

**Polizza
RC Generale**

Fondazione Madonna Del Boldesico Onlus

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
Polizza n° 000105.32.300219

Il presente allegato MOD. POL RC 2 - ED. 7241/2014 è parte integrante della polizza 000105.32.300219

AGENZIA DI BRESCIA CENTRO - 000105
BEZZI & ASSOCIATI S.R.L.
VIA APOLLONIO, 15 - 25100 - BRESCIA (BS)
Telefono 0303368560
Fax 0303390095
E-mail BRESCIACENTRO@CATTOLICA.IT



Polizza n° 000105.32.300219

Agenzia di BRESCIA CENTRO - 000105

Codice agenzia 000105 - Codice subagenzia 000105014 - Codice produttore 014

Contraente	Fondazione Madonna Del Boidesico Onlus Indirizzo: Via Dott. libero Signorelli, 91/93 - 24064 - Grumello Del Monte (BG)	Codice fiscale: 02629370160
Durata	1 anno	Inizio: 31/03/2014 Scadenza: 31/03/2015 Tacito rinnovo: NO
Prima rata	Dalle ore 24.00 del 31/03/2014 alle ore 24.00 del 31/03/2015	
Rateazione	Annuale	
Regolazione premio	SI	
Allegato	N° 1 allegato	

	netto	addizionale	imponibile	aliquota imposta	imposte	TOTALE
Responsabilità civile	2.161,67	--	2.161,67	22,25	480,98	2.642,65
Premio annuo euro	2.161,67	--	2.161,67		480,98	2.642,65
Responsabilità civile	2.161,67	--	2.161,67	22,25	480,98	2.642,65
Prima rata euro	2.161,67	--			480,98	2.642,65

mandato n° 155/2014

MOD. POL RC 1 - ED. 12/2010

stampato in data 31/03/2014

COPIA PER IL CONTRAENTE



0010000010503200010532300219000000031032014C

1 / 3



Ulteriori dichiarazioni

Con riferimento agli articoli 1892, 1893 e 1894 del codice civile, il Contraente dichiara altresì che:

- Il rischio è conforme alle dichiarazioni di polizza in base alle quali Cattolica ha determinato i relativi premi.
- Negli ultimi tre anni non ha subito danni o è stato coinvolto in sinistri relativi ai rischi assicurati.
- Non ha altre assicurazioni per gli stessi rischi.
- Negli ultimi tre anni non ha avuto polizze annullate per sinistro per gli stessi rischi.
- Non è a conoscenza di circostanze o situazioni che possono determinare durante il periodo di validità del contratto, richieste di risarcimento occasionate da fatti già verificatisi prima della data di effetto della presente polizza.

Il Contraente dichiara inoltre di:

- aver ricevuto l'informativa privacy (D. lgs n° 196 del 2003 e successive modificazioni) - MOD. POL RC 6 - ED. 01/2010;
- 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 RC 2 - ED. 7241/2014

- scheda tecnica n° 1

- l'allegato: 1 Ulteriori precisazioni/Testo libero

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 BRESCIA il 31/03/2014.

CATTOLICA ASSICURAZIONI S.S.C. COOP.
L'AGENTE O LA DIREZIONE

IL CONTRAENTE

IL PRESIDENTE

(Alessandro Cottini)

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. 2 - Assicurazioni presso diversi assicuratori; art. 8 - Recesso in caso di sinistro; art. 9 - Proroga dell'assicurazione; art. 11 - Foro competente; art. 16 - inizio e termine della garanzia (per polizza RC prodotti); art. 17 - Regolazione del premio; art. 23 - Validità temporale dell'assicurazione.

IL CONTRAENTE

IL PRESIDENTE

(Alessandro Cottini)

Il Contraente dichiara di aver ricevuto, prima della sottoscrizione della polizza e al sensi del regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 2010, il fascicolo informativo contenente: la nota informativa MOD. POL RC IND 5 - ED. 02/05/2013; le condizioni di assicurazione MOD. POL RC 2 - ED. 7241/2014; modulo di proposta, ove previsto.

IL CONTRAENTE

IL PRESIDENTE

(Alessandro Cottini)

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

- assegno bancario, postale o circolare, non trasferibile, intestato 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 04/04/14

in _____

L'AGENTE O L'INCARICATO

ASB Broker s.r.l.

