

# Polizza Infortuni e Malattia per la persona

Documento Informativo Precontrattuale (DIP) relativo al Prodotto Assicurativo

**CATTOLICA**  
ASSICURAZIONI  
DAL 1896

Società: Cattolica di Assicurazione S.p.A.

Prodotto: "Convenzione Infortuni ODONTOIATRI ANDI"

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti

## Che tipo di assicurazione è?

L'assicurazione viene prestata per gli infortuni avvenuti e per le malattie insorte durante lo svolgimento dell'attività professionale e di ogni altra attività che non abbia carattere professionale, fatta eccezione per quelle escluse.



### Che cosa è assicurato?

#### ✓ Infortuni e Malattia:

Diaria per inabilità temporanea; Il rischio assicurato è Inabilità Temporanea Totale al lavoro causata da un Infortunio o da una Malattia con durata superiore a 30 giorni. La garanzia vale esclusivamente nel caso di **totale incapacità fisica** dell'Assicurato ad attendere alle occupazioni professionali dichiarate a seguito di un infortunio o di una malattia **con durata superiore a 30 giorni**. Il presente contratto ha per oggetto la prestazione delle seguenti garanzie, meglio descritte nelle singole sezioni:

- inabilità temporanea totale per infortunio;
- inabilità temporanea totale per malattia
- 

L'assicurazione viene prestata per gli infortuni e per le malattie avvenute durante lo svolgimento dell'attività professionale di odontoiatra e di ogni altra attività di carattere non professionale (infortuni extraprofessionali), salvo le esclusioni indicate nel contratto. La garanzia vale esclusivamente nel caso di **totale incapacità fisica** dell'Assicurato ad attendere alle occupazioni professionali dichiarate a seguito di un infortunio o di una malattia **con durata superiore a 30 giorni**.



### Che cosa non è assicurato?

- \* infortuni, malattie (anche croniche e recidivanti) e stati patologici, noti e/o che abbiano dato origine a cure e/o a esami, e/o diagnosticati prima della stipula del contratto;
- \* le patologie e le intossicazioni causate da intossicazione cronico alcolica, da abuso di psicofarmaci, da uso di stupefacenti (salvo la somministrazione terapeutica) o allucinogeni;
- \* infortuni causati da guida in stato di ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti o di sostanze allucinogene;
- \* Non sono assicurabili le persone affette da intossicazione cronico alcolica, tossicodipendenza, sindromi psico-organiche, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi, immunodeficienza acquisita (HIV).



### Ci sono limitazioni alla copertura?

#### ! Infortuni e Malattia:

! Cattolica corrisponde l'indennità giornaliera convenuta a **titolo di inabilità temporanea totale** durante l'assenza dal lavoro a decorrere dal **SESTO GIORNO** fino al giorno di ripresa dell'attività professionale e comunque non oltre all'ultimo giorno di assenza riportato sul certificato del medico curante e comprovato da altra documentazione attestante l'infortunio e/o la malattia, **sino ad un massimo di 30 giorni per evento (compresa la franchigia) e di 90 giorni per anno assicurativo** (franchigie comprese).

**Ulteriori limitazioni ed esclusioni per tutte le sezioni e formule di garanzia sono presenti ed indicate in ulteriori documenti**

MOD. ODONTOIATRI ANDI DIP - ED. 12/2021



### Dove sono coperto dall'assicurazione?

- ✓ L'assicurazione vale per il mondo intero. Se l'inabilità temporanea si verifica al di fuori dell'Europa, l'indennizzo viene erogato limitatamente al periodo di ricovero ospedaliero fermo restando che deve trattarsi di un infortunio o di una malattia **con durata superiore a 30 giorni**. Tale limitazione cessa dalle ore 24 del giorno di rientro in Europa dell'Assicurato.



### Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere - Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.
- 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 dell'infortunio o dall'insorgere della malattia o dal momento in cui se ne è avuta conoscenza, è tenuto a darne comunicazione a Cattolica, tramite Oris Broker, per iscritto a mezzo lettera raccomandata o tramite PEC



### Quando e come devo pagare?

- I pagamenti da parte dell'Assicurato a Oris Broker Srl devono avvenire a mezzo bonifico bancario.
- Il pagamento del premio alla Società può avvenire con una delle seguenti modalità:
  - 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;



### Quando inizia e quando finisce la copertura?

- La durata del contratto viene indicata in polizza;
- L'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza a condizione che il premio o la prima rata di premio siano stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno di pagamento.
- Nei confronti dei singoli assicurati la garanzia decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato nel modulo di adesione, sempre che sia stato corrisposto il premio secondo le modalità stabilite nella documentazione contrattuale. 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 la Contraente, 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.
- Condizione del rinnovo è anche la corresponsione da parte dell'Assicurato dell'importo dovuto entro il 31/01 dell'annualità a cui si riferisce la copertura in deroga a quanto stabilito dall'art.1901 c.c. In caso di ritardo la garanzia prende effetto dalle ore 24,00 del giorno in cui viene effettuato il pagamento, il quale deve comunque essere effettuato esclusivamente a mezzo bonifico bancario



### Come posso disdire la polizza?

- Fino al 60° giorno da ogni denuncia di sinistro, la Contraente ha la facoltà di disdettare l'intera polizza con un preavviso di 120 giorni, tramite lettera raccomandata a.r.
- In mancanza di disdetta invitata a mezzo lettera raccomandata a.r. e spedita almeno 60 giorni prima della scadenza, il contratto viene prorogato per la durata di un anno e così successivamente

# Polizza Inabilità Temporanea da Infortunio e da Malattia

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni  
(DIP aggiuntivo Danni)

Società: Cattolica di Assicurazione S.p.A.

Prodotto Convenzione INFORTUNI Odontoiatri ANDI

**CATTOLICA**  
ASSICURAZIONI  
DAL 1896

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

**Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.**

SOCIETÀ CATTOLICA DI ASSICURAZIONE S.p.A. Lungadige Cangrande; n.16; cap 37126; città Verona; tel. 045 8 391 111; sito internet [www.cattolica.it](http://www.cattolica.it); email: [cattolica@cattolicaassicurazioni.it](mailto:cattolica@cattolicaassicurazioni.it); PEC: [cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it](mailto:cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it). Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L. 29 aprile 1923 n° 966 iscrizione all'albo Imprese tenuto dall'IVASS n° 1.00012, Capogruppo del gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi al n° 019.

Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, l'ammontare:

- del Patrimonio Netto è pari a 1.807 milioni di euro (la parte relativa al capitale sociale è pari a 523 milioni di euro - il totale delle riserve patrimoniali ammonta a 1.163,9 milioni di euro);
- del Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari a 1.017 milioni di euro (a);
- del Requisito Patrimoniale Minimo è pari a 458 milioni di euro;
- dei fondi propri ammissibili alla copertura del Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari a 1.866 milioni di euro (b);
- dei fondi propri ammissibili alla copertura del Requisito Patrimoniale Minimo, è pari a 1.449 milioni di euro.

Relativamente all'indice di solvibilità (solvency ratio), i fondi propri ammissibili ammontano a 1,83 volte il requisito patrimoniale Solvency II (SCR) (b/a).

Per ulteriori informazioni circa la solvibilità e la condizione finanziaria dell'impresa si invita a consultare il sito al seguente link:

[www.cattolica.it/idcorporate](http://www.cattolica.it/idcorporate)

Al contratto si applica la legge italiana



**Che cosa è assicurato?**

Ad integrazione di quanto già indicato nel DIP Danni, si forniscono le seguenti precisazioni relative alle diverse prestazioni assicurative offerte.

L'impresa risponde nei limiti delle somme assicurate concordate con il Contraente, oltre che di quelle indicate in modo specifico nelle Condizioni di assicurazione e nella scheda di polizza.

### **Infortunio e Malattie**

**Il rischio assicurato è Inabilità Temporanea Totale al lavoro causata da un Infortunio o da una Malattia con durata superiore a 30 giorni.**

La garanzia vale esclusivamente nel caso di **totale incapacità fisica** dell'Assicurato ad attendere alle occupazioni professionali dichiarate a seguito di un infortunio o di una malattia **con durata superiore a 30 giorni**. Cattolica corrisponde l'indennità giornaliera convenuta **a titolo di inabilità temporanea totale** durante l'assenza dal lavoro a decorrere **dal SESTO GIORNO** fino al giorno di ripresa dell'attività professionale e comunque non oltre all'ultimo giorno di assenza riportato sul certificato del medico curante e comprovato da altra documentazione attestante l'infortunio e/o la malattia, **sino ad un massimo di 30 giorni per evento** (compresa la franchigia) **e di 90 giorni per anno assicurativo** (franchigie comprese).

Ciascuna persona si intende assicurata per le seguenti indennità:

- **150,00 €** per inabilità temporanea da infortunio
- **150,00 €** per inabilità temporanea da malattia

L'indennità giornaliera verrà corrisposta per una durata massima di 30 giorni per evento e 90 giorni per anno assicurativo al lordo delle franchigie e nelle modalità di seguito indicata

- infortunio: **franchigia assoluta di giorni 5**  
- malattia: **franchigia assoluta di giorni 5**
- In caso di infortunio o di una malattia di durata superiore a 30 giorni, verrà applicata la franchigia di 5 giorni sull'indennità riconosciuta sino a 30 giorni, pertanto, l'indennità (infortunio o malattia) verrà indennizzata per un massimo di 25 giorni;**
- recupero, ricaduta e susseguente inabilità: si considera ricaduta il caso in cui l'assicurato, per il quale risulti già indennizzabile un periodo di inabilità temporanea totale, recupera e, susseguentemente, soffre di una ricaduta che comporti ulteriore periodo di inabilità temporanea totale che abbia origine o sia conseguente alla medesima causa che ha dato luogo la precedente periodo di inabilità, in tale evenienza **si applica nuovamente la franchigia prevista in polizza;**
- anche nel caso in cui l'Assicurato soffre di un'ulteriore inabilità temporanea totale - indennizzabile a termine della presente polizza – che non abbia però alcuna relazione con le cause della precedente inabilità indennizzata, **si applica nuovamente la franchigia prevista in polizza;**
- indipendentemente da quanto previsto nei precedenti punti del presente articolo, il risarcimento cesserà di essere corrisposto dal momento in cui si verifica uno dei seguenti casi:
  - morte dell'assicurato per qualsiasi causa avvenuta
  - cessazione dell'attività professionale dell'Assicurato
  - guarigione dell'Assicurato
  - avvenuta integrale liquidazione delle prestazioni assicurate

Sono compresi in garanzia:

- l'asfissia di origine non morbosa;
- gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- l'annegamento;
- i colpi di sole e di calore, l'assideramento e il congelamento nonché in genere gli effetti dell'altissima temperatura esterna, degli agenti atmosferici e di altre influenze termiche e atmosferiche;
- l'azione del fulmine, la folgorazione e le lesioni provocate da scariche elettriche;

- f. le affezioni conseguenti a morsi di animali e rettili o a punture di insetti o aracnidi, **esclusa la malaria**;
- g. le lesioni conseguenti ad improvviso contatto con sostanze caustiche o corrosive, nonché le lesioni prodotte da fiamma o da corpi incandescenti
- h. infortuni derivanti da colpa grave dell'Assicurato (in deroga all'Art. 1900 del codice civile);
- i. infortuni accaduti in occasione di scioperi o sommosse, tumulti popolari, atti di terrorismo, attentati, aggressioni, vandalismo, atti violenti che abbiano anche movente politico, sociale o sindacale, **a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte volontaria o attiva**
- j. infortuni derivanti da stati di malore o incoscienza, **non provocati da abuso di alcolici, di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o sostanze allucinogene**;
- k. le conseguenze provocate da qualsiasi evento naturale (quali ad esempio: terremoti, tempeste uragani, eruzioni vulcaniche, franamento del terreno, slavine e simili);
- l. gli infortuni derivanti dall'uso e guida di veicoli a motore e natanti in genere compresi i mezzi di terzi e/o pubblici salvo quanto disposto nelle esclusioni;
- m. gli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei in qualità di passeggero;
- n. le lesioni da sforzo (comprese le ernie addominali da sforzo), con esclusione degli infarti e delle ernie;
- o. le conseguenze fisiche di operazioni chirurgiche e di altre cure rese necessari dall'infortunio;
- p. sport non agonistici: pratica di attività sportive a carattere ricreativo **che non prevedano un preventivo tesseramento alle competenti federazioni sportive o enti di promozione sportiva**. Rientrano in questa classificazione anche gli sport che comportino la partecipazione a gare competitive aziendali e interaziendali compresi relativi allenamenti e gli sport che pur prevedendo un preventivo tesseramento alle competenti federazioni sportive o enti di promozione sportiva non presentino carattere agonistico;
- q. sport agonistici a basso rischio: partecipazione a livello non professionistico a gare e relativi allenamenti, anche con preventivo tesseramento alle competenti federazioni sportive o enti di promozione sportiva dei seguenti sport: atletica leggera, bocce, golf, pesca non subacquea, podismo, scherma, surf, tennis, tennistavolo, tiro, windsurf e vela;
- r. l'alpinismo su roccia ed accesso ai ghiacciai fino al 5° grado della scala U.I.A.A. (Unione Internazionale delle Associazioni Alpinistiche) purchè non avvenga in solitaria e con esclusione comunque del free climbing;
- s. speleologia non a carattere professionale purchè effettuata in gruppo e con impiego di adeguata attrezzatura;
- t. immersioni subacquee con uso di autorespiratore comprese le conseguenze derivanti dalla pressione dell'acqua e di embolie gassose, a condizione che siano dovute allo svolgimento di attività professionale. La copertura opera a condizione che l'Assicurato sia in possesso del brevetto di attività subacquea rilasciato da associazione legalmente autorizzata oppure nell'ambito dello svolgimento di corsi di abilitazione con presenza di istruttore;
- u. **le malattie che comportino un'inabilità temporanea dell'Assicurato così come contemplato nelle definizioni di polizza salvo le esclusioni previste;**  
**Malattia:** ogni alterazione dello stato di salute della persona assicurata, non dipendente da infortunio, che produca direttamente ed indipendentemente da ogni altra causa, una inabilità temporanea totale.



### Che cosa NON è assicurato?

#### Rischi esclusi

**Ad integrazione di quanto indicato nel DIP Danni, si precisa che non sono coperti i seguenti rischi**

L'assicurazione non è operante per:

- a) infortuni, malattie (anche croniche e recidivanti) e stati patologici, noti e/o che abbiano dato origine a cure e/o a esami, e/o diagnosticati prima della stipula del contratto;
- b) le prestazioni sanitarie, le cure e gli interventi per l'eliminazione o correzione di malformazioni o difetti fisici evidenti o diagnosticati prima della stipula del contratto;
- c) le complicanze, le conseguenze dirette ed indirette, nonché i relativi postumi, di infortuni occorsi antecedentemente alla stipula del contratto;
- d) gli interventi chirurgici e i ricoveri determinati da malattie mentali, disturbi psichici in genere e comportamenti nevrotici;
- e) l'aborto volontario non terapeutico;
- f) il parto o le malattie da gravidanza o puerperio, se la gravidanza stessa ha avuto inizio prima della conclusione del contratto;
- g) le prestazioni e le terapie determinate da malattie trasmesse sessualmente;
- h) la diagnosi e la cura della sterilità e dell'impotenza e le procedure per la fecondazione assistita;

	<p>i) i vaccini e/o i medicinali correlati a prestazioni di routine;</p> <p>j) i trattamenti medici o chirurgici non rientranti nei protocolli riconosciuti dall'OMS (c.d. protocolli sperimentali), quelli non effettuati da medici o paramedici abilitati all'esercizio dell'attività professionale;</p> <p>k) le assenze relative a prestazioni di logopedia, salvo il caso in cui siano rese necessarie da ictus e/o siano conseguenza di traumi o interventi chirurgici all'encefalo e nervi cranici;</p> <p>l) le prestazioni aventi finalità estetica, fitoterapiche e dimagranti e relative conseguenze, salvo il caso di interventi di chirurgia plastica o stomatologia ricostruttiva resi necessari da malattia o infortunio;</p> <p>m) check-up di medicina preventiva;</p> <p>n) terapie e cure odontoiatriche di tipo conservativo, protesico, implantologico, estratto e ortodontico, nonché del paradonto, con o senza intervento chirurgico, salvo quelle rese necessarie da malattie neoplastiche o da infortunio effettuate in regime di ricovero, Day Hospital, intervento ambulatoriale;</p> <p>o) i ricoveri durante i quali vengono compiuti solamente accertamenti o terapie fisiche;</p> <p>p) le patologie e le intossicazioni causate da intossicazione cronico alcolica, da abuso di psicofarmaci, da uso di stupefacenti (salvo la somministrazione terapeutica) o allucinogeni;</p> <p>q) gli accertamenti diagnostici, la psicoterapia, le prestazioni sanitarie, le cure e gli interventi, legati ai disturbi d'identità sessuale;</p> <p>r) le prestazioni finalizzate alla prevenzione delle patologie familiari;</p> <p>s) ricoveri in case di terapie termali, centri idroterapici, centri del benessere, dietologici, ricoveri in case di riposo, case di soggiorno e di convalescenza.</p> <p>t) day hospital a finalità diagnostica, non direttamente connesso con un ricovero o un intervento chirurgico;</p> <p>u) le degenze dovute alla necessità dell'Assicurato, divenuto permanentemente non autosufficiente, di avere l'assistenza di terzi per effettuare gli atti elementari della vita quotidiana, nonché i ricoveri per lunga degenza, quando siano resi necessari prevalentemente da misure di carattere assistenziale o fisioterapico di mantenimento</p> <p>v) infortuni causati da guida in stato di ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti o di sostanze allucinogene;</p> <p>w) infortuni causati da azioni o comportamenti correlati a: epilessia e sintomi epilettoidi, AIDS, sieropositività da HIV, Parkinson, Alzheimer;</p> <p>x) infortuni causati da guida di veicoli o natanti se l'Assicurato non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore;</p> <p>y) infortuni causati da azioni delittuose compiute o tentate dall'Assicurato;</p> <p>z) infortuni causati da manovre militari, esercitazioni militari, arruolamento volontario, richiamo alle armi per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale;</p> <p>aa) infortuni causati dalla pratica di sport pericolosi come: arti marziali, rugby, pugilato, atletica pesante, lotta nelle varie forme, hockey a rotelle e su ghiaccio, football americano; sport con autoveicoli, motoveicoli, natanti a motore o motonautici, a meno che non si tratti di competizioni di regolarità pura; sport aerei compresi quelli definiti dalla legge "apparecchi per il volo da diporto o sportivo" (ultraleggeri, deltaplani, paracaduti, parapendii e simili); scalata di roccia o di ghiaccio in solitaria, sci d'alpinismo compreso lo sci fuoripista e lo snowboard fuori pista (sono compresi invece se effettuati ai margini delle piste da sci battute), motoslitta, guidoslitta, bob (salvo piccole slitte carenate con fondo piatto per bambini), arrampicata libera (free climbing), salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, sci estremo; uso di canoa nei tratti montani di fiumi e torrenti con cascate, rafting (eccetto quando sia presente un istruttore); gli sport cosiddetti "estremi" (ad esempio: canyoning, bungee jumping, spedizioni esplorative in genere, regate oceaniche, hydrospeed); body building/culturismo, intesi come ginnastica associata all'uso di integratori alimentari e farmacologici (non rientra in tale definizione l'uso di attrezzi in palestra per finalità atletiche e fisiche);</p> <p>bb) infortuni causati dalla pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente, e/o relativi allenamenti, o che comunque comporti remunerazione sia diretta che indiretta;</p> <p>cc) gli infortuni subiti in stato di intossicazione cronica, alcolica, tossicodipendenza;</p>
--	---

	<p>dd) gli infortuni accaduti ad Assicurati soggetti a malattie mentali, disturbi psichici in genere e comportamenti nevrotici;</p> <p>ee) gli infortuni accaduti durante lo svolgimento del servizio militare volontario per mobilitazione;</p> <p>ff) le prestazioni successive alla data di scadenza, o di anticipata cessazione della polizza, anche se la malattia si è manifestata, o l'infortunio è avvenuto, durante il periodo di validità della garanzia;</p> <p>gg) le conseguenze di guerra o di guerra civile dichiarata e non, insurrezioni, tumulti popolari, aggressioni o atti violenti che abbiano movente politico o sociale, qualsiasi atto di terrorismo, se l'Assicurato ne ha preso parte attiva. L'esclusione non opera se viene presentata documentazione idonea a dimostrare che non vi è nesso causale tra lo stato di guerra ed il sinistro;</p> <p>hh) le conseguenze derivanti da trasmutazione del nucleo dell'atomo provocata dall'accelerazione artificiale delle particelle atomiche;</p> <p>ii) le conseguenze di contaminazioni nucleari, biologiche, chimiche prodotte da atti di terrorismo;</p> <p>jj) le malattie e gli infortuni conseguenti ad azioni delittuose o comunque dolose compiute o tentate dall'Assicurato o atti contro la sua persona da lui volontariamente compiuti o consentiti, nonché le imprese temerarie, salvo il caso di atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana;</p> <p>kk) gli infortuni derivanti da rotture sottocutanee dei tendini</p> <p>ll) gli interventi di chirurgia bariatrica finalizzata alla cura dell'obesità ad eccezione dei casi di obesità di III° grado (indice di Massa Corporea uguale o superiore a 40). Sono altresì escluse le prestazioni e le terapie in genere con finalità dietologiche;</p> <p>mm) somministrazione dei vaccini.</p>
--	---



### Ci sono limiti di copertura?

Ad integrazione delle informazioni contenute nel DIP Danni, si segnalano le seguenti limitazioni di copertura:

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 risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici in uno Stato estero.

L'assicurazione prevede franchigie e scoperti diversi a seconda delle garanzie scelte.

La garanzia vale esclusivamente nel caso di **totale incapacità fisica** dell'Assicurato ad attendere alle occupazioni professionali dichiarate a seguito di un infortunio o di una malattia **con durata superiore a 30 giorni**. Cattolica corrisponde l'indennità giornaliera convenuta a **titolo di inabilità temporanea totale** durante l'assenza dal lavoro a decorrere **dal SESTO GIORNO** fino al giorno di ripresa dell'attività professionale e comunque non oltre all'ultimo giorno di assenza riportato sul certificato del medico curante e comprovato da altra documentazione attestante l'infortunio e/o la malattia, **sino ad un massimo di 30 giorni per evento** (compresa la franchigia) **e di 90 giorni per anno assicurativo** (franchigie comprese).

-infortunio: **franchigia assoluta di giorni 5**

- malattia: **franchigia assoluta di giorni 5**

**In caso di infortunio o di una malattia di durata superiore a 30 giorni, verrà applicata la franchigia di 5 giorni sull'indennità riconosciuta sino a 30 giorni, pertanto, l'indennità (infortunio o malattia) verrà indennizzato per un massimo di 25 giorni;**





## Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

### Cosa fare in caso di sinistro?

#### Denuncia 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 dell'infortunio o dall'insorgere della malattia o dal momento in cui se ne è avuta conoscenza, è tenuto a darne comunicazione a Cattolica, tramite Oris Broker, per iscritto a mezzo lettera raccomandata o tramite PEC

La denuncia del sinistro deve essere completa di descrizione dell'evento e corredata da certificato medico contenente un dettagliato rapporto sulle cause, natura, decorso e conseguenze dell'infortunio o della malattia.

L'assicurato, i suoi familiari o aventi diritto devono consentire

- le indagini e gli accertamenti necessari;
- su richiesta di Cattolica, sottoporsi agli eventuali accertamenti e controlli medici predisposti dai propri incaricati;
- fornire informazione e produrre copia di ogni documentazione sanitaria richiesta, sciogliendo dal segreto professionale e d'ufficio i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato e gli Enti in cui è stato ricoverato o curato acconsentendo al trattamento dei dati personali a norma del decreto legislativo 196/03 e successive modifiche;
- fornire tutte le informazioni ritenute indispensabili per l'erogazione delle prestazioni di polizza.

#### DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARE

L'assicurato, i suoi familiari o aventi diritto; devono presentare:

#### IN CASO DI INFORTUNIO

- certificazione della struttura di Pronto Soccorso;
- certificato medico in cui risulti la prescrizione da parte dei sanitari o del medico curante;
- attestato di infortunio che certifichi la necessità di assenza dal lavoro nonché il numero dei giorni di assenza.

NOTA BENE: in caso di mancato accesso al Pronto Soccorso, **documentazione medica (esami diagnostici) attestanti l'evento traumatico.**

In aggiunta, in caso di ricovero a seguito di infortunio:

- documento (in copia) attestante l'avvenuto ricovero;
- copia cartella clinica.

#### IN CASO DI MALATTIA

- certificato medico in cui risulti la prescrizione da parte dei sanitari o del medico curante;
- attestato di malattia che certifichi la necessità di assenza dal lavoro nonché il numero di giorni di assenza.

In aggiunta, in caso di ricovero a seguito di malattia:

- documento (in copia) attestante l'avvenuto ricovero;
- copia cartella clinica

L'Assicurato o i suoi famigliari devono far pervenire a Cattolica le informazioni relative al decorso delle lesioni, fornendo anche copia delle cartelle cliniche complete e dei certificati medici in copia od originali che prescrivono:

- la convalescenza e l'eventuale relativo prolungamento;
- la gessatura e la sua rimozione;
- le prescrizioni per prestazioni mediche collegate alla presunta patologia e/o la relativa diagnosi;
- copie e/o originali notule, fatture e ricevute quietanzate e ogni altro documento ritenuto dalla Società attinente alla valutazione e liquidazione del sinistro.

Cattolica si riserva:

- di far visionare la documentazione medica trasmessa dall'Assicurato tramite il proprio Comitato Medico Centrale;
- di sottoporre a visita medica l'Assicurato;
- di valutare gli atti pervenuti, allo scopo di verificare diagnosi e prognosi di guarigione.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• di chiedere all'Assicurato la produzione della documentazione in originale.</li> </ul> <p>RECUPERO, RICADUTA E SUSSEGUENTE INABILITA' Si considera ricaduta il caso in cui l'Assicurato, per il quale risulti già indennizzabile un periodo di Inabilità Temporanea Totale, recupera e, susseguentemente, soffre di una ricaduta che comporti un ulteriore periodo di Inabilità Temporanea Totale che abbia origine o sia conseguente alla medesima causa che ha dato luogo a precedente periodo di inabilità. In tale evenienza si applica nuovamente la franchigia prevista in polizza. Anche nel caso in cui l'Assicurato soffre di un'ulteriore Inabilità Temporanea Totale – indennizzabile a termine di polizza – che però non abbia alcuna relazione con le cause della precedente inabilità indennizzata, si applica nuovamente la franchigia prevista in polizza.</p>
	<b>Assistenza diretta/in convenzione:</b> non presente
	<b>Gestione da parte di altre imprese:</b> non presente
	<b>Prescrizione:</b> Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.
<b>Dichiarazioni inesatte o reticenti</b>	- Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.
<b>Obblighi dell'impresa</b>	Cattolica provvede al pagamento dell'indennità entro 30 giorni dalla data in cui è stata definitivamente accertata la ripresa della piena capacità lavorativa da parte dell'Assicurato stesso e sottoscritto l'atto di liquidazione consensuale. In caso di accertamento giudiziale del danno o di accertamento a mezzo del Collegio Medico arbitrale il pagamento dell'indennità resta sospeso sino alla data di esecutività della sentenza o notifica del lodo arbitrale.



### Quando e come devo pagare?

<b>Premio</b>	<p>L'importo annuo per ciascun Assicurato, comprensivo di imposte, è pari a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>120,00 euro</b> (CENTOVENTI/00)</li> </ul> <p>e viene ripartito come segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 50% pari a € 60,00 per garanzia infortuni</li> <li>• 50% pari a € 60,00 per garanzia malattia</li> </ul>
<b>Rimborso</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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.</li> <li>- In caso di recesso per sinistro da parte di Cattolica, questa restituisce al Contraente la parte di premio imponibile non goduta.</li> </ul>



### Quando comincia la copertura e quando finisce?

<b>Durata</b>	In aggiunta rispetto a quanto indicato nel DIP, si precisa che la durata del contratto viene indicata in polizza e, in assenza di revoca dell'adesione da parte del singolo Assicurato, effettuata tramite la Contraente, 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.
---------------	--

<b>Sospensione</b>	Non prevista
<b>Limite di età</b>	L'Assicurazione vale per le persone di <b>età non superiore a 75 anni</b> . Tuttavia, per le persone che raggiungono tale età in corso di contratto, l'Assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio e cessa al compimento di detto termine, senza che in contrario possa essere opposto l'eventuale incasso di premi scaduti dopo il compimento dell'età suddetta, che in tal caso verranno restituiti all'Assicurato



### Come posso disdire la polizza?

<b>Ripensamento dopo la stipulazione</b>	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.
<b>Risoluzione</b>	Non sono assicurabili le persone affette da intossicazione cronico alcolica, tossicodipendenza, sindromi psicorganiche, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi, immunodeficienza acquisita (HIV). L'assicurazione cessa di conseguenza al manifestarsi di tali affezioni.



### A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto ai soci dell'Associazione Nazionale Dentisti Italiani che desiderano tutelarsi in caso di infortunio avvenuto durante l'attività professionale e/o ogni altra attività non professionale.



### Quali costi devo sostenere?

#### - Costi di intermediazione

Nella tabella di seguito riportata è data evidenza delle provvigioni percepite dagli intermediari:

Inabilità Temporanea Totale da Infortunio e da Malattia	12,0 %
---	--------

### COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<b>All'impresa assicuratrice</b>	Eventuali reclami devono essere inoltrati per iscritto alla Società al seguente indirizzo: Società Cattolica di Assicurazione – S.p.A. Servizio Reclami di Gruppo Lungadige Cangrande n°16 – 37126 Verona (Italia) Fax: 045/8372354 E-mail: <a href="mailto:reclami@cattolicaassicurazioni.it">reclami@cattolicaassicurazioni.it</a>
----------------------------------	---

	Indicando i seguenti dati: nome, cognome e indirizzo completo dell'esponente, numero di polizza e nominativo del Contraente, numero e data del sinistro, indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato. La Società invierà risposta al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.
<b>All'IVASS</b>	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: <a href="mailto:ivass@pec.ivass.it">ivass@pec.ivass.it</a> . Info su: <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a>
<b>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</b>	
<b>Mediazione</b>	<i>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a>. (Legge 9/8/2013, n. 98). <b>Obbligatoria per poter promuovere un'azione giudiziale</b></i>
<b>Negoziazione assistita</b>	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa. <b>Facoltativa</b>
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	- In caso di controversie di natura medica sulla determinazione dell'indennizzo a seguito di infortunio, <b>possono</b> essere risolte in via arbitrale mediante l'incarico di un collegio di tre medici. Ogni parte designa un proprio consulente, mentre il terzo medico viene designato di comune accordo e scelto tra i consulenti medici legali o, in caso di disaccordo, viene designato dal presidente del consiglio dell'ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo in cui si riunisce il collegio o di chi ne fa le veci. Il luogo di svolgimento dell'arbitrato coincide con il comune ove ha sede l'Istituto di Medicina Legale più vicino alla residenza dell'Assicurato.  - Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile attivare la rete FIN-NET e presentare reclamo rivolgendosi direttamente al soggetto che la gestisce nel Paese in cui ha sede l'Impresa di Assicurazione (rintracciabile accedendo al sito della Commissione europea: <a href="http://www.ec.europa.eu/fin-net">http://www.ec.europa.eu/fin-net</a> ) oppure all'IVASS, che provvede a coinvolgere il soggetto competente, dandone notizia al reclamante.

**PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.**

# CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

## **Polizza Convenzione per Inabilità Temporanea da Infortunio e da Malattia a favore degli Odontoiatri iscritti ANDI**

**edizione 16/12/2021**

**POLIZZA INFORTUNI N°002106/31/301011**

**POLIZZA MALATTIA N° 002106/30/300068**

Condizioni di Assicurazione Mod. Pol. INF./MAL. 1 ed.12/2021  
deve essere consegnato al contraente prima della sottoscrizione del contratto o,  
dove prevista, della proposta di assicurazione

**Società Cattolica di Assicurazione S.p.A.**

Sede Legale: Lungadige Cangrande 16, 37126 Verona - Italia - Pec [cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it](mailto:cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it) - Tel. +39 045 8 391 111  
Fax +39 045 8 391 112 - Cap. Soc. Euro 685.043.940,00 i.v. - C. F. e iscr. Reg. Imp. di VR n. 00320160237 - R.E.A. della C.C.I.A.A. di Verona n. 9962  
P. IVA del Gruppo IVA Cattolica Assicurazioni n. 04596530230 - Albo Imprese presso IVASS n. 1.00012 - Rappresentante del Gruppo IVA  
Cattolica Assicurazioni - Capogruppo del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi presso IVASS al n. 019  
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L. numero 966 del 29 aprile 1923.  
[www.cattolica.it](http://www.cattolica.it)



**POLIZZA INABILITA' TEMPORANEA DA INFORTUNIO E DA MALATTIA ODONTOIATRI iscritti ANDI 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 S.p.a – Lungadige Cangrande 16, 37126 Verona**

CONTRAENTE                    A.N.D.I. PROGETTI S.r.l.  
Lungotevere Raffaello Sanzio 9, 00153 Roma

cod.fisc./P.I.                    13106951000

ASSICURATI                    Soci dell'Associazione Nazionale Dentisti Italiani assicurati, come definiti all'art. 1 - Oggetto del Contratto delle Condizioni Generali di Assicurazione

DURATA                         anni 1 (uno) con tacito rinnovo.

Effetto                         ore 24.00 del 31/12/2021

Scadenza                      ore 24.00 del 31/12/2024

Premio alla firma

<b>POLIZZA 002106/31/301011</b>	<b>IMPONIBILE EURO</b>	<b>TASSE EURO</b>	<b>TOTALE EURO</b>
Rata iniziale dal 31/12/2021	1,00	0,03	<b>1,03</b>
Rate successive dal 31/12/2022	1,00	0,03	<b>1,03</b>
<b>POLIZZA 002106/30/300068</b>			
<b>POLIZZA 002106/30/300068</b>	<b>IMPONIBILE EURO</b>	<b>TASSE EURO</b>	<b>TOTALE EURO</b>
Rata iniziale dal 31/12/2021	1,00	0,03	<b>1,03</b>
Rate successive dal 31/12/2022	1,00	0,03	<b>1,03</b>

Il presente contratto, composto di n. 14 pagine è redatto in tre esemplari ad un solo effetto in Roma il \_\_\_\_\_.

CATTOLICA ASSICURAZIONI S.p.A.

IL CONTRAENTE

**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.

Il Broker provvede ad incassare gli importi dovuti dagli Assicurati. Successivamente, Il Broker provvederà al versamento degli incassi alla Compagnia. 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 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 sarà considerata come inviata alla Compagnia, se trasmessa alla stessa, nel termine di 30 giorni dalla data di ricevimento.

CATTOLICA ASSICURAZIONI S.p.A.

IL CONTRAENTE

**Società Cattolica di Assicurazione S.p.A.**

Sede Legale: Lungadige Cangrande 16, 37126 Verona - Italia - Pec cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it - Tel. +39 045 8 391 111 Fax +39 045 8 391 112 - Cap. Soc. Euro 685.043.940,00 i.v. - C. F. e iscr. Reg. Imp. di VR n. 00320160237 - R.E.A. della C.C.I.A.A. di Verona n. 9962 P. IVA del Gruppo IVA Cattolica Assicurazioni n. 04596530230 - Albo Imprese presso IVASS n. 1.00012 - Rappresentante del Gruppo IVA Cattolica Assicurazioni - Capogruppo del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi presso IVASS al n. 019 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L. numero 966 del 29 aprile 1923.  
[www.cattolica.it](http://www.cattolica.it)



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 e effetto;
- Art. 7 – Regolazione del premio;
- Art. 10 – Recesso in caso di sinistro;
- Art. 23 – Persone assicurabili;
- Art. 28 – Controversie sulla determinazione dell'indennizzo.

IL CONTRAENTE

---

Il contraente dichiara di aver ricevuto, prima della sottoscrizione della polizza ai sensi del regolamento Ivass n.41 del 2 agosto 2018, il set informativo contenente:

- Il DIP Danni;
- Il DIP Danni Aggiuntivo
- le condizioni di assicurazione;

IL CONTRAENTE

---

Ai sensi del regolamento Ivass n. 41 del 2 agosto 2018 il Contraente ha l'obbligo di consegnare agli assicurati, prima dell'adesione alla copertura assicurativa, le condizioni di assicurazione ed eventuali appendici ove previste.

IL CONTRAENTE

---

**Società Cattolica di Assicurazione S.p.A.**

Sede Legale: Lungadige Cangrande 16, 37126 Verona - Italia - Pec cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it - Tel. +39 045 8 391 111  
Fax +39 045 8 391 112 - Cap. Soc. Euro 685.043.940,00 i.v. - C. F. e iscr. Reg. Imp. di VR n. 00320160237 - R.E.A. della C.C.I.A.A. di Verona n. 9962  
P. IVA del Gruppo IVA Cattolica Assicurazioni n. 04596530230 - Albo Imprese presso IVASS n. 1.00012 - Rappresentante del Gruppo IVA  
Cattolica Assicurazioni - Capogruppo del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi presso IVASS al n. 019  
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L. numero 966 del 29 aprile 1923.  
[www.cattolica.it](http://www.cattolica.it)



**INDICE**

Definizioni	5
Condizioni Generali di assicurazione	6
Norme che regolano l'assicurazione infortuni e malattia	9
Denuncia e gestione del sinistro	13

**Società Cattolica di Assicurazione S.p.A.**

Sede Legale: Lungadige Cangrande 16, 37126 Verona - Italia - Pec [cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it](mailto:cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it) - Tel. +39 045 8 391 111  
Fax +39 045 8 391 112 - Cap. Soc. Euro 685.043.940,00 i.v. - C. F. e iscr. Reg. Imp. di VR n. 00320160237 - R.E.A. della C.C.I.A.A. di Verona n. 9962  
P. IVA del Gruppo IVA Cattolica Assicurazioni n. 04596530230 - Albo Imprese presso IVASS n. 1.00012 - Rappresentante del Gruppo IVA  
Cattolica Assicurazioni - Capogruppo del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi presso IVASS al n. 019  
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L. numero 966 del 29 aprile 1923.

[www.cattolica.it](http://www.cattolica.it)





**DEFINIZIONI**

Nel testo si intende per:

<b>Assicurato</b>	Il socio aderente il cui interesse è protetto dal contratto di assicurazione.
<b>Assicurazione o contratto.</b>	Il contratto di assicurazione.
<b>Beneficiario</b>	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.
<b>Cattolica</b>	Società Cattolica di Assicurazione S.p.a.
<b>Contraente</b>	Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione e paga il premio.
<b>Convalescenza a domicilio.</b>	Il periodo di tempo successivo a un ricovero durante il quale l'Assicurato è costretto al riposo assoluto presso il proprio domicilio per non compromettere la guarigione clinica e prescritto dai medici che hanno curato l'Assicurato.
<b>Costo - Importo</b>	Quanto dovuto dall'Assicurato per l'adesione alla Polizza e per le variazioni.
<b>Day hospital</b>	La degenza diurna, in istituto di cura (pubblico o privato) regolarmente autorizzato all'erogazione dell'assistenza ospedaliera, documentata da cartella clinica e finalizzata all'erogazione di trattamenti terapeutici o chirurgici.
<b>Durata della Polizza.</b>	Il numero di anni che ANDI Progetti srl e la Compagnia fissano per la durata del contratto al quale i singoli Soci possono aderire se iscritti all'A.N.D.I. ed in regola con il pagamento della quota associativa.
<b>Franchigia</b>	La parte di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.
<b>Oris Broker Srl</b>	Intermediario della Polizza, iscritto alla Sezione B del RUI n. B000245478.
<b>Inabilità Temporanea</b>	La perdita totale a seguito di infortunio o di malattia di durata superiore a 30 giorni, della capacità dell'Assicurato di attendere alla propria attività professionale per un determinato periodo.
<b>Indennizzo o indennità</b>	La prestazione in denaro dovuta da Cattolica in caso di sinistro.
<b>Infortunio</b>	Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili che abbiano per conseguenza diretta ed esclusiva una inabilità temporanea totale.
<b>Infortunio o malattia preesistente</b>	Ogni menomazione fisica, patologia, processo degenerativo o infermità sofferta dall'Assicurato precedentemente l'inizio dell'Assicurazione; si ritiene che la menomazione fisica, la patologia, il processo degenerativo o l'infermità siano comparsi precedentemente l'inizio dell'Assicurazione quando i medesimi siano stati diagnosticati da un medico oppure, in assenza di una diagnosi, quando, secondo l'opinione di un medico, l'Assicurato avrebbe dovuto ragionevolmente esserne a conoscenza prima dell'inizio dell'Assicurazione.
<b>Invalidità permanente</b>	La perdita definitiva, totale o parziale, della capacità dell'Assicurato a svolgere un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.
<b>Istituto di Cura</b>	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.
<b>Malattia</b>	ogni alterazione dello stato di salute della persona assicurata, non dipendente da infortunio, che produca direttamente una inabilità temporanea totale.
<b>Modulo di adesione.</b>	Il modulo sottoscritto dall'Assicurato, contenente dichiarazioni rilevanti ai fini dell'assicurazione.
<b>Odontoiatra</b>	L'odontoiatra o il medico abilitato all'esercizio dell'odontoiatria.
<b>Periodo di assicurazione</b>	L'annualità assicurativa o la frazione di anno indicata nel RIEPILOGO DELLA COPERTURA.
<b>Polizza</b>	Il documento che prova il contratto di assicurazione.

**Società Cattolica di Assicurazione S.p.A.**

Sede Legale: Lungadige Cangrande 16, 37126 Verona - Italia - Pec [cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it](mailto:cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it) - Tel. +39 045 8 391 111  
Fax +39 045 8 391 112 - Cap. Soc. Euro 685.043.940,00 I.v. - C. F. e iscr. Reg. Imp. di VR n. 00320160237 - R.E.A. della C.C.I.A.A. di Verona n. 9962  
P. IVA del Gruppo IVA Cattolica Assicurazioni n. 04596530230 - Albo Imprese presso IVASS n. 1.00012 - Rappresentante del Gruppo IVA Cattolica Assicurazioni - Capogruppo del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi presso IVASS al n. 019  
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L. numero 966 del 29 aprile 1923.  
[www.cattolica.it](http://www.cattolica.it)



<b>Premio</b>	La prestazione in denaro dovuta dal Contraente a Cattolica.
<b>Ricovero / Degenza</b>	La permanenza in un istituto di cura che comporti il pernottamento.
<b>Riepilogo della copertura</b>	Gli elementi essenziali della copertura contenuti nel documento che viene rilasciato all'Assicurato in occasione di pagamenti o variazioni.
<b>Rischio</b>	La possibilità che si verifichi il sinistro.
<b>Sforzo</b>	Impiego di energie muscolari, concentrate nel tempo, che esorbitano per intensità dalle ordinarie abitudini di vita dell'Assicurato.
<b>Sinistro</b>	Il verificarsi dell'evento per cui è prestata l'assicurazione: <b>Infortunio o Malattia con durata superiore a 30 giorni.</b>
<b>Socio</b>	L'odontoiatra iscritto ad A.N.D.I. ed in regola con il pagamento della quota associativa.

## CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

### Art. 1 – Assicurati - Oggetto del contratto

Il presente contratto assicura i soci dell'Associazione Nazionale Dentisti Italiani.

**Il rischio assicurato è Inabilità Temporanea Totale al lavoro causata da un Infortunio o da una Malattia con durata superiore a 30 giorni.**

L'assicurazione viene prestata per gli infortuni avvenuti e per le malattie insorte durante lo svolgimento

- dell'attività professionale
- di ogni altra attività che non abbia carattere professionale, fatta eccezione per quelle escluse.

Sono compresi in garanzia gli infortuni subiti come "rischio in itinere", intesi quelli come tali quelli subiti dall'Assicurato durante il percorso dalla propria abitazione al luogo di svolgimento della propria attività lavorativa

Sono compresi altresì gli infortuni e le malattie occorsi durante il servizio di volontariato svolto in qualità di iscritto ad un'associazione di volontariato riconosciuta dalle disposizioni di legge

**Sono assicurati i Soci ANDI che hanno sottoscritto il modulo di adesione alla presente assicurazione e corrisposto l'importo dovuto.**

Cattolica si obbliga, alle condizioni della presente polizza e/o successive appendici e al netto delle franchigie previste, a liquidare all'Assicurato l'indennità giornaliera assicurata indicata nella Scheda di Adesione, nei casi forzata impossibilità dell'Assicurato ad attendere allo svolgimento della propria attività professionale a causa di un infortunio o di una malattia come definito nella sezione Definizioni.

### Art. 2 – Garanzia, indennità assicurate, durata della prestazione, franchigie

La garanzia vale esclusivamente nel caso di **totale incapacità fisica** dell'Assicurato ad attendere alle occupazioni professionali dichiarate a seguito di un infortunio o di una malattia **con durata superiore a 30 giorni**. Cattolica corrisponde l'indennità giornaliera convenuta **a titolo di inabilità temporanea totale** durante l'assenza dal lavoro a decorrere **dal SESTO GIORNO** fino al giorno di ripresa dell'attività professionale e comunque non oltre all'ultimo giorno di assenza riportato sul certificato del medico curante e comprovato da altra documentazione attestante l'infortunio e/o la malattia, **sino ad un massimo di 30 giorni per evento** (compresa la franchigia) **e di 90 giorni per anno assicurativo** (franchigie comprese).

Ciascuna persona si intende assicurata per le seguenti indennità:

- **150,00 €** per inabilità temporanea da infortunio
- **150,00 €** per inabilità temporanea da malattia

L'indennità giornaliera verrà corrisposta per una durata massima di 30 giorni per evento e 90 giorni per anno assicurativo al lordo delle franchigie e nelle modalità di seguito indicata

**Società Cattolica di Assicurazione S.p.A.**

Sede Legale: Lungadige Cangrande 16, 37126 Verona - Italia - Pec [cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it](mailto:cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it) - Tel. +39 045 8 391 111  
Fax +39 045 8 391 112 - Cap. Soc. Euro 685.043.940,00 i.v. - C. F. e iscr. Reg. Imp. di VR n. 00320160237 - R.E.A. della C.C.I.A.A. di Verona n. 9962  
P. IVA del Gruppo IVA Cattolica Assicurazioni n. 04596530230 - Albo Imprese presso IVASS n. 1.00012 - Rappresentante del Gruppo IVA Cattolica Assicurazioni - Capogruppo del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi presso IVASS al n. 019  
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L. numero 966 del 29 aprile 1923.  
[www.cattolica.it](http://www.cattolica.it)



- a. - infortunio: **franchigia assoluta di giorni 5**  
- malattia: **franchigia assoluta di giorni 5**
- b. **In caso di infortunio o di una malattia di durata superiore a 30 giorni, verrà applicata la franchigia di 5 giorni sull'indennità riconosciuta sino a 30 giorni, pertanto, l'indennità (infortunio o malattia) verrà indennizzato per un massimo di 25 giorni;**
- c. recupero, ricaduta e susseguente inabilità: si considera ricaduta il caso in cui l'assicurato, per il quale risulti già indennizzabile un periodo di inabilità temporanea totale, recupera e, susseguentemente, soffre di una ricaduta che comporti ulteriore periodo di inabilità temporanea totale che abbia origine o sia conseguente alla medesima causa che ha dato luogo la precedente periodo di inabilità, in tale evenienza **si applica nuovamente la franchigia prevista in polizza;**
- d. anche nel caso in cui l'Assicurato soffre di un'ulteriore inabilità temporanea totale - indennizzabile a termine della presente polizza – che non abbia però alcuna relazione con le cause della precedente inabilità indennizzata, **si applica nuovamente la franchigia prevista in polizza;**
- e. indipendentemente da quanto previsto nei precedenti punti del presente articolo, il risarcimento cesserà di essere corrisposto dal momento in cui si verifica uno dei seguenti casi:
- morte dell'assicurato per qualsiasi causa avvenuta
  - cessazione dell'attività professionale dell'Assicurato
  - guarigione dell'Assicurato
  - avvenuta integrale liquidazione delle prestazioni assicurate

### **Art. 3 – Durata e effetto**

L'assicurazione viene stipulata per la durata di **anni 3 (TRE)**, a decorrere dalla data della sottoscrizione della stessa con effetto **dalle ore 24.00 del 31/12/2021**. In mancanza di disdetta invitata a mezzo lettera raccomandata a.r. e spedita almeno 60 giorni prima della scadenza, il contratto viene prorogato per la durata di un anno e così successivamente. Per le adesioni rinnovate 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 relativo premio entro e non oltre il 15 del mese di febbraio, successivo alla scadenza annuale, con le modalità previste **all'art. 7 – Regolazione del premio**. In caso contrario l'assicurazione resta sospesa e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del 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.

Inoltre, Cattolica potrà manifestare alla Contraente la non opportunità, per sinistrosità, di accettare il rinnovo dell'adesione alla garanzia riguardante singoli Assicurati. In tal caso, la Contraente potrà fornire le proprie osservazioni entro 15 giorni. Qualora Cattolica dovesse comunque ravvisare l'opportunità di non accettare una o più singole adesioni, la Contraente si impegna a rifiutare il rinnovo della garanzia riguardante detti singoli Assicurati. La decisione di non accettare l'adesione al rinnovo dovrà essere comunicata dalla Contraente all'Assicurato almeno 60 giorni prima della scadenza annuale. Diversamente, sempre che la polizza non cessi per altro motivo, l'Assicurato con il contestuale pagamento del premio pro rata temporis potrà richiedere che il rinnovo della copertura prosegua limitatamente ai giorni mancanti per il raggiungimento del preavviso di 60 giorni.

### **Art. 4 – Decorrenza e durata dell'assicurazione**

Nei confronti dei singoli assicurati la garanzia decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato nel modulo di adesione, sempre che sia stato corrisposto il premio secondo le modalità di cui **all'art. 6 – Importi annui finiti**. 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 la Contraente, 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 deroga a quanto stabilito dall'art. 1901 c.c.. In caso di ritardo la garanzia prende effetto dalle ore 24.00 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 srl, andrà effettuato sul c/c bancario che verrà indicato da Oris Broker srl e si considera sempre come giorno di pagamento quello in cui viene dato ordine di bonifico o, se posteriore, quello della valuta. Il ritardo dell'accredito successivo all'ordine di bonifico non influisce

**Società Cattolica di Assicurazione S.p.A.**

Sede Legale: Lungadige Cangrande 16, 37126 Verona - Italia - Pec [cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it](mailto:cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it) - Tel. +39 045 8 391 111  
Fax +39 045 8 391 112 - Cap. Soc. Euro 685.043.940,00 i.v. - C. F. e iscr. Reg. Imp. di VR n. 00320160237 - R.E.A. della C.C.I.A.A. di Verona n. 9962  
P. IVA del Gruppo IVA Cattolica Assicurazioni n. 04596530230 - Albo Imprese presso IVASS n. 1.00012 - Rappresentante del Gruppo IVA Cattolica Assicurazioni - Capogruppo del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi presso IVASS al n. 019  
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L. numero 966 del 29 aprile 1923.  
[www.cattolica.it](http://www.cattolica.it)



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 srl un documento che riepiloga gli elementi essenziali della sua copertura.

#### **Art. 5 – Recesso**

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.

#### **Art. 6 – Importi Anni finiti**

L'importo annuo per ciascun Assicurato, comprensivo di imposte, è pari a:

- **120,00** euro (CENTOVENTI/00)

e viene ripartito come segue:

- 50% pari a € 60,00 per garanzia infortuni
- 50% pari a € 60,00 per garanzia malattia

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. 7 - Regolazione del premio**

In base al numero effettivo degli assicurati, il premio è regolato 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 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. 8– Limite massimo di esborso per evento che colpisca più persone**

**Nel caso di infortunio o di malattia che colpisca, in conseguenza di un unico evento, più persone assicurate l'esborso massimo complessivo a carico di Cattolica non potrà essere superiore a euro 10.000.000,00 (DIECIMILIONI/00)**

Qualora le indennità liquidabili ai sensi del contratto eccedessero complessivamente tale importo, le stesse verranno ridotte proporzionalmente.

#### **Art. 9 – Esonero denuncia altre assicurazioni**

L'eventuale coesistenza di altre polizze stipulate personalmente dai singoli assicurati 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. 10 - Recesso in caso di sinistro**

Sia Cattolica che il Contraente hanno la facoltà fino al sessantesimo giorno da ogni denuncia di sinistro, di disdire 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 superi l'80% del montepremi annuale dell'intero contratto.
- sulla base delle risultanze dell'analisi delle cause che hanno determinato lo squilibrio tecnico, la Società Cattolica abbia proposto equi correttivi tecnici, almeno 30 giorni prima della cessazione del contratto, e questi non vengano accettati dal Contraente. 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. 11 – Raccolta dati degli assicurati.**

Il Contraente, al fine di consentire a Cattolica di ottemperare alle disposizioni del Regolamento ex/Isvap n.27 del 14 ottobre 2008 ed eventuali successive modifiche, si impegna a fornire a Cattolica entro 15 giorni dalla richiesta di quest'ultima i seguenti dati:

- data di adesione alla copertura assicurativa per ogni singola applicazione;
- nome e cognome dell'aderente;
- codice fiscale dell'aderente;
- data effetto copertura della singola adesione;
- data scadenza della singola adesione;
- premio di prima annualità o prima rata di premio.

Cattolica potrà sospendere il pagamento di eventuali sinistri fino a che non vengano forniti tutti i dati richiesti.

#### **Art. 12 – Protezione dati personali**

In applicazione a quanto disposto dalle disposizioni di legge in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 30 giugno 2003, n.196 e successive modificazioni), si conviene che con riferimento al trattamento dei dati personali dei soggetti contraenti, Società Cattolica di Assicurazione – S.p.A, con sede in Verona e A.N.D.I. Progetti S.r.l. con sede in Roma, in qualità di autonomi Titolari del trattamento, si informano a vicenda che:

- i dati personali dell'altra parte saranno trattati, sia mediante strumenti elettronici che non, esclusivamente per le finalità connesse alla gestione del rapporto contrattuale e per quelle connesse agli obblighi di legge;
- i dati trattati rientrano nelle seguenti categorie: dati anagrafici e di indirizzo (cognome e nome o denominazione sociale, residenza e recapito, numeri telefonici, indirizzi telematici, etc.), altri codici di identificazione, dati fiscali, coordinate bancarie ed altri dati relativi agli accordi in atto. I predetti dati non saranno oggetto di diffusione;
- il trattamento delle informazioni reciproche è necessario per dare corso alla gestione del suddetto rapporto;
- il trattamento dei dati personali è svolto, unicamente per le suddette finalità, direttamente dagli incaricati preposti dalle parti e da altri soggetti terzi che collaborano con le stesse; ad essi vengono trasmessi solo i dati personali necessari per lo svolgimento dei compiti loro affidati;
- nella loro qualità di interessati hanno il diritto, ai sensi di legge, di ottenere in qualunque momento la conferma dell'esistenza o meno dei propri dati personali e di conoscerne il contenuto, l'origine, le finalità e le modalità di trattamento, verificarne l'esattezza o chiederne l'aggiornamento. Qualora i dati siano trattati in violazione di legge, le parti hanno il diritto di chiederne la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco. Inoltre si possono opporre in ogni caso, per motivi legittimi, al loro trattamento;
- l'elenco aggiornato dei Responsabili del trattamento dati è a disposizione presso le rispettive sedi dei contraenti.

#### **Art. 13 - Trattamento dei dati sensibili**

Il Contraente e/o l'Assicurato presta il proprio consenso al trattamento dei dati personali che lo riguardano da parte di Cattolica, in particolare dei dati sensibili ai sensi del D. Lgs. del 30 giugno 2003 n° 196 (e successive modificazioni).

#### **Art. 14 - Obbligo di consegna dell'informativa agli assicurandi e raccolta del relativo consenso**

Il Contraente si obbliga a consegnare all'Assicurando/i l'informativa sul trattamento dei dati personali comuni e sensibili predisposta da Cattolica ed, al fine di consentire a quest'ultima di poter prestare la garanzia assicurativa di cui al presente contratto, a raccogliermene il consenso facendo sottoscrivere la relativa modulistica predisposta da Cattolica ed a conservarla presso di sé rendendola disponibile dietro richiesta di Cattolica stessa

#### **Art. 15 - Oneri fiscali**

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

#### **Art. 16 - Rinvio alle norme di legge**

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

### **NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI e MALATTIA**

#### **Art. 17 – Oggetto del contratto**

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

- inabilità temporanea totale per infortunio;
- inabilità temporanea totale per malattia

**Società Cattolica di Assicurazione S.p.A.**

Sede Legale: Lungadige Cangrande 16, 37126 Verona - Italia - Pec [cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it](mailto:cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it) - Tel. +39 045 8 391 111  
Fax +39 045 8 391 112 - Cap. Soc. Euro 685.043.940,00 i.v. - C. F. e iscr. Reg. Imp. di VR n. 00320160237 - R.E.A. della C.C.I.A.A. di Verona n. 9962  
P. IVA del Gruppo IVA Cattolica Assicurazioni n. 04596530230 - Albo Imprese presso IVASS n. 1.00012 - Rappresentante del Gruppo IVA Cattolica Assicurazioni - Capogruppo del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi presso IVASS al n. 019  
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L. numero 966 del 29 aprile 1923.  
[www.cattolica.it](http://www.cattolica.it)



L'assicurazione viene prestata per gli infortuni e per le malattie avvenute durante lo svolgimento dell'attività professionale di odontoiatra e di ogni altra attività di carattere non professionale (infortuni extraprofessionali), salvo le esclusioni previste all'art.19. La garanzia vale esclusivamente nel caso di **totale incapacità fisica** dell'Assicurato ad attendere alle occupazioni professionali dichiarate a seguito di un infortunio o di una malattia **con durata superiore a 30 giorni**.

#### **Art. 18 – Rischi compresi**

Sono compresi in garanzia:

- a. l'asfissia di origine non morbosa;
- b. gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- c. l'annegamento;
- d. i colpi di sole e di calore, l'assideramento e il congelamento nonché in genere gli effetti della temperatura esterna, degli agenti atmosferici e di altre influenze termiche e atmosferiche;
- e. l'azione del fulmine, la folgorazione e le lesioni provocate da scariche elettriche;
- f. le affezioni conseguenti a morsi di animali e rettili o a punture di insetti o aracnidi, **esclusa la malaria**;
- g. le lesioni conseguenti ad improvviso contatto con sostanze caustiche o corrosive, nonché le lesioni prodotte da fiamma o da corpi incandescenti
- h. infortuni derivanti da colpa grave dell'Assicurato (in deroga all'Art. 1900 del codice civile);
- i. infortuni accaduti in occasione di scioperi o sommosse, tumulti popolari, atti di terrorismo, attentati, aggressioni, vandalismo, atti violenti che abbiano anche movente politico, sociale o sindacale, **a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte volontaria o attiva**
- j. infortuni derivanti da stati di maleore o incoscienza, **non provocati da abuso di alcolici, di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o sostanze allucinogene**;
- k. le conseguenze provocate da qualsiasi evento naturale (quali ad esempio: terremoti, tempeste uragani, eruzioni vulcaniche, franamento del terreno, slavine e simili);
- l. gli infortuni derivanti dall'uso e guida di veicoli a motore e natanti in genere compresi i mezzi di terzi e/o pubblici salvo quanto disposto nelle esclusioni;
- m. gli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei in qualità di passeggero;
- n. le lesioni da sforzo (comprese le ernie addominali da sforzo), con esclusione degli infarti e delle ernie;
- o. le conseguenze fisiche di operazioni chirurgiche e di altre cure rese necessari dall'infortunio;
- p. sport non agonistici: pratica di attività sportive a carattere ricreativo **che non prevedano un preventivo tesseramento alle competenti federazioni sportive o enti di promozione sportiva**. Rientrano in questa classificazione anche gli sport che comportino la partecipazione a gare competitive aziendali e interaziendali compresi relativi allenamenti e gli sport che pur prevedendo un preventivo tesseramento alle competenti federazioni sportive o enti di promozione sportiva non presentino carattere agonistico;
- q. sport agonistici a basso rischio: partecipazione a livello non professionistico a gare e relativi allenamenti, anche con preventivo tesseramento alle competenti federazioni sportive o enti di promozione sportiva dei seguenti sport atletica leggera, bocce, golf, pesca non subacquea, podismo, scherma, surf, tennis, tennistavolo, tiro, windsurf e vela;
- r. l'alpinismo su roccia ed accesso ai ghiacciai fino al 5° grado della scala U.I.A.A. (Unione Internazionale delle Associazioni Alpinistiche) purchè non avvenga in solitaria e con esclusione comunque del free climbing;
- s. speleologia non a carattere professionale purchè effettuata in gruppo e con impiego di adeguata attrezzatura;
- t. immersioni subacquee con uso di autorespiratore comprese le conseguenze derivanti dalla pressione dell'acqua e di embolie gassose, a condizione che siano dovute allo svolgimento di attività professionale. La copertura opera a condizione che l'Assicurato sia in possesso del brevetto di attività subacquea rilasciato da associazione legalmente autorizzata oppure nell'ambito dello svolgimento di corsi di abilitazione con presenza di istruttore;
- u. **le malattie che comportino un'inabilità temporanea dell'Assicurato così come contemplato nelle definizioni di polizza salvo le esclusioni previste all'art.19;**  
**Malattia:** ogni alterazione dello stato di salute della persona assicurata, non dipendente da infortunio, che produca direttamente ed indipendentemente da ogni altra causa, una inabilità temporanea totale.

#### **Art. 19 – Delimitazioni ed esclusioni**

L'assicurazione non è operante per:

- a) infortuni, malattie (anche croniche e recidivanti) e stati patologici, noti e/o che abbiano dato origine a cure e/o a esami, e/o diagnosticati prima della stipula del contratto;

**Società Cattolica di Assicurazione S.p.A.**

Sede Legale: Lungadige Cangrande 16, 37126 Verona - Italia - Pec [cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it](mailto:cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it) - Tel. +39 045 8 391 111  
Fax +39 045 8 391 112 - Cap. Soc. Euro 685.043.940,00 I.v. - C. F. e iscr. Reg. Imp. di VR n. 00320160237 - R.E.A. della C.C.I.A.A. di Verona n. 9962  
P. IVA del Gruppo IVA Cattolica Assicurazioni n. 04596530230 - Albo Imprese presso IVASS n. 1.00012 - Rappresentante del Gruppo IVA Cattolica Assicurazioni - Capogruppo del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi presso IVASS al n. 019  
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L. numero 966 del 29 aprile 1923.  
[www.cattolica.it](http://www.cattolica.it)



- b) le prestazioni sanitarie, le cure e gli interventi per l'eliminazione o correzione di malformazioni o difetti fisici evidenti o diagnosticati prima della stipula del contratto;
- c) le complicanze, le conseguenze dirette ed indirette, nonché i relativi postumi, di infortuni occorsi antecedentemente alla stipula del contratto;
- d) gli interventi chirurgici e i ricoveri determinati da malattie mentali, disturbi psichici in genere e comportamenti nevrotici;
- e) l'aborto volontario non terapeutico;
- f) il parto o le malattie da gravidanza o puerperio, se la gravidanza stessa ha avuto inizio prima della conclusione del contratto;
- g) le prestazioni e le terapie determinate da malattie trasmesse sessualmente;
- h) la diagnosi e la cura della sterilità e dell'impotenza e le procedure per la fecondazione assistita;
- i) i vaccini e/o i medicinali correlati a prestazioni di routine;
- j) i trattamenti medici o chirurgici non rientranti nei protocolli riconosciuti dall'OMS (c.d. protocolli sperimentali), quelli non effettuati da medici o paramedici abilitati all'esercizio dell'attività professionale;
- k) le assenze relative a prestazioni di logopedia, salvo il caso in cui siano rese necessarie da ictus e/o siano conseguenza di traumi o interventi chirurgici all'encefalo e nervi cranici;
- l) le prestazioni aventi finalità estetica, fitoterapiche e dimagranti e relative conseguenze, salvo il caso di interventi di chirurgia plastica o stomatologia ricostruttiva resi necessari da malattia o infortunio;
- m) check-up di medicina preventiva;
- n) terapie e cure odontoiatriche di tipo conservativo, protesico, implantologico, estratto e ortodontico, nonché del paradonto, con o senza intervento chirurgico, salvo quelle rese necessarie da malattie neoplastiche o da infortunio effettuate in regime di ricovero, Day Hospital, intervento ambulatoriale;
- o) i ricoveri durante i quali vengono compiuti solamente accertamenti o terapie fisiche;
- p) le patologie e le intossicazioni causate da intossicazione cronico alcolica, da abuso di psicofarmaci, da uso di stupefacenti (salvo la somministrazione terapeutica) o allucinogeni;
- q) gli accertamenti diagnostici, la psicoterapia, le prestazioni sanitarie, le cure e gli interventi, legati ai disturbi d'identità sessuale;
- r) le prestazioni finalizzate alla prevenzione delle patologie familiari;
- s) ricoveri in case di terapie termali, centri idroterapici, centri del benessere, dietetologici, ricoveri in case di riposo, case di soggiorno e di convalescenza.
- t) day hospital a finalità diagnostica, non direttamente connesso con un ricovero o un intervento chirurgico;
- u) le degenze dovute alla necessità dell'Assicurato, divenuto permanentemente non autosufficiente, di avere l'assistenza di terzi per effettuare gli atti elementari della vita quotidiana, nonché i ricoveri per lunga degenza, quando siano resi necessari prevalentemente da misure di carattere assistenziale o fisioterapico di mantenimento
- v) infortuni causati da guida in stato di ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti o di sostanze allucinogene;
- w) infortuni causati da azioni o comportamenti correlati a: epilessia e sintomi epilettoidi, AIDS, sieropositività da HIV, Parkinson, Alzheimer;
- x) infortuni causati da guida di veicoli o natanti se l'Assicurato non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- y) infortuni causati da azioni delittuose compiute o tentate dall'Assicurato;
- z) infortuni causati da manovre militari, esercitazioni militari, arruolamento volontario, richiamo alle armi per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale;
- aa) infortuni causati dalla pratica di sport pericolosi come: arti marziali, rugby, pugilato, atletica pesante, lotta nelle varie forme, hockey a rotelle e su ghiaccio, football americano; sport con autoveicoli, motoveicoli, natanti a motore o motonautici, a meno che non si tratti di competizioni di regolarità pura; sport aerei compresi quelli definiti dalla legge "apparecchi per il volo da diporto o sportivo" (ultraleggeri, deltaplani, paracaduti, parapendii e simili); scalata di roccia o di ghiaccio in solitaria, sci d'alpinismo compreso lo sci fuoripista e lo snowboard fuori pista (sono compresi invece se effettuati ai margini delle piste da sci battute), motoslitta, guidoslitta, bob (salvo piccole slitte carenate con fondo piatto per bambini), arrampicata libera (free climbing), salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, sci estremo; uso di canoa nei tratti montani di fiumi e torrenti con cascate, rafting (eccetto quando sia presente un istruttore); gli sport cosiddetti "estremi" (ad esempio: canyoning, bungee jumping, spedizioni esplorative in genere, regate oceaniche,

Società Cattolica di Assicurazione S.p.A.

Sede Legale: Lungadige Cangrande 16, 37126 Verona - Italia - Pec [cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it](mailto:cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it) - Tel. +39 045 8 391 111  
Fax +39 045 8 391 112 - Cap. Soc. Euro 685.043.940,00 i.v. - C. F. e iscr. Reg. Imp. di VR n. 00320160237 - R.E.A. della C.C.I.A.A. di Verona n. 9962  
P. IVA del Gruppo IVA Cattolica Assicurazioni n. 04596530230 - Albo Imprese presso IVASS n. 1.00012 - Rappresentante del Gruppo IVA Cattolica Assicurazioni - Capogruppo del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi presso IVASS al n. 019  
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L. numero 966 del 29 aprile 1923.  
[www.cattolica.it](http://www.cattolica.it)



- hydrospeed); body bulding/culturismo, intesi come ginnastica associata all'uso di integratori alimentari e farmacologici (non rientra in tale definizione l'uso di attrezzi in palestra per finalità atletiche e fisiche;
- bb) infortuni causati dalla pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente, e/o relativi allenamenti, o che comunque comporti remunerazione sia diretta che indiretta;
- cc) gli infortuni subiti in stato di intossicazione cronica, alcolica, tossicodipendenza;
- dd) gli infortuni accaduti ad Assicurati soggetti a malattie mentali, disturbi psichici in genere e comportamenti nevrotici;
- ee) gli infortuni accaduti durante lo svolgimento del servizio militare volontario per mobilitazione;
- ff) le prestazioni successive alla data di scadenza, o di anticipata cessazione della polizza, anche se la malattia si è manifestata, o l'infortunio è avvenuto, durante il periodo di validità della garanzia;
- gg) le conseguenze di guerra o di guerra civile dichiarata e non, insurrezioni, tumulti popolari, aggressioni o atti violenti che abbiano movente politico o sociale, qualsiasi atto di terrorismo, se l'Assicurato ne ha preso parte attiva. L'esclusione non opera se viene presentata documentazione idonea a dimostrare che non vi è nesso causale tra lo stato di guerra ed il sinistro;
- hh) le conseguenze derivanti da trasmutazione del nucleo dell'atomo provocata dall'accelerazione artificiale delle particelle atomiche;
- ii) le conseguenze di contaminazioni nucleari, biologiche, chimiche prodotte da atti di terrorismo;
- jj) le malattie e gli infortuni conseguenti ad azioni delittuose o comunque dolose compiute o tentate dall'Assicurato o atti contro la sua persona da lui volontariamente compiuti o consentiti, nonché le imprese temerarie, salvo il caso di atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana;
- kk) gli infortuni derivanti da rotture sottocutanee dei tendini
- ll) gli interventi di chirurgia bariatrica finalizzata alla cura dell'obesità ad eccezione dei casi di obesità di III° grado (indice di Massa Corporea uguale o superiore a 40). Sono altresì escluse le prestazioni e le terapie in genere con finalità dietologiche;
- mm) somministrazione dei vaccini.

#### **Art. 20 – Rischio volo**

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 aeroclub.

#### **Art. 21– Estensione territoriale**

L'assicurazione vale per il mondo intero. Se l'inabilità temporanea si verifica al di fuori dell'Europa, l'indennizzo viene erogato limitatamente al periodo di ricovero ospedaliero fermo restando che deve trattarsi di un infortunio o di una malattia **con durata superiore a 30 giorni**. Tale limitazione cessa dalle ore 24 del giorno di rientro in Europa dell'Assicurato.

#### **Art. 22 – 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 risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici in uno Stato estero.

#### **Art. 23 – Persone assicurabili**

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

#### **Art.24 – Limite di età**

L'Assicurazione vale per le persone di **età non superiore a 75 anni**. Tuttavia, per le persone che raggiungono tale età in corso di contratto, l'Assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio e cessa al compimento di detto termine, senza che in contrario possa essere opposto l'eventuale incasso di premi scaduti dopo il compimento dell'età suddetta, che in tal caso verranno restituiti all'Assicurato

**Società Cattolica di Assicurazione S.p.A.**

Sede Legale: Lungadige Cangrande 16, 37126 Verona - Italia - Pec [cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it](mailto:cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it) - Tel. +39 045 8 391 111  
Fax +39 045 8 391 112 - Cap. Soc. Euro 685.043.940,00 i.v. - C. F. e iscr. Reg. Imp. di VR n. 00320160237 - R.E.A. della C.C.I.A.A. di Verona n. 9962  
P. IVA del Gruppo IVA Cattolica Assicurazioni n. 04596530230 - Albo Imprese presso IVASS n. 1.00012 - Rappresentante del Gruppo IVA Cattolica Assicurazioni - Capogruppo del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi presso IVASS al n. 019  
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L. numero 966 del 29 aprile 1923.  
[www.cattolica.it](http://www.cattolica.it)





**DENUNCIA E GESTIONE DEL SINISTRO**

**Art. 25 – 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 dell'infortunio o dall'insorgere della malattia o dal momento in cui se ne è avuta conoscenza, è tenuto a darne comunicazione a Cattolica, tramite Oris Broker, per iscritto a mezzo lettera raccomandata o tramite PEC

**Art. 26 – Denuncia del sinistro**

La denuncia del sinistro deve essere completa di descrizione dell'evento e corredata da certificato medico contenente un dettagliato rapporto sulle cause, natura, decorso e conseguenze dell'infortunio o della malattia.

L'assicurato, i suoi familiari o aventi diritto devono consentire

- le indagini e gli accertamenti necessari;
- su richiesta di Cattolica, sottoporsi agli eventuali accertamenti e controlli medici predisposti dai propri incaricati;
- fornire informazione e produrre copia di ogni documentazione sanitaria richiesta, sciogliendo dal segreto professionale e d'ufficio i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato e gli Enti in cui è stato ricoverato o curato acconsentendo al trattamento dei dati personali a norma del decreto legislativo 196/03 e successive modifiche;
- fornire tutte le informazioni ritenute indispensabili per l'erogazione delle prestazioni di polizza.

**DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARE**

L'assicurato, i suoi familiari o aventi diritto; devono presentare:

**IN CASO DI INFORTUNIO**

- certificazione della struttura di Pronto Soccorso;
- certificato medico in cui risulti la prescrizione da parte dei sanitari o del medico curante;
- attestato di infortunio che certifichi la necessità di assenza dal lavoro nonché il numero dei giorni di assenza.

**NOTA BENE:** in caso di mancato accesso al Pronto Soccorso, **documentazione medica (esami diagnostici) attestanti l'evento traumatico.**

**In aggiunta**, in caso di ricovero a seguito di infortunio:

- documento (in copia) attestante l'avvenuto ricovero;
- copia cartella clinica.

**IN CASO DI MALATTIA**

- certificato medico in cui risulti la prescrizione da parte dei sanitari o del medico curante;
- attestato di malattia che certifichi la necessità di assenza dal lavoro nonché il numero di giorni di assenza.

In aggiunta, in caso di ricovero a seguito di malattia:

- documento (in copia) attestante l'avvenuto ricovero;
- copia cartella clinica

L'Assicurato o i suoi famigliari devono far pervenire a Cattolica le informazioni relative al decorso delle lesioni, fornendo anche copia delle cartelle cliniche complete e dei certificati medici in copia od originali che prescrivono:

- la convalescenza e l'eventuale relativo prolungamento;
- la gessatura e la sua rimozione;
- le prescrizioni per prestazioni mediche collegate alla presunta patologia e/o la relativa diagnosi;
- copie e/o originali notule, fatture e ricevute quietanzate e ogni altro documento ritenuto dalla Società attinente alla valutazione e liquidazione del sinistro.

Cattolica si riserva:

- di far visionare la documentazione medica trasmessa dall'Assicurato tramite il proprio Comitato Medico Centrale;
- di sottoporre a visita medica l'Assicurato;
- di valutare gli atti pervenuti, allo scopo di verificare diagnosi e prognosi di guarigione.
- di chiedere all'Assicurato la produzione della documentazione in originale.

**Società Cattolica di Assicurazione S.p.A.**

Sede Legale: Lungadige Cangrande 16, 37126 Verona - Italia - Pec cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it - Tel. +39 045 8 391 111  
Fax +39 045 8 391 112 - Cap. Soc. Euro 685.043.940,00 I.v. - C. F. e iscr. Reg. Imp. di VR n. 00320160237 - R.E.A. della C.C.I.A.A. di Verona n. 9962  
P. IVA del Gruppo IVA Cattolica Assicurazioni n. 04596530230 - Albo Imprese presso IVASS n. 1.00012 - Rappresentante del Gruppo IVA  
Cattolica Assicurazioni - Capogruppo del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi presso IVASS al n. 019  
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L. numero 966 del 29 aprile 1923.  
[www.cattolica.it](http://www.cattolica.it)



**RECUPERO, RICADUTA E SUSSEGUENTE INABILITA'** Si considera ricaduta il caso in cui l'Assicurato, per il quale risulti già indennizzabile un periodo di Inabilità Temporanea Totale, recupera e, susseguentemente, soffre di una ricaduta che comporti un ulteriore periodo di Inabilità Temporanea Totale che abbia origine o sia conseguente alla medesima causa che ha dato luogo a precedente periodo di inabilità. In tale evenienza si applica nuovamente la franchigia prevista in polizza. Anche nel caso in cui l'Assicurato soffre di un'ulteriore Inabilità Temporanea Totale – indennizzabile a termine di polizza – che però non abbia alcuna relazione con le cause della precedente inabilità indennizzata, si applica nuovamente la franchigia prevista in polizza.

#### **Art. 27 – Pagamento dell'indennizzo**

Cattolica provvede al pagamento dell'indennità entro 30 giorni dalla data in cui è stata definitivamente accertata la ripresa della piena capacità lavorativa da parte dell'Assicurato stesso e sottoscritto l'atto di liquidazione consensuale. In caso di accertamento giudiziale del danno o di accertamento a mezzo del Collegio Medico arbitrale il pagamento dell'indennità resta sospeso sino alla data di esecutività della sentenza o notifica del lodo arbitrale.

#### **Art. 28 – Controversie sulla determinazione dell'indennizzo**

Qualora tra la Cattolica e l'Assicurato insorgano eventuali controversie di natura medica sulle conseguenze delle lesioni subite o sull'entità dei postumi permanenti conseguenti ad infortunio, sulla natura e sulle conseguenze della malattia, 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.

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 designarsi 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: questa decisione deve essere accettata anche dalla parte dissenziente.

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

#### **Art. 30 – 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.

**APPENDICE DI VARIAZIONE N° 4**

**Polizza n° 00210631301011**

**Agenzia di ROMA GRANDI RISCHI - 002106**

**Nodo di Il livello 041 - Partizione 041**

**Contraente Andi Progetti Srl**

La presente appendice di variazione ha effetto dal 31/12/2021

Con la presente appendice, che forma parte integrante del contratto, si conviene quanto di segue.

Art. 4 - Decorrenza e durata dell'assicurazione

nei confronti dei singoli assicurati la garanzia decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato nel modulo di adesione, sempre che sia stato corrisposto il premio secondo le modalità di cui all'art. 6 - Importi annui finiti. 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 la contraente, 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 deroga a quanto stabilito dall'art. 1901 C.c..

In caso di ritardo la garanzia prende effetto dalle ore 24.00 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 srl, andrà effettuato sul c/c bancario che verrà indicato da oris broker srl e si considera sempre come giorno di pagamento quello in cui viene dato ordine di bonifico o, se posteriore, quello della valuta. 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 srl un documento che riepiloga gli elementi essenziali della sua copertura.

In deroga al presente articolo, si conviene tra le parti che ai fini della copertura per l'annualità 31/12/2021 - 31/12/2022, la corresponsione del premio da parte del singolo assicurato deve avvenire entro il 31/01/2022 in deroga a quanto stabilito dall'art. 1901 C.c..

In caso di ritardo la garanzia prende effetto dalle ore 24.00 del giorno in cui viene effettuato il pagamento, il quale deve comunque essere effettuato esclusivamente nelle modalità indicate nel presente articolo.

Fermo il resto

Fermo il resto.

La presente appendice di variazione forma parte integrante della polizza n° 00210631301011.

E' redatta in 3 esemplari a un solo effetto in ROMA il 14/03/2022 e sottoscritta il \_\_\_\_\_.

SOCIETA' CATTOLICA DI ASSICURAZIONE

S.p.A.

LA DIREZIONE

*Roberto Fini*

IL CONTRAENTE

\*\*\* SPAZIO LASCIATO INTENZIONALMENTE IN BIANCO \*\*\* SPAZIO LASCIATO INTENZIONALMENTE IN BIANCO \*\*\*

MOD. POL INF 3 - ED 12/2010

stampato in data 14/03/2022

COPIA PER IL CONTRAENTE



1 / 1

0AV0000210603100210631301011000000031122021C

**Società Cattolica di Assicurazione S.p.A.** - Lungadige Cangrande 16, 37126 Verona - Italia - Pec cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it - Tel. +39 045 8 391 111 - Fax +39 045 8 391 112  
Cap. Soc. Euro 685.043.940,00 i.v. - C.F. e iscr. Reg. Imp. di VR n. 00320160237 - R.E.A. della C.C.I.A.A. di Verona n. 9962 - P. IVA del Gruppo IVA Cattolica Assicurazioni n. 04596530230  
Albo Imprese presso IVASS n. 1.00012 - Rappresentante del Gruppo IVA Cattolica Assicurazioni - Capogruppo del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi presso IVASS  
al n. 019 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L. numero 966 del 29 aprile 1923.  
[www.cattolica.it](http://www.cattolica.it)



PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

**APPENDICE DI VARIAZIONE N° 4**

**Polizza n° 00210630300068**

**Agenzia di ROMA GRANDI RISCHI - 002106**

**Nodo di Il livello 041 - Partizione 041**

**Contraente Andi Progetti Srl**

La presente appendice di variazione ha effetto dal 31/12/2021

Con la presente appendice, che forma parte integrante del contratto, si conviene quanto di segue.

Art. 4 - Decorrenza e durata dell'assicurazione

nei confronti dei singoli assicurati la garanzia decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato nel modulo di adesione, sempre che sia stato corrisposto il premio secondo le modalità di cui all'art. 6 - Importi annui finiti. 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 la contraente, 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 deroga a quanto stabilito dall'art. 1901 C.c..

In caso di ritardo la garanzia prende effetto dalle ore 24.00 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 srl, andrà effettuato sul c/c bancario che verrà indicato da oris broker srl e si considera sempre come giorno di pagamento quello in cui viene dato ordine di bonifico o, se posteriore, quello della valuta. 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 srl un documento che riepiloga gli elementi essenziali della sua copertura.

In deroga al presente articolo, si conviene tra le parti che ai fini della copertura per l'annualità 31/12/2021 - 31/12/2022, la corresponsione del premio da parte del singolo assicurato deve avvenire entro il 31/01/2022 in deroga a quanto stabilito dall'art. 1901 C.c..

In caso di ritardo la garanzia prende effetto dalle ore 24.00 del giorno in cui viene effettuato il pagamento, il quale deve comunque essere effettuato esclusivamente nelle modalità indicate nel presente articolo.

Fermo il resto

Fermo il resto.

La presente appendice di variazione forma parte integrante della polizza n° 00210630300068.

E' redatta in 3 esemplari a un solo effetto in ROMA il 14/03/2022 e sottoscritta il \_\_\_\_\_.

SOCIETA' CATTOLICA DI ASSICURAZIONE

S.p.A.

LA DIREZIONE

*Roberto Fini*

IL CONTRAENTE

\*\*\* SPAZIO LASCIATO INTENZIONALMENTE IN BIANCO \*\*\* SPAZIO LASCIATO INTENZIONALMENTE IN BIANCO \*\*\*

MOD. POL MAL 3 - ED 12/2010

stampato in data 14/03/2022

COPIA PER IL CONTRAENTE



1 / 1

0AV0000210603000210630300068000000031122021C

**Società Cattolica di Assicurazione S.p.A.** - Lungadige Cangrande 16, 37126 Verona - Italia - Pec cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it - Tel. +39 045 8 391 111 - Fax +39 045 8 391 112  
Cap. Soc. Euro 685.043.940,00 i.v. - C.F. e iscr. Reg. Imp. di VR n. 00320160237 - R.E.A. della C.C.I.A.A. di Verona n. 9962 - P. IVA del Gruppo IVA Cattolica Assicurazioni n. 04596530230  
Albo Imprese presso IVASS n. 1.00012 - Rappresentante del Gruppo IVA Cattolica Assicurazioni - Capogruppo del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi presso IVASS  
al n. 019 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L. numero 966 del 29 aprile 1923.  
[www.cattolica.it](http://www.cattolica.it)



PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO