

CATTOLICA

SOCIETA' CATTOLICA DI ASSICURAZIONE

POLIZZA RESPONSABILITA' CIVILE GENERALE PER LE ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO (ai sensi della "Legge-quadro sul Volontariato" n. 266/91)

LA SOCIETA' CATTOLICA DI ASSICURAZIONE IN BASE ALLE CONDIZIONI RIPORTATE NELL' ALLEGATO Mod.RCG-Volontariato 02-Ed.02/2008 CHE FORMA PARTE INTEGRANTE DELLA PRESENTE POLIZZA, E CHE IL CONTRAENTE DICHIARA DI CONOSCERE E ACCETTARE, STIPULA IL PRESENTE CONTRATTO CON:

AGENZIA DI EMISSIONE

BATTIPAGLIA

COD. AGENZIA

072

RAMO

32

N. POLIZZA

1708

PRODOTT.

01

COD. AGENZIA

RAMO

N. POLIZZA

32

PRODOTT.

SOSTITUISCE LA POLIZZA

CONTRAENTE

CONTRAENTE

ASS. DI PROM. SOCIALE - ONLUS ORATORIO "DON A. VISCONTI"

CODICE FISCALE

91020300652

CODICE CLIENTE

INDIRIZZO

VIA SACRO CUORE

N. CIVICO

13

COMUNE

EBOLI

PROVINCIA

SA

C.A.P.

84025

DATI DI POLIZZA

LA POLIZZA E' STIPULATA PER LA DURATA DI ANNI:

UNO

PIU' EVENTUALE RATEO

INIZIO

01/01/2010

TERMINE

01/01/2011

RATEAZIONE DEL PREMIO

ANNUALE

SCADENZA RATE

1

SETTORE RISCHIO	CONVENZIONE	COASS	APPENDICI	REGOLAZIONE PREMIO	PARAMETRO
24600	VO	NO	NO	NO	//

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

Classe di rischio

A

IL CONTRAENTE DICHIARA CHE L'ORGANIZZAZIONE E' COSTITUITA DA UN N. DI ADERENTI RIENTRANTE NELLA FASCIA:

FINO A 300

ESERCENTE UNA ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO (AI SENSI DELLA "LEGGE - QUADRO SUL VOLONTARIATO" N° 266/91) DI:
A07 - Assistenza famiglie

IL CONTRAENTE DICHIARA CHE I VOLONTARI IN SERVIZIO CONTEMPORANEO ARRIVANO FINO AL SEGUENTE N. MASSIMO:

20

MASSIMALI ASSICURATI

L'assicurazione vale fino alla concorrenza di Euro

500.000

Presenza di RCO:

NO

che rappresentano il massimale complessivo per sinistro riguardante le garanzie di responsabilità civile verso terzi (RCT) e verso i prestatori di lavoro (RCO) con i limiti di:

R.C.T. (v. art.13)

per ogni persona deceduta o ferita

500.000

R.C.O.

per ogni persona deceduta o ferita

//

per danni a cose

500.000

(v. art.19)

CALCOLO DEL PREMIO

Sulla base di quanto indicato nella DESCRIZIONE DEL RISCHIO, il premio annuo lordo si intende stabilito in:

€

112,00

FERMO RESTANDO QUANTO STABILITO DALL'ART.12 - IDENTIFICAZIONE DEI VOLONTARI ASSICURATI - DELLE CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

LIQUIDAZIONE DEL PREMIO

LA PRIMA RATA	INIZIA ALLE ORE 24 DEL	1/1/2010	E TERMINA ALLE ORE 24 DEL	1/1/2011			
PREMIO IN ENTRATA	PREMIO IN USCITA	DIRITTI	IMPONIBILE	IMPOSTE	TOTALE EURO		
€ 91,62	€ -	//	€ 91,62	€ 20,38	€ 112,00		
RATE SUCCESSIVE	PREMIO	DIRITTI	IMPONIBILE	IMPOSTE	TOTALE EURO		
	€ 91,62	//	€ 91,62	€ 20,38	€ 112,00		

SOTTOSCRIZIONE

IL PRESENTE CONTRATTO E' STATO REDATTO IN TRE ESEMPLARI AD UN SOLO EFFETTO IN:

CATTOLICA ASSICURAZIONI SOC. COOP.

Via Verona, 13 - 04091 BATTIPAGLIA (SA)
Tel. 0825.673779 Fax 0825.371370

IL CONTRAENTE

SOCIETA' CATTOLICA DI ASSICURAZIONE - SOCIETA' COOPERATIVA - Sede legale: Lungadige Cangrande, 10 - 37126 Verona (Italia) - Tel. 045 8 391 111 - Fax 045 8 391 112 - C.F./P.I. e numero di iscriz. al registro delle imprese di Verona 03320160237 - R.E.A. della C.C.I.A.A. di Verona n. 9962 - Società iscritta all'Albo delle Società Cooperative al n. A100378 - Albo Imprese presso ISVAP n. 1.00012 Capogruppo del gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi 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

DICHIARAZIONI

CON RIFERIMENTO AGLI ARTT. 1892, 1893 E 1894 DEL CODICE CIVILE IL CONTRAENTE DICHIARA CHE:

- Il rischio è conforme alle dichiarazioni di polizza in base alle quali la Società ha determinato i relativi premi
- Negli ultimi tre anni, per lo stesso rischio, non sono avvenuti sinistri; in caso contrario quali? _____
- Non ha in corso, per lo stesso rischio, altre assicurazioni; in caso contrario quali? _____
- Non ha avuto polizze, per lo stesso rischio, annullate per sinistro; in caso contrario quali? _____
- Non è a conoscenza di circostanze o situazioni che possono determinare durante il periodo di validità del contratto richieste di risarcimento occasionate da fatti già verificatisi prima della data di effetto della presente polizza _____

IL CONTRAENTE DICHIARA INOLTRE DI AVER RICEVUTO PRESO VISIONE E ACCETTATO I SEGUENTI DOCUMENTI:

- * CONDIZIONI DI POLIZZA Mod.RCG Volontariato 02 - Ed.02/2008
- * INFORMATIVA PRIVACY (D.LGS. N°196 DEL 2003 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI) - MOD. PRIVACY 6 - ED. 07/2007

Il presente contratto è stato redatto in _____ esemplari a un solo effetto in _____

L'AGENTE

IL CONTRAENTE

AGLI EFFETTI DEGLI ARTT. 1341 E 1342 DEL CODICE CIVILE, IL CONTRAENTE DICHIARA ALTRESI' DI APPROVARE SPECIFICAMENTE LE DISPOSIZIONI DEI SEGUENTI ARTT. DELLA CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE:

- ART. 2 PROROGA DELL'ASSICURAZIONE
- ART. 7 ASSICURAZIONI PRESSO DIVERSI ASSICURATORI
- ART. 8 RECESSO IN CASO DI SINISTRO
- ART. 11 FORO COMPETENTE
- ART. 12 IDENTIFICAZIONE VOLONTARI

IL CONTRAENTE DICHIARA DI AVERE RICEVUTO E PRESO VISIONE DELLA NOTA INFORMATIVA Mod. RCG - Volontariato 05 - Ed. 07/2008 PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA POLIZZA AI SENSI DELL'ART.123 DEL DECRETO LEGISLATIVO N.176 DEL 17 MARZO 1995

IL CONTRAENTE

IL CONTRAENTE

IL PAGAMENTO DELL'IMPORTO DOVUTO PER LA PRIMA RATA E' STATO EFFETTUATO ALLA FIRMA DELLA PRESENTE, A MIE MANI IN

IL

L'AGENTE O L'INCARICATO

LA SOCIETA' CATTOLICA DI ASSICURAZIONE IN BASE ALLE CONDIZIONI RIPORTATE NELL' ALLEGATO Mod. INF/MAL-Volontariato 02 - Ed. 02/2008 CHE FORMA PARTE INTEGRANTE DELLA PRESENTE POLIZZA, E CHE IL CONTRAENTE DICHIARA DI CONOSCERE E ACCETTARE, STIPULA IL PRESENTE CONTRATTO CON:

AGENZIA DI EMISSIONE: **BATTIPAGLIA**

COD. AGENZIA: **072** RAMO: **31** N. POLIZZA: **7159** PRODOTTO: **01**

COD. AGENZIA: **31** RAMO: **31** N. POLIZZA: **7159** PRODOTTO: **01**

SOSTITUISCE LA POLIZZA

CONTRAENTE

CONTRAENTE: **ASS. DI PROM. SOCIALE - ONLUS ORATORIO "DON A. VISCONTI"** CODICE FISCALE: **91020300652** CODICE CLIENTE:

INDIRIZZO: **VIA SACRO CUORE** N. CIVICO: **13** COMUNE: **EBOLI** PROVINCIA: **SA** C.A.P.: **84025**

DATI DI POLIZZA

LA POLIZZA E' STIPULATA PER LA DURATA DI ANNI: **UNO** PIU' EVENTUALE RATEO: **NO** INIZIO: **01/01/2010** FINE: **01/01/2011** RATEAZIONE DEL PREMIO: **ANNUALE** SCADENZA RATE: **1**

INDICIZZAZIONE: **NO** INDICE INIZIALE: **//** RIFERITO AL MESE DI: **//** DEL: **//** FATTO 100 L'INDICE DI: **//**

TACITO RINNOVO: **SI** CONVENZIONE: **VO** COASS: **NO** REGOLAZIONE PREMIO: **NO** POL. CUMULATIVA: **SI** CODICE RISCHIO: **42000**

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

Classe di rischio: **A** Comb. na. Capitali Ass. II: **1** IL CONTRAENTE DICHIARA CHE L'ORGANIZZAZIONE E' COSTITUITA DA UN N. DI ADERENTI RIENTRANTI NELLA FASCIA **FINO A 300**

ESERCENTE UNA ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO (AI SENSI DELLA "LEGGE - QUADRO SUL VOLONTARIATO" N° 266/91) DI:

A07 - Assistenza famiglie

IL CONTRAENTE DICHIARA CHE I VOLONTARI IN SERVIZIO CONTEMPORANEO ARRIVANO FINO AL SEGUENTE N. MASSIMO: **20**

GARANZIE E SOMME ASSICURATE PER CIASCUN ASSICURATO

LIMITE MASSIMO DI ESBORSO PER EVENTO ED ANNO CHE COLPISCA PIU' PERSONE ASSICURATE

- Morte	€	60.000,00	(EURO)	SESSANTAMILA/00	€	1.200.000,00
- Invalidità Permanente da Infortunio	€	60.000,00	(EURO)	SESSANTAMILA/00	€	1.200.000,00
- Diaria da ricovero	€	25,00	(EURO)	VENTICINQUE/00	€	50.000,00
- Rimborso Spese di Cura per Infortunio	€	2.500,00	(EURO)	DUEMILACINQUECENTO/00	€	50.000,00

CALCOLO DEL PREMIO

Sulla base di quanto indicato nella DESCRIZIONE DEL RISCHIO, il premio annuo lordo si intende stabilito in: **€ 315,00**

FERMO RESTANDO QUANTO STABILITO DALL'ART. 12 - IDENTIFICAZIONE DEI VOLONTARI ASSICURATI - DELLE CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

LIQUIDAZIONE DEL PREMIO

LA PRIMA RATA INIZIA ALLE ORE 24 DEL **1/1/2010** E TERMINA ALLE ORE 24 DEL **1/1/2011**

PREMIO IN ENTRATA	PREMIO IN USCITA	DIRITTI	IMPONIBILE	IMPOSTE	TOTALE EURO
€ 307,32		//	€ 307,32	€ 7,68	€ 315,00
RATE SUCCESSIVE	PREMIO	DIRITTI	IMPONIBILE	IMPOSTE	TOTALE EURO
	€ 307,32	//	€ 307,32	€ 7,68	€ 315,00

SOTTOSCRIZIONE

IL PRESENTE CONTRATTO E' STATO REDATTO IN TRE ESEMPLARI AD UOI SOLO EFFETTO IN

EBOLI IL **22/02/2010**

CATTOLICA ASSICURAZIONI SOC. COOP.

IL CONTRAENTE



SOCIETA' CATTOLICA DI ASSICURAZIONE - SOCIETA' COOPERATIVA - Sede legale: Lungadige Congrande, 16 - 37126 Verona (Italia) - Tel. 045 8 391 111 - Fax 045 8 391 112 - C.F./P.I. e numero di iscriz. al registro delle imprese di Verona 00320160237 - R.E.A. della C.C.I.A.A. di Verona n. 9962 - Società iscritta all'Albo delle Società Cooperative al n. A100378 - Albo Imprese presso ISVAP n. 1.00012 Capogruppo del gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi 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

PATTI SPECIALI

DICHIARAZIONI

CON RIFERIMENTO AGLI ARTT. 1892, 1893 E 1894 DEL CODICE CIVILE IL CONTRAENTE DICHIARA CHE:

- Il rischio è conforme alle dichiarazioni di polizza in base alle quali la Società ha determinato i relativi premi
- Negli ultimi tre anni, per lo stesso rischio, non sono avvenuti sinistri; in caso contrario quali?
- Non ha in corso, per lo stesso rischio, altre assicurazioni; in caso contrario quali?
- Non ha avuto polizze, per lo stesso rischio, annullate per sinistro; in caso contrario quali?

IL CONTRAENTE DICHIARA INOLTRE DI AVER RICEVUTO PRESO VISIONE E ACCETTATO I SEGUENTI DOCUMENTI:

- * INFORMATIVA PRIVACY (D.LGS. N° 196 DEL 2003 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI) - MOD.PRIVACY 8 - ED.07/2007
- * CONDIZIONI DI POLIZZA Mod.INF./MAL. Volontariato 02 - Ed.02/2008
- * APP. N° 1- ELENCO PERSONE ASSICURATE

Il presente contratto è stato redatto in _____ esemplari a un solo effetto in _____

L'AGENTE

IL CONTRAENTE

AGLI EFFETTI DEGLI ARTT. 1341 E 1342 DEL C.C., IL CONTRAENTE DICHIARA ALTRESI' DI APPROVARE SPECIFICAMENTE LE DISPOSIZIONI DEI SEGUENTI ARTT. DELLA CONDIZIONI GENERALI:

- ART. 3 PROROGA DELL'ASSICURAZIONE
- ART. 7 ASSICURAZIONI PRESSO DIVERSI ASSICURATORI
- ART. 9 RECESSO IN CASO DI SINISTRO
- ART. 12 FORO COMPETENTE
- ART. 13 IDENTIFICAZIONE VOLONTARI
- ART. 41CONTROVERSIE SULLA DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO

IL CONTRAENTE DICHIARA DI AVERE RICEVUTO E PRESO VISIONE DELLA NOTA INFORMATIVA Mod. INF/MAL - Volontariato - Ed. 07/2008 PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA POLIZZA AI SENSI DELL'ART.123 DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 175 DEL 17 MARZO 1995

IL CONTRAENTE

IL PAGAMENTO DELL'IMPORTO DOVUTO PER LA PRIMA RATA E' STATO EFFETTUATO ALLA FIRMA DELLA PRESENTE, A MIE MANI IN _____ IL 22 febbraio 2010

EBOLI

L'AGENTE O L'INCARICATO



SOCIETA' CATTOLICA DI ASSICURAZIONE SOCIETA' COOPERATIVA Sede legale: Lungotevere Caprinotto, 16 - 37126 Verona (Italia) - Tel. 045 8391111 - Fax 045 8391112 C.F./P.I. e numero di iscriz. al registro delle imprese di Verona 00202100237 - R.E.A. della C.C.I.A.A. di Verona n. 9902 - Società iscritta al Rbo della Società Cooperativa di n. A1100278 - Albo Imprese presso MASSA n. 1/00012 - Consiglieri del Gruppo Cattolica Assicurazioni: Iscrizione al Rbo dei gruppi assicurativi presso MASSA di n. 019 - Registro autorizzato al servizio delle assicurazioni al premio del n. 45/2/211 numero 566 del 19 aprile 1993 - www.cattolica.it

QUIETANZA DI PREMIO ANTICIPATO

AGENZIA DI **000072 - BATTIPAGLIA**

TIPO POLIZZA **Volontariato - infortuni**

IL CONTRAENTE HA PAGATO IL PREMIO RELATIVO ALLA PRESENTE QUIETANZA

PREMIO IMPONIBILE	IMPOSTE	TOTALE EURO
307,32	7,70	315,02

COD. PRODUT. **001**

CONTRAENTE **ASS. DI PROM. SOC. - ONLUS ORAT.**

CODICE FISCALE/PARTITA IVA **91020300652**

DOMICILIO **VIA SACRO CUORE 13
84025/ EBOLI SA**

POLIZZA **000072.31.007159**

RATEAZIONE **ANNUALE**

PERIODO AL QUALE SI RIFERISCE L'ASSICURAZIONE

DALLE ORE 24 DEL **01/01/2014** ALLE ORE 24 DEL **01/01/2015**

PAGATO IL *2/1/14* ALLE ORE

FIRMA DELL'AGENTE O INCARICATO

CATTOLICA ASSICURAZIONI SOC. COOP.



SOCIETA' CATTOLICA DI ASSICURAZIONE SOCIETA' COOPERATIVA Sede legale: Lungotevere Caprinotto, 16 - 37126 Verona (Italia) - Tel. 045 8391111 - Fax 045 8391112 C.F./P.I. e numero di iscriz. al registro delle imprese di Verona 00202100237 - R.E.A. della C.C.I.A.A. di Verona n. 9902 - Società iscritta al Rbo della Società Cooperativa di n. A1100278 - Albo Imprese presso MASSA n. 1/00012 - Consiglieri del Gruppo Cattolica Assicurazioni: Iscrizione al Rbo dei gruppi assicurativi presso MASSA di n. 019 - Registro autorizzato al servizio delle assicurazioni al premio del n. 45/2/211 numero 566 del 19 aprile 1993 - www.cattolica.it

QUIETANZA DI PREMIO ANTICIPATO

AGENZIA DI **000072 - BATTIPAGLIA**

TIPO POLIZZA **Responsabilita' Civile**

IL CONTRAENTE HA PAGATO IL PREMIO RELATIVO ALLA PRESENTE QUIETANZA

PREMIO IMPONIBILE	IMPOSTE	TOTALE EURO
91,62	20,39	112,01

COD. PRODUT. **001**

CONTRAENTE **ASS. DI PROM. SOCIALE - ONLUS ORAT.**

CODICE FISCALE/PARTITA IVA **91020300652**

DOMICILIO **VIA SACRO CUORE 13
84025/ EBOLI SA**

POLIZZA **000072.32.001708**

RATEAZIONE **ANNUALE**

PERIODO AL QUALE SI RIFERISCE L'ASSICURAZIONE

DALLE ORE 24 DEL **01/01/2014** ALLE ORE 24 DEL **01/01/2015**

PAGATO IL *2/1/14* ALLE ORE

FIRMA DELL'AGENTE O INCARICATO

CATTOLICA ASSICURAZIONI SOC. COOP.

9.2.14

CATTOLICA
SOCIETA' CATTOLICA DI ASSICURAZIONE

SOCIETA' CATTOLICA DI ASSICURAZIONE - SOCIETA' COOPERATIVA - Sede legale: Lungote Sgr. Cangrande, 14 - 37126 Verona (Italia) - Tel. 045 8 391 111 - Fax 045 8 391 112 - C.F./P.I. e numero di identificazione di cui al registro delle imprese di Verona 00320160237 - R.E.A. della C.C.I.A.A. di Verona n. 9762 - Società iscritta all'Albo delle Società Cooperative al n. A100378 - Albo Imprese presso FIASSE n. 1.00012 - Capogruppo del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi presso FIASSE al n. 019 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L. numero 766 del 29 aprile 1923 - www.cattolica.it

QUIETANZA DI PREMIO
ANTICIPATO

AGENZIA DI 000072 - BATTIPAGLIA COD.PRODUT. 001

TIPO POLIZZA
Responsabilita' Civile

IL CONTRAENTE HA PAGATO IL PREMIO RELATIVO ALLA PRESENTE QUIETANZA

PREMIO IMPONIBILE	IMPOSTE	TOTALE EURO
91,62	20,39	112,01

CONTRAENTE
ASS. DI PROM. SOCIALE-ONLUS ORAT.

CODICE FISCALE/PARTITA IVA
91020300652

DOMICILIO
VIA SACRO CUORE 13
84025 EBOLI SA

POLIZZA 000072.32.001708 RATEAZIONE ANNUALE

PERIODO AL QUALE SI RIFERISCE L'ASSICURAZIONE

DALLE ORE 24 DEL 01/01/2015 ALLE ORE 24 DEL 01/01/2016

PAGATO IL 21/9/2015 ALLE ORE _____

FIRMA DELL'AGENTE
O INCARICATO

IL CONTRAENTE PUO' CHIEDERE LE CREDENZIALI DI ACCESSO ALL'AREA RISERVATA, SECONDO LE MODALITA' PUBBLICATE NELLA HOME PAGE DEL SITO INTERNET DELLA COMPAGNIA (WWW.CATTOLICA.IT).

CATTOLICA ASSICURAZIONI SOC. COOP.

g. b. Di Pasquale

CATTOLICA
SOCIETA' CATTOLICA DI ASSICURAZIONE

SOCIETA' CATTOLICA DI ASSICURAZIONE - SOCIETA' COOPERATIVA - Sede legale: Lungote Sgr. Cangrande, 14 - 37126 Verona (Italia) - Tel. 045 8 391 111 - Fax 045 8 391 112 - C.F./P.I. e numero di identificazione di cui al registro delle imprese di Verona 00320160237 - R.E.A. della C.C.I.A.A. di Verona n. 9762 - Società iscritta all'Albo delle Società Cooperative al n. A100378 - Albo Imprese presso FIASSE n. 1.00012 - Capogruppo del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi presso FIASSE al n. 019 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L. numero 766 del 29 aprile 1923 - www.cattolica.it

QUIETANZA DI PREMIO
ANTICIPATO

AGENZIA DI 000072 - BATTIPAGLIA COD.PRODUT. 001

TIPO POLIZZA
Volontariato - infortuni

IL CONTRAENTE HA PAGATO IL PREMIO RELATIVO ALLA PRESENTE QUIETANZA

PREMIO IMPONIBILE	IMPOSTE	TOTALE EURO
307,32	7,70	315,02

CONTRAENTE
ASS. DI PROM. SOC. -ONLUS ORAT.

CODICE FISCALE/PARTITA IVA
91020300652

DOMICILIO
VIA SACRO CUORE 13
84025 EBOLI SA

POLIZZA 000072.31.007159 RATEAZIONE ANNUALE

PERIODO AL QUALE SI RIFERISCE L'ASSICURAZIONE

DALLE ORE 24 DEL 01/01/2015 ALLE ORE 24 DEL 01/01/2016

PAGATO IL 11/5 ALLE ORE _____

FIRMA DELL'AGENTE
O INCARICATO

IL CONTRAENTE PUO' CHIEDERE LE CREDENZIALI DI ACCESSO ALL'AREA RISERVATA, SECONDO LE MODALITA' PUBBLICATE NELLA HOME PAGE DEL SITO INTERNET DELLA COMPAGNIA (WWW.CATTOLICA.IT).

CATTOLICA ASSICURAZIONI SOC. COOP.

g. b. Di Pasquale