività di 24 mesi.

#### B) *Attacchi Cyber*

La polizza garantisce la Struttura/Ente in caso di attacco informatico per i casi di estorsione, ripristino dati, responsabilità civile derivante dall'hackeraggio, costi istruttoria per indagine Garante Privacy. La polizza prevede una retroattività di 12 mesi.

**CONDIZIONI DI POLIZZA** Per leggere le condizioni di polizza cliccare qui:

**A) [Violazione Privacy](#) B e C) [Attacchi Cyber](#)**

**MODALITA' DI ADESIONE** Le coperture assicurative, riportate nel modulo di adesione che segue, sono attivabili aderendo a una o a più opzioni: è possibile aderire all'opzione A insieme all'opzione B, scrivendo nel modulo di adesione "A+B" e sommando i relativi premi, oppure aderire solo a una delle opzioni. Si precisa che le opzioni B e C riguardano esclusivamente la copertura da rischio Cyber.

Occorre: compilare e firmare **la presente pagina**, compilare e firmare **la pagina successiva**, inviare le due pagine insieme alla **contabile del bonifico** a: [privacy@golinucci.it](mailto:privacy@golinucci.it) e [00659@agenzia.unipol.it](mailto:00659@agenzia.unipol.it)

**EFFETTO GARANZIA** La garanzia ha effetto dalle ore 24 del 31.12.2025 o del giorno del bonifico se successivo, fino al 31.12.2026.

**ADESIONI COLLETTIVE** Nel caso in cui più strutture territoriali, regionali o nazionali decidessero di aggregarsi individuando una struttura che funge da "collettore", è possibile realizzare preventivi personalizzati su una unica opzione scrivendo a [00659@agenzia.unipol.it](mailto:00659@agenzia.unipol.it)

### ATTENZIONE

All'atto della sottoscrizione del presente "Modulo di Adesione" l'Assicurato dichiara di aderire alla polizza collettiva sopra richiamata, al fine di ottenere la copertura assicurativa riservata alle Strutture e agli Enti della CISL.

Dichiara altresì di aver visionato sul web [www.golinucci.it/cisl-privacy](http://www.golinucci.it/cisl-privacy) prima della sottoscrizione del "Modulo di Adesione", la documentazione precontrattuale e contrattuale prevista ai sensi degli artt. 56 e 66 del Regolamento IVASS 40/2018 nonché da ogni altra disposizione vigente ed applicabile alla presente Convenzione e in particolare il Set Informativo e il MUP (Modello Unico Precontrattuale).

**DATA**

**FIRMA e TIMBRO ASSICURATO**

.....

.....

Golinucci srl – Broker d'assicurazione iscrizione RUI n.B000070946 del 19/03/2007 intermediario soggetto al controllo dell'Ivass  
viale Bovio, 194 - 47521 Cesena (FC) - tel. [0547.22351](tel:0547.22351) e-mail: [info@golinucci.it](mailto:info@golinucci.it)

## Polizza Responsabilità Civile per PRIVACY DPO e ATTACCHI CYBER (2/2)

STRUTTURA .....C .....

SEDE LEGALE VIA/PIAZZA.....NR .....CAP.....

CITTA'.....PR.....TEL.....

EMAIL.....

Opzione	Garanzia	Massimali	Note	Costo annuo lordo*
<b>A</b>	<b>Violazione privacy e GDPR</b>	€ 500.000,00 per sinistro e per singolo assicurato	<b>Scrivere cognome e nome</b> Titolare tratt. dati _____ DPO _____ Resp. interno _____ Eventuali Responsabili aggiuntivi _____	<b>Costo € 150,00 per:</b> - Titolare - DPO - Responsabile  <b>Costo € 30,00 per ogni Responsabile aggiuntivo.</b> <b>Franchigia € 500,00</b>
<b>B</b>	<b>RC Sicurezza</b> per malfunzionamento sicurezza informatica <b>RC Attività</b> multimediale e pubblicitaria <b>Costi di istruttoria per</b> indagine amm.va del Garante Privacy, per ripristino dati, per estorsione Cyber, per interruzione attività	€ 100.000,00  € 100.000,00  € 20.000,00  € 20.000,00 € 20.000,00 € 20.000,00	La presente opzione garantisce <u>fino a 5 addetti</u>	<b>Costo € 150,00</b>  <b>Franchigia € 1.000,00</b>
<b>C</b>	Idem opzione B	idem opzione B	La presente opzione garantisce <u>fino a 10 addetti</u>	<b>Costo € 275,00</b> <b>Franchigia € 1.000</b>

*\*Incluse imposte e € 20,00 per spese di gestione ed emissione polizza*

La Struttura/Ente sopra riportata, che sotto firma per accettazione, aderisce alla/alle opzione/i ..... versando l'importo di € ..... tramite bonifico bancario al seguente IBAN:

IT 53 T 06230 23900 000030428266 presso Credit Agricole intestato a GOLINUCCI srl

con causale: nome della Struttura/Ente e opzione/i scelta/e

*(a conferma Golinucci srl invierà fattura alla struttura CISL assicurata)*

**La Struttura/Ente dichiara che all'atto della sottoscrizione non è a conoscenza di fatti o circostanze che possano portare "richieste di risarcimento relative alle polizze sottoscritte"**

DATA .....

FIRMA e TIMBRO ASSICURATO .....

## CONVENZIONI CISL - Unipol - AssiSind per gli Iscritti, Dipendenti, Dirigenti e Familiari CISL

SEZIONE MEZZI	SCONTO	SEZIONE PERSONE	SCONTO
RC Auto e Ciclomotori	<b>sconto minimo 25%*</b>	Infortuni	20%
Incendio	25%	Infortuni circolazione	20%
Furto e rapina	25%	UniSalute invalidità	20%
Accessorie	25%	UniSalute spese mediche	20%
Cristalli	25%	UniSalute ricovero	20%
Assistenza	25%		
Infortuni conducente	25%	<b>SEZIONE CASA</b>	
Tutela legale	25%	Casa e servizi	25%
<b>UNIPOLRENTAL Offerta auto del mese dedicata e sconto 1,5%</b>			

*\*In particolare, per la polizza RC Auto e Ciclomotori l'agenzia aggiunge allo sconto previsto dalla convenzione un ulteriore sconto speciale per gli iscritti, Dipendenti CISL e loro familiari che consente di usufruire di uno sconto minimo del 25%.*

*Per preventivi inviare una e-mail a [00659@agenzia.unipol.it](mailto:00659@agenzia.unipol.it) o un Whatsapp al 334.9487177 con:*

- *copia libretto auto*
- *copia certificato di proprietà*
- *copia ultimo contratto assicurativo per individuare le garanzie richieste.*