

ALLEGATO N. 1/2011

La garanzia di cui alla presente polizza viene prestata a favore degli Associati del Contraente durante le prove di simulata emergenza, compresi gli infortuni derivanti dalla installazione di antenne nonché durante le emergenze causate da catastrofi naturali in genere, compresi eccezionalmente anche altri Associati non specificatamente iscritti all'A.R.I. - R.E. (Associazione Radioamatori Italiani – Radiocomunicazioni di Emergenza) ma identificati tramite elenco fornito dal Contraente.

La garanzia si intende prestata solo per i rischi professionali.

Il Contraente si impegna a comunicare preventivamente alla Società (a mezzo fax o a mezzo posta elettronica) la data di inizio e di cessazione della missione, la località dove la stessa deve aver luogo ed il nominativo delle persone da assicurare.

La garanzia, per le persone indicate, avrà effetto dalle ore 00.00 del giorno di inizio della missione e terminerà alle ore 24.00 del giorno di cessazione della stessa.

Nel caso di emergenza causata da catastrofe naturale la garanzia avrà effetto dal momento dell'evento e varrà nei confronti degli Associati di cui il Contraente fornirà nominativo non appena avrà avuto segnalazione della partecipazione alle operazioni e sarà nelle condizioni tecniche e logistiche per farlo.

La garanzia cesserà alle ore 24.00 del giorno che sarà segnalato dalla Contraente come termine delle operazioni.

A parziale modifica dell'articolo 4.1.10 si intendono compresi gli infortuni derivanti da partecipazione al servizio di radiocomunicazioni di emergenza a seguito di: tumulti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, trombe d'aria ed uragani.

Ogni Assicurato è garantito per:

- 100.000 € in caso di morte
- 150.000 € in caso di invalidità permanente totale. Nel caso di invalidità permanente parziale, in deroga all'art.3.2.A si intende applicata una franchigia del 5%.
- 50 € di Diaria Generica con franchigia giorni 15, corrisposta per un massimo di giorni 20
- 50 € di Indennità di Degenza da Infortunio e Malattia (come regolamentato nell'allegato Nr.:2) per un massimo di giorni 90.
- 5.200 € in caso di Rimborso Spese di Cura limitata alle sole spese sostenute durante il ricovero in Istituto di Cura

Il premio viene stabilito in 3,50 €, compresi accessori e tasse, per ogni giornata di missione e per Assicurato, considerando 1 giorno come premio minimo finito per missione, pari a 3,50 €. (Per ogni giornata in più sarà conteggiato il relativo premio)

Il Contraente corrisponde un premio annuo di 999,65 €, compresi accessori e tasse, che è da ritenersi come premio minimo comunque dovuto alla Società.

Alla fine dell'annualità assicurativa, sulla base delle comunicazioni del Contraente, la Società effettuerà la regolazione del premio, tenendo presente il premio anticipato dal Contraente stesso. Detta regolazione dovrà essere corrisposta, in caso di regolazione attiva, dal Contraente, entro 60 giorni dalla presentazione da parte della Società.

Si intende richiamata la Condizione Particolare "H" - "Esonero della denuncia di infermità pregresse".

FERMO IL RESTO

ALLEGATO N. 2/2011

Le Parti prendono atto che si intende annullato il disposto dell'art. 3.3.3 delle Condizioni Generali di Assicurazione e convengono che la garanzia "Indennità di Degenza da Infortunio o Malattia" deve intendersi regolamentata anche dalle seguenti condizioni:

- 1) In caso di ricovero dell'Assicurato in Istituto di Cura, reso necessario da infortunio o malattia risarcibile ai sensi del presente contratto, ovvero subiti o contratte in servizio e per causa di servizio, la Società corrisponderà all'Assicurato stesso, per ciascun giorno di degenza, l'indennità pattuita per un massimo di 90 giorni per ciascun anno assicurativo.

Agli effetti del computo dell'indennità dovuta si terrà conto del numero dei pernottamenti.

- 2) E' considerata malattia l'alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.
- 3) E' considerato ricovero la degenza che comporti pernottamento in Istituto di Cura.
- 4) L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00:

- del giorno di decorrenza della polizza per ricoveri dovuti ad infortunio;
- del 30° giorno successivo a quello di decorrenza della polizza per i ricoveri dovuti a malattia.

In caso di variazioni intervenute nel corso del presente contratto, i termini di aspettativa suddetti decorrono dalla data della variazione stessa per le maggiori somme e le diverse persone o prestazioni assicurate.

- 5) Non danno diritto all'indennità:

- le conseguenze di infortuni, malattie, malformazioni e stati patologici anteriori alla decorrenza dell'Assicurazione;
- le malattie o gli infortuni contratti o subiti per cause diverse da quelle di servizio assicurate con la presente polizza;
- le cure delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;
- le cure di intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici od uso di allucinogeni nonché ad uso, non terapeutico, di psicofarmaci e stupefacenti;
- le prestazioni aventi finalità estetiche (salvo gli interventi di chirurgia plastica o stomatologia ricostruttiva resi necessari da infortunio risarcibile a termini di polizza);
- le cure dentarie e le paradontopatie non rese necessarie da infortunio;
- il parto, le malattie dipendenti dalla gravidanza e/o puerperio, l'aborto;
- le conseguenze dirette o indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo come pure le radiazioni da esso provocate.

FERMO IL RESTO

Assicurazioni Castello Snc

P.le Cadorna, 2 - Milano - 20123 (MI)
n° Iscrizione al RUI A000182713

Modello 7a

COMUNICAZIONE INFORMATIVA SUGLI OBBLIGHI DI COMPORTAMENTO CUI GLI INTERMEDIARI SONO TENUTI NEI CONFRONTI DEI CONTRAENTI

Ai sensi delle disposizioni del d. lgs. n. 209/2005 (Codice delle assicurazioni private) e del regolamento ISVAP n. 5/2006 in tema di norme di comportamento che devono essere osservate nell'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa, gli intermediari:

- a) prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, nonchè in caso di modifiche di rilievo del contratto o di rinnovo che comporti tali modifiche, consegnano al contraente copia del documento (Allegato n. 7B del regolamento ISVAP) che contiene notizie sull'intermediario stesso, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sulle forme di tutela del contraente;
- b) prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, illustrano al contraente - in modo corretto, esauriente e facilmente comprensibile - gli elementi essenziali del contratto con particolare riguardo alle caratteristiche, alla durata, ai costi, ai limiti di copertura, agli eventuali rischi finanziari connessi alla sua sottoscrizione ed ad ogni altro elemento utile a fornire un'informativa completa e corretta;
- c) sono tenuti a proporre o consigliare contratti adeguati alle esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente, nonchè, ove appropriato in relazione alla tipologia del contratto, alla sua propensione al rischio; a tal fine acquisiscono dal contraente stesso ogni informazione che ritengono utile;
- d) informano il contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di individuare il contratto più adeguato alle sue esigenze; nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque un contratto assicurativo ritenuto dall'intermediario non adeguato, lo informano per iscritto dei motivi dell'inadeguatezza;
- e) consegnano al contraente copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia del contratto stipulato e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto;
- f) possono ricevere dal contraente, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:
 1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
 2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
 3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo responsabilità civile auto e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), nonchè per i contratti degli altri rami danni con il limite di settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto.

Con la firma del presente documento dichiaro di averne ricevuto una copia

| Consegnata il | Al signor/signora | Data nascita | Cod.Fiscale/P.IVA | Firma per ricevuta |
|---------------|--------------------------|--------------|-------------------|--------------------|
| 12-12-2011 | A.R.I. ASS. RADIOAMATORI | 00-00-0000 | 03034860159 | |

Assicurazioni Castello Snc

P.le Cadorna, 2 - Milano - 20123 (MI)

n° iscrizione al RUI A000182713

Modello 7b

Ai sensi della vigente normativa, l'intermediario assicurativo ha l'obbligo di consegnare al contraente il presente documento che contiene notizie sull'intermediario stesso, su potenziali situazioni di conflitto di interessi e sugli strumenti di tutela del contraente. L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punita con sanzioni amministrative pecuniarie e disciplinari

PARTE I - Informazioni generali sull'intermediario che entra in contatto con il contraente

Cognome e Nome: **Tibor Blum**

in veste di: **SubAgente**

intermediario per il quale è svolta l'attività: **Assicurazioni Castello Snc**

Numero iscrizione al Registro: **E000010712**

Data iscriz. al Registro **11/05/2007**

Iscritto nella sezione: **E**

Sedi operative: **Piazzale Cadorna, 2 - 20123 Milano**

Telefono: **02.86.74.83**

Fax: **1782223686**

Email: **tibor.blum@tiscali.it**

L'autorità competente alla vigilanza per l'attività di intermediazione assicurativa svolta è l'ISVAP

Gli estremi identificativi e di iscrizione relativi all'intermediario possono essere verificati consultando il Registro unico degli intermediari assicurativi sul sito internet dell'ISVAP (<http://www.isvap.it>).

PARTE II - Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto d'interessi

L'intermediario non è detentore di una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di un'impresa di assicurazione.

Nessuna impresa di assicurazioni o impresa controllante imprese di assicurazioni è detentrica di una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto della società di intermediazione per la quale opera l'intermediario.

L'intermediario è tenuto a proporre esclusivamente i contratti dell'impresa ITALIANA ASSICURAZIONI, le sue proposte sono basate su analisi imparziali.

PARTE III - Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

Si dichiara che:

- i premi pagati dal contraente agli intermediari e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso;
- l'attività di intermediazione è garantita da una polizza di assicurazione della responsabilità civile, che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge;
- il contraente ha la facoltà, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto all'impresa. Qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'impresa entro il termine massimo di quarantacinque giorni, il contraente può rivolgersi all'ISVAP (Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma), allegando la documentazione relativa al reclamo trattato dall'impresa;