



Assimoco

COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI - MOVIMENTO COOPERATIVO



Assimoco S.p.A.

Sede legale e Direzione Generale: Centro Direzionale "Milano Oltre" Palazzo Giotto - Via Cassanese, 224 - 20090 Segrate (MI) - Telefono 02/269621 - Fax 02/26920266 - www.assimoco.it - P.C. assimoco@legalmail.it - Capitale Sociale € 107.000.000,00 I.R. n. 03250760588 - R.E.A. n. 1086823 - P.I. n. 11259020151 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. Industria Commercio e Artigianato del 11.06.1979 - G.U. n. 395 del 18.07.1979
Albo Imprese IVASS n. 1.00051 - Gruppo Assimoco (Albo Gruppi IVASS n. 051)
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Finassimoco S.p.A.

PROPOSTA PER POLIZZA INFORTUNI VOLONTARI

N° preventivo: 29435 | Data: 26-01-2017 | Validità: fino al 26-03-2017 | Operatore CAES: Ennio Alessandrini | Gruppo: 300

DATI ANAGRAFICI

Contraente LEGAMBIENTE ONLUS		Partita IVA 02143941009	
Domiciliato in VIA SALARIA, 403		Comune ROMA	CAP 00199 Provincia RM
Telefono 0686268425	Fax	E-Mail m.pergoloni@legambiente.it	

ALTRI DATI

Numero assicurati: 10000

Attività svolta dagli assicurati: partecipanti a manifestazione nontiscordardime2017

GARANZIE PRESTATE

	Somme assicurate pro-capite	Premio pro-capite (incluse imposte)
- Morte	€ 30.000,00	
- Invalidità permanente	€ 50.000,00	€ 0,40
- Spese mediche	€ 500,00	

PREMIO COMPLESSIVO (incluse imposte): € 4.000,00.

Durata della copertura: annuale

Condizioni di garanzia: si veda allegato

Annotazioni:

A parziale modifica e/o integrazione di quanto previsto dalle Condizioni di Polizza modello INF. 004 CAES, si conviene tra le Parti quanto segue:

ART. 1 - DESCRIZIONE DEL RISCHIO

Con la presente polizza si assicurano i volontari, genitori degli alunni e altri soggetti esterni, partecipanti, regolarmente registrati dal Contraente, alla manifestazione "Nontiscordardime" che prevede l'attività di riqualificazione dell'ambiente scolastico.

Nell'attività "Nontiscordardime" sono previsti anche piccoli lavori di manutenzione agli edifici scolastici svolti usando le dovute precauzioni e protezioni e senza attività che coinvolgano professionalità specifiche quali ad esempio l'idraulico, l'elettricista, il muratore e similari.

Art. 2 - GARANZIE PRESTATE E SOMME ASSICURATE

Il paragrafo "Garanzie prestate e Somme assicurate" delle Condizioni di polizza, deve intendersi interamente riformulato come di seguito riportato:

GARANZIE PRESTATE SOMME ASSICURATE PRO-CAPITE

Morte € 30.000,00
Invalidità Permanente € 50.000,00
Rimborso spese mediche € 500,00

Il premio viene determinato in € 4.000,00 senza regolazione al termine del periodo assicurativo.

Tabella Invalidità permanente

In deroga alle condizioni di polizza per la determinazione del grado di invalidità permanentesi farà riferimento alla tabella INAIL in vigore.

Decorrenza della polizza 28/02/2017, scadenza 31.08.2017

Il Contraente o Assicurato dichiara:

- di non aver avuto polizze per gli stessi rischi stornate per sinistro negli ultimi due anni

DICHIARAZIONE DI RICEVIMENTO DEI DOCUMENTI PRECONTRATTUALI

Preventivo n. 29435

Il Contraente dichiara di aver ricevuto:

- a) prima del rilascio di una proposta di assicurazione;
- b) prima della stipulazione del contratto di assicurazione;
- c) prima del rinnovo di un contratto in corso con modifiche;

I documenti precontrattuali di seguito menzionati

- La "Comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei contraenti" ai sensi delle norme vigenti in materia di comportamento nell'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa;
- La comunicazione concernente le "Informazioni da rendere al Contraente prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non prevista, del contratto, nonché in caso di modifiche di rilievo del contratto o di rinnovo che comporti tali modifiche";
- La nota informativa precontrattuale;
- La "Scheda tecnica" del prodotto di cui alla proposta, stipulazione o rinnovo con modifiche, contenente le informazioni necessarie per consentirgli di valutare la portata delle garanzie del prodotto;
- Il "Questionario di adeguatezza" ed il relativo risultato, finalizzato alla determinazione dell'adeguatezza del prodotto proposto, stipulato o rinnovato alle proprie esigenze assicurative e previdenziali;
- Il modello per il Consenso al trattamento assicurativo di dati personali comuni e sensibili;
- Le condizioni di polizza Modello INF 004 CAES ;

e che il contenuto degli stessi è stato adeguatamente spiegato ed illustrato dall'intermediario.

Roma 3/2/2017

(Data)

(firma del Cliente/Contraente)

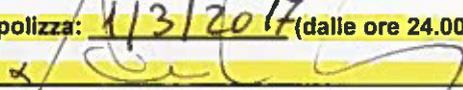
COME ASSICURARSI

Per la stipulazione della polizza sulla base di quanto riportato nel presente preventivo si prega di inoltrare al fax n. 02 93664856:

- copia della presente proposta con data e firma per accettazione
 - copia del questionario di adeguatezza debitamente compilato e sottoscritto
 - copia del modello per il Consenso al trattamento dei dati personali comuni e sensibili debitamente compilato e sottoscritto
 - copia della contabile bancaria attestante l'avvenuto pagamento del premio
- e di inviare i documenti eventualmente richiesti.

Riceverete direttamente all'indirizzo segnalatoci i documenti contrattuali in originale.

Data di decorrenza della polizza: 1/3/2017 (dalle ore 24.00)

Firma per accettazione: 

Nel segnalare che non potrà essere indicata una data di decorrenza della polizza anteriore alla data di avvenuto pagamento del premio, si precisa che le garanzie previste nella polizza richiesta potranno essere operanti dalle ore 24.00 dell'avvenuto pagamento del premio purchè ne sia stata data informazione a CAES via fax:

- entro le ore 16.00 dal lunedì al giovedì (dopo tale orario le richieste verranno considerate come arrivate il giorno successivo e la polizza decorrerà dalle ore 24.00 del giorno successivo);
- entro le ore 12.00 il venerdì (dopo tale orario le richieste verranno considerate come arrivate il lunedì successivo e la copertura decorrerà dalle ore 24.00 del lunedì).

Richieste e pagamenti inviati il sabato e la domenica (o festività) verranno considerate come arrivate il lunedì successivo (o il primo giorno non festivo) e la copertura decorrerà dalle ore 24.00 del lunedì (o del primo giorno non festivo).

Il pagamento del premio va effettuato attraverso bonifico bancario sul seguente conto corrente presso Banca Popolare Etica intestato a:

CAES ITALIA CONSORZIO ASSICURATIVO ETICO & SOLIDALE SOC. COOP. SOCIALE
IBAN: IT 24 E 050 1801 6000 0000 0118 763

Nella causale del versamento deve essere indicato il nominativo del Contraente, il tipo di polizza ed il numero del preventivo.