



Polizza Infortuni

Andi Progetti Srl

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
Polizza n° 002106.31.300743

Il presente allegato MOD. POL INF 2 - ED. 12784/2018 è parte integrante della polizza 002106.31.300743

AGENZIA DI ROMA GRANDI RISCHI - 002106
AIM UNDERWRITING AGENCY S.R.L.
PIAZZA SALLUSTIO , 9 - 00187 - ROMA (RM)
Telefono 064822567
Fax
E-mail ROMAGRANDIRISCHI@CATTOLICA.IT

NOTA INFORMATIVA

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

I. TERMINOLOGIA

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

II. INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA

Informazioni generali:

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

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

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa:

L'ammontare del patrimonio netto rilevabile dall'ultimo bilancio approvato è pari a 1.815 milioni di euro (capitale sociale: 523 milioni di euro - totale riserve patrimoniali: 1.287 milioni di euro).

Il margine di solvibilità calcolato secondo i parametri Solvency II (c.d. Ratio patrimoniale) è pari a 2,54 volte il minimo regolamentare richiesto dalla normativa vigente.

III. INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

A. Legge applicabile all'assicurazione

L'assicurazione è regolata dalla legge italiana.

B. Pagamento del premio

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

- assegno bancario, postale o circolare, non trasferibile, intestato o girato a Cattolica o all'agente in qualità di agente Cattolica;
- ordine di bonifico, altro mezzo di pagamento bancario o postale, che abbiano come beneficiario Cattolica o



l'agente in qualità di agente Cattolica.

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

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

C. Reclami

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

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

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

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni - Via del Quirinale n°21 - 00187 Roma - Fax 06/42133206 - Pec: tutela.consumatore@pec.ivass.it, utilizzando lo specifico modello disponibile sul sito dell'IVASS (www.ivass.it - Sezione Per i Consumatori - Reclami - "Guida ai reclami"), corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa.

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

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

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

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

D. Termini di prescrizione dei diritti derivanti dal contratto

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

NOTA BENE

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

**INFORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI
 AI SENSI DELL'ART. 13 del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo
 e del Consiglio (di seguito REG. UE)**

Danni collettiva

La Società Cattolica di Assicurazione con sede in Lungadige Cangrande n. 16 - 37126 Verona (VR), quale **Titolare dei trattamenti sotto indicati**, premesso che la presente informativa viene rilasciata tramite i contraenti/assicurati/ (1), anche agli eventuali interessati (2):

- cui i dati trattati si riferiscono, che prestino attività lavorativa o professionale o collaborino o siano in rapporti commerciali ed economici, familiari, di convivenza, o diversi, con i detti soggetti;
- i cui dati possano comunque essere comunicati, conosciuti e/o trattati dal Titolare in esecuzione e nello svolgimento del rapporto principale,

fornisce le seguenti informazioni.

DATI E FINALITA' DEL TRATTAMENTO

I dati personali identificativi (3), immagini e/o video, dati amministrativi, contabili e fiscali, professionali, commerciali patrimoniali e reddituali, eventuali dati giudiziari e dati relativi alla salute, relativi all'interessato o a terzi (4), sono utilizzati in osservanza e nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali:

1. per finalità assicurative/liquidative del Titolare e quindi per finalità strettamente connesse e strumentali all'instaurazione, alla gestione e all'esecuzione dei rapporti contrattuali, per lo svolgimento dell'attività assicurativa, riassicurativa e di coassicurazione per l'ulteriore distribuzione del rischio; per la valutazione del rischio assicurato e per la gestione e la liquidazione dei sinistri; per attività preliminari (5) e conseguenti (6) (anche attraverso dati puntuali raccolti presso altre banche dati a cui il Titolare possa avere accesso per la valutazione economico/finanziaria del cliente), strumentali e conseguenti (7) alle predette; per l'esercizio e la difesa dei diritti, ecc. e per finalità derivanti da obblighi normativi, a cui è soggetto Titolare (8); inoltre anche per la comunicazione ad altri soggetti appartenenti alla catena assicurativa ed al trattamento e trasferimento all'estero, anche extra UE, da parte del Titolare e di tali altri soggetti. In caso di Vostra comunicazione di dati personali relativi a terzi, siete responsabili della suddetta comunicazione e siete tenuti ad informarli e ad acquisire il preventivo consenso espresso di detti terzi al trattamento dei loro dati, per le finalità, e con le modalità e da parte dei soggetti indicati;
 2. per finalità di legittimo interesse di **marketing** del Titolare, effettuate con modalità tradizionali e automatizzate di contatto (9), salvo opposizione (10), così da farvi conoscere i prodotti/servizi del Titolare e quindi ad esempio ai fini di invio di materiale pubblicitario, vendita diretta, compimento di ricerche di mercato, comunicazione commerciale e promozione commerciale;
 3. per finalità di legittimo interesse del Gruppo Imprenditoriale Cattolica (l'elenco delle società del Gruppo è rinvenibile sul sito www.cattolica.it), di comunicazione dei dati alle società facenti parte, che li tratteranno per proprie finalità di **marketing**, effettuate con modalità tradizionali e con modalità automatizzate di contatto (11);
 4. se acconsentite, per finalità di profilazione effettuata dal Titolare, sia con l'intervento umano sia in modalità totalmente automatizzata, nonché per definire il profilo dell'interessato per formulare proposte adeguate rispetto alle sue necessità e caratteristiche, effettuate con modalità tradizionali e automatizzate di contatto (12). La profilazione avverrà con i dati forniti dall'interessato e/o mediante dati reperiti attraverso il profilo **social**. In questo caso, quindi, il trattamento per finalità di **marketing** del Titolare potrà essere effettuato anche utilizzando i dati dell'attività di profilazione, al fine di poter inviare comunicazioni di **marketing** personalizzate del Titolare.
 5. se acconsentite, per finalità di invio, effettuato dal Titolare, con modalità tradizionali e con modalità automatizzate di contatto (13), di comunicazioni commerciali e di materiale pubblicitario di soggetti appartenenti a determinate categorie merceologiche (14) per finalità di **marketing**;
- Per lo svolgimento delle attività preliminari, strumentali e conseguenti ai trattamenti effettuati per tutte le suddette finalità, ci si potrà avvalere di soggetti di norma designati Responsabili e di altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni;

(1) anche nel caso in cui siano soggetti diversi da persone fisiche;

(2) ossia le persone fisiche cui si riferiscono i dati personali;

(3) quali ad esempio nome, cognome, codice fiscale, partita iva, indirizzo, e-mail, recapito telefonico, targa/telajo del veicolo o natante, etc;

(4) quali ad esempio conviventi, familiari, conducenti, beneficiari, collaboratori, dipendenti, referenti, garanti e coobbligati, etc., ed i cui dati vengono trattati limitatamente alle finalità assicurative/liquidative;

(5) quali ad esempio la stesura di preventivi;

(6) quali ad esempio analisi tariffarie;

(7) quali ad esempio la verifica della qualità percepita del servizio, con riferimento a richieste pervenute e al miglioramento del servizio reso;

(8) quali ad esempio attività di antiriciclaggio, antiriciclaggio, antifrode e vigilanza assicurativa anche sui sinistri, normative ed enti relativi all'assicurazione agevolata agricola, etc. (Inclusi gli adempimenti IDD previsti dalla Direttiva Europea 2016/97/UE) etc.;

(9) di cui all'art. 130, l e il comma, del Codice Privacy, tramite attività svolte oltre che con interviste personali, questionari, posta ordinaria, telefono - anche cellulare - tramite operatore o anche mediante l'utilizzo di sistemi automatizzati di chiamata, o con strumenti, quali ad esempio, posta elettronica, fax, messaggi del tipo Mms o Sms o di altro tipo, sistemi di messaggistica istantanea e applicazioni web, ed anche attraverso i soli dati di contatto forniti dall'interessato o eventualmente reperiti dai profili pubblici nei social network;

(10) cfr Capitolo "Diritti dell'Interessato";

(11) vedi nota 9;

(12) vedi nota 9;

(13) vedi nota 9;

(14) editoria, autonolevo, servizi finanziari, bancari ed assicurativi, grande distribuzione, socio-sanitario, information technology, telecomunicazioni, trasporti, energia;



6. se acconsentite, per finalità di comunicazione dei dati a soggetti appartenenti a determinate categorie merceologiche⁽¹⁶⁾, che li tratteranno per proprie finalità di *marketing*, effettuate con modalità tradizionali e automatizzate di contatto⁽¹⁶⁾, ai fini, ad esempio, di invio di materiale pubblicitario; vendita diretta; compimento di ricerche di mercato; comunicazione commerciale; promozione commerciale.

MODALITA' DI TRATTAMENTO

Il trattamento dei dati è eseguito con e/o senza l'ausilio di strumenti elettronici, ad opera di soggetti designati Responsabili ovvero impegnati alla riservatezza. I dati possono essere quindi conosciuti da parte delle altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni che, facendo parte dello stesso Gruppo Imprenditoriale, hanno un interesse legittimo a trasmettere dati personali all'interno del Gruppo, e da parte di altri soggetti che svolgono attività preliminari, strumentali e conseguenti, quali a mero titolo di esempio, la postalizzazione. I dati sono conservati in archivi cartacei ed elettronici con assicurazione di adeguate misure di sicurezza.

COMUNICAZIONE, DIFFUSIONE E TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I dati possono essere comunicati per la gestione dei rapporti instaurati/instaurandi e per l'effettuazione di adempimenti, ad altri soggetti del settore assicurativo, quali ad esempio coassicuratori, rassicuratori, consulenti di settore, *broker*, intermediari, istituti di credito impegnati nel corretto e regolare perseguimento delle finalità descritte; periti, carrozzieri, medici fiduciari, consulenti tecnici e cliniche mediche, consulenti valutatori e legali; loss adjuster, associazioni (es. ANIA) e consorzi del settore assicurativo, IVASS, COVIP e CONSAP, Agenzia delle Entrate e Autorità di Vigilanza e di Controllo, INPS e INAIL; altresì ad altri soggetti, quali ad esempio, quelli che svolgono attività di tutela legale, di revisione, di ricerche di mercato e di informazione commerciale, etc..

Ai soggetti terzi appartenenti alle categorie sopra indicate, i dati possono essere comunicati per il perseguimento delle finalità di cui al punto 6, solo a seguito del conferimento degli appositi consensi facoltativi. I dati personali non sono soggetti a diffusione. I dati raccolti, nell'eventualità e sempre per le finalità assicurative/liquidative predette, possono essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, anche *extra UE*, a soggetti che collaborano con il Titolare e con le altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni.

DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'interessato potrà far valere i propri diritti, rivolgendosi al Titolare del trattamento e per esso al Responsabile della Protezione dei Dati (DPO) del Gruppo Cattolica Assicurazioni con sede in(37126) Verona, Lungadige Cangrande, 16, email dpo@cattolicaassicurazioni.it, come espressi dagli artt. 15, 16, 17, 18, 20, 21 Reg. Ue (quali, ad esempio, quello di avere la conferma che sia in corso o meno un trattamento di dati personali che lo riguardano e in tal caso di ottenere l'accesso ai dati personali e alle seguenti informazioni: finalità del trattamento, categorie di dati, destinatari degli stessi, quando possibile il periodo di conservazione o i criteri per determinarlo). Inoltre ottenere la rettifica, la cancellazione (oblio), la limitazione al trattamento o l'opporvi, in qualsiasi momento, al trattamento nonché le informazioni sull'origine dei dati se non raccolti presso l'interessato e dell'esistenza di un processo decisionale automatizzato o di attività di profilazione.

L'interessato inoltre ha il diritto alla portabilità dei dati, ai sensi dell'art. 20 del Reg.Ue, nonché di proporre un reclamo all'autorità di controllo. Quanto sopra vale anche per l'eventuale esercizio dei diritti nei confronti delle altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni.

TEMPI DI CONSERVAZIONE

I dati oggetto di trattamento sono conservati solo per il tempo strettamente necessario all'espletamento delle attività/finalità sopra descritte nonché per adempiere ad obblighi contrattuali e normativi, legislativi e/o regolamentari fatti salvi i termini prescrizionali e di legge nel rispetto dei diritti ed in ottemperanza degli obblighi conseguenti e dell'eventuale opposizione al trattamento esercitabile per le finalità di *marketing* e promozionali in qualsiasi momento. Pertanto, di norma, il termine di conservazione è di 10 anni dalla data dell'ultima registrazione o, se posteriore, dalla data di cessazione del contratto o di liquidazione definitiva del sinistro, superati i quali verranno cancellati o, se mantenuti per fini statistici, resi anonimi in modo irreversibile.

NATURA DEL CONFERIMENTO

Il conferimento è obbligatorio per i dati relativi alle finalità di cui al punto 1, necessari agli adempimenti contrattuali e normativi, e di cui ai punti 2 e 3; per gli altri dati il conferimento è facoltativo, ma in difetto il Titolare non potrà dar corso alle operazioni di trattamento descritte. Si precisa che:

- sono del tutto facoltativi i trattamenti per finalità di cui ai punti 4⁽¹⁷⁾, 5 e 6: il mancato conferimento non precluderà la conclusione del contratto assicurativo e dei servizi richiesti;
- per tali trattamenti facoltativi e quelli di cui ai punti 2 e 3, è possibile esercitare, anche in parte, in ogni momento e senza formalità, il diritto di opposizione, con le modalità esplicitate al Capitolo "Diritti dell'interessato", cui si rinvia;
- il mancato conferimento dei dati con riferimento a detti trattamenti facoltativi o il mancato consenso agli stessi ⁽¹⁸⁾, comportano solo l'impossibilità per il Titolare e per le altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni, e per i soggetti terzi appartenenti alle categorie sopra indicate, di svolgere le relative attività, ma non determinano alcuna conseguenza rispetto alle attività e trattamenti di natura assicurativa/liquidativa e ai rapporti giuridici in corso o in fase di costituzione;
- i consensi per i detti trattamenti facoltativi non vengono meno fino a formale revoca da parte dell'interessato.

IL TITOLARE R.L.P.T.

(16) vedi nota 14;

(16) vedi nota B;

(17) così anche da poter invitare e predisporre comunicazioni di marketing personalizzate proprie del Titolare;

(18) tanto degli interessati che, nelle sole ipotesi previste dal Titolo 10 del Codice Privacy e altre norme applicabili, degli altri soggetti diversi da persone fisiche cui si riferiscono i dati.



Prestazione del consenso riferita al contraente

Preso visione dell'Informativa sopra riportata, garantendo l'osservanza degli obblighi per i dati nel caso comunicati al Titolare e riferiti a terzi, con riferimento:

- al trattamento dei dati personali anche relativi allo stato di salute per le finalità relative all'attività assicurativa/liquidativa, ed anche alla comunicazione agli altri soggetti sopra indicati nell'informativa, anche appartenenti alla catena assicurativa, al trattamento, nonché al trasferimento all'estero fuori dal territorio nazionale, anche extra UE, da parte del Titolare e di tali altri soggetti degli stessi dati (anche sanitari) sempre per le medesime finalità, per i casi nel quali non può essere effettuato senza il consenso;

CONSENTIAMO NON CONSENTIAMO

- al trattamento dei dati personali per finalità di profilazione effettuata dal Titolare, sia con l'intervento umano sia in modalità automatizzata, nonché per definire il profilo dell'interessato per formulare proposte adeguate rispetto alle sue necessità e caratteristiche, effettuate con modalità tradizionali e automatizzate di contatto ⁽¹⁹⁾; il consenso è facoltativo;

CONSENTIAMO NON CONSENTIAMO

- da compilare anche nel caso di persone giuridiche

- al trattamento per finalità di invio, effettuato dal Titolare, con modalità tradizionali e automatizzate di contatto ⁽²⁰⁾, di comunicazioni commerciali e di materiale pubblicitario di soggetti appartenenti a determinate categorie merceologiche⁽²¹⁾, per finalità di marketing di questi; il consenso è facoltativo;

CONSENTIAMO NON CONSENTIAMO

- da compilare anche nel caso di persone giuridiche

- alla comunicazione dei dati personali a soggetti appartenenti a determinate categorie merceologiche ⁽²²⁾, per finalità di marketing di questi, attraverso modalità tradizionali e automatizzate di contatto ⁽²³⁾; il consenso è facoltativo.

CONSENTIAMO NON CONSENTIAMO

- da compilare anche nel caso di persone giuridiche

Dichiaro di aver esercitato il diritto di opposizione al trattamento per finalità di marketing del Titolare.

Dichiaro di aver esercitato il diritto di opposizione al trattamento per finalità di marketing del Gruppo Imprenditoriale Cattolica.

Dichiaro che i flag apposti nei campi "consensi" soprastanti, corrispondono alla mia manifestazione di volontà, anche qualora siano stati inseriti a sistema per mio conto dall'operatore incaricato solo successivamente alle mie dichiarazioni.

Luogo e Data ROMA 13/12/2018

CONTRAENTE

(19) vedi nota 8;
(20) vedi nota 9;
(21) vedi nota 14;
(22) vedi nota 14;
(23) vedi nota 9.



Elenco delle società del Gruppo Cattolica Assicurazioni (aggiornato al 01/01/2017)

SOCIETA'	SEDE LEGALE
ABC Assicura S.p.A.	Verona, Via Carlo Ederle 45
Agenzia Generale Agrifides S.r.l.	Roma, Via Ventiquattro Maggio 43
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
Lombarda Vita S.p.A.	Brescia, Corso Martiri della Libertà 13
Società Cattolica di Assicurazione Società Cooperativa	Verona, Lungadige Cangrande 16
Tua Assicurazioni S.p.A.	Milano, Largo Tazio Nuvolari 1
Tua Retail S.r.l.	Milano, Largo Tazio Nuvolari 1



Polizza n° 00210631300743

Sostituisce la polizza n° 00070031002503

Agenzia di ROMA GRANDI RISCHI - 002106

Codice agenzia 002106 - Nodo di Il livello 002106041 - Partizione 041

Contraente Andi Progetti Srl **Codice fiscale:** 13106951000
Indirizzo: Lungo Tevere Raffaello Sanzio, 9 - 00153 - Roma (RM)

Durata 1 anno **Inizio:** 31/12/2018 **Scadenza:** 31/12/2019 **Tacito rinnovo:** SI

Prima rata Valida dalle ore 24:00 del giorno di pagamento del premio (a fronte del quale verrà rilasciata quietanza di pagamento) o del giorno contrattualmente previsto, alle ore 24:00 del 31/12/2019

Rate successive Scadenza: 31/12 di ciascun anno

Rateazione Annuale dal 31/12/2019

Regolazione premio NO

Premio minimo annuo garantito euro 1,00

Allegati NO

Assicurato	Qualifica	Premio annuo totale netto in euro
------------	-----------	-----------------------------------

Assicurati non identificati

FAMILIARI

1,00

	PREMIO					TOTALE
	netto	addizionale	imponibile	aliquota imposta	imposte	
Infortuni	1,00	--	1,00	2,50	0,03	1,03
Premio annuo euro	1,00	--	1,00		0,03	1,03
Infortuni	1,00	--	1,00	2,50	0,03	1,03
Premio alla firma euro	1,00	--			0,03	1,03
Rate successive euro	1,00	--	1,00		0,03	1,03



Ulteriori dichiarazioni**Il Contraente dichiara inoltre di:**

- aver preventivamente ricevuto l'Informativa privacy (ex art. 13 del Reg. UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali) MOD. POL INF 6 - ED 03/05/2018 e di aver rilasciato i relativi consensi
- impegnarsi a mettere a disposizione dell'Assicurato le condizioni di assicurazione MOD. POL INF 2 - ED. 12784/2018 , ed eventuali appendici ove previste, al momento della loro inclusione nella copertura assicurativa
- aver ricevuto - ai sensi del Reg. IVASS 40/2018 e s.m.i. - l'informativa riguardante gli obblighi di comportamento dell'intermediario (Allegato 3) o di averne preso visione in quanto affisso nei locali dell'intermediario, e di aver ricevuto le informazioni generali sull'intermediario assicurativo e potenziali situazioni di conflitto d'interessi (Allegato 4)
- essere stato informato che potrà richiedere le credenziali di accesso all'area riservata, secondo le tempistiche e le modalità pubblicate nella home page del sito internet della Compagnia (www.cattolica.it).

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

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

- le condizioni di assicurazione MOD. POL INF 2 - ED. 12784/2018
- scheda tecnica n° 1

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 ROMA il 13/12/2018.

Qualora il contratto venga sottoscritto con Firma Elettronica Avanzata, sarà redatto in un unico esemplare.

Il Contraente prende atto che in tal caso la trasmissione di copia dello stesso avrà luogo all'indirizzo di posta elettronica da lui indicato, fatta salva la facoltà del Contraente di richiedere e ottenere copia cartacea della documentazione stessa. Dichiara inoltre di aver preso visione, di conoscere e di accettare quanto previsto nelle "Condizioni generali di Servizio" per l'utilizzazione della firma elettronica avanzata Cattolica e nella annessa Scheda Tecnica Illustrativa; di confermare la veridicità dei dati forniti all'intermediario e di acconsentire l'utilizzo dei dati per l'utilizzo della firma elettronica e di avere titolo a richiedere l'attivazione e ad utilizzare il relativo Servizio per la sottoscrizione del presente contratto.

CATTOLICA ASSICURAZIONI/SOC. COOP.

CONTRAENTE

CATTOLICA ASSICURAZIONI/SOC. COOP.

ROMA GRANDI RISCHI 2/06

L'AGENTE INFORMATO

Atto Inquieto

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:

CONTRAENTE

Il Contraente dichiara di aver ricevuto, prima della sottoscrizione della polizza e ai sensi del regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 2010, il fascicolo informativo contenente: la nota informativa MOD. POL INF 5 - ED. 31/05/2018; le condizioni di assicurazione MOD. POL INF 2 - ED. 12784/2018; modulo di proposta, ove previsto.

Il Contraente dichiara di essere stato informato della possibilità di richiedere che la documentazione precontrattuale e contrattuale gli venga trasmessa in formato elettronico all'indirizzo e-mail dallo stesso fornito. Resta ferma la possibilità di richiedere in ogni momento la documentazione in formato cartaceo, nonché di revocare il consenso in precedenza espresso, anche mediante posta elettronica o registrazione vocale.

CONTRAENTE

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

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

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

La presente scheda tecnica è parte integrante della polizza n° 00210631300743

Assicurato: Familiari
 Qualifica: FAMILIARI
 Parametro calcolo premio: N° assicurati
 Valore parametro: 1
 Premio unitario netto in euro: 1,00
 Premio annuo totale netto in euro: 1,00
 Beneficiari in caso di morte: EREDI

Garanzie principali	Somma assicurata / Massimale in euro	Scoperto / Franchigia %	Franchigia giorni	Scoperto minimo in euro
Morte	200.000,00	--	--	--
Invalità permanente	250.000,00	3,00	--	--
Inabilità temporanea	--	--	--	--
Rimborso spese di cura per infortunio	--	--	--	--
Rimborso spese di cura per danni estetici	--	--	--	--
Diaria da ricovero	--	--	--	--
Diaria da gessatura	--	--	--	--

RIEPILOGO LIMITI DI INDENNIZZO, RISARCIMENTO, SCOPERTI E FRANCHIGIE

Clausole	Giorni	Limiti di indennizzo	
		%	euro
INF008 Cumulo catastrofale	--	--	7.000.000,00
INF032 Invalità permanente per infortunio	--	--	--

POLIZZA INFORTUNI FAMILIARI DI ODONTOIATRI DI SOCI A.N.D.I., detta in seguito semplicemente POLIZZA, stipulata tra

A.N.D.I. Progetti srl – Lungotevere Raffaello Sanzio 9 – 00153 Roma – P.I. 13106951000 e SOCIETÀ CATTOLICA di assicurazione Società Cooperativa – Lungadige Cangrande, 16 – 37126 Verona

PREMESSA ALLA POLIZZA

Condizioni assicurative e durata della Polizza

La presente Polizza decorre dalle ore 24 del 31.12.2018 e cessa alle ore 24 del 31.12.2019, tuttavia ai fini di cui all'4, nonché in tutti i casi la continuità comportasse un vantaggio per l'Assicurato e/o per la Contraente, anche se costituisse un nuovo contratto si considera prosecuzione delle polizze precedenti aventi per oggetto analoga copertura. La proroga della Polizza e le modalità di disdetta sono regolate dagli artt. 3 e 4. Le condizioni di Polizza sono costituite dalla premessa, dalle Definizioni e dai 37 articoli che seguono. Gli allegati di seguito indicati integrano le condizioni di Polizza e contengono le informazioni previste dalla legge nei confronti degli Assicurati.

Modalità di deposito delle condizioni assicurative

Le condizioni e gli allegati che costituiscono parte integrante delle disposizioni e delle procedure contrattuali, le variazioni nonché le informazioni rilevanti relative alla presente Polizza vengono depositate presso la sede di A.N.D.I. PROGETTI S.r.l. – Lungotevere Raffaello Sanzio 9 – 00153 ROMA – P.I. 13106951000– e in ogni momento può esserne richiesta copia tramite Oris Boker. Inoltre, la lettura e la stampa del testo di Polizza e delle eventuali successive variazioni potranno essere effettuate collegandosi al sito internet www.andi.it. Con il pagamento dell'adesione alla Polizza l'Assicurando dà comunque atto di essere in possesso, di aver preso visione e di accettare senza riserve tutte le disposizioni contrattuali.

DEFINIZIONI

Nel testo si intende per:

ANDI Progetti – Gestore	Collaboratore dell'Intermediario,
Assicurazione o contratto	Il contratto di assicurazione.
Assicurato	La persona fisica aderente il cui interesse è protetto dal contratto di assicurazione.
Beneficiario	La persona fisica o giuridica designata dal contraente, alla quale Cattolica deve liquidare l'indennizzo in caso di infortunio con decesso dell'assicurato. In assenza di designazione specifica i beneficiari sono gli eredi in parti uguali tra loro.
Cattolica	Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa.
Contraente	Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione e paga il premio.
Familiare	Il coniuge non legalmente separato convivente o il convivente more uxorio e i figli conviventi come risultanti da stato di famiglia.
Franchigia	La parte di danno indennizzabile che rimane a carico dell'assicurato.
Oris Broker Srl	Intermediario della Polizza, iscritto alla Sezione B del RUI n. B000245478.
Inabilità Temporanea	La perdita temporanea a seguito di infortunio, totale o parziale, della capacità dell'assicurato di attendere alle attività professionali principali e secondarie dichiarate.
Indennizzo	La prestazione in denaro dovuta da Cattolica in caso di sinistro.
Infortunio	Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili che abbiano per conseguenza diretta ed esclusiva la morte, l'invalidità permanente o l'inabilità temporanea, quando garantita.
Invalidità permanente	La perdita definitiva, totale o parziale, della capacità dell'assicurato a svolgere un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.
Istituto di cura	Gli ospedali pubblici, le cliniche e le case di cura convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale e/o private, regolarmente autorizzati al ricovero dei malati. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di cura per la convalescenza e il soggiorno.
Modulo di adesione	Il modulo sottoscritto dall'assicurato, contenente dichiarazioni rilevanti ai fini dell'assicurazione.

Iscrizione Albo Imprese ISVAP N. 1.00012 e Albo del Gruppi Assicurativi N. 019



Parti	I soggetti ai quali la Polizza attribuisce specifici diritti e/o specifiche funzioni.
Polizza	Il documento che prova il contratto di assicurazione.
Premio	La prestazione in denaro dovuta dal contraente a Cattolica.
Ricovero / Degenza	La permanenza in un istituto di cura che comporti il pernottamento
Riepilogo della copertura	Gli elementi essenziali della copertura contenuti nel documento che viene rilasciato all'Assicurato a Oris Broker in occasione di pagamenti o variazioni.
Rischio	La possibilità che si verifichi il sinistro.
Sforzo	Impiego di energie muscolari, concentrate nel tempo, che esorbitano per intensità dalle ordinarie abitudini di vita dell'assicurato.
Sinistro	Il verificarsi dell'evento per cui è prestata l'assicurazione.
Socio	L'odontoiatra iscritto ad A.N.D.I. ed in regola con il pagamento della quota associativa.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Oggetto del contratto

Il presente contratto assicura i familiari degli odontoiatri soci dell'Associazione Nazionale Dentisti Italiani. L'assicurazione è prestata per gli infortuni avvenuti durante l'attività professionale e/o ogni altra attività non professionale. Sono assicurate le persone fisiche che hanno sottoscritto il modulo di adesione alla presente assicurazione; ai fini dell'identificazione degli assicurati fa fede l'iscrizione negli appositi registri tenuti dal Contraente.

Art. 2 - Garanzie e somme assicurate

Ciascuna persona si intende assicurata per una delle seguenti opzioni di garanzie e somme assicurate:

Opzione 1)

- 50.000,00 euro per morte
- 100.000,00 euro per invalidità permanente da infortunio

Opzione 2)

- 100.000,00 euro per morte
- 150.000,00 euro per invalidità permanente da infortunio

Opzione 3)

- 200.000,00 euro per morte
- 250.000,00 euro per invalidità permanente da infortunio

Per i figli minori l'assicurazione opera limitatamente alla garanzia invalidità permanente da infortunio, con esclusione quindi della garanzia morte.

L'opzione assicurativa prescelta deve risultare dal modulo di adesione sottoscritto dall'assicurato.

Art. 3 - Durata, effetto e proroga del contratto

Il contratto è stipulato per la durata di anni 1 (uno), decorrente dalla data della sottoscrizione dello stesso ed ha effetto dalle ore 24.00 del 31/12/2018.

In mancanza di disdetta inviata a mezzo lettera raccomandata a.r. e spedita almeno 60 giorni prima della scadenza, il contratto è prorogato per la durata di un anno e così successivamente. Per le adesioni rinnovate al 31/12 di ogni annualità il Contraente è tenuto a versare il premio entro e non oltre il 15 del mese di febbraio, successivo alla scadenza annuale, con le modalità e nei termini del successivo art. 6 - Regolazione premio. In caso contrario l'assicurazione resta sospesa e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno di pagamento, ai sensi dell'art. 1901 cod. civ. La disdetta inviata dal Contraente o da Cattolica ai sensi del presente articolo comporta l'estinzione automatica delle prestazioni nei confronti degli assicurati.

Art. 4 - Decorrenza e durata dell'assicurazione e Recesso

Nei confronti dei singoli assicurati la garanzia decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato nel modulo di adesione, sempre che sia stato corrisposto l'importo dovuto secondo quanto stabilito all'art. 5 - Importi annui finiti, garanzie previste, in caso contrario la copertura ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di pagamento e cessa alle ore 24 del 31/12 di ciascun anno, ma in assenza di revoca dell'adesione da parte del singolo Assicurato, effettuata tramite Oris Broker, o di altra causa di cessazione dell'assicurazione, al 31/12 le prestazioni si intendono tacitamente prorogate per l'annualità successiva, senza soluzione di continuità. Tuttavia condizione del rinnovo è anche la corresponsione da parte del singolo Assicurato dell'importo dovuto entro il 31/01 dell'annualità cui si riferisce la copertura. In caso di ritardo la garanzia prende effetto dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato il pagamento, il quale deve comunque essere effettuato esclusivamente a mezzo bonifico bancario. Detto bonifico, dal quale dovranno sempre risultare il nominativo dell'Assicurato e le eventuali sigle identificative indicate da Oris Broker, andrà effettuato sul c/c bancario che verrà indicato da Oris Broker e si considera sempre come giorno di pagamento quello in cui viene dato ordine di bonifico o, se posteriore, quello della valuta. Inoltre i pagamenti effettuati dall'Assicurato devono essere arrotondati all'unità di euro, per difetto se la frazione di euro è inferiore a 50 centesimi e per eccesso se è pari o superiore. Il ritardo dell'accredito successivo all'ordine di bonifico non influisce sulla copertura se non è imputabile all'Assicurato, purché questi regolarizzi la sua posizione contabile non appena ne verrà richiesto. A ciascun Assicurato verrà rilasciato da Oris Broker un documento che riassume gli elementi essenziali della sua copertura.

Nel caso in cui la singola adesione al contratto sia avvenuta tramite tecniche di promozione e collocamento a distanza, l'Assicurato ha diritto di recedere dall'adesione al contratto senza penali e senza dover indicare il motivo entro 14 giorni dalla data di conclusione dell'adesione stessa o dalla data di ricezione della documentazione contrattuale, se successiva, inviando una richiesta tramite raccomandata a.r. a Oris Broker srl o Cattolica. In caso di recesso, la Compagnia provvederà a restituire l'importo corrisposto per l'adesione al contratto entro 15 giorni dalla data di ricezione della richiesta.

Iscrizione Albo Imprese ISVAP N. 1.00012 e Albo dei Gruppi Assicurativi N. 019



Art. 5 - Importi annui finiti, garanzie previste

Il premio annuo, comprensivo di imposte è pari a:

Opzione 1)

- Importo annuo finito per testa 107,00 euro (centosette/00) familiare
- Importo annuo finito per testa 79,00 euro (settantanove/00) figlio minore

Opzione 2)

- Importo annuo finito per testa 173,00 euro (centosettantatre/00) familiare
- Importo annuo finito per testa 119,00 euro (centodiciannove/00) figlio minore

Opzione 3)

- Importo annuo finito per testa 300,00 euro (trecento/00) familiare
- Importo annuo finito per testa 198,00 euro (centonovantotto/00) figlio minore

Per le adesioni pervenute nel corso dell'annualità assicurativa, il costo è determinato in ragione dei giorni di effettiva garanzia prestata nell'anno di assicurazione.

In nessun caso l'importo potrà essere inferiore a 50,00 euro (cinquanta/00).

Art. 6 - Regolazione del premio

In base al numero effettivo degli assicurati, il premio è regolato tramite bonifico bancario entro il 15 del mese successivo alla data di adesione degli stessi, salvo che per il mese di luglio che verrà cumulato con il mese di agosto. In occasione di ogni regolazione verranno comunicati i dati consuntivi attestanti il numero delle adesioni pervenute nel periodo di riferimento oltre che quelli delle variazioni intervenute nello stesso, la data di adesione, di decorrenza della copertura e l'opzione assicurativa prescelta.

Se il contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, Cattolica, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Cattolica ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Art. 7 - Esonero denuncia altre assicurazioni

L'eventuale coesistenza di altre polizze stipulate con altre compagnie per la copertura degli stessi rischi, anche nel caso in cui gli interessati non ne abbiano dato notizia a Cattolica, non pregiudica la garanzia prestata con la presente Polizza e, pertanto, il pagamento della relativa indennità verrà effettuato in ogni caso nella misura dovuta.

Art. 8 - Recesso in caso di sinistro

Sia Cattolica che il contraente hanno la facoltà fino al sessantesimo giorno da ogni denuncia di sinistro, di disdettare il presente contratto con un preavviso di 120 giorni, tramite lettera raccomandata a.r.

Tuttavia, se il recesso viene effettuato da Cattolica, questo è subordinato alle seguenti condizioni:

- l'ammontare totale dei danni dell'anno liquidati o riservati deve superare l'80% del montepremi annuale dell'intero contratto.
- sulla base delle risultanze dell'analisi delle cause che hanno determinato lo squilibrio tecnico, Cattolica deve aver proposto equi correttivi tecnici, almeno 30 giorni prima della cessazione del contratto. Il recesso non avrà effetto se Cattolica nei tempi indicati non effettuerà alcuna proposta o nel caso in cui il contraente accetti i correttivi tecnici proposti.

In caso di recesso da parte di Cattolica, questa restituisce al contraente la parte di premio imponibile non goduta.

Art. 9 - Regime degli sconti

Non Operante

Art. 10 - Oneri fiscali

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

Art. 11 - Rinvio alle norme di legge

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

Iscrizione Albo Imprese ISVAP N. 1.00012 e Albo del Gruppi Assicurativi N. 019



NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI

Art. 12 – Oggetto del contratto

Il presente contratto ha per oggetto la prestazione delle seguenti garanzie, meglio descritte nelle singole sezioni:

- morte per infortunio;
- Invalidità permanente per infortunio;

L'assicurazione è prestata per gli infortuni avvenuti durante lo svolgimento dell'attività professionale e di ogni altra attività di carattere non professionale (infortuni extraprofessionali).

Art. 13 – Criteri generali di indennizzabilità

L'indennizzo corrisposto in caso di infortunio è determinato sulla base degli esiti diretti, esclusivi e obiettivamente constatabili che siano conseguenza dell'infortunio ed indipendenti da condizioni patologiche preesistenti.

Nel caso in cui l'assicurato abbia lesioni o menomazioni fisiche preesistenti al momento del verificarsi del sinistro, l'assicurazione copre solo le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio.

Art. 14 – Rischi compresi

Sono compresi:

- infortuni derivanti da colpa grave dell'assicurato (in deroga all'art. 1900 cod. civ.);
- infortuni causati da tumulti popolari a condizione che l'assicurato non vi abbia preso parte attiva (in deroga all'art. 1912 cod. civ.);
- infortuni derivanti da stati di maleore o incoscienza, non provocati da abuso di alcolici, di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o sostanze allucinogene;
- lesioni da sforzo, con esclusione degli infarti e delle ernie.

Sono invece comprese le ernie addominali da sforzo limitatamente al caso di invalidità permanente.

Se l'ernia addominale risulta operabile, viene corrisposta un'indennità per inabilità temporanea fino ad un massimo di 15 giorni; se l'ernia non risulta operabile, viene corrisposta un'indennità non superiore al 10% della somma assicurata per invalidità permanente.

Sono inoltre compresi, anche se non conseguenti ad infortunio:

- asfissia di origine non morbosa;
- avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- annegamento;
- assideramento o congelamento;
- colpi di sole o di calore;
- le affezioni conseguenti a morsi di animali e rettili o a punture di insetti o aracnidi, esclusa la malaria;

Art. 15 – Rischi sportivi inclusi

La garanzia vale durante:

- la pratica di attività sportive a carattere ricreativo o che prevedono la partecipazione a gare competitive aziendali e interaziendali compresi i relativi allenamenti;
- la partecipazione, a livello non professionistico, a gare e relativi allenamenti di: atletica leggera, bocce, golf, pesca anche subacquea purchè senza autorespiratore, podismo, scherma, surf, tennis, tennistavolo, tiro, windsurf e vela.
- la pratica dell'alpinismo con scalata di rocce e accesso ai ghiacciai fino al 3° grado (scala di Monaco) purchè non avvenga in solitaria.

Art. 16 – Rischi sportivi esclusi

L'assicurazione non comprende gli infortuni causati da:

- pratica di sport che prevedono l'uso di velcoli o natanti a motore;
- la pratica dei seguenti sport: pugilato, atletica pesante, lotta nelle varie forme, arti marziali in genere, scalata di roccia o di ghiaccio (salvo quanto previsto dall'ultimo capoverso dell'art. 15), sci d'alpinismo e/o fuoripista, guidoslitta, motonautica, arrampicata libera (free climbing), speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, sci estremo, slittino, bob, hockey a rotelle e su ghiaccio, rugby, football americano, immersioni subacquee con autorespiratore, uso di canoa nei tratti montani di fiumi e torrenti caratterizzati da cascate (*rafting*), *canyoning*, *bungee jumping*;
- partecipazione a tornei, gare e relativi allenamenti di qualunque sport che preveda un preventivo tesseramento alle competenti federazioni sportive ad eccezione di: atletica leggera, bocce, golf, pesca subacquea senza autorespiratore, podismo, scherma, surf, tennis, tennistavolo, tiro, windsurf e vela;
- guida e pratica di sport che prevedono l'utilizzo di mezzi aerei, compresi quelli definiti dalla legge "apparecchi per il volo da diporto o sportivo" (ultraleggeri, deltaplani, paracaduti, parapendii e simili);

Art. 17 – Rischio volo

Iscrizione Albo Imprese ISVAP N. 1.00012 e Albo dei Gruppi Assicurativi N. 019



La garanzia vale per gli infortuni che l'assicurato subisce in qualità di passeggero durante i voli di linea regolari e per quelli non regolari o di trasporto a domanda (voli charter) a condizione che non siano esercitati da società e/o aziende di lavoro aereo in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri e/o da aeroclubs.

Art. 18 – Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il mondo intero.

Art. 19 – Rischio guerra

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 1912 cod. civ., la garanzia è estesa agli infortuni derivanti da stato di guerra per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità, se e in quanto l'assicurato risulta sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici in uno Stato estero.

Art. 20 – Rischi esclusi

L'assicurazione non comprende gli infortuni causati da:

- a. guida di veicoli o natanti se l'assicurato non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore; tuttavia è compreso l'infortunio subito dall'assicurato con patente di guida scaduta se rinnovata entro 45 giorni dalla data del sinistro o dalla data in cui l'assicurato ha potuto riprendere le sue normali attività dopo aver superato i postumi derivanti dal sinistro stesso;
- b. guida di veicoli che richiedono alla data di stipula del contratto una patente di categoria superiore alla B, di natanti a motore, di macchine agricole e operatrici salvo che siano utilizzate per espletamento delle attività concernenti la normale vita privata;
- c. operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche derivanti da infortunio non indennizzabile ai sensi della Polizza;
- d. azioni delittuose compiute o tentate dall'assicurato;
- e. manovre ed esercitazioni militari durante il servizio militare in tempo di pace;
- f. l'ubriachezza, l'abuso di psicofarmaci, l'uso di stupefacenti o sostanze allucinogene;
- g. l'intossicazione cronica alcolica, la tossicodipendenza, le sindromi psico-organiche, la schizofrenia, le forme maniaco depressive o gli stati paranoici;
- h. i trattamenti dell'infertilità e della fecondazione artificiale;
- i. le conseguenze dirette o indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale o naturale di particelle atomiche;
- j. le conseguenze di guerre, movimenti tellurici o eruzioni vulcaniche;
- k. le conseguenze dovute a contaminazioni nucleari, biologiche e chimiche prodotte da atti di terrorismo.

Art. 21 – Persone assicurabili

Non sono assicurabili le persone affette da intossicazione cronica alcolica, tossicodipendenza, sindromi psico-organiche, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici, immunodeficienza acquisita (HIV). L'assicurazione cessa di conseguenza al manifestarsi di tali affezioni.

DENUNCIA E GESTIONE DEL SINISTRO

Art. 22 – Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

L'Assicurato, o se impossibilitato a farlo, i suoi familiari o i suoi eredi, al più presto e comunque entro e non oltre quindici giorni dalla data del sinistro o dal momento in cui se ne è avuta conoscenza, è tenuto a darne comunicazione, tramite ORIS BROKER, a Cattolica, per iscritto a mezzo lettera raccomandata

Art. 23 – Denuncia del sinistro

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.

