

NOTA INFORMATIVA

Le informazioni contenute nella presente nota sono finalizzate alla corretta comprensione, da parte del contraente, del contratto di Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa e sono redatte secondo le indicazioni contenute nel D. lgs. n° 175 del 17 marzo 1995.

I. TERMINOLOGIA

- **Cattolica** Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa brevemente denominata anche Cattolica Assicurazioni Soc. Coop.;
- **Assicurato** soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
- **Assicurazione o contratto** contratto di assicurazione;
- **Contraente** soggetto che stipula l'assicurazione e che paga il premio;
- **Sinistro** il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa;
- **Indennizzo** somma che Cattolica è tenuta a corrispondere all'assicurato in caso di sinistro.
- **IVASS (ex ISVAP)** L'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni è un ente dotato di personalità giuridica di diritto pubblico che opera per garantire la stabilità del mercato assicurativo e la tutela del consumatore. Istituito con la Legge n° 135 del 17 agosto 2012 (di conversione, con modifiche, del D.L. n° 95 del 6 luglio 2012), l'IVASS succede in tutte le funzioni, le competenze e i poteri che precedentemente facevano capo all'ISVAP. Ai sensi dell'art. 13, comma 42 della L. n° 135, "ogni riferimento all'ISVAP contenuto in norme di legge o in altre disposizioni normative è da intendersi effettuato all'IVASS".

II. INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA

Informazioni generali:

Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa, sede legale e sede sociale in Italia, Lungadige Cangrande n° 16 - 37126 Verona - tel. 0458391111 - fax 0458391112 - sito internet: www.cattolica.it - email: cattolica@cattolicaassicurazioni.it - pec: cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it.

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L. 29 aprile 1923 n° 966 Registro delle Imprese di Verona n° 00320160237; iscrizione all'albo Imprese tenuto dall'IVASS n. 1.00012, Capogruppo del gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 019.

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa:

L'ammontare del patrimonio netto rilevabile dall'ultimo bilancio approvato è pari a 1.909 milioni di euro (capitale sociale: 523 milioni di euro - totale riserve patrimoniali: 1.342 milioni di euro).

L'indice di solvibilità della gestione danni è pari a 5,7 ed è determinato dal rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

III. INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

A. Legge applicabile all'assicurazione

L'assicurazione è regolata dalla legge italiana.

B. Pagamento del premio

Il pagamento del premio da parte del contraente deve essere eseguito alle scadenze pattuite e può essere eseguito secondo le seguenti modalità:

- assegno bancario, postale o circolare, non trasferibile, intestato o girato a Cattolica o all'agente in qualità di agente Cattolica;



-
- ordine di bonifico, altro mezzo di pagamento bancario o postale, che abbiano come beneficiario Cattolica o l'agente in qualità di agente Cattolica.

Non è possibile il pagamento con denaro contante se il premio annuo è superiore a euro 750,00 (settecentocinquanta/00).

AVVERTENZA: in presenza di pagamento contestuale di più premi riferiti a contratti diversi, e quindi con un'unica operazione di importo complessivamente pari o superiore a euro 5.000,00 (cinquemila/00) sarà vietato il ricorso al denaro contante.

C. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto al seguente indirizzo:

Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa
Servizio Reclami di Gruppo
Lungadige Cangrande n° 16 - 37126 Verona (Italia)
Fax: 045/8372354
Email: reclami@cattolicaassicurazioni.it

Indicando i seguenti dati: nome, cognome e indirizzo completo dell'esponente; numero di polizza e nominativo del Contraente; numero e data del sinistro a cui si fa riferimento; indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato. L'impresa gestirà il reclamo dando risposta al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni - Via del Quirinale n°21 - 00187 Roma - Telefono 06/421331 - Fax 06 42133745 o 06 42133353, utilizzando lo specifico modello disponibile sul sito dell'IVASS, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa.

Il reclamo all'IVASS deve contenere i seguenti elementi essenziali: nome, cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico; denominazione dell'impresa, dell'eventuale intermediario di cui si lamenta l'operato; breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Il sistema competente è individuabile accedendo al sito http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm.

Si ricorda che permane la facoltà di attivare la procedura di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili di cui al D. Lgs. 4 marzo 2010 n°28 presentando specifica istanza ai sensi dell'art. 4 presso gli organismi di mediazione previsti dall'art.16 del citato decreto.

