

TUTTOCAMPO

L'Assicurazione Globale Infortuni



Assicurazioni

Parte "A"

CONTRAENTE

 COGNOME E NOME O RAGIONE SOCIALE ASS. NAZ. VIGILI DEL FUOCO IN CONGEDO CODICE FISCALE O PARTITA I.V.A. 97074760584

 PERSONA FISICA PERSONA GIURIDICA SESSO STATO CIVILE CODICE ATTIVITA' TEL.

 LUOGO DI NASCITA DATA DI NASCITA
 INDIRIZZO Via Montefalione N° 23 CAP 0013 LOCALITA' ROMA PROV. ASS

DATI DI POLIZZA

 AGENZIA DI FINALIT SpA COD. AG. 006 COD.SUB.AG. 1160 RAMO 07 N. POLIZZA 217093
 SOSTITUISCE: COD.AG. 006 RAMO 07 N. POLIZZA 215652 RISCHIO COMUNE: COD.AG. 006 RAMO 65 N. POLIZZA 200190
 DURATA: ANNI 01 MESI == GIORNI == DALLE ORE 24 DEL 31/12/2014 ALLE ORE 24 DEL 31/12/2015

CONDIZIONI CONTRATTUALI

L'ASSICURAZIONE È PRESTATATA SULLA SCORTA DELLE DICHIARAZIONI RESE DAL CONTRAENTE DELLA PRESENTE POLIZZA (PARTE "A") E IN BASE ALLE NORME CONTENUTE NEL LIBRETTO MOD. 14.23 (PARTE "B"), CHE IL CONTRAENTE DICHIARA DI CONOSCERE, ACCETTARE E RICEVERE.

SEZIONE 1

ASSICURAZIONE IN FORMA NOMINATIVA

A) PERSONE ASSICURATE

N°	COGNOME E NOME	ANNO DI NASCITA	SESSO	CLASSE RISCHIO	CODICE PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITÀ PROFESSIONALE
1						
2						
3						
4						
5						

B) CASI E CAPITALI ASSICURATI

N°	MORTE Euro	INVALIDITÀ PERMANENTE	INABILITÀ TEMPORANEA	RICOVERO E CONVALESCENZA	INGESSATURA	RIMBORSO SPESE MEDICHE	CONDIZIONI SPECIALI OPERANTI (*)
1							I-N,P
2							
3							
4							
5							

 Per l'individuazione di eventuali altre persone assicurate e per la determinazione dei relativi casi e capitali assicurati, si fa espresso riferimento all'ALLEGATO 4 - MOD. 14.62 - Elenco nominativo delle persone assicurate - che forma parte integrante del contratto.
 (*) Il testo delle Condizioni Speciali "O" - "P" - "Q" - "R" - "S" è riportato nell'ALLEGATO 1 - MOD. 14.35.

SEZIONE 2

ASSICURAZIONE IN FORMA ANONIMA

PER L'INDIVIDUAZIONE DELLE PERSONE ASSICURATE E PER LA DETERMINAZIONE DEI CASI E CAPITALI ASSICURATI SI FA ESPRESSO RIFERIMENTO AL SEGUENTE ALLEGATO SPECIFICO, CONTRASSEGNA TO CON "X", CHE FORMA PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATTO:

- ALLEGATO 2 - MOD. 14.36 - ASSICURAZIONE NON NOMINATIVA PER SOMME VARIABILI IN BASE ALLA RETRIBUZIONE.
 OPPURE
 ALLEGATO 3 - MOD. 14.37 - ASSICURAZIONE NON NOMINATIVA IN BASE ALLA CONSISTENZA NUMERICA DEGLI ASSICURATI.

SEZIONE 3

ASSICURAZIONE PER GUIDATORI E/O TRASPORTATI DI VEICOLI A MOTORE

L'ASSICURAZIONE È PRESTATATA ALLE CONDIZIONI PREVISTE NEL SEGUENTE ALLEGATO SPECIFICO, CONTRASSEGNA TO CON "X", CHE FORMA PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATTO:

- ALLEGATO 5 - MOD. 14.38 - CONDIZIONE SPECIALE "K" - FORMA 1 - ASSICURAZIONE DI GUIDATORI E/O TRASPORTATI DI VEICOLI A MOTORE IDENTIFICATI.
 OPPURE
 ALLEGATO 6 - MOD. 14.39 - CONDIZIONE SPECIALE "K" - FORMA 2 - ASSICURAZIONE DI GUIDATORI DI VEICOLI A MOTORE NON IDENTIFICATI.

PREMIO

 IMPORTO RIMBORSATO FRAZIONAMENTO DEL PREMIO ANNUALE SEMESTRALE QUADRIMESTRALE TRIMESTRALE

 RATE DI PREMIO ALLA FIRMA
 RATE DI PREMIO SUCCESSIVE

	IMPONIBILE	IMPOSTA	TOTALE
RATE DI PREMIO ALLA FIRMA	2.400,00	60,00	2.460,00
RATE DI PREMIO SUCCESSIVE	2.400,00	60,00	2.460,00

LA SOTTOSCRIZIONE ED IL PAGAMENTO DELLA PRIMA RATA DI PREMIO SONO STATI EFFETTUATI IL

I PREMI RESIDUI VERRANNO CORRISPOSTI IN RATE

A PARTIRE DAL

 trimestrali
 31/03/2015

 RIVALUTAZIONE ANNUA DEL 5% DEI CAPITALI ASSICURATI E DEL PREMIO (CONDIZIONE SPECIALE "B") SI

L'AGENTE



Groupama Assicurazioni S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale: Via Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma - Tel. 06 3018.1 - Fax 06 3018.3382 - info@groupama.it - www.groupama.it - Cap. Soc. Euro 172.571.040 i.v. C.F. e numero di iscrizione al Registro dell'Imprese di Roma: 00411140585 - Partita IVA n. 00885741009 - Impresa iscritta nell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta e coordinata da GROUPAMA S.A. - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg.