Sede Operativa: Via Creta, 11 - 25124 BRESCIA

Tel. 030.226423 - Fax 030.2476484

E mail: brescia@asbb.it

ALLEGATO N° 1
Ulteriori precisazioni
Polizza n° 000105 .32.300219

Broker BRESCIA CENTRO - 000105
Contraente Fondazione Madonna Del Boldesico Onlus
Il presente allegato ha effetto dal 31/03/2014

Con la presente si precisa che contrariamente a quanto indicato nel frontespizio di polizza, il corretto parametro per il calcolo del premio debbano intendersi i posti letto

Fermo il resto.

Il presente allegato forma parte integrante della polizza n° 000105 .32.300219.
E' redatto in 3 esemplari a un solo effetto in BRESCIA il 31/03/2014 e sottoscritto il 04/04/14

CATTOLICA ASSICURAZIONI SOC. COOP.
L'AGENTE O LA DIREZIONE

IL CONTRAENTE
IL PRESIDENTE
(Alessandro Cottini)

SPAZIO LASCIATO INTENZIONALMENTE IN BIANCO - - SPAZIO LASCIATO INTENZIONALMENTE IN BIANCO - - SPAZIO



PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

MASSIMALI/TASSI/PREMI

ASSICURATO : FONDAZIONE MADONNA DEL BOLDESICO ONLUS

DESCRIZIONE DEL RISCHIO :

Persona giuridica di diritto privato di utilità sociale e senza scopo di lucro, specializzata nel settore dei settori dei servizi socio-sanitari e più precisamente :

- Residenza Sanitaria Assistenziale,
- Centro Diurno integrato,
- ricoveri temporanei di sollievo,
- servizio di sollievo e di formazione all'autonomia per le persone diversamente abili,

con tutte le attività accessorie, complementari, connesse e/o collegate, preliminari e/o conseguenti alle principali sopra indicate, comunque ed ovunque svolte, anche quando svolte da liberi professionisti, personale di Ditte con le quali sia stato stipulato un contratto per la fornitura di servizi, collaboratori convenzionati e/o non convenzionati, Co.Co.Co., Co.Co.Pro., consulenti contrattisti, borsisti e tirocinanti, specializzandi, laureandi e allievi che frequentano corsi presso l'Istituto, frequentatori e volontari, obiettori di coscienza in servizio civile, religiosi, e ogni altro soggetto di cui l'Assicurato si serva per lo svolgimento della propria attività.

Si precisa inoltre che :

- all'interno del parco vi è un area attrezzata con giochi per bambini, con accesso libero ;
- all'interno della struttura vi è un bar dato in locazione a terzi ;
- all'interno della struttura vi è la sede del Gruppo Giovanile Boldesico, ospitata in un locale con contratto di comodato. Si estende la copertura alla responsabilità civile del Gruppo Giovanile Boldesico per la gestione della sede e del campo di calcio.

DECORRENZA: : h 24.00 del 31.03.2014

SCADENZA: : h 24.00 del 31.03.2015

MASSIMALI DI GARANZIA

R.C.T. vedasi art. 13 lett. a) delle "Norme" punto "D" del Sommario

€ 2.500.000,00.= per ogni sinistro con il limite di:

€ 2.500.000,00.= per persona, e

€ 2.500.000,00.= per danni a cose

R.C.O. vedasi art. 13 lett. b) delle "Norme" punto "D" del Sommario

€ 2.500.000,00.= per sinistro con il limite di

€ 1.500.000,00.= per persona

CALCOLO DEL PREMIO ANNUO ANTICIPATO

Preventivo N. posti letto 66

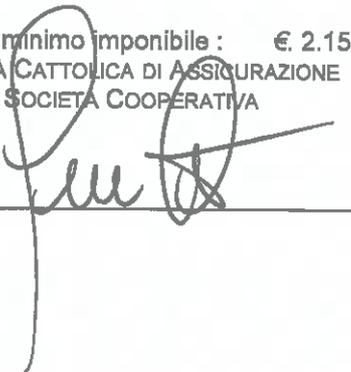
Premio lordo per posto letto € 40,00.=

Premio lordo annuo € 2.640,00.=

Regolazione premio (v. art. 11 delle "Norme")

Premio minimo imponibile : € 2.159,51.=

SOCIETÀ CATTOLICA DI ASSICURAZIONE
SOCIETÀ COOPERATIVA



IL CONTRAENTE

IL PRESIDENTE
Alessandro Cottini



DEFINIZIONI

Nel testo che segue, si intendono:

Assicurato	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
Assicurazione	Il contratto di assicurazione
Atti di terrorismo	Per atti di terrorismo si intende un atto inclusivo ma non limitato all' uso della forza o della violenza e/o minaccia , da parte di qualsivoglia persona o gruppo di persone, sia che essi agiscano per se o per conto altrui, od in riferimento o collegamento a qualsiasi organizzazione o governo , perpetrato a scopi politici, religiosi, ideologici o similari, inclusa l' intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o incutere o provocare uno stato di terrore o paura nella popolazione o parte di essa.
Broker	Asb Broker srl
Committente	Colui che cede a terzi (appaltatori) i lavori
Contraente	Il soggetto che stipula e sottoscrive il contratto;
Cose	Sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Franchigia/Scoperto	Importo/percentuale prestabiliti che, in caso di sinistro rimane a carico dell'Assicurato;
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;
Medico dipendente	Personale medico con contratto di lavoro subordinato
Medico non dipendente	Medico che non rientra nella precedente definizione di "medico dipendente"
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione
Premio	La somma dovuta alla Società;
Prestatori di Lavoro (escluso medici)	Tutte le persone fisiche di cui l'Assicurato si avvalga, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, nell'esercizio dell'attività dichiarata in polizza Tale definizione comprende : - I lavoratori alle dirette dipendenze dell'Assicurato soggetti o non soggetti al D.P.R. 30 giugno 1965 n° 1124, - I lavoratori parasubordinati soggetti Inail come definiti dall'art. 5 del D.Lgs 38/2000 , - I lavoratori interinali come definiti dalla L. 196/1997 , - I lavoratori di cui al D.Lgs 276/2003 in applicazione della Legge 30/2003 (Legge Biagi) e successive modificazioni, ivi compresi quelli distaccati presso altre aziende qualora l'attività svolta sia diversa da quella descritta in polizza e quelli a domicilio/distanza, - I lavoratori per i quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'Inail ricada, ai sensi di Legge, su soggetti diversi dall'assicurato, quali : ❖ liberi professionisti, personale di Ditte con le quali sia stato stipulato un contratto per la fornitura di servizi, collaboratori convenzionati e/o non convenzionati, Co.Co.Co., Co.Co.Pro., consulenti contrattisti, borsisti e tirocinanti, specializzandi, laureandi e allievi che frequentano corsi presso l'Istituto, frequentatori e volontari, obiettori di coscienza in servizio civile, religiosi .
Società	L'impresa assicuratrice;
Sinistro RCO	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;
Sinistro RCT	La richiesta di risarcimento di danni per i quali è prestata l'assicurazione

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1) Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (artt. 1892, 1893e 1894 C.C.).

Art. 2) Altre assicurazioni

Il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per il rischio descritto in polizza; in caso di sinistro, l'Assicurato o il Contraente deve darne avviso a tutti gli Assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

Art. 3) Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il premio deve essere pagato al Broker che intermedia la polizza ed è interamente dovuto per l'intero periodo assicurativo in corso.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti, ai sensi dell'Art.1901 C.C.

Art. 4) Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 5) Aggravamento del rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 C.C.)

Art. 6) Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre proporzionalmente il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente (art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 7) Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato Contraente deve darne avviso scritto al Broker oppure alla Società entro dieci giorni da quando ne ha avuto conoscenza (art. 1913 C.C.).

Agli effetti dell'Assicurazione della Responsabilità civile verso i Prestatori di Lavoro, il Contraente/Assicurato deve denunciare solo i sinistri mortali, quelli per i quali ha ricevuto notizia dell'avvio di inchiesta da parte delle Autorità competenti o per i quali ha ricevuto richiesta di risarcimento.

Devono inoltre far seguito nel più breve tempo possibile, le ulteriori indicazioni sulle modalità di accadimento del sinistro di cui l'Assicurato Contraente sia venuto a conoscenza, nonché i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro successivamente a lui pervenuti.

Se l'Assicurato Contraente omette o ritarda la presentazione della denuncia di sinistro, la Società ha diritto di rifiutare o ridurre il pagamento del danno in ragione del pregiudizio sofferto (art. 1915 C.C.)

L'Assicurato Contraente si impegna in caso di responsabilità personale di medici non dipendenti, a fornire gli estremi della copertura assicurativa eventualmente stipulata dagli stessi.

