

SINTESI DELLE GARANZIE PRESTATE

POLIZZA INFORTUNI

Oggetto – infortuni occorsi durante la partecipazione a prove, esecuzioni, concerti, rassegne, concorsi e tournée corali e/o musicali. **(compreso il rischio in itinere)**

Assicurati – componenti cori ed associazioni musicali aderenti alla FENIARCO tramite le Assicurazioni Regionali Corali, nell'esercizio dell'attività di gruppo corale/musicale; limite 80 anni.

Franchigie e scoperti – per il caso di invalidità permanente verrà applicata una franchigia fissa ed assoluta del 3% per gli assicurati con età fino a 75 anni e del 5% per quelli tra 75 e 80 anni.

Massimale catastrofale - € 500.000,00 in caso di sinistro che colpisca a seguito di un unico evento più persone assicurate con la presente polizza.

Sulla somma prevista quale rimborso spese di cura sarà applicato uno scoperto di € 50,00.

L'assicurato è esonerato dall'obbligo di denunciare altre eventuali polizze infortuni stipulate in proprio e la presenza di minorazioni fisiche o condizioni anomali di salute preesistenti.

Premio su base annua per ogni persona assicurata: € 3,00 (tasse comprese)

POLIZZA DI RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

Oggetto – partecipazione a manifestazioni musicali e relative prove; proprietà od esercizio delle attrezzature e del materiale necessario per lo svolgimento dell'attività, escluso la proprietà e/o gestione di tribune, stadi, arene, teatri, sale da concerto e simili; proprietà ed utilizzo di insegne e cartelli pubblicitari; proprietà e conduzione di fabbricati; danni a terzi da incendio ed ambito lavori.

Assicurati – cori ed associazioni musicali aderenti alla FENIARCO tramite le Assicurazioni Regionali Corali, nell'esercizio dell'attività di gruppo corale/musicale.

Premio su base annua per ogni persona assicurata: € 0,50 (tasse comprese)

(carta intestata del Coro)

data

**Spett. MILANO ASSICURAZIONI S.p.A. Divisione la Previdente Agenzia di Udine
MARINI S. Assicurazioni s.a.s.
Via del Gelso,
333100 UDINE**

**Spett. FENIARCO
Via Altan,
3933078 SAN VITO al Tagliamento (PN)**

Oggetto: Richiesta di adesione alle Polizze Infortuni e R. C. T. stipulate da FENIARCO con MILANO ASSICURAZIONI S.p.A. Divisione La Previdente – Agenzia Generale di Udine.

Il sottoscritto _____ in qualità di Presidente pro tempore e legale rappresentante
del _____ complesso _____ corale _____ denominato
_____ con sede a
_____ (Prov. ____) in via/piazza _____ n. _____
cod. fisc. _____ regolarmente iscritto all'Associazione Regionale
_____ aderente alla FENIARCO

CHIEDE

di poter aderire alla convenzione stipulata dalla FENIARCO con la MILANO ASSICURAZIONI S.p.A. Divisione La Previdente tramite l'Agenzia Generale di Udine 3108, che prevede le seguenti coperture:

• POLIZZA INFORNUNI n. 3108201260593 massimali assicurati

- morte € 60.000,00 - invalidità permanente fino a € 100.000,00 - indennità per ricovero al giorno € 21,00
- rimborso spese di cura fino a € 4.200,00

premio per ogni persona assicurata: € 3,00 (tasse comprese)

• POLIZZA di RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI n. 3108201260300

massimali assicurati

-per ogni sinistro fino a € 2.000.000,00
-con il limite di € 2.000.000,00 *per danni a persone (ferite o decedute), qualsiasi sia il numero delle persone coinvolte*
-con il limite di € 2.000.000,00 *per danneggiamento a cose ed animali anche se di pi persone*

premio per ogni persona assicurata: € 0,50 (tasse comprese)

Al fine di determinare il premio relativo, si dichiara che il complesso corale costituito da n. ____ persone e pertanto si impegna a versare il premio relativo tramite bonifico bancario intestato a :

MARINI S. Assicurazioni s.a.s. –

**Agenzia Generale di Udine 3108 MILANO ASSICURAZIONI S.p.A. – Divisione La Previdente
Presso Banca di Udine Credito Cooperativo c/c 000000003466 - ABI 08715 - CAB 12304 - CIN M**

(per la determinazione del premio da versare, moltiplicare il numero degli assicurati per €. 3,50 o per il minor importo calcolato sulla base del periodo di copertura assicurativa inferiore all'anno)

In attesa di ricevere conferma unitamente alle appendici di polizza a noi intestate, porgiamo distinti saluti.

Allegati: elenco nominativo delle persone assicurate
(da inviare in copia anche all'A.C.T. – via del Pantano 40 - Arezzo)

timbro del coro e firma del presidente/legale rappresentante