CONDIZIONI DI POLIZZA

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.
Prima della sottoscrizione del questionario sanitario o delle dichiarazioni sanitarie il soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario sanitario o nelle dichiarazioni sanitarie.

Dichiarazioni del Contraente ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile

a) lesioni, fratture od altri postumi permanenti a seguito di infortuni dalle seguenti persone assicurate:

nessuna

b) mutilazioni, menomazioni, difetti fisici, malattie da cui sono affette le seguenti persone assicurate:

nessuna


c) altre assicurazioni contro gli infortuni in corso per le seguenti persone assicurate (se annullate, quando e per quale motivo):

nessuna

d) beneficiari delle somme assicurate in caso di morte delle seguenti persone assicurate:

eredi legittimi e/o testamentari

IL CONTRAENTE



Il Contraente dichiara che gli Assicurati non si trovano in alcuna delle condizioni di non assicurabilità di cui all'art. 1.3 "Persone non assicurabili - Cessazione dell'assicurazione per aggravamento del rischio".

Agli effetti dell'art. 1341 e 1342 C.C., il sottoscritto dichiara di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli, il cui testo è in suo possesso contenuti nelle Condizioni di Assicurazione mod. 1423 ed. 11/2009:

- art. 1.2 - Limite di età - Cessazione dell'assicurazione per compimento dell'età massima assicurabile;
- art. 1.3 - Persone non assicurabili - Cessazione dell'assicurazione per aggravamento del rischio;
- art. 4.2 - Tacita proroga dell'assicurazione;
- art. 5.6 - Altre assicurazioni;
- art. 6.3 - Controversie - Arbitrato irrituale;
- art. 7.1 - Recesso dall'assicurazione in caso di sinistro.

IL CONTRAENTE


MODALITA' DI PAGAMENTO DEL PREMIO

La periodicità di corresponsione del premio è indicata nel presente modulo di polizza.

Le modalità di pagamento riconosciute dall'Impresa sono:

1. assegno bancario, postale o circolare, non trasferibile intestato o girato all'Impresa o all'Intermediario, in tale sua qualità;
2. bonifico e/o altro mezzo di pagamento bancario, postale o elettronico (per quest'ultimo solo qualora l'intermediario sia dotato di idoneo strumento), comunque sempre emesso a favore dell'Impresa o dell'Intermediario in tale sua qualità;
3. contanti fino al limite consentito dalla vigente normativa in materia.

INFORMATIVA PRECONTRATTUALE

Il Contraente dichiara di aver ricevuto l'Informativa Privacy, relativa al trattamento dei dati e il Fascicolo Informativo mod. 1423C contenente la Nota Informativa, comprensiva del Glossario mod. 1423I ed. 12/2010, e le Condizioni di Assicurazione mod. 1423 ed. 11/2009.

IL CONTRAENTE



GROUPAMA ASSICURAZIONI S.p.A.
L'Amministratore Delegato

Dominique Urcel

IL CONTRAENTE





Assicurazioni

Allegato n. UNO
Pol. 006/07/217093
Contraente:
ASS. NAZ. VIGILI DEL
FUOCO IN CONGEDO

CONDIZIONI PARTICOLARI
Assicurazione infortuni

Descrizione del rischio:

attività di volontariato in supporto a vigili del fuoco e protezione civile (solo rischio professionale durante lo svolgimento di attività di volontariato) **compreso la guida ed uso di automezzi di trasporto dell'organizzazione di volontariato e la partecipazione a corsi formativi e di aggiornamento relativi al volontariato, nonché ad assemblee e riunioni associative.**

A parziale deroga delle Condizioni Generali di assicurazione, si conviene quanto segue:

ART. 1 - PERSONE ASSICURATE

L'assicurazione vale per le persone che, a norma di legge 11/08/1991 n. 266 hanno aderito, per prestare attività di volontariato, alla organizzazione contraente che, con la presente appendice provvede ad assicurare a sensi di legge.

Le persone assicurate devono risultare dagli appositi registri che l'organizzazione di volontariato deve tenere a norma ed ai sensi del decreto 14/02/1992 del ministero dell'industria del commercio e dell'artigianato.

L'assicurazione vale, altresì per le persone che a norma di quanto precede, prestano attività di volontariato durante il servizio militare sostitutivo di quello di leva..

ART. 2 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione vale per gli infortuni connessi allo svolgimento delle attività di volontariato a norma di legge, purchè non escluse dalle Condizioni Generali di Assicurazione.

ART. 3 - SOMME ASSICURATE

Le somme assicurate per ciascun assicurato sono:

- euro 150.000,00= per morte
- euro 150.000,00= per invalidità permanente
- euro 50,00= giornalieri per ricovero

ART. 4 - INVALIDITA' PERMANENTE

Non verrà corrisposto alcun indennizzo per invalidità permanente quando questa sia di grado non superiore al 3% della totale.

Se l'invalidità permanente risulta superiore a tale percentuale l'indennizzo verrà corrisposto solo

Groupama Assicurazioni S.p.A.

Sede legale e Direzione generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma - Tel. +39 06 3018.1 - Fax +39 06 80210.831
info@groupama.it - www.groupama.it

Cap. Soc. euro 172.571.040 interamente versato - Partita Iva 00885741009 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 00411140585 - Impresa iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta e coordinata da Groupama SA - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg





Assicurazioni

per la parte eccedente.