Art. 8) Gestione delle vertenze – Spese di resistenza

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, a nome dell'Assicurato Contraente, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in sede civile, penale ed amministrativa designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

L'Assicurato Contraente è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda.

La Società ha il diritto di rivalersi sull'Assicurato Contraente del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato Contraente, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si

riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite tra Società ed Assicurato Contraente in proporzione al rispettivo interesse. La Società non rimborsa le spese incontrate dall'Assicurato Contraente per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 9) Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro, e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 60 giorni. In tal caso, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 10) Proroga dell'assicurazione

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza della assicurazione, quest'ultima è prorogata per un anno.

Art. 11) Regolazione del premio

Poiché il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, l'Assicurato deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari e cioè:

⇒ **il numero dei posti letto della Residenza Sanitaria Assistenziale.**

Le differenze, attive e passive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei 30 giorni dalla relativa comunicazione da parte della Società.

Se l'Assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore a 15 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui l'Assicurato abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se l'Assicurato non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Qualora all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili.

Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75 % di quello dell'ultimo consuntivo. La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie

Art. 12) Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 13) Foro competente

Foro competente, a scelta della parte attrice, è quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero quello del luogo ove ha sede la Società.

Art. 14) Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 15) Dichiarazioni

Agli effetti della validità della garanzia l'Assicurato dichiara che in relazione ai rischi di cui alla presente polizza:

- non è Assicurato presso altre Società di assicurazione;
- non ha avuto nell'ultimo triennio polizze annullate in seguito a sinistri implicanti la sua responsabilità;

- di non essere a conoscenza, alla data di decorrenza del presente contratto, di circostanze o situazioni che possono determinare, durante la validità dell'assicurazione, un sinistro risarcibile a termini di polizza .

Art. 16) Clausola Broker

L'Assicurato dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto alla ASB Broker srl e di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente polizza saranno svolti per conto dell'Assicurato dalla ASB Broker srl stessa.

Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza la regolazione verrà effettuata dall'Assicurato alla ASB Broker srl che provvederà al versamento degli stessi alla Società. Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termini dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato.

Agli effetti dei termini fissati dalle "Norme" ogni comunicazione fatta dal Broker, nel nome e per conto dell'Assicurato alla Società s'intenderà come fatta dall'Assicurato stesso. Parimenti ogni comunicazione fatta dal Contraente al suddetto Broker sarà considerata come inviata alla Società, se trasmessa alla stessa Società, nel termine di 30 giorni dalla data di ricevimento.

PRECISAZIONE

A parziale deroga dell'art. 1 delle C.G.A. si prende atto tra le parti che il Contraente e/o Assicurato sono esonerati dal dichiarare i sinistri accorsi negli ultimi 5 anni.

PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

A parziale deroga dell'articolo 3 delle C.G.A. e dell'articolo 1901 del CC, il Contraente è tenuto a pagare il premio entro 30 (trenta) giorni dalla data di decorrenza del presente contratto, fermo restando l'effetto dell'operatività della copertura, confermata dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE
--

Art. 17) Oggetto dell'Assicurazione

a) Assicurazione della Responsabilità civile verso Terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, lesioni personali e danni a cose in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'esercizio dell'attività descritta in polizza.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato da fatto doloso o colposo commesso dai propri "Prestatori di Lavoro" addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione nonché da persone delle quali lo stesso debba rispondere ai sensi di legge; la Società rinuncia al diritto di rivalsa nei loro confronti, salvo in caso di dolo e salvo quanto previsto nella Condizioni Particolare 2. "Medici non dipendenti".

b) Assicurazione della Responsabilità civile verso Prestatori di Lavoro (R.C.O.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) per gli infortuni sofferti dai Prestatori di Lavoro addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione:

1. ai sensi delle disposizioni di legge disciplinanti le azioni di regresso o surroga esperite dall'Inail ;
2. ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nei casi di cui al precedente alinea cagionati ai Prestatori di Lavoro per lesioni personali.

Tanto l'assicurazione RCT quanto la garanzia R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222 e successive modifiche od integrazioni

Art. 18) Autorizzazioni

La presente assicurazione è operante a condizione che il Contraente/Assicurato disponga delle autorizzazioni previste dall'ordinamento giuridico e dai regolamenti vigenti e sia in possesso dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio per l'esercizio dell'attività oggetto della presente assicurazione

Art. 19) Buona fede Inail

L'assicurazione R.C.O. è valida a condizione che, al momento del sinistro, il rapporto o la prestazione di lavoro avvenga nel rispetto della vigente legislazione in materia; resta convenuto che non costituirà motivo di decadenza dalla garanzia, il fatto che l'Assicurato non sia in regola con gli obblighi derivanti dall'assicurazione di legge, in quanto ciò derivi da inesatta interpretazione delle norme di legge vigenti in materia, non dovuta a dolo o colpa grave dell'Assicurato o di persone delle quali lo stesso debba rispondere.

Art. 20) Persone non considerate Terzi

Ai fini dell'assicurazione R.C.T non sono considerati terzi:

- a) Il legale rappresentante e il socio a responsabilità illimitata
- b) i Prestatori di Lavoro della Contraente, limitatamente ai rischi di cui all'art. 17 lett. b) delle Norme che regolano l'assicurazione di responsabilità civile (R.C.O.)

Art. 21) Rischi esclusi dalla garanzia R.C.T.

La garanzia R.C.T. non comprende i danni:

- a) da proprietà ed uso di veicoli a motore su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate, natanti a vela di lunghezza superiore a metri sei e di unità naviganti a motore; aeromobili; veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore;
- b) a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute o possedute;
- c) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- d) derivanti da: trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici) ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive, contaminazione chimica, radioattiva e batteriologica ;
- e) conseguenti a guerra dichiarata o non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti a ordigni di guerra;
- f) derivanti da presenza, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione, deposito o uso di amianto e/o prodotti derivati da e/o prodotti contenenti amianto .;
- g) derivanti dalla responsabilità personale dei medici non dipendenti ;
- h) derivanti da violazione di contratti di lavoro, discriminazione razziale, sessuale o religiosa ;
- i) provocati da campi elettromagnetici ;
- j) da distribuzione ed utilizzazione del sangue / HIV / prodotti di origine umana ;
- k) che siano riconducibili alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge o dei regolamenti inerenti il funzionamento e la gestione delle strutture sanitarie e dei relativi impianti dell'Assicurato/Contraente.

Sono altresì esclusi gli importi che l'Assicurato sia tenuto a pagare a carattere sanzionatorio e non risarcitorio.

Art. 22) Danni esclusi dalla garanzia R.C.O.

La garanzia R.C.O. non vale:

- a) per i sinistri derivanti da detenzione o impiego di esplosivi;
- b) per i sinistri derivanti da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici) ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive ;
- c) per i danni derivanti da presenza, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione, deposito o uso di amianto e/o prodotti derivati da e/o prodotti contenenti amianto ;
- d) derivanti da violazione di contratti di lavoro, discriminazione razziale, sessuale o religiosa ;
- e) per i danni conseguenti a guerra dichiarata o non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti a ordigni di guerra ;
- f) per i danni provocati da campi elettromagnetici .

Art. 23) Estensione territoriale

La garanzia R.C.T. vale per i danni che avvengano nel territorio di tutti i Paesi europei.

La garanzia R.C.O. vale per i sinistri che avvengano nel mondo intero.

Art. 24) Inizio e termine della garanzia

Limitatamente alla garanzia R.C.T. l'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione stessa, a condizione che tali richieste siano conseguenti a fatti colposi posti in essere durante il periodo di validità della garanzia e quindi non in data antecedente l'effetto della presente polizza.

Art. 25) Pluralità di assicurati

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di assicurati il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda resta per ogni effetto unico anche in caso di corresponsabilità tra gli Assicurati

Art. 26) Cumulo massimali

Qualora un unico sinistro interessi contemporaneamente sia la garanzia R.C.T. che quella R.C.O., la massima esposizione della Società non potrà comunque superare il massimale catastrofale previsto per la garanzia R.C.T..

SOCIETÀ CATTOLICA DI ASSICURAZIONE
SOCIETÀ COOPERATIVA

IL CONTRAENTE

IL PRESIDENTE
(Alessandro Corbelli)

CONDIZIONI PARTICOLARI SEMPRE OPERANTI

1. Responsabilità civile personale dei prestatori di lavoro

L'assicurazione comprende la responsabilità civile personale dei prestatori di lavoro dell'Assicurato (con la sola esclusione dei medici non dipendenti), per danni conseguenti a fatti colposi arrecati a terzi, entro il limite del massimale R.C.T., o ad altri prestatori di lavoro, entro il limite del massimale R.C.O., in relazione allo svolgimento delle loro mansioni.

