

CATTOLICA&VIAGGI IMPREVISTI

Contratto di assicurazione infortuni

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

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

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

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



NOTA INFORMATIVA CATTOLICA&VIAGGI IMPREVISTI

La presente nota informativa MOD. CUIAGGI IMP 5 - ED. 31/05/2017 deve essere consegnata unitamente alle condizioni di assicurazione INF. MAL. - MOD. CUIAGGI IMP 2 - ED. 12/2010

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

GLOSSARIO

Assicurazione o contratto	Il contratto di assicurazione.
Assicurato	Il soggetto il cui interesse è protetto dal contratto di assicurazione.
Beneficiario	Persona fisica o giuridica designata dal contraente a favore della quale deve essere eseguita la prestazione garantita dall'assicurazione in caso di morte dell'assicurato.
Contraente	Il soggetto che stipula l'assicurazione e paga il premio.
Day Hospital	Degenza in Istituto o casa di cura in regime esclusivamente diurno.
Indennizzo	La prestazione in denaro dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Infortunio	E' considerato infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili che abbiano per conseguenza la morte o una invalidità permanente.
Invalidità permanente	La perdita definitiva, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale, della capacità dell'assicurato allo svolgimento di qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.
Istituto di cura	L'istituto universitario, ospedale, casa di cura, day Hospital sia convenzionati con il servizio Sanitario Nazionale che privati, regolarmente autorizzati all'erogazione dell'assistenza ospedaliera. Non sono considerati Istituti di Cura gli stabilimenti termali, case di convalescenza e di soggiorno.
Malattia improvvisa	Malattia di acuta insorgenza di cui l'assicurato non era a conoscenza e che comunque non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di un precedente morbo noto all'assicurato.
Malattia preesistente	Malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla sottoscrizione della polizza.
Polizza	Il documento che prova il contratto di assicurazione.
Premio	La somma dovuta dal contraente alla Società.
Ricovero	La permanenza dell'assicurato in un istituto di cura con pernottamento - la permanenza diurna in Day Hospital.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro.
Società	Cattolica Assicurazioni Soc. Coop.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
Viaggio	In caso di viaggio aereo, treno, pullman o nave, s'intende il tragitto dalla stazione di partenza (aeroporto, porto o stazione autoferrottranviaria) del viaggio a quella di arrivo. In Italia, in caso di viaggio in auto o altro mezzo diverso dalla nave, dall'aereo o dal pullman, s'intende qualsiasi località ad oltre 50Km dal luogo di residenza dell'assicurato.
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".

Definizioni specifiche per la garanzia assistenza

Assicurato	Gli assicurati con polizza "CATTOLICA&VIAGGI"
Effetto e durata	Dalla data di decorrenza della polizza e per tutta la durata della stessa.
Sinistro	Il singolo fatto o avvenimento che si può verificare nel corso di validità della polizza e che determina la richiesta di assistenza dell'assicurato.
Prestazioni	Sono le assistenze prestate dalla Centrale Operativa all'assicurato in caso di sinistro.
Malattia	Ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio;
Parti	L'assicurato e la Società;
Prestazioni	Nell'assistenza sono i servizi prestatati dalla centrale operativa all'assicurato.
Centrale Operativa	E' la struttura di MAPFRE WARRANTY - Stradi Trossi, 66 - 13871 Verrone (Biella), costituita da: medici, tecnici, operatori in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, che in virtù in specifica convenzione sottoscritta con la Società provvede, per incarico di quest'ultima, al contatto telefonico con l'assicurato ed eroga, con costi a carico della Società, le prestazioni di assistenza previste in polizza.
Infortunio	Sinistro dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili.
Malattia	Alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.
Malattia improvvisa	Malattia di acuta insorgenza di cui l'assicurato non era a conoscenza e che comunque non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di un precedente morbo noto all'assicurato.
Malattia preesistente	Malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla sottoscrizione della polizza. Istituto di cura L'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura sia convenzionati con il servizio Sanitario Nazionale che privati, regolarmente autorizzati al ricovero di malati. Sono esclusi comunque gli stabilimenti termali, case di convalescenza e di soggiorno.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

Dati Societari

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

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

L'ammontare del patrimonio netto rilevabile dall'ultimo bilancio approvato è pari a 1.876 milioni di euro (capitale sociale: 523 milioni di euro - totale riserve patrimoniali: 1.289 milioni di euro).