ART. 5 – RISCHIO COMUNE

La presente polizza forma rischio comune con le polizze dei seguito segnate, restando inteso che essa è operante se ed in quanto anche le altre due polizze formanti rischio comune siano in vigore:

- MALATTIE n. 006/65/200190
- RCD n. 006/05/316527

ART. 6 – ESONERO DALL'OBBLIGO DI DENUNCIA DI INFERMITA' MUTILAZIONI, DIFETTI FISICI

Fermo il disposto dell'art. 1.3 delle Condizioni di Assicurazione, il Contraente è esonerato dalla denuncia di infermità, difetti fisici o mutilazioni da cui gli Assicurati fossero affetti al momento della stipula della polizza o che in seguito dovessero sopravvenire.

In caso di infortunio, resta comunque, espressamente confermato il disposto dell'art. 6.2 delle Condizioni di Assicurazione.

ART. 7 – ESONERO DELL'OBBLIGO DI DENUNCIA DELLE GENERALITA' DEGLI ASSICURATI

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le generalità delle persone assicurate. Tali persone dovranno comunque essere in condizioni di assicurabilità a norma degli artt. 1.2 e 1.3 delle Condizioni Generali di assicurazione.

Per l'identificazione degli Assicurati si fa riferimento al registro che l'organizzazione di volontariato deve tenere a norma del decreto 14 febbraio 1992 del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato, registro che l'organizzazione stessa si obbliga a esibire in qualsiasi momento alle persone incaricate dalla Società di effettuare accertamenti e controlli.

ART. 8 – VARIAZIONE DEGLI ISCRITTI

L'organizzazione di volontariato deve comunicare alla società le variazioni numeriche successive alla stipulazione della presente polizza contestualmente alle iscrizioni nei registri di nuovi iscritti o di cancellazione di soggetti aderenti.

L'inizio o la cessazione della garanzia, rispettivamente in caso di nuove iscrizioni o di cancellazioni di aderenti, ha effetto dalle ore 24 del giorno dell'iscrizione o della cancellazione.

ART. 9 – DENUNCIA DI SINISTRO

La denuncia di sinistro deve essere corredata da apposita dichiarazione della organizzazione di volontariato attestante:

- le generalità complete del soggetto assicurato, il luogo, la data di nascita e la residenza del medesimo, nonché la data ed il numero d'ordine d'iscrizione nel registro di legge;

Groupama Assicurazioni S.p.A.

Sede legale e Direzione generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma - Tel. +39 06 3018.1 - Fax +39 06 80210.831
info@groupama.it - www.groupama.it

Cap. Soc. euro 172.571.040 interamente versato - Partita Iva 00885741009 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 00411140585 - Impresa iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta e coordinata da Groupama SA - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg





Assicurazioni

- la connessione tra il sinistro denunciato e lo svolgimento dell'attività di volontariato.

ART. 10 LIMITE CATASTROFALE

Nel caso di infortunio che colpisca contemporaneamente più persone assicurate con la presente polizza in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo complessivo a carico della Società non potrà comunque superare l'importo di euro 5.000.000=


Qualora gli indennizzi liquidabili a' sensi di polizza eccedessero nel loro complesso tale importo, gli stessi saranno ridotti in proporzione ai rispettivi capitali assicurati

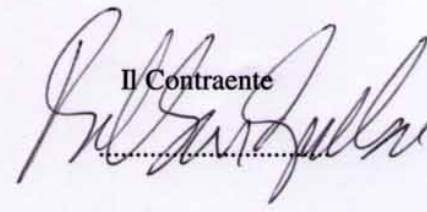
ART. 11 - PREMIO DI POLIZZA

Il premio annuo lordo (comprese imposte) per ciascun assicurato è pari ad euro 8,00=

In base al numero di 1230 iscritti alla organizzazione di volontariato all'atto della stipulazione della presente polizza , il premio annuo lordo (comprese imposte) della polizza stessa ammonta ad euro 9.840,00= che il Contraente versa in via provvisoria.

Entro 15 gg. dalla fine dell'annualità assicurativa si procederà alla regolazione del premio definitivo della polizza in base alle variazioni del numero degli assicurati intervenute nel corso dell'annualità per effetto di nuove iscrizioni o di cancellazione delle adesioni.


Finitaf S.p.A.
Via Ernesto Rossi, 28
52100 AREZZO
Cod. Fisc. e P. IVA 017161106


Il Contraente

Groupama Assicurazioni S.p.A.

Sede legale e Direzione generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma - Tel. +39 06 3018.1 - Fax +39 06 80210.831
info@groupama.it - www.groupama.it

Cap. Soc. euro 172.571.040 interamente versato - Partita Iva 00885741009 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 00411140585 - Impresa iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta e coordinata da Groupama SA - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg



CONTRAENTE

 COGNOME E NOME O RAGIONE SOCIALE **ASS. NAZ. VIGILI DEL FUOCO IN CONGEDO** CODICE FISCALE **97074760584**
 O PARTITA I.V.A.

 PERSONA FISICA PERSONA GIURIDICA SESSO STATO CIVILE CODICE ATTIVITA' TEL.