2. Medici non dipendenti

Premesso che il Contraente/Assicurato può avvalersi anche dell'opera di "medici non dipendenti" (vedasi Definizioni), si conviene che l'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto degli stessi per danni involontariamente da essi arrecati a terzi, entro il limite del massimale R.C.T., nello svolgimento delle proprie mansioni per conto e nell'interesse del Contraente/Assicurato. In ogni caso la garanzia non si estende alla responsabilità civile personale dei "medici non dipendenti", riservandosi la Società facoltà di rivalsa nei loro confronti.

3. Franchigia fissa

Assicurazione R.C.T.

L'assicurazione RCT viene prestata con applicazione della franchigia fissa per danni a cose di € 250,00.= salvo i casi in cui sia prevista una franchigia superiore.

Assicurazione R.C.O.

L'assicurazione viene prestata con l'applicazione della franchigia fissa di € 2.000,00.= per ogni prestatore di lavoro infortunato.

4. Responsabilità civile personale di assistiti ed ospiti

Si precisa che l'assicurazione vale anche per la responsabilità civile personale degli assistiti e degli ospiti, sia durante la loro permanenza all'interno della struttura sia all'esterno quando partecipano alle attività organizzate e/o autorizzate dalla Contraente o sono in permesso di uscita temporanea

5. Danni a cose degli assistiti o degli ospiti

La garanzia si intende estesa alla Responsabilità civile derivante all'Assicurato verso gli assistiti e/o gli ospiti ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785 bis del Codice Civile, per furto, sottrazione, distruzione o deterioramento delle cose portate nei presidi sanitari dell'Assicurato, consegnate o non consegnate, nonché perdita accidentale di protesi dentarie ed altri oggetti di stretto ed indispensabile uso personale dei ricoverati.

La presente garanzia si intende prestata nell'ambito dei massimali di polizza, con il massimo risarcimento di € 2.000,00.= per ogni danneggiato e di € 25.000,00.= per ciascun periodo assicurativo annuo.

La garanzia non vale per veicoli e natanti e cose in essi contenute, denaro e valori, marche, titoli di credito e oggetti preziosi.

Sono altresì esclusi dall'assicurazione i danni cagionati da incendio e da bruciature con apparecchi di riscaldamento o di stiratura, nonché quelli causati da lavaggio, smacchiatura e simili

6. Inquinamento accidentale

La garanzia si estende ai danni conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture.

La presente estensione di garanzia si intende prestata con l'applicazione di uno scoperto del 10% di ogni sinistro, con il minimo non indennizzabile di € 2.500,00.= e il massimo di € 25.000,00.= e fino a concorrenza di un massimo risarcimento di € 150.000,00.= per anno assicurativo.

7. Danni ai veicoli in sosta

La garanzia copre, altresì, i danni per i quali sussiste una Responsabilità dell'Ente assicurato o di persona della quale, o con la quale debba rispondere, provocati ai veicoli di terzi degli amministratori e dei dipendenti in sosta negli spazi appositamente autorizzati di pertinenza dell'Ente assicurato.

Tale garanzia viene prestata con esclusione dei danni da furto e/o incendio e comunque alle cose in essi contenute .

8. Committenza auto

L'assicurazione si estende alla responsabilità civile derivante all'Assicurato, ai sensi dell'Art. 2049 C.C., per danni cagionati a terzi da prestatori di Lavoro o commessi in relazione alla guida di veicoli non di proprietà o in usufrutto all'Assicurato stesso o allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate. Su veicoli abilitati per legge a tale trasporto

La presente estensione è operante solo dopo esaurimento di ogni altra copertura o garanzia di cui benefici il proprietario e/o il conducente del veicolo che abbia cagionato il danno.

la garanzia è valida a condizione che al momento del sinistro il veicolo sia guidato da persona abilitata ai sensi di legge.

9. Proprietà e/o conduzione di fabbricati e/o terreni

L'assicurazione vale per la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di proprietario e/o conduttore di fabbricati e/o manufatti edili e/o terreni e degli impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori e montacarichi, antenne radiotelevisive, spazi adiacenti di pertinenza del fabbricato, anche tenuti a giardino (compresi parchi, alberi di alto fusto, attrezzature sportive e per giochi), strade private e recinzioni in genere, nonché cancelli anche automatici.

L'assicurazione comprende inoltre i danni derivanti dalla manutenzione ordinaria dei fabbricati e/o terreni nonché la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori di straordinaria manutenzione, trasformazione o ampliamento dei fabbricati assicurati

L'assicurazione è altresì estesa alla proprietà di fabbricati (e dei relativi impianti fissi) con qualunque destinazione d'uso trovantesi all'interno del perimetro aziendale, anche se eserciti da terzi.

La garanzia non comprende i danni derivanti da umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali, inclusi quelli provocati da funghi e muffe.

10. Danni derivanti da interruzione e/o sospensione di attività di terzi

L'Assicurazione vale anche per i danni derivanti da interruzione o sospensione totale o parziale, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza, entro il limite del massimale per danni a cose, sino alla concorrenza di € 250.000,00.= per sinistro e per anno assicurativo.

11. Danni da Incendio

La garanzia comprende i danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dell'Assicurato o da lui detenute.

Questa garanzia si intende prestata entro il limite del massimale per danni a cose, sino alla concorrenza di

€ 250.000,00.= per sinistro e per anno assicurativo.

Resta inteso che, qualora l'Assicurato fosse già coperto da polizza incendio con garanzia "RICORSO DEI VICINI" e/o "RICORSO TERZI" la presente opererà in secondo rischio, per l'eccedenza rispetto alle somme assicurate con la suddetta polizza incendio.

12. Danni da furto

La garanzia vale per la responsabilità civile dell'Assicurato per danni da furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse per compiere l'azione delittuosa, di:

- impalcature e ponteggi eretti dall'Assicurato;
- impalcature e ponteggi da chiunque eretti per eseguire lavori relativi a fabbricati ed impianti di proprietà dell'Assicurato e dallo stesso utilizzati. Qualora i predetti lavori siano appaltati a terzi, la garanzia viene prestata per la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente.

Questa garanzia è prestata entro il limite del massimale per danni a cose con uno scoperto del 10% per ogni sinistro, con il minimo di € 5.000,00.= e sino alla concorrenza di € 150.000,00.= per sinistro e per anno assicurativo.

13. Responsabilità ai sensi del D. LGS. n. 81/08

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi del D. Lgs n. 81/08 del 09/04/2008 e successive modifiche e/o integrazioni, per danni involontariamente cagionati ai dipendenti, ai lavoratori interinali, ai lavoratori parasubordinati ed ai terzi partecipanti all'attività, verificatisi durante l'esecuzione di lavori pertinenti i rischi per i quali è prestata l'assicurazione.

La garanzia è operante a condizione che:

- l'Assicurato abbia ottemperato agli obblighi previsti a suo carico dal D.Lgs. n. 81/08 ed in particolare:
 - abbia predisposto il documento di valutazione dei rischi e gli altri documenti prescritti dalla Legge;
 - abbia designato, ove previsto, il responsabile dei lavori, il coordinatore per la progettazione ed il coordinatore per l'esecuzione dei lavori, conformemente a quanto disposto dal precitato D. Lgs.;
- dall'evento siano derivati in capo al danneggiato la morte o lesioni personali gravi o gravissime così come definite dal Codice Penale.

Si intende altresì compresa la responsabilità civile personale derivante all'incaricato R.S.P.P. (Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione), a condizione che tale mansione sia svolta dagli Amministratori o dai dipendenti dell'Assicurato stesso.

14. Malattie professionali

La garanzia è estesa alle malattie professionali indicate dalle tabelle allegate al DPR n. 1124 del 30.06.1965 come risultano dall'elenco riportato dal DPR 9 giugno 1975 n. 482 e successive variazioni e di quelle ritenute tali dalla Magistratura.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino per la prima volta in data posteriore a quella della stipulazione della polizza e siano conseguenza di fatti colposi commessi ed eventi verificatisi durante il tempo dell'assicurazione.

La presente condizione particolare è prestata nell'ambito dell'assicurazione R.C.O. con il sottolimito di € 1.000.000,00.= che rappresenta la massima esposizione della Società:

- a) per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale;
- b) per più danni verificatisi in uno stesso periodo annuo di assicurazione.

L'assicurazione non copre :

1. quei prestatori di Lavoro dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
2. le malattie professionali conseguenti:
 - a) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti dell'Assicurato;
 - b) alla intenzionale mancata prevenzione del danno per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti dell'Assicurato.

La presente esclusione 2. cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei a prevenire il ripetersi del sinistro in rapporto alle circostanze.

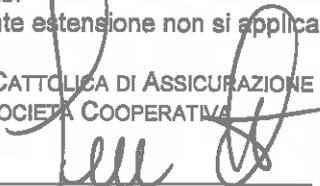
3. Le malattie professionali che si manifestino dopo sei mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro
4. Le malattie professionali riconducibili o comunque connesse a situazioni di "mobbing"
5. Le malattie professionali conseguenti all'asbestosi, alla silicosi, alle ipoacusie conclamate e alla sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S)

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni, verifiche e/o controlli sullo stato degli stabilimenti dell'Assicurato, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso è tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessaria.

Ferme, in quanto compatibili, le "Norme" di cui alla presente in punto di denuncia dei sinistri, l'Assicurato ha l'obbligo di denunciare senza ritardo alla Società l'insorgenza di una malattia professionale rientrante nella garanzia e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

La presente estensione non si applica ai lavoratori interinali .

SOCIETÀ CATTOLICA DI ASSICURAZIONE
SOCIETÀ COOPERATIVA



IL CONTRAENTE

IL PRESIDENTE
(Alessandro Corini)



Agli effetti dell'art. 1341 e 1342 C.C. il sottoscritto dichiara di approvare specificamente le disposizioni degli articoli seguenti delle "Norme che regolano l'assicurazione in generale" :

- Art. 5 Aggravamento del rischio
- Art. 7 Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro
- Art. 9 Diritto di recesso della Società dopo ogni denuncia di sinistro
- Art. 10 Tacita proroga del contratto in mancanza di disdetta 30 giorni prima della scadenza
- Art. 11 Regolazione del premio
- Art. 13 Foro competente
- Art. 15 Dichiarazioni
- Art. 24 Inizio e termine della garanzia
- Art. 26 Cumulo massimali

IL CONTRAENTE

IL PRESIDENTE
(Alessandro Corini)



INFORMAZIONI RIGUARDANTI IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

al 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 Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa, Titolare del trattamento dati, allo scopo di:

- emettere e dare esecuzione al contratto di assicurazione, ivi compresa la gestione e la liquidazione dei sinistri e l'assistenza alla clientela;
- qualora necessario, ridistribuire il rischio derivante dalla stipula del contratto di assicurazione, mediante la conclusione di contratti di coassicurazione e di riassicurazione;
- 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 ed altri elementi di identificazione personale, dati attinenti al rischio o il servizio assicurato ivi compresi eventuali dati personali sensibili, dati relativi alle modalità del pagamento premi e del risarcimento sinistri.

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. MODALITÀ 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 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. Ad 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 Assicurativa Risarcimento Diretto CARD, 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 della 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.



**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 ad 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;
- di comunicarli alle categorie di enti terzi specificati nell'Informativa;
- di 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
----	----

Luogo e data _____

CONTRAENTE - Nome e cognome (leggibile) _____

Firma _____

IL PRESIDENTE
(Alessandro Cattini)

ALTRI ASSICURATI (PRESENTI NEL CONTRATTO E DIVERSI DAL CONTRAENTE)
(ad esempio: assicurato, conducente, altro)

Nome e cognome (leggibile) _____

Firma _____



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 - e-mail: cattolica@cattolicaassicurazioni.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 1.303 milioni di euro (capitale sociale: 170 milioni di euro - totale riserve patrimoniali: 1.074 milioni di euro).

L'indice di solvibilità della gestione danni è pari a 3,48 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:

Cattolica Assicurazioni Soc. Coop. - Servizio Reclami
Lungadige Cangrande n° 16 - 37126 Verona (Italia)
Fax: 045/8372354
E-mail: reclami@cattolicaassicurazioni.it

Indicando i seguenti dati:

- Nome, cognome, indirizzo completo dell'esponente;
- Numero della polizza e nominativo del contraente;
- Numero e data del Sinistro al quale si fa riferimento;
- Indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato.

Qualora l'esponente ritenga non soddisfacente la risposta al reclamo o non riceva risposta entro il termine di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio tutela degli utenti, Via del Quirinale n° 21 – 00187 Roma – Fax 06 42133745 oppure 06 42133353, allegando copia del reclamo già inoltrato alla Società ed il relativo eventuale riscontro.

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

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/finservices-retail/finnet/index_en.htm

Si ricorda 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.