

## **Cattolica&Salute - INFORTUNI X SCUOLE Contratto di assicurazione infortuni cumulativa**

**Il presente Fascicolo Informativo, contenente:**

- **Nota Informativa, comprensiva del glossario**
- **Condizioni di Assicurazione**

**deve essere consegnato al contraente  
prima della sottoscrizione del contratto**

**Prima della sottoscrizione leggere attentamente  
la Nota Informativa**





## NOTA INFORMATIVA

La presente nota informativa MOD. CS INFSCUOLE 5 - ED. 31/05/2016 deve essere consegnata unitamente alle Condizioni di assicurazione MOD. CS INFSCUOLE 2 - ED. 12/01/2016.

**La presente nota informativa è redatta secondo lo schema previsto dal Regolamento ISVAP n° 35 del 26/05/2010, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS. Il contraente deve prendere visione delle Condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.**

### GLOSSARIO

<b>Assicurazione o Contratto</b>	Il Contratto di assicurazione.
<b>Assicurato</b>	La persona il cui interesse è protetto dal Contratto di assicurazione.
<b>Beneficiario</b>	La persona fisica o giuridica designata dal Contraente a favore della quale deve essere seguita la prestazione garantita dall'Assicurazione in caso di morte dell'Assicurato.
<b>Contraente</b>	Il soggetto che stipula il Contratto di assicurazione e paga il Premio.
<b>Danno estetico</b>	Una deturpazione fisica obiettivamente constatabile.
<b>Day hospital</b>	La degenza diurna, in istituto di cura (pubblico o privato) regolarmente autorizzato all'erogazione dell'assistenza ospedaliera, documentata da cartella clinica e finalizzata all'erogazione di trattamenti terapeutici o chirurgici.
<b>Durata</b>	Periodo di validità della Polizza, determinato concordemente tra le parti al momento della stipula del Contratto stesso ed indicato sulla scheda tecnica di Polizza.
<b>Familiare</b>	Sono da considerarsi familiari i parenti di primo grado (limitatamente al padre ed alla madre) ed i parenti di secondo grado (fratelli e sorelle) dell'Assicurato.
<b>Franchigia/Scoperto</b>	La parte di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.
<b>Frattura scheletrica</b>	Soluzione di continuo di una struttura ossea per sollecitazioni traumatiche eccedenti il suo limite di resistenza, che sia strumentalmente accertata mediante idonea indagine radiografica: raggi standard e/o RMN (Risonanza Magnetica Nucleare) e/o TAC (Tomografia Assiale Computerizzata). L'accertamento diagnostico strumentale deve essere, inoltre, corredato da un referto medico di pronto soccorso ospedaliero o di un specialista ortopedico. Non sono da considerare fratture le lesioni a strutture cartilaginee nonché le infrazioni.
<b>Immobilizzazione</b>	L'applicazione di mezzi di contenzione costituiti da fasce gessate od altri mezzi immobilizzanti, fissi, rigidi ed applicati in Istituti di Cura da personale medico specializzato, allo scopo di favorire il processo di guarigione.
<b>Indennizzo</b>	La prestazione in denaro dovuta dalla Società in caso di sinistro.
<b>Infortunio</b>	Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili che abbiano per conseguenza la morte, l'invalidità permanente e/o una delle altre prestazioni garantite dalla polizza.
<b>Insorgenza</b>	L'epoca in cui si manifestano clinicamente, ossia con sintomi oggettivi, le prime alterazioni dello stato di salute, indipendentemente dalla diagnosi di malattia.

<b>Invalità permanente per infortunio</b>	La perdita definitiva, totale o parziale, della capacità dell'Assicurato da svolgere un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.
<b>Intervento chirurgico</b>	Atto medico, realizzato da personale regolarmente abilitato in base ai requisiti di legge, avente diretta finalità terapeutica ed effettuato - anche senza ricovero presso l'ambulatorio o lo studio del medico chirurgo curante - mediante cruentazione dei tessuti con l'utilizzo di strumenti chirurgici ovvero con l'uso di sorgenti di energia meccanica, termica o luminosa. Sono considerati interventi chirurgici anche la litriopsia e la riduzione incruenta di fratture seguita da immobilizzazione. Non sono comunque considerati interventi chirurgici, ancorché effettuati con i predetti strumenti: <ul style="list-style-type: none"> <li>• le procedure aventi esclusiva finalità diagnostica e di controllo;</li> <li>• le iniezioni.</li> </ul>
<b>Istituto di cura</b>	Gli ospedali pubblici, le cliniche e le case di cura convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale e/o private, regolarmente autorizzati all'assistenza ospedaliera e al ricovero dei malati. Sono esclusi: gli stabilimenti termali, le cliniche e le case di cura per la convalescenza, per la lunga degenza, per la cura di malati cronici e le strutture che prestano prevalentemente cure con finalità dietologiche ed estetiche.
<b>IVASS (ex ISVAP)</b>	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 legge n° 135, "ogni riferimento all'ISVAP contenuto in norme di legge o in altre disposizioni normative è da intendersi effettuato all'IVASS".
<b>Malattia</b>	Ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.
<b>Malattie coesistenti</b>	Malattie presenti nell'Assicurato, che non determinano alcuna influenza peggiorativa sulla malattia denunciata e sulla invalidità da essa causata, in quanto interessano sistemi organo-funzionali diversi.
<b>Malattie concorrenti</b>	Malattie presenti nell'Assicurato, che determinano un'influenza peggiorativa sulla malattia denunciata e sulla invalidità da essa causata, in quanto interessano uno stesso sistemi organo-funzionale.
<b>Parti</b>	Il Contraente e la Società.
<b>Polizza</b>	Il documento che prova il Contratto di assicurazione.
<b>Premio</b>	La prestazione in denaro dovuta dal Contraente alla Società.
<b>Ricovero/Degenza</b>	La permanenza in un istituto di cura che comporti il pernottamento.
<b>Rischio</b>	La possibilità che si verifichi il sinistro.
<b>Rischio in itinere</b>	È il rischio che dagli Assicurati possano subire per investimento da veicoli durante il percorso dalla propria abitazione alla scuola e viceversa, anche con ciclomotori e motocicli, nel tempo compreso nell'ora precedente l'inizio delle lezioni e nell'ora successiva al termine delle lezioni anche se detti percorsi oltre che a piedi vengono effettuati con mezzi di locomozione in pubblico servizio e per incidenti successi al veicolo pubblico stesso.
<b>Sforzo</b>	Evento straordinario e improvviso in cui, per evincere una resistenza esterna, è richiesto l'impiego di una energia muscolare superiore alle possibilità fisiche dell'Assicurato.

<b>Sinistro</b>	Il verificarsi dell'evento per cui è prestata l'Assicurazione.
<b>Società</b>	Cattolica Assicurazioni Soc. Coop..
<b>Sport professionistico</b>	Attività sportiva svolta da atleti a favore di una società sportiva a titolo oneroso con carattere di continuità nell'ambito delle discipline che hanno riconosciuto il professionismo e regolamentate dal CONI in base alla legge n° 91 del 1981 (e successive eventuali modifiche) e/o attività sportiva che comporti remunerazione diretta (compenso monetario, determinato, a carattere continuativo, percepito dai praticanti di uno sport come corrispettivo delle prestazioni continuative e ricorrenti eseguite a favore di una società o di un ente sportivo). Si precisa che non è considerato sport professionistico quello con remunerazione indiretta (compenso monetario, forfetario, a carattere non continuativo, percepito sotto forma di rimborsi delle spese e/o diarie sostenute dai praticanti uno sport come corrispettivo delle prestazioni continuative e ricorrenti e/o con premi monetari in base alla classifica di una gara/competizione).
<b>Trattamenti riabilitativi</b>	L'insieme dei trattamenti terapeutici manuali o strumentali, prescritti dal medico curante, volti al recupero delle funzionalità ed eseguiti da personale autorizzato e riconosciuto dall'ordinamento vigente come appartenente alle professioni sanitarie.
<b>Ubriachezza</b>	Si considera in stato di ubriachezza l'Assicurato al quale venga riscontrato un tasso alcoolemico superiore al limite della legge vigente.

## **A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE**

### **1. Informazioni generali**

#### ***Dati Societari***

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](http://www.cattolica.it) - email: [cattolica@cattolicaassicurazioni.it](mailto:cattolica@cattolicaassicurazioni.it) - pec: [cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it](mailto: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.

### **2. 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.

## **B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO**

Il Contratto deve essere stipulato "senza tacito rinnovo".

**AVVERTENZA: Se il Contratto è stipulato "senza tacito rinnovo", la copertura assicurativa cessa automaticamente alla sua scadenza.**

### **3. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed esclusioni**

Il presente Contratto ha per oggetto la prestazione delle seguenti garanzie, se richiamate sulla scheda tecnica di Polizza:

#### ***Sezione Infortuni***

- morte per infortunio; meglio descritta e disciplinata negli Art. 32, Art. 33, Art. 34 delle Condizioni generali di assicurazione cui si rinvia per gli aspetti di dettaglio;
- invalidità permanente per infortunio; meglio descritta e disciplinata negli Art. 35, Art. 36, Art. 37, Art. 38, Art. 39, Art. 40, Art. 41, Art. 42, Art. 43, Art. 44 delle Condizioni generali di assicurazione cui si rinvia per gli aspetti di dettaglio;
- diaria da ricovero per infortunio; meglio descritta e disciplinata nell'Art. 45 delle Condizioni generali di assicurazione cui si rinvia per gli aspetti di dettaglio;
- diaria da immobilizzo; meglio descritta e disciplinata nell'Art. 46 delle Condizioni generali di assicurazione cui si rinvia per gli aspetti di dettaglio;
- rimborso spese di cura per infortunio; meglio descritta e disciplinata nell'Art. 47 delle Condizioni generali di assicurazione cui si rinvia per gli aspetti di dettaglio.

**AVVERTENZA: L'Assicurazione non comprende gli infortuni causati dalla pratica di qualsiasi sport svolto a livello professionistico e dalla pratica di sport pericolosi quali pugilato, sci alpinismo, atletica pesante ed altri indicati all'Art. 6 lettera d) delle Condizioni generali di assicurazione cui si rinvia per gli aspetti di dettaglio.**

**L'Assicurazione non comprende gli infortuni causati dalla guida di veicoli o natanti senza abilitazione a norma di legge in vigore; dalla guida di natanti a motore per uso professionale; da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche derivanti da infortunio non indennizzabile ai sensi di polizza; da azioni delittuose compiute o tentate dall'Assicurato; da guida in stato di ubriachezza, abuso di psicofarmaci e avvenuti in una delle circostanze elencate all'Art. 6 delle Condizioni di assicurazione cui si rinvia per gli aspetti di dettaglio.**

**La garanzia ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento effettivo per la copertura infortuni. Si rinvia all' Art. 7 delle Condizioni generali di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.**

**AVVERTENZA: Al verificarsi di un infortunio compreso nell'Assicurazione, l'Assicurato ha diritto ad una prestazione in denaro sulla base della somma assicurata scelta ed al netto di eventuali franchigie e/o scoperti previsti in Polizza come indicato agli Art. 36, Art. 37, Art. 46, Art. 47 delle Condizioni generali di assicurazione.**

Esempio di indennizzo sulla garanzia Invalidità permanente per infortunio sulla base degli Art. 36, Art 37 delle Condizioni generali di assicurazione - *somma assicurata per Invalidità permanente per infortunio € 100.000,00.*

*In caso di sinistro con accertamento di un'invalidità pari al 10% (sulla base delle percentuali indicate nella tabella ANIA delle Condizioni generali di assicurazione)*

*indennizzo pagato all'Assicurato pari a 5.000€ (l'indennizzo è calcolato moltiplicando la somma assicurata per la percentuale di indennizzo liquidabile decurtata di 5 punti percentuali di franchigia assoluta)*

**AVVERTENZA:** il Contratto prevede un limite massimo di età di 75 anni.  
Nel caso in cui l'Assicurato compia l'età massima assicurabile nel corso del contratto, il contratto conserverà efficacia fino alla sua scadenza annuale.  
Si rinvia all'Art. 13 delle Condizioni contrattuali per gli aspetti di dettaglio.

#### **4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio - Nullità**

**AVVERTENZA:** le dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente relative alle circostanze del rischio possono essere causa di annullamento del Contratto e/o di limitazione dell'indennizzo dovuto, secondo quanto previsto dagli Artt.1892, 1893 del codice civile.

**AVVERTENZA:** La sopravvenienza in corso di Contratto di alcune affezioni quali intossicazione cronica alcolica; tossicodipendenza, sindromi psico-organiche, schizofrenia, immunodeficienza acquisita ed altre meglio indicate all'Art. 12 delle Condizioni generali di contratto, cui si rinvia per gli aspetti di dettaglio, costituisce causa di non assicurabilità della testa su cui si sia manifestata la sopravvenienza. In questo caso la Società restituisce al contraente la parte di premio pagata e non goduta.

#### **5. Aggravamento e diminuzione del rischio**

**L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società i mutamenti che producono una diminuzione o aggravamento del rischio** secondo quanto previsto dagli Artt.1897, 1898 del codice civile.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo, nonché la risoluzione del contratto.

#### **6. Premi**

Il pagamento del Premio da parte del Contraente deve essere eseguito annualmente alle scadenze pattuite ed indicate nel Contratto e 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 abbia come beneficiario la Società o l'agente in qualità di agente della Società;
- contante presso l'agenzia, nei limiti previsti dalle vigenti disposizioni di legge.

E' possibile il frazionamento del premio con i seguenti aumenti del premio imponibile:

- rateazione semestrale - aumento 2%.

**AVVERTENZA:** La Società e/o l'intermediario possono applicare sconti sul premio di tariffa sulla base di valutazioni tecnico - commerciali.

#### **7. Adeguamento del premio e delle somme assicurate**

Il Contratto non prevede adeguamento automatico del premio o delle somme assicurate.

#### **8. Diritto di recesso**

**AVVERTENZA:** Le Parti possono recedere dal Contratto mediante raccomandata a.r. inviata almeno 60 giorni prima della scadenza contrattuale. Si rinvia all'Art. 11 delle Condizioni di assicurazione per la disciplina degli aspetti di dettaglio.

Dopo ogni denuncia di sinistro le Parti possono recedere dal contratto entro 60 giorni dal pagamento o dal rifiuto di pagamento dell'indennizzo mediante raccomandata a.r. con effetto dal 30° giorno successivo alla data di ricevimento. Si rinvia all'Art. 14 e Art. 15 delle Condizioni di assicurazione per la disciplina degli aspetti di dettaglio.

#### **9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto**

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.

Gli altri diritti derivanti dal Contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda (Art. 2952 del codice civile).

#### **10. Legge applicabile al contratto**

L'Assicurazione è regolata dalla legge italiana.

#### **11. Regime fiscale**

La Polizza è soggetta all'imposta nella misura del 2,5% per le garanzie infortuni.

## C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

### 12. Sinistri - Liquidazione indennizzo

**AVVERTENZA:** Per la copertura infortuni il momento di insorgenza del sinistro coincide con la data in cui è avvenuto l'infortunio.

Entro 3 giorni dalla data del sinistro o dal momento in cui se ne è avuta conoscenza, l'Assicurato, o se impossibilitato a farlo, i suoi familiari o i suoi eredi, devono darne comunicazione per iscritto all'agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società stessa.

La denuncia del sinistro deve contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e cause che lo hanno determinato.

Deve essere corredata da certificato medico. Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia a quanto previsto dall'Art. 26 all'Art. 31 delle Condizioni generali di contratto.

La Società sostiene le spese di accertamento del danno (ad esempio visita medico-legale, eventuali accertamenti sulla dinamica del sinistro) mentre restano a carico dell'Assicurato le certificazioni mediche ad uso assicurativo. Per i sinistri infortuni è facoltà della Società sottoporre l'Assicurato a visita medico legale da parte di un proprio medico fiduciario qualora lo ritenga necessario.

### 13. 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, correlando 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](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.



**14. Arbitrato**

Eventuali controversie di natura medica sulla determinazione dell'indennizzo possono essere risolte in via arbitrale mediante l'incarico di un collegio di tre medici. Il luogo di svolgimento dell'arbitrato coincide con il comune ove ha sede l'Istituto di Medicina Legale più vicino alla residenza dell'Assicurato.

**AVVERTENZA: resta ferma la facoltà dell'Assicurato di ricorrere all'Autorità Giudiziaria.**

La Società si impegna a pubblicare sul proprio sito internet [www.cattolica.it](http://www.cattolica.it) gli aggiornamenti relativi alle informazioni contenute nel Fascicolo Informativo non derivanti da innovazioni normative. Per effetto della pubblicazione, i suddetti aggiornamenti si reputano conosciuti dai contraenti e/o assicurati, senza obbligo di alcuna altra comunicazione".

\*\*\*\*

**Cattolica Assicurazioni Soc. Coop. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente nota informativa.**

*Il legale rappresentante*  
**Dott. Mazzucchelli Giovan Battista**





## 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](mailto: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    CORMANO 29/09/2016

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 CORMANO - 002252**  
**Polizza n° 300200 a seguito di Proposta n° 12520417**

**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: MUSICA E MUSE SOC.COOP.

C.F./P.Iva: 00195060074 professione: \_\_\_\_\_

sex: \_\_\_\_\_ data di nascita: \_\_\_\_\_ comune di nascita: \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_

luogo di residenza: AOSTA prov AO Viale Partigiani, 18

**2) INFORMAZIONI IN MERITO ALL'OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA**

**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



03100002252031002252313002000000001102016C

**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: CORMANO , 29/09/2016

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: CORMANO, 29/09/2016

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: CORMANO, 29/09/2016

L'INTERMEDIARIO

IL CONTRAENTE



## **COMUNICAZIONE INFORMATIVA SUGLI OBBLIGHI DI COMPORTAMENTO CUI GLI INTERMEDIARI SONO TENUTI NEI CONFRONTI DEI CONTRAENTI (Allegato n° 7A)**

Ai sensi delle disposizioni del D. Lgs. n° 209/2005 (Codice delle Assicurazioni Private) e del Regolamento ISVAP n° 5/2006 così come modificato dal Provvedimento ISVAP n° 2720 del 2 Luglio 2009 e dal Regolamento IVASS n° 8 del 3 marzo 2015 in tema di norme di comportamento che devono essere osservate nell'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa, gli intermediari:

- a. prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, consegnano o trasmettono al Contraente copia del documento (Allegato n° 7B del Regolamento ISVAP) che contiene notizie sull'intermediario stesso, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sulle forme di tutela del Contraente;
- b. prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, illustrano al contraente - in modo corretto, esauriente e facilmente comprensibile - gli elementi essenziali del contratto con particolare riguardo alle caratteristiche, alla durata, ai costi, ai limiti di copertura, agli eventuali rischi finanziari connessi alla sua sottoscrizione ed ad ogni altro elemento utile a fornire un'informazione completa e corretta;
- c. sono tenuti a proporre o consigliare contratti adeguati alle esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del Contraente, nonché, ove appropriato in relazione alla tipologia del contratto, alla sua propensione al rischio; a tal fine acquisiscono dal contraente stesso ogni informazione che ritengono utile;
- d. informano il Contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di individuare il contratto più adeguato alle sue esigenze; nel caso di volontà espressa dal Contraente di acquisire comunque un contratto assicurativo ritenuto dall'intermediario non adeguato, lo informano per iscritto dei motivi dell'inadeguatezza;
- e. consegnano al Contraente copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia del contratto stipulato e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto;
- f. possono ricevere dal Contraente, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:
  1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'Intermediario, espressamente in tale qualità;
  2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale Beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
  3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo responsabilità civile auto e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), per importi inferiori a tremila/00 euro, il limite è relativo a ciascuna movimentazione di denaro contante, ancorché riferita ad uno o più contratti pagati contestualmente, nonché per i contratti degli altri rami danni con il limite di settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto.

## **INFORMAZIONI DA RENDERE AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA O, QUALORA NON PREVISTA, DEL CONTRATTO, NONCHÉ IN CASO DI MODIFICHE DI RILIEVO DEL CONTRATTO O DI RINNOVO, SE VARIATE RISPETTO A QUELLE FORNITE IN ORIGINE (Allegato n° 7B)**

Ai sensi della vigente normativa, l'Intermediario assicurativo ha l'obbligo di consegnare o trasmettere al Contraente il presente documento che contiene notizie sull' Intermediario stesso, su potenziali situazioni di conflitto d'interessi e sugli strumenti di tutela del contraente. L'inosservanza dell'obbligo di consegna o trasmissione è punita con sanzioni amministrative pecuniarie e disciplinari.

### **PARTE I - punto 1 - Informazioni generali sull'Intermediario che entra in contatto con il contraente:**

- a. Cognome : TUSA;  
Nome: ALESSANDRO;
- b. Qualifica: COLLABORATORE;  
Sezione del registro di appartenenza: E;  
Numero di iscrizione: E000525176;  
Data di iscrizione: 14072015;
- c. Indirizzo della/e sede/i operativa/e presso la/e quale/i l'Intermediario principale svolge l'attività VIA ANTONIO GRAMSCI 65 20032 CORMANO MI;
- d. Recapito telefonico dell'Intermediario principale: 02/94767161;  
Eventuali indirizzi internet, di posta elettronica e di posta elettronica certificata (PEC) dell'intermediario principale: CORMANO@CATTOLICA.IT;
- e. Denominazione sociale della/e impresa/e di cui sono offerti i prodotti: Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa ;
- f. l'IVASS è l'Autorità competente alla vigilanza sull'attività svolta.

**PARTE I - punto 2 - Informazioni generali sull'Intermediario principale (I livello) per cui svolge l'attività:**

- g. L'Intermediario opera in qualità di collaboratore di (indicare nominativo o ragione sociale e sede legale dell'Agente per il quale opera): CARACCI MARCO  
iscritto nella sezione A del RUI, numero di iscrizione A000009075;

**Denominazione della/e Impresa/e di cui sono offerti i prodotti:**

**Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa**

**Autorità competente alla vigilanza sull'attività svolta: IVASS - Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni**

**Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario iscritto al RUI sopra descritto possono essere verificati consultando il Registro Unico degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi sul sito internet dell'IVASS (www.ivass.it).**

**PARTE II - Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto d'interessi**

**a. Partecipazione rilevante dell'Intermediario iscritto nella sezione A del Registro nell'impresa di assicurazione:**

detiene

non detiene

partecipazioni dirette o indirette superiori al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa;

**b. Partecipazione rilevante dell'intermediario per il quale il soggetto che entra in contatto con il Cliente iscritto nella sezione E del Registro nell'impresa di assicurazione:**

detiene

non detiene

partecipazioni dirette o indirette superiori al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa;

**c. Partecipazione rilevante dell'Impresa di Assicurazione nell'Intermediario:**

Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa

detiene

non detiene

partecipazioni dirette o indirette superiori al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di (indicare la denominazione della società di intermediazione per la quale l'intermediario opera) \_\_\_\_\_;

**d. Criteri di valutazione del Contratto proposto:**

L'Intermediario fornisce consulenze basate su un'analisi imparziale, specificando il n° 1 contratti (ove possibile) sul quale fonda le proprie valutazioni;

L'Intermediario, in virtù di un obbligo contrattuale, è tenuto a proporre esclusivamente i prodotti assicurativi di (indicare la/e impresa/e assicurative con la/e quale/i è/sono stato/i concluso/i il/i contratto/i di esclusiva) \_\_\_\_\_;

L'Intermediario nel caso in cui, in assenza di un obbligo contrattuale, non sia tenuto a proporre esclusivamente i prodotti assicurativi di una o più imprese di assicurazione avvisa il Contraente del suo diritto di richiedere la denominazione delle imprese di assicurazione con le quali l'Intermediario ha o potrebbe avere rapporti di affari per la proposta di prodotti analoghi.

**PARTE III - Informazioni sugli strumenti di tutela del Contraente**

- a.  I premi pagati dal Contraente all'Intermediario e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dall'impresa di assicurazione, se regolati per il tramite dell'Intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'Intermediario stesso.

E' stata stipulata dall'Intermediario una fideiussione bancaria idonea a garantire una capacità finanziaria pari al 4 per cento dei premi incassati, con un minimo di euro 15.000.

- b. L'attività di intermediazione è garantita da una polizza di assicurazione della responsabilità civile che copre i danni arrecati ai Contraenti da negligenze ed errori professionali dell'Intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'Intermediario deve rispondere a norma di legge;

Il Contraente ha la facoltà, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto all'Intermediario o all'Impresa preponente ai seguenti recapiti aziendali:

Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa - Servizio Reclami di Gruppo - Lungadige Cangrande n° 16 - 37126 Verona (Italia) Fax: 045/8372354 - E-mail: reclami@cattolicaassicurazioni.it; PEC: cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it.

Nel reclamo dovranno essere indicati i seguenti dati: nome, cognome, indirizzo completo dell'esponente; numero della polizza o nominativo del contraente; numero e data del sinistro al quale si fa riferimento; indicazioni del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato.

La Società gestirà il reclamo dando risposta al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento della comunicazione scritta.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'Intermediario o dell'Impresa preponente nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni - Servizio Vigilanza Intermediari - via del Quirinale n° 21 - 00187 Roma - tel. 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 dall'Intermediario o dall'Impresa preponente e dell'eventuale riscontro fornito.

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.

In caso di rapporti di libera collaborazione ai sensi dell'art. 22, comma 10, D.L. 179/2012 convertito in L. 221/2012, l'Intermediario collaborante, o suoi dipendenti/collaboratori, che riceve un reclamo lo trasmette con immediatezza all'Intermediario principale per conto del quale svolge l'attività di intermediazione assicurativa oggetto del reclamo, dandone contestuale notizia al reclamante. L'informativa al reclamante può essere fornita direttamente dall'Intermediario principale.

Per la risoluzione di 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/membres\\_en.htm](http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/membres_en.htm).

Si ricorda che il reclamante in alternativa alle sopra illustrate modalità, potrà attivare: la procedura prevista dall'Accordo del 19 marzo 2012, tra ANIA e Associazioni dei consumatori sulla procedura per la conciliazione delle controversie derivanti da sinistri RCAuto tra imprese assicuratrici e consumatori, per le controversie inerenti alla gestione di sinistri del ramo RCAuto la cui richiesta di risarcimento non supera i 15.000,00 €; la procedura di negoziazione assistita prevista dal D.L. 132/2014, convertito dalla L. 162/2014, secondo quanto previsto dall'art. 3 del suddetto Decreto per le controversie in materia di risarcimento del danno da circolazione di veicoli (RCA) e natanti (RC natanti); 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 per le controversie in materia degli altri rami danni ad esclusione dell'RCAuto.