Si ricorda infine che permane la facoltà di ricorrere all'Autorità Giudiziaria.

D. Termini di prescrizione dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in un anno dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto, ai sensi dell'art. 2952 del codice civile.

NOTA BENE

Si richiama l'attenzione del contraente sulla necessità di leggere attentamente l'assicurazione prima di procedere alla sua sottoscrizione. Eventuali spiegazioni o chiarimenti possono comunque essere richiesti alle nostre agenzie.

INFORMAZIONI RIGUARDANTI IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n° 196
e successive modificazioni (di seguito chiamata Legge)

I. UTILIZZO DEI DATI PERSONALI PER SCOPI ASSICURATIVI

I Suoi dati personali, forniti da Lei o da altri per suo conto, sono utilizzati da:

a) Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa allo scopo di:

- emettere e dare esecuzione al contratto di assicurazione, ivi comprese l'apertura dei sinistri e l'assistenza alla clientela;
- ridistribuire, qualora necessario, il rischio derivante dalla stipula del contratto di assicurazione, mediante la conclusione di contratti di coassicurazione e di riassicurazione;

b) Mapfre Warranty per le finalità di eventuale valutazione dei rischi assicurandi e di gestione e liquidazione dei sinistri della polizza emessa da Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa.

I Suoi dati saranno inoltre utilizzati per adempiere a obblighi di legge, regolamenti o normative nazionali o comunitarie, connessi con l'attività assicurativa.

Tali dati, senza i quali non potremmo dar corso al contratto di assicurazione, si riferiscono alle seguenti categorie: dati anagrafici e altri elementi di identificazione personale, dati attinenti il rischio o il servizio assicurato ivi compresi dati personali sensibili, dati relativi alle modalità del pagamento premi e del risarcimento danni.

II. UTILIZZO DEI DATI PERSONALI PER SCOPI STATISTICI, INFORMATIVI E PROMOZIONALI

Qualora Lei acconsenta, i Suoi dati personali, a esclusione di quelli sensibili, saranno utilizzati da Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa al fine di:

- rilevare la qualità dei servizi e/o i bisogni della clientela e svolgere indagini statistiche;
- svolgere attività promozionale dei propri prodotti e servizi e di quelli di altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni.

In aggiunta questi Suoi dati potranno essere comunicati alle altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni per il perseguimento, da parte delle stesse, delle medesime finalità statistiche, informative e promozionali.

La mancata prestazione del consenso avrà come unica conseguenza l'impossibilità di trattare i Suoi dati per tali fini e non produrrà alcun impedimento all'esecuzione del contratto di assicurazione.

III. MODALITA' D'USO E CIRCOLAZIONE DEI DATI

I Suoi dati personali sono utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per gli scopi sopra indicati, utilizzando supporti cartacei e informatici. È previsto l'utilizzo del telefono e della posta elettronica.

Il trattamento dei Suoi dati personali è svolto direttamente dagli incaricati preposti di Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa, di Mapfre Warranty e di altri soggetti, in taluni casi operanti all'estero, che collaborano con la stessa e che svolgono compiti di natura tecnica, organizzativa e assicurativa. A essi vengono trasmessi solo i Suoi dati personali necessari per lo svolgimento dei compiti loro affidati.

Si tratta, in modo particolare, di: intermediari di assicurazione e riassicurazione, società di assicurazione e riassicurazione; consulenti tecnici e altri soggetti che svolgono attività ausiliare per nostro conto quali legali, periti e medici; centrali operative di assistenza e società di consulenza per la tutela giudiziaria; cliniche mediche; società di riparazione danni; società di servizi informatici, telematici, di archiviazione e di stampa; società di servizi amministrativi; società di servizi assicurativi quali valutazione dei rischi, gestione e liquidazione dei sinistri; società di servizi postali; società di revisione; società di ricerche di mercato; società di informazione commerciale, società di servizi investigativi, società di recupero crediti.

Sempre per il perseguimento delle medesime finalità potremmo avere la necessità di trasmettere i Suoi dati ad altri soggetti terzi: ANIA, IVASS, CONSAP, Casellario Centrale Infortuni, Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie (ad esempio: INPS, INAIL, ecc.), altri organismi consortili propri del settore assicurativo (ad esempio Convenzione Indennizzo Diretto CID, Concordato Cauzione e Credito, Pool Handicappati, ecc.).