Il margine di solvibilità calcolato secondo i parametri Solvency II (c.d. Ratio patrimoniale) è pari a 2,09 volte il minimo regolamentare richiesto dalla normativa vigente.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

AVVERTENZA: Il contratto è stipulato per una durata inferiore all'anno, pertanto si intende risolto di diritto alla scadenza indicata nella scheda di polizza senza obbligo di disdetta come meglio specificato dall'articolo 2 delle condizioni generali di assicurazione.

3. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed esclusioni

Il presente contratto ha per oggetto la prestazione delle seguenti garanzie:

Sezione Infortuni

- morte per infortunio;
- invalidità permanente per infortunio;

meglio descritte e disciplinate agli artt.18-19 delle condizioni generali di assicurazione cui si rinvia per gli aspetti di dettaglio.

La copertura vale per gli infortuni che l'assicurato subisca in viaggio che non abbia carattere professionale principale o secondaria e che sia esercitata fuori dal luogo e dall'orario delle normali occupazioni.

La società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'infortunio, che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute.

Sono considerati infortuni anche l'annegamento, i colpi di sole o di calore, gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze, l'assideramento o congelamento. Si rinvia all'art. 10 delle condizioni generali di assicurazione per la disciplina degli aspetti di dettaglio.

Con riferimento all'art. 12 delle condizioni generali di assicurazione a cui si rinvia per gli aspetti di dettaglio, vengono nuovamente inseriti in garanzia gli infortuni subiti in qualità di passeggeri durante i viaggi aerei di turismo, trasferimento e trasporto pubblico passeggeri su veicoli od elicotteri da chiunque eserciti.

Sezione Assistenza:

Il presente contratto ha per oggetto la prestazione delle seguenti garanzie, quando il sinistro si verifica in viaggio al oltre 50 km. dal comune di residenza dell'assicurato:

- art. 25 "Consulenza medica telefonica"
- art. 26 "Invio di un medico in Italia"
- art. 27 "Segnalazione di un medico specialista all'estero"
- art. 28 "Rientro sanitario"
- art. 29 "Rientro salma"
- art. 30 "Rientro con un familiare assicurato"
- art. 31 "Rientro degli altri assicurati"
- art. 32 "Viaggio di un familiare, accompagnamento dei minori"
- art. 33 "Rientro del convalescente"
- art. 34 "Prolungamento del soggiorno all'estero"

- art. 35 "Invio di medicinali urgenti all'estero"
- art. 36 "Interprete a disposizione all'estero"
- art. 37 "Anticipo spese di prima necessità"
- art. 38 "Rientro anticipato"

Le prestazioni della garanzia assistenza devono essere preventivamente richieste dall'assicurato alla Centrale Operativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

Sezione Rimborso spese mediche all'estero:

Il presente contratto ha per oggetto il rimborso delle spese:

- mediche
- farmaceutiche
- ospedaliere

che l'assicurato dovesse sostenere **per cure o interventi urgenti e non procrastinabili** ricevuti sul posto nel corso di viaggi, in **seguito a malattia improvvisa o ad infortunio** durante il periodo di durata della garanzia, come meglio specificato dall'articolo 41 delle condizioni generali di assicurazione.

Sezione Bagaglio all'estero:

Il presente contratto, come meglio specificato dall'articolo 46 delle condizioni generali di assicurazione, ha per oggetto il risarcimento dei danni materiali e diretti subiti dal bagaglio ed effetti personali che l'assicurato aveva con sé all'inizio di viaggi effettuati in aereo, treno, bus o nave, compresi gli abiti indossati causati da:

- furto/furto con scasso
- rapina e/o scippo
- perdita e/o smarrimento
- avaria

AVVERTENZA: La copertura Infortuni non comprende gli infortuni causati dalla pratica di particolari attività sportive, dalla guida di veicoli o natanti senza abilitazione a norma di legge in vigore, dall'uso, anche come passeggero, di veicoli, natanti a motore, aeromobili, e più in generale gli infortuni avvenuti in una delle circostanze meglio descritte all'art. 11 delle condizioni di assicurazione cui si rinvia per gli aspetti di dettaglio. In deroga a quanto previsto dall'art. 11 la garanzia è estesa agli infortuni che l'assicurato subisca in qualità di passeggero, durante i viaggi aerei di turismo, trasferimento e trasporto pubblico passeggeri su velivoli od elicotteri da chiunque eserciti, meglio descritto e disciplinato all'art. 12 delle condizioni generali di assicurazione.

AVVERTENZA: La garanzia infortuni è valida nel Mondo Intero.

AVVERTENZA: La garanzia è valida per le persone di età fino a 75 anni. Tuttavia nel caso l'assicurato compisse il 75° anno di età in corso di contratto, la garanzia conserverà efficacia fino alla sua naturale scadenza come meglio precisato dall'art. 16 cui si rimanda per ulteriori approfondimenti.

AVVERTENZA: La garanzia assistenza è valida nel Mondo Intero con esclusione dei seguenti Paesi: Antartico, Cocos, Georgia del Sud, Heard e Mc Donald, Isola Bouvet, Isola Christmas, Pitcairn, Isole Falkland, Isole Marshall, Isole Minori, Isole Salomone, Isole Wallis e Futura, Kiribati, Micronesia, Nauru, Niue, Palau, Sahara Occidentale, Samoa, Sant'Elena, Somalia, Terre Australi Francesi, Timor Occidentale, Tokelau, Tonga, Tuvalu, Vanuatu e tutti gli altri Paesi considerati zone di embargo dall'O.N.U.. Si rinvia all' art. 40 delle condizioni generali di assicurazione per la disciplina degli aspetti di dettaglio.

AVVERTENZA: La garanzia rimborso delle spese mediche all'estero non è operante per quanto meglio descritto e disciplinato all'art. 42 delle condizioni generali di assicurazione (tutte le spese sostenute in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano; le spese per cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per acquisto e applicazione di apparecchi protesici, per cure infermieristiche, fisioterapiche, termali e dimagranti etc.)

AVVERTENZA: La garanzia bagaglio all'estero non è operante per quanto meglio descritto e disciplinato all'art. 49 delle condizioni generali di assicurazione (per denaro, assegni, francobolli, biglietti e documenti di viaggio, souvenir, monete, oggetti d'arte, collezioni, campionari, cataloghi, merci, casco, attrezzature professionali, documenti diversi da Carta d'identità, Passaporto, Patente di guida; per tutti i sinistri verificatisi durante i viaggi effettuati su motoveicoli di qualsiasi cilindrata; etc.)

AVVERTENZA: Al verificarsi di un infortunio compreso nell'assicurazione, l'assicurato ha diritto ad una

prestazione in denaro sulla base della somma assicurata scelta ed al netto di eventuali franchigie e/o scoperti previsti in polizza come indicato all'art. 20 delle condizioni generali di assicurazione cui si rinvia per la disciplina degli aspetti di dettaglio.

La garanzia assistenza non presenta franchigie.

AVVERTENZA: La garanzia rimborso spese mediche all'estero è soggetta ad una franchigia fissa ed assoluta per sinistro e per assicurato di € 50,00 come meglio descritto e disciplinato all'art. 45 delle condizioni generali di assicurazione.

AVVERTENZA: La garanzia bagaglio all'estero è soggetta a limiti di indennizzo come meglio descritto e disciplinato all'art. 48 delle condizioni generali di assicurazione.

Esempio:

" Invalidità permanente da infortunio:

- Somma assicurata per invalidità permanente per infortunio € 100.000,00
 - Invalidità accertata 10% (sulla base delle percentuali indicate nella tabella **dell'art. 19** delle condizioni generali di assicurazione).

In caso di sinistro l'invalidità Permanente da liquidare sarà:

- il 7% di € 50.000,00 pari ad € 3.500,00

- il 5% sulla parte eccedente di € 50.000,00 pari a € 2.500,00."

L'indennizzo pagato all'assicurato è calcolato moltiplicando la somma assicurata per la percentuale di invalidità permanente accertata al netto dell'eventuale franchigia.

4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio - Nullità

AVVERTENZA: Le dichiarazioni inesatte e reticenti del contraente relative alle circostanze del rischio possono essere causa di annullamento del contratti e/o di limitazione dell'indennizzo dovuto, secondo quanto previsto dall' art. 1 delle condizioni generali di assicurazione cui si rinvia per gli aspetti di dettaglio.

AVVERTENZA: La sopravvenienza in corso di contratto di alcune affezioni quali alcolismo, tossicodipendenza, infezione da HIV o dalle seguenti infermità mentali: schizofrenia forme maniaco depressive o stati paranoici, altre infermità mentali caratterizzate da sindromi organico cerebrali meglio descritte e disciplinate all'art. 13 delle condizioni generali di assicurazione, cui si rinvia per gli aspetti in dettaglio, costituisce causa di risoluzione del contratto. In questo caso la Società restituisce al contraente la parte di premio pagata e non goduta.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio e variazioni nella professione

L'assicurato deve comunicare per iscritto alla Società i mutamenti che producono una diminuzione o aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo, nonché la risoluzione del contratto, secondo quanto previsto dall'art. 5 delle condizioni generali di assicurazione, cui si rinvia per gli aspetti in dettaglio.

La variazione della professione non determina la modificazione del rischio.

Esempio:

"Aggravamento di rischio: menomazione o infortunio temporaneo di un assicurato. Un assicurato che, in seguito ad una menomazione o infortunio subito, abbia una limitata capacità fisica che crei pregiudizio alla sua normale deambulazione."

6. Premi

Il pagamento del premio da parte del contraente deve essere eseguito alle scadenze pattuite ed indicate nel contratto e 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 disposizioni di legge.

E' possibile il frazionamento semestrale solo nel caso di contratto stipulato con durata annuale; l'aumento sul premio imponibile è del 3%.

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

7. Adeguamento del premio e delle somme assicurate

Le somme assicurate ed il premio non sono soggetti ad adeguamento.

8. Diritto di Recesso

AVVERTENZA: Dopo ogni denuncia di sinistro le parti possono recedere dal contratto entro 60 giorni dal momento del pagamento o del rifiuto all'indennizzo mediante raccomandata A.R. con effetto dal 30° giorno successivo alla data di ricevimento. Si rinvia all' art. 6 delle condizioni generali di assicurazione per la disciplina degli aspetti di dettaglio.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

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

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda (art.2952).

10. Legge applicabile al contratto

L'assicurazione è regolata dalla legge italiana.

11. Regime fiscale

La polizza è soggetta all'imposta nella misura del 2,5% per la copertura infortuni e nella misura del 10% per la copertura assistenza e al 12,5% per la perdita bagaglio.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI**12. Sinistri - Liquidazione indennizzo**

AVVERTENZA: Per la copertura Infortuni il momento di insorgenza del sinistro coincide con la data in cui è avvenuto l'infortunio. Entro 3 giorni dalla data del sinistro.

La denuncia del sinistro deve:

- contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e cause che lo hanno determinato.
- essere corredata da certificato medico

Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici ritenuti necessari alla valutazione dei postumi invalidanti.

La Società sostiene le spese di accertamento del danno (ad esempio visita medico-legale da parte del proprio fiduciario non di parte, eventuali accertamenti sulla dinamica del sinistro) mentre restano a carico dell'assicurato le certificazioni mediche ad uso assicurativo compresa l'eventuale visita medico legale di parte.

Per i sinistri infortuni è facoltà della Società sottoporre l'assicurato a visita medico legale da parte di un proprio medico fiduciario qualora lo ritenga necessario.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 22 delle condizioni generali di assicurazione.

13. Reclami

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

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

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

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni - Via del Quirinale n°21 - 00187 Roma - 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.

14. Arbitrato

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

AVVERTENZA: Resta ferma la facoltà dell'assicurato di ricorrere all'Autorità Giudiziaria.

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

**Il legale rappresentante
Dott. Cardinaletti Marco**

