

CATTOLICA&VIAGGI - VOLO

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 - VOLO**

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

Aeromobile	La macchina per il trasporto aereo di persone o cose, come definite dalle norme vigenti.
Assicurazione o contratto	Il contratto di assicurazione.
Assicurato	La persona il cui interesse è protetto dal contratto di assicurazione.
Bagaglio	I capi di abbigliamento, gli articoli sportivi e gli articoli per l'igiene personale, il materiale fotocineottico e la valigia, la borsa, lo zaino che li possono contenere e che l'assicurato porta con sé in viaggio.
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.
Centrale Operativa	La struttura di Mapfre Warranty - Strada Tossi, 66 - 13871 Verrone (Biella), costituita da: medici, tecnici, operatori. È in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno e in virtù di specifica convenzione sottoscritta con la Società provvede, per incarico di quest'ultima, al contatto telefonico con l'assicurato, organizza ed eroga, con costi a carico della Società stessa, le prestazioni di assistenza previste nel contratto.
Contraente	Il soggetto che stipula l'assicurazione e paga il premio.
Durata	Periodo di validità della polizza, determinato concordemente tra le parti al momento della stipula del contratto stesso ed indicato sulla scheda di polizza.
Familiare	Il coniuge, figlio/a, madre, fratello, sorella, nonno/a, suocero/a, genero, nuora, cognato/a, nipoti dell'assicurato, nonché quant'altri con lui conviventi, purché risultanti dal certificato di stato famiglia.
Franchigia	La parte di danno indennizzabile che rimane a carico dell'assicurato.
Furto	E' il reato previsto all'art. 624 del codice penale, perpetrato da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per se o per altri.
Indennizzo	La prestazione in denaro dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Infortunio	Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili che abbiamo per conseguenza diretta ed esclusiva la morte, l'invalidità permanente o l'invalidità temporanea.
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 cause 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 convalescenza e il soggiorno.
Malattia	Ogni 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.
Parti	Il Contraente e la Società.
Polizza	Il documento che prova il contratto di assicurazione.

Premio	La prestazione in denaro dovuta dal contraente alla Società.
Prestazioni	Nell'assistenza sono i servizi prestati dalla centrale operativa all'assicurato.
Rapina	E' il reato, previsto all'art. 628 del codice penale, perpetrato da chiunque si impossessi, mediante violenza alla persona o minaccia, della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, per procurare a se o ad altri un ingiusto profitto.
Residenza	Il luogo in cui l'assicurato abitualmente ha la sua dimora come risultante da certificato anagrafico.
Ricovero/Degenza	La permanenza in un istituto di cura che comporti il pernottamento.
Rischio	La possibilità che si verifichi il sinistro.
Scippo	Il reato, previsto agli artt. 624 e 625 n. 4 del codice penale, commesso da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene con destrezza, ovvero strappando la cosa di mano o di dosso alla persona, al fine di procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto;
Scoperto	La percentuale dell'importo liquidabile che per ogni sinistro rimane a carico dell'assicurato.
Sforzo	Evento straordinario e improvviso in cui, per evincere una residenza esterna, è richiesto l'impiego di una energia muscolare superiore alle possibilità fisiche dell'assicurato.
Sinistro	Il verificarsi dell' evento per cui è prestata l'assicurazione.
Società	Cattolica Assicurazioni Soc. Coop.
Terzi	Qualunque persona non rientrante nella definizione di "familiare".
Viaggio	Nel caso di viaggi in aereo, treno, pullman o nave, dalla stazione di partenza (aeroportuale, ferroviaria, ecc.) del viaggio a quella di arrivo in Italia alla conclusione; nel caso di viaggio in auto o altro mezzo non previsto al punto precedente, qualsiasi località ad oltre 50 km dal luogo di residenza in Italia 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".

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

Se il contratto è stipulato per una durata inferiore all'anno si intende risolto di diritto alla scadenza indicata nella scheda di polizza senza obbligo di disdetta.

AVVERTENZA: Se il contratto è stipulato con durata annuale, le parti possono disdettare il contratto tramite lettera raccomandata a.r. che deve pervenire all'altra parte almeno trenta 30 giorni prima della scadenza; diversamente il contratto si intende prorogato per la durata di un anno e così successivamente. (art. 9 delle condizioni generali di assicurazione cui si rinvia per gli aspetti di dettaglio).

Qualora fosse scelta la forma "senza tacito rinnovo", la copertura assicurativa cessa automaticamente alla scadenza del contratto.

3. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed esclusioni

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

- morte per infortuni, meglio descritta e disciplinata negli artt.20-22 delle condizioni generali di assicurazione cui si rinvia per gli aspetti di dettaglio;
- invalidità permanente per infortunio, meglio descritta e disciplinata negli artt.23-28 delle condizioni generali di assicurazione cui si rinvia per gli aspetti di dettaglio.

La copertura vale per gli infortuni che l'assicurato subisca, in qualità di passeggero, dal momento in cui sale a bordo di un aeromobile fino al momento in cui ne è disceso. È considerato infortunio l'evento dovuto a causa fortuita violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche e obiettivamente constatabili le quali abbiano per conseguenza la morte oppure una invalidità permanente. Sono considerati infortuni anche l'annegamento, i colpi di sole o di calore, gli infortuni occorsi in conseguenza di imprudenza o negligenza gravi dell'assicurato in qualità di passeggero. In caso di incidente aeronautico, l'assicurazione comprende anche gli infortuni che l'assicurato subisca al di fuori dell'aeromobile. La presente copertura cessa, in caso di incidente aeronautico, al completamento delle operazioni di soccorso. Si rinvia all'art. 13 delle condizioni generali di assicurazione per la disciplina degli aspetti di dettaglio.

AVVERTENZA: L'assicurazione non comprende gli infortuni derivanti dall'esercizio dell'attività professionale dichiarata nel contratto, verificatisi in occasione di voli avvenuti su qualsiasi mezzo che non sia considerato aeromobile ai sensi di legge, su aeromobili operanti in violazione di disposizioni di legge; verificatisi in occasione di voli effettuati per tentativi di primati, gare e competizioni di ogni genere e relative prove preparatorie e di una delle circostanze elencate all'art. 15 delle condizioni generali di assicurazione cui si rinvia per gli aspetti di dettaglio.

L'assicurazione vale durante i voli effettuati nel mondo intero, con esclusione dei seguenti Paesi: Algeria, Angola, Burundi, Congo, Repubblica Democratica del Congo, Eritrea, Etiopia, Guinea Bissau, Liberia, Libia, Ruanda, Sierra Leone, Somalia, Sudan, Colombia, Ecuador, Perù, Afghanistan, Azerbaijan, Cecenia/Ingushkaya, Sri Lanka, Sumatra (Indonesia), Timor Est, Iran, Iraq, Libano, Palestina, Siria, Albania, Bosnia, Kosovo, Macedonia, Montenegro, Serbia, Yemen, Pakistan e tutti gli altri Paesi considerati zone di embargo dall'O.N.U.. Si rinvia all'art. 16 delle condizioni generali di assicurazione per la disciplina degli aspetti di dettaglio.

AVVERTENZA: Al verificarsi di un infortunio compreso nell'assicurazione, l'assicurato ha diritto ad una prestazione in denaro sulla base della somma assicurata scelta ed al netto di eventuali franchigie e/o scoperti previsti in polizza come indicato all'art. 28 delle condizioni generali di assicurazione per la disciplina degli aspetti

di dettaglio.

Esempio

*"somma assicurata per invalidità permanente per infortunio 100.000€**franchigia pari al 5% assoluta**in caso di sinistri con accertamento di un'invalidità pari al 10% (sulla base delle percentuali indicate nella tabella dell'art. 24 delle condizioni generali di assicurazione)**indennizzo pagato all'assicurato pari a 5.000€ (l'indennizzo è calcolato moltiplicando la somma assicurata per la percentuale di invalidità permanente accertata al netto dell'eventuale franchigia)."***AVVERTENZA: Il presente contratto non prevede la cessazione automatica della copertura assicurativa per raggiunti limiti di età.****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 dei contratti e/o di limitazione dell'indennizzo dovuto, secondo quanto previsto dall'art. 2 delle condizioni generali di assicurazione cui si rinvia per gli aspetti di dettaglio.****AVVERTENZA: La sopravvenienza in corso di contratto di alcune affezioni quali intossicazione cronica alcolica; tossicodipendenza, epilessia, sindromi psico-organiche, schizofrenia ed altre indicate all'art. 10 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 dagli artt.7-8 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**

In prossimità della scadenza annuale del contratto, la Società può proporre al contraente un premio diverso sulla base della tariffa vigente in quel momento. Se il contraente non accetta il nuovo premio o nel suo silenzio, il contratto si intende risolto. In ogni caso il pagamento del nuovo premio ed il ritiro della relativa quietanza ne comportano l'accettazione. Si rinvia all'art. 6 delle condizioni generali di assicurazione per la disciplina degli aspetti di dettaglio.

8. Diritto di Recesso**AVVERTENZA: Le parti possono recedere dal contratto mediante raccomandata a.r. inviata almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale. Si rinvia all'art. 9 delle condizioni generali di assicurazione per la disciplina degli aspetti di dettaglio. 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. 11 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%.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri - Liquidazione indennizzo

AVVERTENZA: entro 3 giorni dalla data del sinistro, l'assicurato deve darne comunicazione per iscritto all'agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società stessa. La denuncia del sinistro deve contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e cause che lo hanno determinato. Deve essere corredata da certificato medico. Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 18 delle condizioni generali di assicurazione. La Società sostiene le spese di accertamento dei danni (ad esempio visita medico-legale, eventuali accertamenti sulla dinamica del sinistro) mentre restano a carico dell'assicurato le certificazioni mediche ad uso assicurativo.

E' facoltà della Società sottoporre l'assicurato a visita medico legale da parte di un proprio medico fiduciario qualora lo ritenga necessario.

13. Reclami

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

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

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

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni - Via del Quirinale n°21 - 00187 Roma - 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"), correlando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa.

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

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Il sistema competente è individuabile accedendo al sito 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