L'assicurato si impegna a collaborare per consentire le indagini necessarie, nonché ad autorizzare il proprio medico curante a fornire tutte le informazioni che si ritengono indispensabili per l'erogazione delle prestazioni di Polizza. L'assicurato o, in caso di morte, i suoi familiari o i suoi eredi devono consentire a Cattolica le indagini e gli accertamenti necessari.

Art. 24 - Pagamento dell'indennizzo

Cattolica provvede al pagamento entro 30 giorni dalla sottoscrizione della quietanza di pagamento. L'indennità viene corrisposta in Italia in valuta italiana.

Art. 25 - Controversie sulla determinazione dell'indennizzo

Qualora tra Cattolica e l'assicurato insorgano controversie di natura medica sulle conseguenze delle lesioni subite o sull'entità dei postumi permanenti conseguenti ad infortunio l'assicurato ha facoltà di richiedere che la loro determinazione venga demandata a un collegio di tre medici.

L'incarico deve essere dato per iscritto, indicando i temi controversi e mettendo a disposizione dei medici legali la documentazione eventualmente acquisita dalle parti e presentata prima dell'inizio dell'arbitrato.

Iscrizione Albo Imprese ISVAP N. 1.00012 e Albo dei Gruppi Assicurativi N. 019



Ogni parte designa un proprio consulente mentre il terzo medico viene designato di comune accordo e deve essere scelto tra i consulenti medici legali.

Se non vi è accordo sull'individuazione del terzo medico, questo deve essere scelto dal presidente del consiglio dell'ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo dove si riunisce il collegio o di chi ne fa le veci.

Tale luogo coincide con il comune ove ha sede l'istituto di medicina legale più vicino alla residenza dell'assicurato.

Il collegio può, se ne ravvisa l'opportunità, rinviare l'accertamento definitivo a un momento successivo da stabilirsi dal collegio stesso.

Le decisioni del collegio sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

Le parti si impegnano ad accettare la soluzione proposta dal collegio medico. Ciascuna parte sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e delle competenze per il terzo medico.

Art. 26 - Rinuncia al diritto di surrogazione

Cattolica rinuncia, a favore dell'assicurato e dei suoi aventi causa, al diritto di surrogazione previsto dall'art. 1916 cod. civ. verso i terzi responsabili dell'infortunio.

GARANZIE

Art. 27 - Morte

Cattolica corrisponde in caso di decesso dell'assicurato per infortunio la somma assicurata ai beneficiari o in difetto di designazione agli eredi in parti uguali.

Art. 28 - Morte presunta

Se la salma dell'assicurato non viene ritrovata, Cattolica liquida il capitale garantito dopo 6 mesi dalla presentazione e accettazione dell'istanza di morte presunta come previsto dagli artt. 60 e 62 cod. civ..

Se dopo il pagamento dell'indennizzo, risulta che l'assicurato è vivo o che l'infortunio non è indennizzabile, Cattolica ha diritto alla restituzione dell'intera somma pagata.

Art. 29 - Cumulo di indennità

Se dopo il pagamento dell'indennizzo per invalidità permanente e in conseguenza dell'infortunio l'Assicurato muore, Cattolica corrisponde ai beneficiari la differenza tra l'indennizzo pagato e la somma assicurata per il caso morte, se questa è maggiore, senza chiedere il rimborso in caso contrario.

Il cumulo di indennità per invalidità permanente e morte non è ammesso.

Art. 30 - Morte da circolazione stradale

In caso di morte a seguito di infortunio dovuto a circolazione stradale, Cattolica liquiderà un capitale doppio di quello previsto.

Art. 31 - Invalidità permanente per infortunio

Cattolica corrisponde un indennizzo in caso di invalidità permanente dell'assicurato per infortunio totale o parziale.

Art. 32 - Calcolo dell'indennizzo

L'indennizzo è calcolato moltiplicando la somma assicurata per la percentuale accertata di invalidità permanente al netto dell'eventuale franchigia, secondo i seguenti criteri:

- se l'infortunio ha come conseguenza l'invalidità permanente totale, Cattolica corrisponde l'intera somma assicurata;
- se l'infortunio ha come conseguenza l'invalidità permanente parziale, l'indennizzo viene calcolato sulla somma assicurata in proporzione al grado di invalidità permanente che deve essere accertata con riferimento alla tabella Invalidità permanente per infortunio che segue:

• Perdita totale, anatomica o funzionale di	DESTRO	SINISTRO
un arto superiore	70%	60%
una mano o un avambraccio	60%	50%
un pollice	18%	16%
un indice	14%	12%
un medio	8%	6%
un anulare	8%	6%
un mignolo	12%	10%
una falange del pollice	9%	8%
una falange di altro dito della mano	1/3 del dito	
un occhio	25%	
ambedue gli occhi	100%	
perdita anatomica di un rene	15%	
perdita anatomica della milza senza compromissioni significative della crasi ematica	8%	
sordità completa di un orecchio	10%	

Iscrizione Albo Imprese ISVAP N. 1.00012 e Albo dei Gruppi Assicurativi N. 019



sordità completa di ambedue le orecchie	40%	
perdita totale della voce	30%	
stenosi nasale assoluta monolaterale	4%	
stenosi nasale assoluta bilaterale	10%	
esiti di frattura scomposta di una costa	1%	
• esiti di frattura amielica somatica con deformazione a cuneo di:		
una vertebra cervicale	12%	
una vertebra dorsale	5%	
dodicesima dorsale	10%	
una vertebra lombare	10%	
esiti di frattura di un metamero sacrale	3%	
esiti di frattura di un metamero coccigeo con callo deforme	5%	
• anchilosì		
della scapola omerale con arto in posizione favorevole ma immobilità della scapola	25%	20%
del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con pronosupinazione libera	20%	15%
del polso in estensione rettilinea con pronosupinazione libera	10%	8%
dell'anca in posizione favorevole	35%	
del ginocchio in estensione	25%	
della tibia-tarsica ad angolo retto con anchilosì della sotto astralgica	15%	
• paralisi completa		
del nervo radiale	35%	30%
del nervo ulnare	20%	17%
dello scialco popliteo esterno	15%	
• amputazione di un arto inferiore		
sopra la metà della coscia	70%	
sotto la metà della coscia ma sopra il ginocchio	60%	
sotto il ginocchio ma sopra il terzo medio di gamba	50%	
• amputazione di		
un piede	40%	
ambedue i piedi	100%	
un alluce	5%	
un altro dito del piede	1%	
una falange dell'alluce	2,5%	
ernie addominali da sforzo non operabili	max 10%	

Art. 33 – Criteri specifici di indennizzabilità

In caso di perdita anatomica o di riduzione funzionale di un organo o di un arto minorato, le percentuali della tabella di cui agli artt. 31 - 32 - *Invalidità permanente per infortunio e calcolo dell'indennizzo* sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Art. 34 – Criteri particolari di indennizzabilità

Se l'infortunio ha come conseguenza una invalidità permanente parziale non prevista dalla tabella indicata all'art. 31 - *Invalidità permanente per infortunio* si fa riferimento ai seguenti criteri:

- se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita anatomica o funzionale di un arto o di un organo, le percentuali vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta;
- se l'infortunio determina menomazioni di uno o più dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procede a singole valutazioni la cui somma non potrà superare il valore corrispondente alla perdita totale dell'arto stesso;
- nei casi di invalidità permanente non specificati nella tabella suddetta e ai criteri sopra elencati, l'indennizzo è stabilito tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità dell'assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione;
- per la valutazione delle menomazioni visive e uditive, il grado di invalidità viene quantificato tenendo conto della possibilità di applicare dei presidi correttivi.

Art. 35 – Massimo indennizzo per lesioni plurime

La perdita anatomica o funzionale di più organi, arti o loro parti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna lesione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%, ferme le modalità di liquidazione previste dalla tabella di cui all'art. 36 – *Franchigia sull'invalidità permanente*.



Art. 36 – Franchigia sull'invalidità permanente

Le prestazioni per invalidità permanente per Infortunio sopra elencate sono soggette all'applicazione della seguente franchigia:

- se l'invalidità permanente definitiva è di grado inferiore o pari al 5% della totale non si fa luogo a indennizzo;
- se l'invalidità permanente definitiva supera il 5% della totale viene corrisposto l'indennizzo solo per la parte eccedente.

Nel caso in cui il grado di invalidità permanente accertato sia pari o superiore al 15% del totale, non si applica nessuna franchigia.

In caso di invalidità permanente pari o superiore al 60% l'indennizzo viene corrisposto nella misura del 100% della somma assicurata.

L'indennizzo è calcolato applicando la seguente tabella:

Invalidità permanente accertata	Indennizzo liquidato
1% - 5%	0%
6%	1%
7%	2%
8%	3%
9%	4%
10%	5%
11%	6%
12%	7%
13%	8%
14%	9%
15% - 59%	15% - 59%
60% - 100%	100%

Art. 37 – Decesso indipendente dall'infortunio

Se l'assicurato muore per cause indipendenti dalle lesioni subite prima che l'indennizzo per invalidità permanente, già concordato o determinato, sia stato pagato, Cattolica corrisponde agli eredi l'importo determinato sulla base delle risultanze mediche acquisite prima dell'avvenuto decesso dell'assicurato. Se l'indennizzo al momento del decesso dell'Assicurato non era ancora stato concordato, gli eredi/ aventi causa hanno facoltà di dimostrare la sussistenza del diritto all'indennizzo mediante la consegna di documentazione idonea.

Art. 38 – Adesioni

Il Familiare dell'odontolatra socio dell'Associazione Nazionale Dentisti Italiani, interessato all'assicurazione di cui alla presente Polizza potrà aderire tramite sistemi informatici, previa compilazione dei campi previsti e del questionario/proposta, direttamente sulla piattaforma online della Compagnia e/o dell'Agenzia alla quale è appoggiata la Polizza, che rilascerà documento di attestazione della copertura assicurativa una volta verificato il pagamento del premio.

L'adesione potrà pervenire anche ad Oris Broker Srl attraverso una comunicazione su apposito modulo, la cui compilazione è condizione preliminare per l'accettazione della domanda di adesione o di riadesione.

Per quanti non sono già Assicurati con la precedente Polizza Convenzione alla data del 31/12/2018 la Compagnia si riserva di accettare la richiesta sulla scorta di quanto esposto dall'Assicurando in questa circostanza, anche con documenti separati che hanno comunque rilevanza ai fini degli articoli 1892 e 1893 c.c.. In tutti i casi l'accettazione potrà anche essere subordinata alla pattuizione di specifiche condizioni eventualmente in deroga alla normativa generale di Convenzione.

Salvo che nei casi espressamente previsti, l'inesistenza o la cessazione della qualità di Socio rende nulla la copertura a partire 30/06 di ciascun anno e per gli importi già corrisposti si applica quanto previsto dall'art.4 di Polizza.



Clausola Broker

La Contraente dichiara di aver affidato l'intermediazione e gli ulteriori adempimenti del presente contratto a ORIS BROKER Srl. Di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente Polizza saranno svolti dalla summenzionata Società in collaborazione con Oris Broker.

Per quanto riguarda gli incassi degli importi dovuti dagli Assicurati, verranno effettuati da Oris Broker che trasmetterà alla Compagnia i premi alla stessa spettanti. Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termini dell'art. 1901 del Codice Civile, dei pagamenti così effettuati.

Agli effetti dei termini fissati dalle "Norme" ogni comunicazione fatta dal Broker e dal summenzionato suo Collaboratore nel nome e per conto degli Assicurati alla Compagnia s'intenderà come fatta dagli Assicurati stessi. Parimenti ogni comunicazione fatta dalla Contraente al suddetto Broker o al collaboratore dello stesso sarà considerata come inviata alla Compagnia, se trasmessa alla stessa, nei termini di 30 giorni dalla data di ricevimento.

CATTOLICA ASSICURAZIONI SOC. COOP.
CATTOLICA ASSICURAZIONI SOC. COOP.
ROMA GRANDI RISCHI 2106
L'AGENTE GENERALE
Aldo Iaquinia

IL CONTRAENTE

Il sottoscritto, con riferimento a quanto disposto dall'art. 1341 del cod.civ. dichiara di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli che regolano l'assicurazione:

- Art. 3 - Durata, effetto e proroga del contratto;
- Art. 4 - Decorrenza e durata dell'assicurazione;
- Art. 6 - Regolazione del premio;
- Art. 21 - Persone assicurabili;
- Art. 25 - Controversie sulla determinazione dell'indennizzo.

CATTOLICA ASSICURAZIONI SOC. COOP.
CATTOLICA ASSICURAZIONI SOC. COOP.
ROMA GRANDI RISCHI 2106
L'AGENTE GENERALE
Aldo Iaquinia

IL CONTRAENTE



APPENDICE DI VARIAZIONE N° 1

Polizza n° 00210631300743

Agenzia di ROMA GRANDI RISCHI - 002106

Nodo di II livello 041 - Partizione 041

Contraente Andi Progetti Srl

La presente appendice di variazione ha effetto dal 31/12/2018

La presente appendice precisa/rettifica quanto indicato:

- Si rettifica quanto indicato nella scheda tecnica n. 1: lo scoperto/franchigia sull'invalidità permanente è del 5%
- Si precisa quanto segue relativamente al normativo di polizza:
 - Nella premessa di polizza vengono normati 37 articoli ma si tratta di n. 38 articoli
 - Nelle Definizioni Andi Progetti è Il contraente Il soggetto che stipula il contratto
 - Nelle definizioni "Riepilogo di copertura" Gli elementi essenziali della copertura contenuti nel documento che viene rilasciato all'assicurato da Oris Broker in occasione di pagamenti o variazioni
 - Art.22 pag 7/11 la pec dedicata è orisbroker@pec.andi.it

Si allega normativo corretto.

Forma parte integrante della presente appendice di variazione l'allegato ED 12784/2018
Fermo il resto.

La presente appendice di variazione forma parte integrante della polizza n° 00210631300743.
E' redatta in 3 esemplari a un solo effetto in ROMA il 21/12/2018 e sottoscritta il _____.

CATTOLICA ASSICURAZIONI SOC. COOP.
DIREZIONE

IL CONTRAENTE

** SPAZIO LASCIATO

INTENZIONALMENTE IN BIANCO ** SPAZIO LASCIATO

INTENZIONALMENTE IN BIANCO ** SPAZIO

MOD. POL INF 3 - ED 12/2010

stampato in data 21/12/2018

COPIA PER IL CONTRAENTE



1 / 1

0AV0000210603100210631300743000000131122018C