**Polizza n° 002252.31.300200**  
Agenzia di CORMANO

Codice agenzia 002252 - Codice produttore 018

<b>Contraente</b>	Musica e Muse Soc.coop. Indirizzo: Viale Partigiani, 18 - 11100 - Aosta (AO)	Codice fiscale: 00195060074
<b>Durata</b>	1 anno	Inizio: 01/10/2016 Scadenza: 01/10/2017 Tacito rinnovo: NO
<b>Prima rata</b>	Dalle ore 24.00 del 01/10/2016 alle ore 24.00 del 01/04/2017	
<b>Rate successive</b>	Scadenza: 01/04 - 01/10	
<b>Rateazione</b>	Semestrale dal 01/04/2017	
<b>Allegati</b>	NO	

**SCHEDA TECNICA**

**Nome istituto:** Scuola civica di musica "antonia pozzi" corsico Rischio in itinere: Si

**Qualifica:** Studenti/personale docente/personale non docente

Premio unitario imponibile in euro	3,31	Limite catastrofale in euro	1.500.000,00
Parametro calcolo premio	n° assicurati scuole elementari e materne	n° assicurati scuole medie	n° assicurati scuole superiori
Valore parametro	100	100	100

**GARANZIE E SOMME ASSICURATE PRO CAPITE IN EURO**

	Morte per infortunio	Invalità permanente per infortunio	Diaria da ricovero per infortunio	Diaria immobilizzazione	Rimborso spese di cura per infortunio
Somme assicurate	50.000,00	80.000,00	25,00	12,50	3.500,00
Scoperti e franchigie	---	3 %	---	franchigia 7 giorni	franchigia € 50,00 (solo scuole medie e superiori)
	Danno estetico	Day Hospital	Cure odontoiatriche	Cure oculistiche	Lenti
	3.500,00	12,50	775,00	775,00	200,00
	Perdita anno scolastico	Estensione genitori / accompagnatori	Rimborso spese per stages all'estero	Spese per lezioni di recupero	Danneggiamento vestiario
	775,00	compreso	compreso	150,00	150,00
	Trasporto in istituto di cura	Spese funerarie			
	500,00	500,00			

**PREMIO**

	netto	addizionale	imponibile	aliquota imposta	imposte	TOTALE
Infortunati	1.012,68	--	1.012,68	2,50	25,32	1.038,00
<b>Premio annuo euro</b>	1.012,68	--	1.012,68		25,32	<b>1.038,00</b>
Infortunati	506,34	--	506,34	2,50	12,66	519,00
<b>Prima rata euro</b>	506,34	--			12,66	<b>519,00</b>
<b>Rate successive euro</b>	506,34		506,34		12,66	<b>519,00</b>

Gli interessi annui di frazionamento, inclusi nel premio netto, sono di euro 19,86.



**Ulteriori dichiarazioni****Il Contraente:**

- dichiara di aver ricevuto l'informativa privacy (ex art. 13 del D. Lgs. n° 196 del 2003 e successive modifiche ed integrazioni) MOD. CS INFSCUOLE 6 - ED. 12/01/2016 e di aver rilasciato i relativi consensi
- si impegna a consegnare all'Assicurato l'informativa privacy MOD. CS INFSCUOLE 6 - ED. 12/01/2016 (ex art. 13 del D. Lgs. n° 196 del 2003 e successive modifiche ed integrazioni), al momento della sua inclusione nella copertura assicurativa, a raccogliere il consenso sottoscritto e di trasmetterlo a Cattolica tempestivamente
- si impegna a consegnare all'Assicurato le condizioni di assicurazione MOD. CS INFSCUOLE 2 - ED. 20/04/2016 al momento della sua inclusione nella copertura assicurativa.

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. CS INFSCUOLE 2 - ED. 20/04/2016

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 e sottoscritto in CORMANO il 29/09/2016.

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.**

**Agli effetti dell'articolo 1341 del codice civile, il Contraente dichiara di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli, (se operanti), delle condizioni di assicurazione:**

- Art. 11 Proroga del contratto
- Art. 12 Persone non assicurabili
- Art. 14 Recesso in caso di sinistro Contraente consumatore
- Art. 15 Recesso in caso di sinistro Contraente non consumatore
- Art. 16 Raccolta dati degli Assicurati
- Art. 29 Controversie sulla determinazione dell'indennizzo

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. CS INFSCUOLE 5 - ED. 31/05/2016; le condizioni di assicurazione MOD. CS INFSCUOLE 2 - ED. 20/04/2016; 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 abbia come beneficiario la Società o l'agente in qualità di agente della Società
- contante, presso l'agenzia, 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