In alcuni casi la comunicazione avviene per obbligo di Legge, regolamento o normativa nazionale o comunitaria (lo prevedono ad esempio la disciplina di antiriciclaggio e la normativa in materia di controllo societario e contabile e di vigilanza sull'attività assicurativa), oppure per l'esercizio di azioni a tutela dell'attività assicurativa, ad esempio, contro le frodi.

Il consenso che Le chiediamo, pertanto, riguarda anche la trasmissione a queste categorie di soggetti terzi.

I Suoi dati personali non saranno diffusi.

IV. DIRITTI DELL'INTERESSATO

Lei ha il diritto, ai sensi degli artt. 7, 8, 9 e 10 del D.Lgs. 30 giugno 2003 N° 196, di ottenere in qualunque momento la conferma dell'esistenza o meno dei Suoi dati personali e di conoscerne il contenuto, l'origine, le finalità e le modalità di trattamento, verificarne l'esattezza o chiederne l'aggiornamento. Qualora i dati siano trattati in violazione di legge, Lei ha il diritto di chiederne la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco. Inoltre Lei si può opporre in ogni caso, per motivi legittimi, al loro trattamento.

Per l'esercizio dei diritti di cui sopra, nonché per visionare l'elenco aggiornato dei responsabili per i trattamenti, Lei si potrà rivolgere a:

- Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa, Titolare del trattamento dati, contattando il **Responsabile della Funzione Privacy**, presso **Società Cattolica di Assicurazione** in Lungadige Cangrande, n° 16 - 37126 Verona (VR), oppure inviando un messaggio di posta elettronica all'indirizzo privacy@cattolicaassicurazioni.it.
- Mapfre Warranty, Titolare del trattamento dati personali per le finalità di cui al punto I, lettera b), indirizzando alla sede in Strada Trossi, 66 - 13871 Verrone(Biella).



**CONSENSO AL TRATTAMENTO
DEI DATI PERSONALI COMUNI E SENSIBILI
ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n° 196
e successive modificazioni**

Preso atto delle informazioni che Le abbiamo comunicato in relazione al trattamento dei Suoi dati personali:

Consenso per l'utilizzo dei dati personali per scopi assicurativi

Per poter emettere e dare esecuzione al contratto di assicurazione, nonché all'eventuale redistribuzione del rischio, e per adempiere a obblighi di legge, regolamenti o normative nazionali o comunitarie, **è necessario che Lei consenta** per iscritto a Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa di:

- utilizzare i Suoi dati personali, compresi quelli sensibili;
- comunicarli alle categorie di enti terzi specificati nell'informativa;
- trasferirli all'estero.

| | |
|----|----|
| SI | NO |
|----|----|

Per poter valutare il rischio assicurando, gestire e liquidare i sinistri e per adempiere a obblighi di legge, regolamenti o normative nazionali o comunitarie, **è necessario che Lei consenta** per iscritto a Mapfre Warranty di:

- utilizzare i Suoi dati personali, compresi quelli sensibili;
- comunicarli alle categorie di enti terzi specificati nell'informativa;
- trasferirli all'estero.

| | |
|----|----|
| SI | NO |
|----|----|

Consenso per l'utilizzo dei dati personali per scopi statistici, informativi e promozionali

Inoltre, come già specificato, Lei può decidere liberamente di dare o meno il Suo consenso a Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa per l'utilizzo dei Suoi dati personali, a esclusione di quelli sensibili, per scopi statistici, informativi e promozionali; tale consenso è utile per migliorare i servizi e farLe conoscere nuovi prodotti della nostra azienda e di altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni. Le ribadiamo che il Suo consenso è del tutto facoltativo e il Suo rifiuto non produrrà alcun impedimento all'esecuzione del contratto di assicurazione.

In particolare, Lei può consentire a Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa di utilizzare i Suoi dati personali, a esclusione di quelli sensibili, per:

- rilevare la qualità dei servizi e/o i bisogni della clientela e svolgere indagini statistiche, anche tramite società terze incaricate delle suddette operazioni;
- realizzare iniziative promozionali;
- comunicarli alle altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni, per lo svolgimento delle medesime finalità statistiche, informative e promozionali.

| | |
|----|----|
| SI | NO |
| SI | NO |
| SI | NO |

Dichiaro che i "flag" (spunte) apposti nei campi "consensi" soprastanti, nel caso in cui l'acquisizione dei consensi avvenga direttamente presso la sede dell'intermediario, corrispondono alla manifestazione della mia volontà, essendo stati inseriti a sistema dall'operatore incaricato per mio conto solo successivamente alle mie dichiarazioni.

Luogo e Data VICENZA 18/11/2016

N° documento (polizza, proposta) _____

CONTRAENTE - Nome e cognome (leggibile) _____

Firma _____

ASSICURATI (se diversi dal contraente)

Nome e cognome (leggibile) _____

Firma _____

Nome e cognome (leggibile) _____

Firma _____

Nome e cognome (leggibile) _____

Firma _____

Nome e cognome (leggibile) _____

Firma _____

Nome e cognome (leggibile) _____

Firma _____



Elenco delle società del Gruppo Cattolica Assicurazioni (aggiornato al 01/07/2015)

| SOCIETÀ' | SEDE LEGALE |
|---|---|
| ABC Assicura S.p.A. | Verona, Via Carlo Ederle 45 |
| BCC Assicurazioni S.p.A. | Milano, Largo Tazio Nuvolari 1 |
| BCC Vita S.p.A. | Milano, Largo Tazio Nuvolari 1 |
| Berica Vita S.p.A. | Vicenza, Via Battaglione Framarin 18 |
| C.P. Servizi Consulenziali S.p.A. | Verona, Via Carlo Ederle 45 |
| Cattolica Agricola S.a.r.l. | Verona, Via Carlo Ederle 45 |
| Cattolica Beni Immobili S.r.l. | Verona, Via Carlo Ederle 45 |
| Cattolica Immobiliare S.p.A. | Verona, Via Carlo Ederle 45 |
| Cattolica Services S.C.p.A. | Verona, Via Carlo Ederle 45 |
| Cattolica Services Sinistri S.p.A. | Verona, Via Carlo Ederle 45 |
| Fata Assicurazioni Danni S.p.A. | Roma, Via Urbana 169/A |
| Lombarda Vita S.p.A. | Brescia, Corso Martiri della Libertà 13 |
| Prisma S.r.L. | Milano, Via Santa Tecla 5 |
| Società Cattolica di Assicurazione Soc. Coop. | Verona, Lungadige Cangrande 16 |
| Tua Assicurazioni S.p.A. | Milano, Largo Tazio Nuvolari 1 |
| Tua Retail S.r.l. | Milano, Largo Tazio Nuvolari 1 |



Agenzia di VICENZA PALLADIO - 014265
Polizza n° 01426531002230 a seguito di Proposta n° 12824164

QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO
(art. 52 Regolamento n.5 lsvap del 16 ottobre 2006)

RAMI DANNI NON AUTO

Gentile Cliente, la vigente normativa obbliga l'intermediario assicurativo a proporre esclusivamente contratti adeguati alle esigenze del contraente/assicurato. Il questionario sotto indicato ha lo scopo di acquisire le informazioni necessarie al fine di proporre un contratto adeguato alle Sue esigenze assicurative. Al riguardo desideriamo sottolineare che la mancanza di tali informazioni ostacola la corretta valutazione del Suo bisogno assicurativo.

Le chiediamo gentilmente di sottoscrivere la sotto riportata "Dichiarazione di rifiuto a fornire le informazioni richieste" qualora Lei non intenda fornire una o più informazioni richieste o la "Dichiarazione di volontà di acquisto in caso di possibile inadeguatezza" se, sulla base delle informazioni ricevute, il prodotto individuato risulti inadeguato alle esigenze dichiarate e Lei intenda comunque sottoscrivere il contratto. La ringraziamo per la collaborazione.

1) DATI ANAGRAFICI DEL CONTRAENTE

Contraente:

Cognome nome o ragione sociale: CROCE ROSSA ITALIANA - COMITATO DI VICENZA

C.F./P.Iva: 03863420240 professione: _____

sex: _____ data di nascita: _____ comune di nascita: _____ prov _____

luogo di residenza: VICENZA prov VI Contra Dei Torretti, 9

2) INFORMAZIONI IN MERITO ALL'OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

Garanzia Infortuni

3) ESIGENZE ASSICURATIVE

Nel rammentare che le garanzie possono prevedere limiti di età, esclusioni, rivalse, limiti di risarcimenti, indennizzi totali e/o parziali, eventuali scoperti e/o franchigie che restano a Suo carico, il tutto disciplinato dalle Condizioni Generali di Assicurazione, rimarchiamo che quanto sopra deve essere oggetto di opportuno approfondimento con l'Intermediario.

In relazione alle Sue esigenze assicurative e in funzione della professione/attività dichiarata, quali di queste intende garantire*?:

1. protezione del patrimonio derivante da richieste di risarcimento di danni cagionati a terzi
2. protezione dei beni per il rischio incendio e/o altri danni ai beni acquisiti (acqua condotta, cristalli, ricerca guasti ecc.)
3. protezione dei beni per il rischio furto, scippo o rapina
4. protezione dei beni relativi ad attività commerciali, artigianali, industriali, agricole, civili
5. protezione da garanzia cauzione/fideiussoria
6. protezione all risk
7. protezione della persona per il rischio infortunio e/o malattia
Se rischio infortuni a quale forma è interessato:
 - individuale
 - nucleo familiare
 - Cumulativa
8. patrocinio legale in caso di chiamata in giudizio
9. esigenze assicurative rientranti nel ramo assistenza.
10. esigenze assicurative rientranti nei rischi tecnologici
11. esigenze assicurative rientranti nel ramo trasporti
12. esigenze assicurative rientranti nel ramo perdite pecuniarie

Con riferimento alle Sue esigenze assicurative:

- ha necessità di ottemperare a obblighi di legge?: si - no.
- ha necessità di ottemperare a richieste di vincoli da parte di terzi?: si - no.
- ha necessità di indicare soggetti quali beneficiari in polizza?: si - no.

* è possibile dare più risposte



031010142650310142653100223000000003112016C

1 / 2

MOD. ADEG 31 - ED. 12/2013

COPIA PER IL CONTRAENTE

4) DURATA COPERTURA RISCHI E MODALITA' DI PAGAMENTO DEL PREMIO

- **Quale è la durata per la quale intende coprire i Suoi rischi?:**
 un anno o un anno e rateo con tacito rinnovo annuale
 un anno o un anno e rateo senza tacito rinnovo
 poliennale con tacito rinnovo - poliennale senza tacito rinnovo - inferiore all'anno
- **Con quale tipo di rateizzazione intende pagare la polizza?:**
 annuale - semestrale - unico anticipato - altro -

In considerazione delle informazioni raccolte, ai sensi dell'art. 52 del Regolamento ISVAP n°5 del 16 ottobre 2006, il contratto proposto risulta adeguato alle esigenze assicurative del Contraente. Il Contraente, valutata la tipologia di contratto proposta, i capitali assicurati ed i massimali pattuiti, il premio, le franchigie e gli scoperti che gli sono stati chiaramente rappresentati dall'Intermediario e che rimangono a carico dell'Assicurato, la durata del contratto, la presenza di altre garanzie già operanti per le persone e/o cose/animali e/o attività oggetto del questionario ed in genere tutti gli elementi fondamentali che costituiscono il contratto stesso, dichiara di voler accettare la proposta assicurativa e di voler sottoscrivere il Contratto in quanto adeguato alle sue esigenze e che il premio propostogli dall'intermediario è in linea con la propria disponibilità di spesa.

Il sottoscritto Contraente dichiara di aver risposto in modo completo e veritiero al questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto, del quale conferma di aver preso visione e ricevuto copia da parte dell'Intermediario, riconoscendo altresì che le dichiarazioni in esso rese sono esatte anche se scritte di pugno altrui, e pertanto ne assume piena responsabilità.

Inoltre, in relazione all'autorizzazione al trattamento dei dati personali e sensibili (D.Lgs. 196/2003), preso atto della relativa informativa fornita, Egli acconsente al trattamento dei dati personali e sensibili per le finalità precontrattuali e contrattuali, a fini esclusivamente assicurativi, ad opera dei soggetti indicati nella predetta informativa e nei limiti di cui alla stessa e nel rispetto delle disposizioni della normativa vigente.

Luogo e data: VICENZA , 18/11/2016

L'INTERMEDIARIO

IL CONTRAENTE

DICHIARAZIONE DI RIFIUTO A FORNIRE UNA O PIÙ DELLE INFORMAZIONI RICHIESTE

Il sottoscritto Contraente dichiara di non voler fornire una o più delle informazioni a Lui richieste, nella consapevolezza che ciò pregiudica la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle Sue esigenze assicurative

Luogo e data: VICENZA, 18/11/2016

IL CONTRAENTE

DICHIARAZIONE DI VOLONTA' DI ACQUISTO IN CASO DI POSSIBILE INADEGUATEZZA

Il sottoscritto intermediario dichiara di avere informato il contraente dei principali motivi, di seguito riportati, per i quali sulla base delle informazioni disponibili, la proposta assicurativa non risulta o non potrebbe risultare adeguata alle sue esigenze assicurative.

Il sottoscritto contraente dichiara di voler comunque stipulare il relativo contratto.

Luogo e data: VICENZA, 18/11/2016

L'INTERMEDIARIO

IL CONTRAENTE

* è possibile dare più risposte

Polizza n° 014265.31.002230

Agenzia di VICENZA PALLADIO

Codice agenzia 014265 - Codice produttore 048

| | | |
|--------------------------------------|--|--|
| Contraente | Croce Rossa Italiana - Comitato Di Vicenza Indirizzo: Contra Dei Torretti, 9 - 36100 - Vicenza (VI) | Codice fiscale: 03863420240 |
| Durata | 1 anno | Inizio: 03/11/2016 Scadenza: 03/11/2017 Tacito rinnovo: SI |
| Prima rata | Dalle ore 24.00 del 03/11/2016 alle ore 24.00 del 03/11/2017 | |
| Rate successive | Scadenza: 03/11 di ciascun anno | |
| Rateazione | Annuale dal 03/11/2017 | |
| Regolazione premio | NO | |
| Premio minimo annuo garantito | euro 2.200,00 | |
| Allegato | N° 1 allegato | |

| Assicurato | Qualifica | Premio annuo totale netto in euro |
|---------------|---|-----------------------------------|
| Bene Generico | CROCE ROSSA ITALIANA - COMITATO DI VICENZA | 2.633,80 |

| | PREMIO | | | | | TOTALE |
|-----------------------------|-----------------|-------------|-----------------|------------------|--------------|-----------------|
| | netto | addizionale | imponibile | aliquota imposta | imposte | |
| Infortuni | 2.633,80 | -- | 2.633,80 | 2,50 | 65,85 | 2.699,65 |
| | -- | 0,33 | 0,33 | | 0,02 | 0,35 |
| Premio annuo euro | 2.633,80 | 0,33 | 2.634,13 | | 65,87 | 2.700,00 |
| Infortuni | 2.633,80 | -- | 2.633,80 | 2,50 | 65,85 | 2.699,65 |
| | -- | 0,33 | 0,33 | | 0,02 | 0,35 |
| Prima rata euro | 2.633,80 | 0,33 | | | 65,87 | 2.700,00 |
| Rate successive euro | 2.633,80 | 0,33 | 2.634,13 | | 65,87 | 2.700,00 |



Ulteriori dichiarazioniIl Contraente dichiara inoltre di:

- aver preventivamente ricevuto l'informativa privacy (ex art. 13 del D. Lgs. n° 196 del 2003 e successive modifiche ed integrazioni) MOD. POL INF EE 6 - ED. 25/10/2015 e di aver rilasciato i relativi consensi
- consegnare copia all'Assicurato dell'informativa privacy (ex art. 13 del D. Lgs. n° 196 del 2003 e successive modifiche ed integrazioni) MOD. POL INF EE 6 - ED. 25/10/2015, di raccogliere il consenso sottoscritto e di trasmetterlo a Cattolica tempestivamente
- aver ricevuto - ai sensi del Reg. ISVAP n. 5/2006 e s.m.i. - l'informativa riguardante gli obblighi di comportamento dell'intermediario (MOD. 7A) o di averne preso visione in quanto affisso nei locali dell'intermediario, e di aver ricevuto le informazioni generali sull'intermediario assicurativo e potenziali situazioni di conflitto d'interessi (MOD. 7B)
- essere stato informato che potrà richiedere le credenziali di accesso all'area riservata, secondo le tempistiche e le modalità pubblicate nella home page del sito internet della Compagnia (www.cattolica.it).

Il Contraente prende atto che l'assicurazione è prestata alle condizioni e con le modalità pattuite nel presente contratto, condizioni e modalità che il Contraente dichiara di conoscere e di accettare integralmente.

Il Contraente dichiara, inoltre, che il contratto è costituito esclusivamente dai seguenti documenti che ne costituiscono parte integrante:

- le condizioni di assicurazione MOD. POL INF EE 2 - ED. 01/12/2010
- scheda tecnica n° 1
- allegato integrativo n. 7804/2016

di non averne ricevuti altri ad integrazione, che gli stessi sono stati regolarmente ricevuti e non contengono rettifiche, cancellature e/o precisazioni.

Il presente contratto è stato redatto in 3 esemplari a un solo effetto in VICENZA il 18/11/2016.

CATTOLICA ASSICURAZIONI SOC. COOP.
AGENTE O DIREZIONE

CONTRAENTE

AVVERTENZA: Le dichiarazioni non veritiere inesatte o reticenti, rese dal soggetto legittimato a fornire le indicazioni richieste al momento della stipulazione del contratto, possono compromettere il diritto alla prestazione.

CONTRAENTE

Il Contraente dichiara di aver ricevuto, prima della sottoscrizione della polizza e ai sensi del regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 2010, il fascicolo informativo contenente: la nota informativa MOD. POL INF EE 5 - ED. 31/05/2016; le condizioni di assicurazione MOD. POL INF EE 2 - ED. 01/12/2010; modulo di proposta, ove previsto.

CONTRAENTE

Il pagamento del premio può essere eseguito con una delle seguenti modalità:

- assegno bancario, postale o circolare, non trasferibile, intestato alla Società o all'agente in qualità di agente della Società;
- ordine di bonifico, o altro mezzo di pagamento bancario o postale che abbiano come beneficiario la Società o l'agente in qualità di agente della Società;
- contante nei limiti previsti dalle vigenti disposizioni di legge.

Il pagamento dell'importo dovuto alla firma della presente, è stato effettuato a mie mani il _____
in _____

AGENTE O INCARICATO

SCHEDA TECNICA N. 1**POLIZZA INFORTUNI CUMULATIVA**

La presente scheda tecnica è parte integrante della polizza n° 014265 .31. 002230

Qualifica: CROCE ROSSA ITALIANA - COMITATO DI VICENZA**Attività:** Medico esercente la sola medicina int./condotto**Premio annuo totale netto in euro:** 2.633,80

| Garanzie principali | Somma assicurata / Massimale in euro (per singolo assicurato) | Scoperto / Franchigia % | Franchigia giorni | Scoperto minimo in euro |
|---|--|------------------------------------|------------------------------|------------------------------------|
| Morte | 25.000,00 | -- | -- | -- |
| Invalità permanente | 25.000,00 | 3,00 | -- | -- |
| Inabilità temporanea | -- | -- | -- | -- |
| Rimborso spese di cura per infortunio | 1.000,00 | 10,00 | -- | 50,00 |
| Rimborso spese di cura per danni estetici | 1.000,00 | 10,00 | -- | 50,00 |
| Diaria da ricovero | 35,00 | -- | 5 | -- |
| Diaria da gessatura | 35,00 | -- | 5 | -- |

RIEPILOGO LIMITI DI INDENNIZZO, RISARCIMENTO, SCOPERTI E FRANCHIGIE

| Clausole | Giorni | Limiti di indennizzo % | euro |
|---|---------------|-----------------------------------|--------------|
| INF008 Cumulo catastrofale | -- | -- | 7.000.000,00 |
| INF031 Morte per infortunio | -- | -- | -- |
| INF032 Invalità permanente per infortunio | -- | -- | -- |
| INF033 Utilizzo tabella inail | -- | -- | -- |
| INF047 Mancinismo | -- | -- | -- |
| INF052 Diaria ricovero day hospital post ricovero | -- | -- | -- |
| INF054 Diaria da gesso e da immobilizzo | -- | -- | -- |
| INF066 Esonero generalità assicurati | -- | -- | -- |
| INF067 Garanzia anonima | -- | -- | -- |
| INF069 Attività volontariato di protezione civile | -- | -- | -- |
| INF070 Assicurazione per sportivi | -- | -- | -- |
| INF074 Assicurazione dei partecipanti a gite collettive | -- | -- | -- |
| INF079 Scuole | -- | -- | -- |

CONDIZIONI PARTICOLARI

Invalità permanente da contagio per tutti i sinistri avvenuti in europa: € 125.000,00

PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO