



## VADEMECUM IN SINTESI

Il Comitato Controllo Assicurazioni, di intesa con "CAVARRETTA ASSICURAZIONI s.r.l. Agente della CATTOLICA ASSICURAZIONI", ha elaborato questo "Vademecum in Sintesi" per facilitare l'attività dei Soci Ancescao nel caso di evento dannoso che richieda una denuncia di sinistro.

Rimane COMUNQUE operativo ed utile, in caso di denuncia di sinistro, ricorrere al sito : [www.polizzaunicadelvolontariato.it](http://www.polizzaunicadelvolontariato.it), cliccando sul logo Ancescao in alto a destra sia per l'utilizzo della modulistica, sia per ulteriori informazioni sulle coperture assicurative.

### Le procedure :

#### - **APERTURA SINISTRO :**

Il modulo di denuncia va compilato ed inviato alla Cavarretta Assicurazioni s.r.l. Soc. Cattolica di Assicurazioni nei termini previsti dalla polizza:

**Responsabilità Civile** : entro 3 (tre) giorni da quando si è avuta conoscenza del sinistro o della richiesta di risarcimento per perdite patrimoniali.

**Infortuni** : l'Assicurato, o se impossibilitato a farlo i suoi familiari o i suoi eredi, entro 5 (cinque) giorni dalla data del sinistro o dal momento in cui se ne è avuto conoscenza, devono darne comunicazione scritta all'Agenzia di Cavarretta Assicurazioni - Cattolica.

La corretta osservanza delle procedure sarà utile per facilitare la gestione della pratica di sinistro ed eviterà di incorrere nel rischio di perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.



# **SINISTRI SU POLIZZA INFORTUNI**

## **1- Il Modulo di denuncia**

- L'apposito modulo deve essere sempre compilato e firmato dal Presidente del Centro Sociale e/o Associazione, contenere una breve relazione dell'accaduto, allegando eventuali dichiarazioni testimoniali e certificato di pronto soccorso quale unico documento riconosciuto valido per l'accertamento dei danni fisici subiti.
- Il modulo, compilato e firmato dall'infortunato o da chi in sua vece, deve contenere l'indirizzo dell'Assicurato / danneggiato, i suoi recapiti telefonici, la sua mail, se ne è in possesso.

## **2- Fase istruttoria del Sinistro**

Per il proseguimento della gestione del sinistro bisogna inviare a Cattolica Assicurazioni Agenzia Cavarretta, tutta la certificazione medica attestante il decorso medico/sanitario fino a guarigione avvenuta.

Cattolica Assicurazioni Agenzia Cavarretta a ricezione avvenuta della denuncia comunicherà:

- Numero di repertorio del sinistro, da utilizzare, sempre, per ogni comunicazione
- Nome e Sede dell'Ufficio Sinistri che gestirà la pratica.

## **3- Liquidazione del Danno** – Ad avvenuta guarigione, sarà necessario

contattare la Responsabile Ufficio Sinistri di Cattolica Assicurazioni / Cavarretta, sig.ra Emanuela Benini, telefonando al n° 0521 289580 all'apposito interno che indicherà il messaggio di benvenuto, oppure comunicando la chiusura del sinistro all'indirizzo mail :

[sinistri@polizzaunicadelvolontariato.it](mailto:sinistri@polizzaunicadelvolontariato.it)

**Postumi invalidanti** – Nel caso l'infortunio abbia delle conseguenze con postumi invalidanti bisognerà richiedere visita Medico/Legale a Cattolica Assicurazioni – Cavarretta.



#### **4- Rimborso spese mediche**

Inviare ogni documento di pagamento, inerente l'infortunio riferito a spese mediche e/o sanitarie, a Cattolica Assicurazioni / Cavarretta.

#### **Alcune segnalazioni utili:**

- La copertura assicurativa Infortuni, per le sue caratteristiche, prevede l'indennizzo riferito alle prestazioni assicurative previste.
- In caso di contestazioni sull'indennizzo è sconsigliabile affidare a legali e/o Agenzia di Infortunistica la trattazione, in quanto l'onere dell'assistenza legale resterà a totale carico del richiedente l'indennizzo.

E' preferibile l'intervento di mediazione di Ancescao nei limiti consentiti dalle Condizioni Assicurative convenute con Cattolica Assicurazioni / Cavarretta.

- E' fatto obbligo dichiarare il **numero dei Soci** del Centro o dell' Associazione poiché solo i titolari della tessera Ancescao possono godere della copertura Assicurativa Infortuni.

In caso di danno, qualora la Società Cattolica di Assicurazione, dovesse accertare che il numero dei tesserati sia diverso (inferiore) a quello che era fatto obbligo di tesserare, incorre nelle violazioni previste dal Codice Civile agli articoli 1892 e 1893 (dichiarazioni inesatte e reticenti sia con/che senza dolo o colpa grave), con conseguente mancato risarcimento dell'indennizzo.

01 giugno 2017



POLIZZA UNICA  
PER IL VOLONTARIATO  
dal 1996

**CAVARRETTA ASSICURAZIONI SRL**  
Agenti Generali Dott. Cavarretta Gaetano e Luigi

Tel. 0521.289580 - Fax 0521.200467

Referenti: Dott. Cavarretta Gaetano 348.7361038

Dott. Bianchi Lorenzo 370.3332520

[info@polizzaunicadelvolontariato.it](mailto:info@polizzaunicadelvolontariato.it) - [www.polizzaunicadelvolontariato.it](http://www.polizzaunicadelvolontariato.it)

IBAN: IT 17 J 05728 12700 622571131204



**RESPONSABILITA' CIVILE TERZI  
DENUNCIA SINISTRO**



**CATTOLICA ASS.NI - N. Pol. 440.32.300927 - Ag. Parma S. Brigida - Contraente ANCESCAO**

**ASSICURATO:** Associazione \_\_\_\_\_  
N° Attestato di adesione Ancescao \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

**DESCRIZIONE DEL SINISTRO**

Avvenuto il \_\_\_\_\_ ora \_\_\_\_\_ in località \_\_\_\_\_

Descrizione dei fatti \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Se il sinistro è stato provocato dall'iscritto al Centro, indicare:

Centro ANCESCAO di appartenenza \_\_\_\_\_

Iscritto/a al Libro Soci in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_ tessera ANCESCAO n° \_\_\_\_\_

**DANNI A PERSONE** (cognome, nome, domicilio delle persone danneggiate, indicare solo se si tratta di danni lievi o gravi) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



**DENUNCIA SINISTRO INFORTUNI**  
**Riservata al Legale Rappresentante**  
**dell'Associazione assicurata**



**CATTOLICA ASS.NI - N. Pol. 000440.31.301308 - Ag. Parma S. Brigida - Contraente ANCESCAO**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Rappresentante legale dell'Associazione \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_  
L'Associazione ha in corso altre polizze Infortuni? \_\_\_\_\_  
Se sì, indicare la Compagnia Assicuratrice \_\_\_\_\_

Notizie relative all'iscritto infortunato /a per il quale si inoltra la denuncia di sinistro

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Tessera ANCESCAO nr. \_\_\_\_\_, iscritto al Registro Soci con il nr. \_\_\_\_\_  
In data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data dell'INFORTUNIO \_\_\_\_\_ ora \_\_\_\_\_  
Luogo \_\_\_\_\_  
Attività praticate dall'iscritto infortunato/a al momento del  
sinistro \_\_\_\_\_

**Se l'infortunio è conseguente alla circolazione stradale, dovrà essere inviato stralcio del verbale della riunione nella quale viene concessa l'autorizzazione allo spostamento.**

Luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Firma del Legale Rappresentante dell'Associazione

\_\_\_\_\_



## DENUNCIA SINISTRO INFORTUNI

Riservata all'iscritto infortunato/a



CATTOLICA ASS.NI - N. Polizza 000440.31.301308 - Ag. Parma S. Brigida - Contraente ANCESCAO

### Dati Anagrafici dell'iscritto Infortunato/a

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Codice

Fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

Data dell'INFORTUNIO \_\_\_\_\_ ora \_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_

Descrizione dettagliata dell'infortunio, le cause che lo hanno provocato:

---

---

---

---

---

---

Eventuali Autorità  
intervenute \_\_\_\_\_

Generalità dei  
testimoni \_\_\_\_\_

Dopo l'infortunio:

è intervenuto un medico? \_\_\_\_\_

è andato/a al Pronto soccorso? \_\_\_\_\_

è stato/a ricoverato/a \_\_\_\_\_

Ha in corso altre polizze infortuni? \_\_\_\_\_

Se sì, indicare le Compagnie assicuratrici \_\_\_\_\_

Firma dell'Assicurato/a \_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

**DANNI A COSE O ANIMALI** (indicare le cose danneggiate e il tipo di danno, il cognome, nome e domicilio dei proprietari, se si tratta di danni lievi o gravi, dove si trovano le cose danneggiate):

Segue denuncia sinistro Responsabilità Civile

**AUTORITA'** (che si è interessata del sinistro: Carabinieri, Polizia della Strada, Pretore, Giudice Istruttore ecc.)

Accertamenti fatti dall'AUTORITA' \

**TESTIMONI** (cognome, nome, domicilio dei testimoni presenti al fatto)

Sono in corso altre polizze di RESPONSABILITA' Civile Terzi?

Se sì, indicare le Compagnie assicuratrici

Firma dell'Assicurato/a

Luogo Data



**Associazione Nazionale Centri Sociali - Comitati Anziani e Orti**  
Piazza XX Settembre n. 5 – 40126 Bologna  
Tel. 051/35.21.78 – Fax 051/4150245 – C.F. 93013450387 – P.I. 02479241206  
e-mail: [segreteria@ancescao.it](mailto:segreteria@ancescao.it) - [www.ancescao.it](http://www.ancescao.it)  
Iscritta al registro Persone Giuridiche - Prefettura di Bologna, decr. n. 736  
(pag. 125) vol. 5, dell'11.3.2015

**CONVENZIONE ANCESCAO/CATTOLICA ASSICURAZIONI –  
dott. CAVARRETTA – AGENZIA DI PARMA  
PROTOCOLLO PER LA GESTIONE DEI SINISTRI - MODALITA' OPERATIVE  
in caso di sinistro :**

• compilare gli appositi moduli , scaricabili dal sito ANCESCAO/POLIZZA UNICA DEL VOLONTARIATO; i moduli vanno compilati in ogni loro parte con i dati identificativi della o delle persone coinvolte, la descrizione delle modalità di accadimento, l'indicazione di eventuali testimoni presenti;

• i moduli, debitamente compilati, unitamente ad eventuali allegati, vanno spediti, nel più breve tempo possibile, a mezzo posta raccomandata oppure a mezzo fax oppure a mezzo posta elettronica alla CAVARRETTA ASSICURAZIONI CATTOLICA – Borgo XX marzo, 18d – 43121 PARMA – fax 0521 200467 – mail : [parmasantabrigida@cattolica.it](mailto:parmasantabrigida@cattolica.it) ;

• copia dei moduli compilati va inviata, per conoscenza, alla Sede Centrale di ANCESCAO – BOLOGNA;

• a ricezione l' Ufficio Sinistri della Cattolica, Responsabile il dott. Salvatore Campo, provvederà ad assegnare un numero di Sinistro che sarà comunicato a chi ha presentato denuncia, al Centro di appartenenza e alla Sede Ancescao di Bologna, unitamente ad una copia del VADEMECUM;

•

**• SINISTRI SU POLIZZA INFORTUNI**

per la gestione e definizione, dovranno essere inviati :

1- il certificato del Pronto soccorso presso il quale sono state prestate le prime cure, che va sempre allegato ai moduli compilati ;

2 - tutta la documentazione medica di cui sarà in possesso;

3 - ricevute e/o fatture delle spese sostenute;

4- Certificato medico di guarigione. Dopo di che :

•a) **guarigione senza postumi** – Cattolica assicurazioni provvederà al rimborso delle spese nei limiti delle coperture previste in polizza ;

•b) **guarigione con postumi** – Cattolica Assicurazioni si riserva la facoltà di sottoporre , l'infortunato, a visita di controllo entro sei mesi dalla certificata guarigione, per valutare i postumi permanenti dell'invalidità ;

•c) Il medico fiduciario di Cattolica, effettuato il controllo sanitario, procederà all'invio delle proprie valutazioni all'Ispettorato Sinistri che, in base a dette valutazioni, procederà alla proposta d'indennizzo.

Per ogni informazione riguardante il decorso e la gestione del sinistro, dovrà farsi riferimento al numero di sinistro assegnato telefonando al n° 0521 – 289580 o tramite mail a [sinistri@polizzaunicadelvolontariato.it](mailto:sinistri@polizzaunicadelvolontariato.it).

**SINISTRI su ASSICURAZIONE di Responsabilità Civile:**

- il sinistro sarà aperto e quindi gli sarà assegnato un numero di repertorio solo a seguito di eventuale denuncia pervenuta ai CENTRI e/o ai COORDINAMENTI ANCESCAO da parte della persona che ritenga di aver subito un danno per Responsabilità dell'Assicurato Ancescao;
- il Presidente del Centro, in via precauzionale, può inviare una comunicazione (con una delle modalità già indicate – posta-fax-mail) in cui , brevemente ed a titolo cautelativo, descrive quanto accaduto e riservandosi, se necessario, di inviare successivamente la modulistica debitamente compilata;
- Le modalità di inoltro sono analoghe e Il Presidente dovrà compilare ed inoltrare la modulistica prevista, allegando la richiesta di risarcimento del danno ed ogni altro documento di cui è in possesso, comprese le eventuali dichiarazioni testimoniali.

**•SINISTRI SULLA POLIZZA TUTELA LEGALE :**

- La polizza Assicurazione Tutela Legale è una copertura assicurativa operante limitatamente all'attività legale a difesa di azioni legali promosse contro il o i componenti del Consiglio Direttivo e/o del Presidente. Non rientra nelle prestazioni assicurative l'attività legale promossa dal Centro o dai componenti il Consiglio o dai Presidenti ( a puro titolo esemplificativo : azioni contro i fornitori; recupero crediti, ecc.) ;

Gaetano Cavarretta

Referente per Cattolica Assicurazioni

Marisa Matteoli

Vittorio Smiroldo

Gruppo Problematiche Assicurative ANCeSCAO