LUOGO DI NASCITA DATA DI NASCITA

 INDIRIZZO **VIA MONTEFALCIONE** N° **23** CAP **00134** LOCALITA' **ROMA** PROV. **RM**
DATI DI POLIZZA

 AGENZIA DI **AREZZO** COD. AG. **1006** COD. SUB. AG. RAMO **65** N. POLIZZA **200190**

SOSTITUISCE: COD. AG. RAMO N. POLIZZA RISCHIO COMUNE: COD. AG. RAMO N. POLIZZA

 DURATA: ANNI **1** MESI GIORNI DALLE ORE 24 DEL **31-12-2014** ALLE ORE 24 DEL **31-12-2015**
CONDIZIONI CONTRATTUALI

L'ASSICURAZIONE E' PRESTATO SULLA SCORTA DELLE DICHIARAZIONI RESE DAL CONTRAENTE NELLA PRESENTE POLIZZA (PARTE "A") E IN BASE ALLE NORME CONTENUTE NEL LIBRETTO MOD. 14.25 • (PARTE "B"), CHE IL CONTRAENTE DICHIARA DI CONOSCERE, ACCETTARE E RICEVERE.

INDENNITA' AGGIUNTIVE

	COGNOME E NOME	ANNO DI NASCITA	SESSO	INDENNITA' GIORNALIERA IN CASO DI RICOVERO	CONDIZIONI SPECIALI OPERANTI
1	Vedi allegato UNO		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	25,00	
2			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
3			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
4			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
5			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
6			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
7			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		

INDENNITA' AGGIUNTIVE

Sono comprese nella garanzia le seguenti indennità aggiuntive (art. 2.2 delle Condizioni Generali di Assicurazione):

INDENNITA' GRADUALEMTE MAGGIORATA PER LUNGA DEGENZA - INDENNITA' DI CONVALESCENZA POST RICOVERO - INDENNITA' PER DEGENZA DIURNA IN DAY HOSPITAL - INDENNITA' PER INTERVENTO CHIRURGICO AMBULATORIALE - INDENNITA' PER GRANDE INTERVENTO CHIRURGICO - INDENNITA' PER CURE TERMALI POST RICOVERO - INDENNITA' DI INGESSATURA - INDENNITA' PER DIRITTI E SPESE DI CARTELLE CLINICHE.

SERVIZIO DI PRONTA ASSISTENZA

NELL'ASSICURAZIONE E' COMPRESO ANCHE UN SERVIZIO DI PRONTA ASSISTENZA, PRESTATO DA GROUPAMA ASSICURAZIONI SERVICE IN COLLABORAZIONE CON LA CENTRALE OPERATIVA DI EUROP ASSISTANCE.

PREMIO

 IMPORTO RIMBORSATO **0,00** FRAZIONAMENTO PREMIO ANNUALE SEMESTRALE QUADRIMESTRAL TRIMESTRALE

RATA DI PREMIO ALLA FIRMA

	IMPONIBILE	IMPOSTA	TOTALE EURO
MALATTIE	449,47	11,24	460,71
ASSISTENZA	1,17	0,12	1,29
TOTALE	450,64	11,36	462,00

RATA DI PREMIO SUCCESSIVE

	IMPONIBILE	IMPOSTA	TOTALE EURO
MALATTIE	449,47	11,24	460,71
ASSISTENZA	1,17	0,12	1,29
TOTALE	450,64	11,36	462,00

LA SOTTOSCRIZIONE ED IL PAGAMENTO DELLA PRIMA RATA DI PREMIO SONO STATI EFFETTUATI IL

 I PREMI RESIDUI VERRANNO CORRISPOSTI IN RATE **TRIMESTRALI**

A PARTIRE DAL

CODICE AUTORIZZAZIONE

 RIVALUTAZIONE ANNUA DEL 5% DELLE INDENNITA' ASSICURATE E DEL PREMIO (CONDIZIONE SPECIALE "A")

L'AGENTE



DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Anche ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, la Groupama Assicurazioni considera essenziali per l'efficacia della garanzia le dichiarazioni che seguono ed il Contraente, di ciò consapevole, dichiara che le stesse sono assolutamente veritiere e complete per ciascuna persona assicurata:

Le persone assicurate:

(sbarrare la casella che interessa)

- 1) Hanno sofferto negli ultimi 5 anni o soffrono attualmente di malattie diagnostiche o curate? Di disturbi ricorrenti o cronici? NO SI
- 2) Fino ad oggi sono mai state ricoverate in istituti di cura per cause diverse da appendicectomia, tonsillectomia o adenoidectomia? NO SI
- 3) Pensano di essere ricoverate prossimamente? NO SI
- 4) Fino ad oggi hanno mai subito traumi o infortuni? NO SI
- 5) Hanno minoranze funzionali, malformazioni o difetti fisici? NO SI
- 6) hanno in corso altre assicurazioni per lo stesso rischio o le hanno avute ed in seguito sono state annullate? NO SI

In caso di risposta affermativa, indicare quali persone e precisare:

Quando e con quali conseguenze e/o sintomi?

.....

.....

.....

Quando e per quali motivi?

.....

.....

.....

Quando e per quali motivi?

.....

.....

.....

Quando e con quali conseguenze?

.....

.....

.....

Quali e da quando?

.....

.....

.....

Con quale Compagnia e per quali somme?

.....

.....

.....

Per quali motivi sono state annullate?

.....

.....

ALTRE DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

IL CONTRAENTE DICHIARA CHE:

- 1) HA PRELIMINARMENTE RICEVUTO PER ISCRITTO DALLA GROUPAMA ASSICURAZIONI A NORMA DELLA LEGISLAZIONE VIGENTE, LE INFORMAZIONI PRESCRITTE:
 - DALL'ART. 123 DEL D. LGS. 17 MARZO 1995, N. 175 (INFORMATIVA PRECONTRATTUALE AL CONTRAENTE);
 - DALLA LEGGE 31 DICEMBRE 1996, N. 675 (TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI).
- 2) NESSUNA PERSONA ASSICURATA E' AFFETTA DA ALCOLISMO, TOSSICODIPENDENZA, A.I.D.S., SINDROME ORGANICHE CEREBRALI, SCHIZOFRENIA, FORME MANIACO DEPRESSIVE O STATI PARANOIDI E CHE, IN PROPOSITO, EGLI E' CONSAPEVOLE CHE TALI AFFEZIONI SONO CAUSA DI:
 - INASSICURABILITA', SE PRESENTI ATTUALEMNTTE;
 - CESSAZIONE CONTESTUALE DELL'ASSICURAZIONE, AL LORO MANIFESTARSI IN CORSO DI CONTRATTO.

CONDIZIONI PARTICOLARI E/O AGGIUNTIVE

.....

.....

.....

.....

.....

Finital S.p.A.
 Via Ernesto Rossi, 28
 GROUPAMA ASSICURAZIONI S.P.A.
 52100 AREZZO
 Cod. Fisc. e P. IVA 017164105

IL CONTRAENTE


IL CONTRAENTE DICHIARA DI AVER PRESO CONOSCENZA E DI ACCETTA LE NORME TUTTE - COMPRESO LE DEFINIZIONI CONTRATTUALI - CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE CONTENUTE NEL LIBRETTO MOD. 14.25 • ("PARTE B"), DI CUI HA RICEVUTO COPIA E DI CUI APPROVA ESPRESSAMENTE, AGLI EFFETTI DELL'ART. 1341 DEL CODICE CIVILE, LE DISPOSIZIONI DEI SEGUENTI ARTICOLI:

- ART. 1.2 - LIMITE DI ETA' - CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE PER COMPIMENTO DELL'ETA' MASSIMA ASSICURABILE;
- ART. 1.3 - PERSONE NON ASSICURABILI - CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE PER AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO;
- ART. 4.3 - CONTRAVERSIS - ARBITRATO IRRITUALE

IL CONTRAENTE




Assicurazioni

Allegato n. UNO
Pol. 006/65/200190
Contraente:
ASS. NAZ. VIGILI DEL
FUOCO IN CONGEDO

CONDIZIONI PARTICOLARI
Di assicurazione malattie

A parziale deroga delle Condizioni Generali di assicurazione, si conviene quanto segue:

ART. 1 - PERSONE ASSICURATE

L'assicurazione vale per le persone che, a norma di legge 11/08/1991 n. 266 hanno aderito, per prestare attività di volontariato, alla organizzazione contraente che, con la presente appendice provvede ad assicurare a sensi di legge.

Le persone assicurate devono risultare dagli appositi registri che l'organizzazione di volontariato deve tenere a norma ed ai sensi del decreto 14/02/1992 del ministero dell'industria del commercio e dell'artigianato.

L'assicurazione vale, altresì per le persone che a norma di quanto precede, prestano attività di volontariato durante il servizio militare sostitutivo di quello di leva..

ART. 2 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

A parziale deroga dell'art. 2.1 delle Condizioni Generali di assicurazione del libretto MIP DOC, l'assicurazione vale per le malattie infettive contratte per contagio nello svolgimento delle attività di volontariato a norma di legge, purchè non escluse dalle Condizioni Generali di Assicurazione.

ART. 3 - SOMME ASSICURATE

A parziale deroga dell'art. 2.1 delle Condizioni Generali di Assicurazione, l'assicurazione vale per una indennità giornaliera di Euro 25,00= esclusivamente per ciascun giorno di degenza in istituto di cura reso necessario da una delle malattie di cui all'art. 2 delle presenti condizioni particolari.

L'indennità giornaliera verrà corrisposta a **partire dall'8°** giorno e per una durata massima di 60 giorni per ogni ricovero e di 120 giorni per ogni annualità assicurativa.

L'indennità giornaliera verrà corrisposta per intero sia per la giornata dell'inizio che per il termine del ricovero.

Si intendono, pertanto, espressamente abrogati gli artt. 2.2 e 2.3 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

ART. 4 - DECORRENZA DELLA GARANZIA - TERMINI DI ASPETTATIVA

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 dell'11° giorno successivo a quello del pagamento della prima rata di premio.

Groupama Assicurazioni S.p.A.

Sede legale e Direzione generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma - Tel. +39 06 3018.1 - Fax +39 06 80210.831
info@groupama.it - www.groupama.it

Cap. Soc. euro 172.571.040 interamente versato - Partita Iva 00885741009 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 00411140585 - Impresa iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta e coordinata da Groupama SA - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg





Assicurazioni

ART- 5 RISCHI ESCLUSI DALL' ASSICURAZIONE E PERSONE NON ASSICURABILI

Fermo quant'altro disposto dalle Condizioni Generali di Assicurazione:

- la garanzia non opera in caso di convalescenza dell'Assicurato in una stazione termale, nemmeno se a seguito di ricovero in istituto di cura;
- non sono assicurabili le persone affette da AIDS e l'assicurazione, se è già in corso, cessa al manifestarsi di tale affezione.

ART. 6 – RISCHIO COMUNE

La presente polizza forma rischio comune con le polizze dei seguito segnate, restando inteso che essa è operante se ed in quanto anche le altre due polizze formanti rischio comune siano in vigore:

- INFORTUNI n. 006/07/217093
- RCD n. 006/05/316527

ART. 7 – ESONERO DALL'OBBLIGO DI DENUNCIA DI INFERMITA' MUTILAZIONI, DIFETTI FISICI

Fermo quanto disposto dalle Condizioni di Assicurazione, il Contraente è esonerato dalla denuncia di infermità, difetti fisici o mutilazioni da cui gli Assicurati fossero affetti al momento della stipula della polizza o che in seguito dovessero sopravvenire.

ART. 8 – ESONERO DELL'OBBLIGO DI DENUNCIA DELLE GENERALITA' DEGLI ASSICURATI

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le generalità delle persone assicurate. Tali persone dovranno comunque essere in condizioni di assicurabilità a norma degli artt. 1.2 e 1.3 delle Condizioni Generali di assicurazione.

Per l'identificazione degli Assicurati si fa riferimento al registro che l'organizzazione di volontariato deve tenere a norma del decreto 14 febbraio 1992 del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato, registro che l'organizzazione stessa si obbliga a esibire in qualsiasi momento alle persone incaricate dalla Società di effettuare accertamenti e controlli.

ART. 8 – VARIAZIONE DEGLI ISCRITTI

L'organizzazione di volontariato deve comunicare alla società le variazioni numeriche successive alla stipulazione della presente polizza contestualmente alle iscrizioni nei registri di nuovi iscritti o di cancellazione di soggetti aderenti.

L'inizio o la cessazione della garanzia, rispettivamente in caso di nuove iscrizioni o di cancellazioni di aderenti, ha effetto dalle ore 24 del giorno dell'iscrizione o della cancellazione.

ART. 9 PROROGA DELLA POLIZA

In mancanza di disdetta data da una delle parti con lettera raccomandata spedita almeno tre mesi prima della scadenza, la polizza è prorogata per 1 anno e così successivamente di anno in anno;

ART. 10 – VARIAZIONE DEGLI ISCRITTI

L,'organizzazione di volontariato deve comunicare alla Società le variazioni numeriche successive

Groupama Assicurazioni S.p.A.

Sede legale e Direzione generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma - Tel. +39 06 3018.1 - Fax +39 06 80210.831
info@groupama.it - www.groupama.it

Cap. Soc. euro 172.571.040 interamente versato - Partita Iva 00885741009 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 00411140585 - Impresa iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta e coordinata da Groupama SA - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg





Assicurazioni

alla stipulazione della presente polizza contestualmente alle iscrizioni nel registro di nuovi iscritti o di cancellazione di soggetti aderenti.

L'inizio della garanzia in caso di nuove iscrizioni di aderenti, ha effetto dalle ore 24 dell'11° giorno successivo a quello dell'iscrizione nel registro.

La cessazione della garanzia in caso di cancellazione di aderenti ha effetto dalle ore 24 del giorno della cancellazione dal registro.

ART. 11 – DENUNCIA DI SINISTRO

La denuncia di sinistro deve essere corredata da apposita dichiarazione della organizzazione di volontariato attestante:

- le generalità complete del soggetto assicurato, il luogo, la data di nascita e la residenza del medesimo, nonché la data ed il numero d'ordine d'iscrizione nel registro di legge;
- la connessione tra il sinistro denunciato e lo svolgimento dell'attività di volontariato.

ART. 12 – PREMIO DI POLIZZA

Il premio annuo lordo (comprese imposte) per ciascun assicurato è pari ad euro 1,50=

In base al numero di 1230 iscritti alla organizzazione di volontariato all'atto della stipulazione della presente polizza, il premio annuo lordo (comprese imposte) della polizza stessa ammonta ad euro 1.845,00= che il Contraente versa in via provvisoria.

Entro 15 gg. dalla fine dell'annualità assicurativa si procederà alla regolazione del premio definitivo della polizza in base alle variazioni del numero degli assicurati intervenute nel corso dell'annualità per effetto di nuove iscrizioni o di cancellazione delle adesioni.

Finitar S.p.A.
Via Ernesto Rossi, 28
00100 ANEZZA
Cod. Fisc. e P. IVA 017161109E
.....

Il Contraente

Groupama Assicurazioni S.p.A.

Sede legale e Direzione generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma - Tel. +39 06 3018.1 - Fax +39 06 80210.831
info@groupama.it - www.groupama.it

Cap. Soc. euro 172.571.040 interamente versato - Partita Iva 00885741009 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 00411140585 - Impresa iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta e coordinata da Groupama SA - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg





PARTE A COD. PROD. 0142

Contraente

Cognome e Nome o Ragione Sociale ASS. NAZIONALE VIGILI DEL FUOCO IN CONGEDO Codice Fiscale o Partita I.V.A. 97074760584

Persona Fisica Persona Giuridica Sesso Stato Civile _____ Tel. _____

Luogo Di Nascita _____ Data Di Nascita _____

Indirizzo Via Montefalcione N° 23 CAP 00134 Località ROMA Prov. RM

Dati di Polizza

Agenzia Di FINALTA SpA Codice Agenzia 006 Ramo 05 N° Polizza 316527 Cod. Sub. Ag 1160

Sostituisce: Codice Agenzia 006 Ramo 05 N° Polizza 316209

Durata Anni 10 Mesi ==== Giorni == Dalle Ore 24 Del 31/12/14 Alle Ore 24 Del 31/12/15

Modalità di disdetta: lettera raccomandata da inviare 30 giorni prima della data della scadenza contrattuale (vedi Art.19)

Ubicazione Del Rischio: C.S.

Descrizione del rischio - Garanzie assicurative prestate

Responsabilità civile derivante alla Società Contraente dallo svolgimento di attività di volontariato e protezione presso l'associazione nazionale dei vigili del fuoco in congedo.
Si richiamano e si intendono espressamente operanti le condizioni particolari di cui all'allegato N. UNO

La presente polizza vale per le garanzie e per le Estensioni di garanzia previste nel fascicolo di polizza mod. 11.42 (Euro) per le quali sia stata attivata l'operatività mediante l'inserimento di una "S" nell'apposito spazio e sia stato conteggiato il relativo premio nello specifico allegato Sviluppo premio, cioè nei limiti dei massimali di seguito indicati.

Garanzie

R.C. Verso terzi
 R.C.T. - Art.1
R.C. Verso prestatori di lavoro
 Dipendenti INAIL - R.C.O. - Art.2.1
 Dipendenti NON INAIL - R.C.I. - Art.2.2
 Somministrazione di lavoro. - Art.2.3

Estensioni di Garanzia

A - Lavori ceduti in appalto o subappalto - Responsabilità dell'Assicurato % Entità dell'appalto/subappalto
 B - Lavori ceduti in appalto o subappalto - Responsabilità dell'assicurato e degli appaltatori o subappaltatori
 C - Franchigia fissa danno biologico
 D - Lesioni personali subite dagli appaltatori o subappaltatori
 E - Danni alle cose consegnate ex art. 1784 del Codice Civile
 F - Danni alle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate
 G - Danni da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività
 H - Malattie professionali

Massimali di Garanzia (valori espressi in migliaia di euro)

Responsabilità Civile verso Terzi	A - PER OGNI SINISTRO	B - PER OGNI PERSONA	C - PER OGNI COSA	Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro	A - PER OGNI SINISTRO	B - PER OGNI PERSONA
		500	500		500	

Le somme sopraindicate indicano i seguenti limiti di risarcimento: A = per ogni sinistro; B = per ogni persona deceduta o che abbia subito lesioni personali; C = per danni a cose anche se subiti da più persone.

Regolazione premio SI NO (vedi Art.22)

Indicizzazione: Indice ==== (l'indicizzazione del valore dell'indice è essenziale per l'applicabilità dell'Art.22)

Premio

IMPORTO RIMBORSATO	RATA ALLA FIRMA	880,17	195,83	1.076,00
	FRAZIONAMENTO <u>04</u>	PREMIO IMPONIBILE	IMPOSTA	TOTALE
	RATE SUCCESSIVE	880,17	195,83	1.076,00

Il pag.to di E. 1.076,00 a saldo della prima rata di premio e imposte, è stato effettuato in mie mani oggi _____ mentre i premi residui verranno corrisposti in = rate a partire dal 31/03/2015

Linea Aziende

Polizza Responsabilità Civile

Rischi Vari

Il Contraente dichiara di aver ricevuto l'Informativa Precontrattuale, nonché l'Informativa Privacy, relativa al trattamento dei dati, conformemente a quanto previsto dalle normative vigenti in materia.


Il Contraente

Le garanzie sono prestate in base al contratto di assicurazione, composto da:

- le "Condizioni Generali di Assicurazione" contenute nel fascicolo mod.11.42 (Euro);
- gli eventuali allegati contrattuali;
- le Dichiarazioni del Contraente, rese nel presente modulo di polizza e nei questionari, ove richiesti.

Dichiarazioni del Contraente

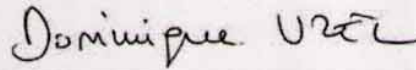
Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1892, 1893, 1894 del Codice Civile, il Contraente, anche per conto dell'Assicurato qualora quest'ultimo sia un soggetto diverso, dichiara che:

- | | |
|---|---|
| <p>1 non ha avuto annullate per sinistro, nell'ultimo quinquennio, polizze assicuranti rischi inerenti alla stessa attività prevista dalla presente;</p> <p>2 non ha in corso altre polizze assicuranti i medesimi rischi garantiti dalla presente;</p> <p>3 non ha avuto, nell'ultimo quinquennio, sinistri imputabili a sua responsabilità relativamente ai rischi oggetto della presente polizza;</p> | <p>4 i rischi garantiti con la presente polizza non sono assicurati presso Società poste in liquidazione coatta amministrativa con contratti trasferiti ad altra Impresa, a norma dell'art.1 del D.L.26/09/1978 n° 576 così come convertito nella legge del 24/11/1978, n° 738.</p> <p>5 l'entità dei lavori ceduti in appalto o subappalto, riferiti al valore globale di ogni singola opera o appalto, non è superiore alla percentuale indicata sul modulo di polizza.
Tale dichiarazione è resa esclusivamente ai fini dell'estensione di garanzia A) Lavori ceduti in appalto o subappalto - Responsabilità dell'Assicurato, se prevista in polizza.</p> |
|---|---|

Il Contraente/Assicurato dichiara di aver ricevuto una copia del fascicolo "Condizioni Generali di Assicurazione", Mod. 11.42 (Euro) ed. 03/2004, di conoscere e di accettare in ogni loro parte le condizioni contrattuali in esso contenute, costituenti parte integrante della polizza.


Il Contraente / Assicurato




Groupama Assicurazioni S.p.A.

Il Contraente dichiara inoltre di avere preso piena conoscenza e di approvare specificatamente ai sensi e per gli effetti degli artt.1341 e 1342 del Codice Civile le disposizioni delle "Condizioni Generali di Assicurazione" qui richiamate:

Norme che regolano l'assicurazione in generale

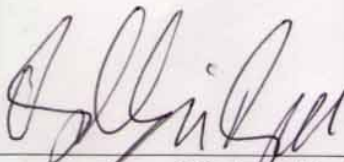
- artt.
- 13** Diritto di recesso della Groupama Assicurazioni dopo ogni denuncia di sinistro;
- 18** Tacita proroga del contratto in mancanza di disdetta almeno 30 giorni prima della scadenza;

Regolazione premio

- artt.
- 21** Presunzione di differenza attività a favore di Groupama Assicurazioni - Sospensione della garanzia e diritto di recesso di Groupama Assicurazioni in caso di mancata regolazione del premio - Sospensione della garanzia da parte di Groupama Assicurazioni in caso di mancata regolazione del premio per il periodo precedente la sostituzione.

Adeguamento Automatico

- 22** Diritto di Groupama Assicurazioni di rinunciare, con preavviso di almeno 60 giorni prima della scadenza, all'aggiornamento della polizza nel caso in cui per effetto dei precedenti aggiornamenti, si fosse superato il doppio degli importi inizialmente stabiliti.


Il Contraente / Assicurato

Emessa in _____ esemplari ad un solo effetto in _____ il _____



Groupama Assicurazioni S.p.A.
Sede legale e direzione generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma - Tel. +39 06 3018.1
Fax + 39 06 80210.831 - info@groupama.it - www.groupama.it
Cap. Soc. Euro 172.571.040 interamente versato - partita Iva 00885741000 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro Delle Imprese di Roma 00411140585 - Impresa iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta da Groupama SA - Unice Socio - Sede legale: 75005 Parigi 8-10 Rue d'Astorg

SOCIETÀ DI



Groupama



Assicurazioni

Allegato N. UNO

Pol. N. 006/05/316527

Contraente:

**ASS. NAZIONALE VIGILI
DEL FUOCO IN CONGEDO**

SOGGETTI ASSICURATI:

L'assicurazione vale per la responsabilità civile:

- dell'organizzazione di volontariato, compresi i rischi derivanti dalla proprietà od esercizio della attrezzature, degli impianti e del materiale necessario per lo svolgimento della propria attività;
- degli aderenti volontari, sia che prestino la loro opera direttamente per il raggiungimento dei fini istituzionali sia che svolgano attività di tipo amministrativo e organizzativo a supporto della attività istituzionale.

Nel caso di corresponsabilità degli aderenti volontari e dell'associazione oppure di più aderenti volontari il massimale per sinistro convenuto in polizza resta ad ogni effetto unico:

CONDIZIONI PARTICOLARI:

La Contraente stipula la presente polizza per proprio conto e per conto degli associati volontari

- 1.1.** Si conviene che gli aderenti volontari sono considerati terzi nei confronti della Contraente nonché tra di loro, il tutto limitatamente ai casi di morte e di lesioni personali gravi o gravissime come definite dall'art. 583 del Codice Penale.
- 2.2.** Premesso che l'organizzazione di volontariato assicurata può avvalersi, ai sensi dell'art. 3 punto 4 della L. n. 266 di prestazioni di lavoro autonomo, è assicurata la responsabilità civile che a qualunque titolo ricada sulla Contraente per danni cagionati a terzi dalle persone che effettuano dette prestazioni autonome. Si precisa inoltre che dette persone sono considerate terze, limitatamente ai casi di morte per lesioni personali gravi o gravissime così come definite dall'art. 583 Codice Penale.
- 3.3.** Il premio annuo anticipato della presente polizza viene stabilito in euro 4.304,00= da corrispondere in rate trimestrali di euro 1.076,00= (costo di euro 3,50 per ciascun volontario) e verrà regolato alla fine di ciascun anno assicurativo in 360° rispetto al periodo di assicurazione decorso e con il rilascio di unica appendice di regolazione premio.
- 4.4.** Qualora l'aderente volontario, nell'espletamento delle attività previste in polizza debba effettuare, in via eccezionale, prestazioni medico sanitarie, la garanzia si estende anche a tali prescrizioni. Resta inteso che la garanzia sarà valida a condizione che l'aderente/volontario sia in possesso di specifica abilitazione professionale a norma di legge.

Groupama Assicurazioni S.p.A.

Sede legale e Direzione generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma - Tel. +39 06 3018.1 - Fax +39 06 80210.831
info@groupama.it - www.groupama.it

Cap. Soc. euro 142.570.800 interamente versato - Partita Iva 00885741009 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 00411140585 - Impresa iscritta nell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta e coordinata da Groupama SA - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg



Assicurazioni

5.5 Qualora esista, in capo ad un singolo volontario, una associazione che comprende fattispecie di rischi previsti contemporaneamente anche dalla presente copertura assicurativa, questa ultima viene prestata al verificarsi di tali rischi, per i massimali indicati in prima facciata di polizza in eccedenza alle somme previste nei singoli contratti di primo rischio.


6.6 Ad integrazione delle esclusioni riportate nello stampato di polizza la garanzia non comprende i danni:

- che un aderente volontario cagiona ad un altro aderente volontario, salvo quanto previsto dalla condizione particolare 2 che precede;
- che i singoli aderenti volontari responsabili del sinistro arrecano alla Contraente;
- di natura patrimoniale intendendosi per tali il pregiudizio economico che non sia conseguenza di morte, lesioni personali o danneggiamenti di cose.

La società contraente è tenuta a comunicare alla Compagnia Assicuratrice nuovi ingressi e/o uscite di volontari dall'apposito registro tramite fax al n. 199449211 oppure con comunicazione tramite posta elettronica.

Finital S.p.A.
Via Ernesto Rossi, 28
52100 AREZZO
Cod. Fisc. e P. IVA 017161105

Il Contraente



Groupama Assicurazioni S.p.A.

Sede legale e Direzione generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma - Tel. +39 06 3018.1 - Fax +39 06 80210.831
info@groupama.it - www.groupama.it

Cap. Soc. euro 142.570.800 interamente versato - Partita Iva 00885741009 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 00411140585 - Impresa iscritta nell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta e coordinata da Groupama SA - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg

