



# ***Polizza Unica del Volontariato***

***"PER I BENI COMUNI"***

***Uno strumento assicurativo per  
l'amministrazione condivisa dei  
beni comuni***

**- RESPONSABILITA' CIVILE GENERALE  
- INFORTUNI**

**CATTOLICA ASSICURAZIONI – Soc. Coop.  
Agenzia PARMA SANTA BRIGIDA  
Borgo XX Marzo, 18/d – 43121 Parma  
Tel. 0521 289580 – Fax 0521 200467  
Mail: [parmasantabrigida@cattolica.it](mailto:parmasantabrigida@cattolica.it)**

Mod. 1 – Edizione 10/2020



# SOMMARIO

Definizioni valide per l'assicurazione in generale	Pag. 5
Condizioni generali di polizza	Pag. 6
Identificazione degli assicurati e regolazione del premio	Pag. 7
Definizioni valide per l'assicurazione di Responsabilità Civile Generale	Pag. 9
Norme che regolano l'assicurazione di Responsabilità Civile	Pag. 10
Denuncia e gestione del sinistro	Pag. 13
Garanzie Operanti per l'assicurazione di R.C.	Pag. 14
Definizioni valide per l'assicurazione Infortuni	Pag. 15
Norme che regolano l'assicurazione infortuni	Pag. 16
Denuncia e gestione del sinistro	Pag. 18
Garanzia Morte per infortunio	Pag. 19
Garanzia Invalidità Permanente per infortunio	Pag. 19
Garanzia Rimborso Spese di Cura per infortunio	Pag. 21
Garanzie Sempre Operanti	Pag. 21
Riferimenti di legge del Codice Civile	Pag. 23



# DEFINIZIONI VALIDE PER L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Nel testo si intende per:

## **Arbitrato**

Procedura alternativa al ricorso alla giurisdizione civile ordinaria, che le Parti possono adire per definire una controversia o evitarne l'insorgenza.

## **Assicurati**

Tutti i soggetti che svolgono in modo volontario "attività di interesse generale" in accordo con l'amministrazione pubblica Contraente di Polizza.

## **Assicurazione o contratto**

Come definito dall'Art. 1882 del Codice Civile.

## **Attività di interesse generale**

Per attività di interesse generale si intendono tutte le attività svolte senza fine di lucro e i cui benefici siano rivolti alla generalità delle persone, come indicato dalla costituzione italiana all'art.118, ultimo comma.

**N.B.: Non sono da considerare attività di volontariato/di interesse generale tutte le azioni compiute senza il preventivo accordo con il Contraente, ma che vengono messe in atto sotto spinta emotiva o solidaristica personale a favore di persone, animali e cose.**

**Pertanto tutti i danni conseguenti a Infortuni e R.C. riconducibili a tali azioni, sono da considerare esclusi dalle garanzie prestate ai cittadini attivi / Volontari con la Polizza Unica del Volontariato per i beni comuni.**

## **Contraente**

L'Ente Pubblico che, col pagamento del relativo premio, aderisce alla Polizza Unica del Volontariato per i Beni Comuni e assicura le persone coinvolte nelle attività concordate.

## **Cattolica**

Società Cattolica di Assicurazione – Società cooperativa a responsabilità limitata denominata anche Cattolica.

## **Elenchi Assicurati**

Elenchi contenenti i nominativi delle persone che svolgono in modo volontario le attività di interesse generale in accordo con il Contraente, con i relativi dati anagrafici completi, e che godono delle garanzie previste in polizza.

## **Età dell'Assicurato**

Sono assicurate le persone sia minorenni che maggiorenni, senza limiti d'età.

## **Franchigia**

La parte di danno indennizzabile che rimane a carico dell'assicurato.

## **Parti**

Il Contraente e la Cattolica

## **Premio**

La prestazione di denaro dovuta dal Contraente a Cattolica

## **Rischio**

La possibilità che si verifichi il sinistro

## **Scoperto**

La quota di danno liquidabile a termini di polizza, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'assicurato

## **Sinistro**

Il verificarsi dell'evento per cui è prestata l'assicurazione

**Cittadino attivo / Volontario**

Colui che presta volontariamente la propria attività a favore dell'interesse generale e in accordo con il Contraente.

**Bene Comune**

Uno specifico bene che è condiviso da tutti i membri di una comunità per uso civico.

## CONDIZIONI GENERALI DI POLIZZA

**Art. 1) Dichiarazioni dell'Assicurato - aggravamento di rischio - diminuzione di rischio.**

Le dichiarazioni e le informazioni rese dall'Assicurato, anche mediante la Scheda di Adesione (Allegato n. 3 ), formano la base del contratto e ne fanno parte integrante a tutti gli effetti.

**Cod. Civile art. 1892 – Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave.** Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto...(omissis)

**Cod. Civile art. 1893 - Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave.** (omissis)  
... la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Per gli aggravamenti successivi, l'Assicurato è tenuto a darne al più presto avviso a Cattolica senza che in ogni caso, l'omissione colposa pregiudichi l'efficacia della polizza.

Questi, per il maggior rischio, sarà sempre tenuto a corrispondere l'aumento entro il termine di giorni trenta dalla comunicazione.

**Art. 2) Decorrenza - Durata e Proroga dell'Assicurazione - Modalità di pagamento - Disdetta:**

Alla stipulazione del contratto, l'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento del premio.

In assenza di disdetta o di altra causa di cessazione dell'assicurazione, effettuata con lettera raccomandata e/o Pec, Fax spedita almeno 60 giorni prima della scadenza, alla scadenza annuale la copertura si intende tacitamente prorogata per l'annualità successiva e pertanto il premio deve venire corrisposto.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del **sessantesimo giorno** successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'Art. 1901 del Codice Civile.

I pagamenti da parte del contraente possono essere effettuati a mezzo bonifico bancario, conto corrente postale, assegno o contanti (per i contanti fino ad un limite massimo di € 750,00, come previsto dal D. lgs 201 del 6/12/2011).

Il bonifico, dal quale dovrà sempre risultare il nominativo del contraente, andrà effettuato sul c/c bancario, alla *Cavarretta Assicurazioni S.r.L.* e si considera sempre come giorno di pagamento quello in cui viene dato ordine di bonifico o, se posteriore, quello della valuta di accredito.

**Art. 3) Modifiche dell'assicurazione**

Se non diversamente specificato, tutte le variazioni o modificazioni devono risultare da apposito atto scritto.

**Art. 4) Adesioni**

La compilazione e la trasmissione della Scheda di Adesione alla *Cavarretta Assicurazioni S.r.L.*, la cui compilazione può essere manifestazione di accettazione dell'adesione.

**Art. 5) Interpretazione del contratto**

Si conviene tra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato.

**Art. 6) Assicurazione per conto altrui**

Se la presente assicurazione è stipulata per conto altrui, gli obblighi che derivano dal contratto devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura possono essere adempiuti da parte del solo Assicurato.

### **Art. 7) Recesso in caso di sinistro della Polizza**

Il Contraente ha la facoltà fino al sessantesimo giorno dopo il pagamento o il rifiuto di pagamento dell'indennizzo conseguenti all'avviso di sinistro, di disdettare la Polizza. Anche Cattolica ha tale facoltà, purché l'ammontare totale dei danni dell'anno, liquidati e/o riservati, superi il 70% del monte premi annuale incassato dalla totalità delle Polizze.

Sulla base delle risultanze di tale analisi, Cattolica almeno 30 giorni prima della cessazione del contratto, proporrà equi correttivi tecnici che, se accettati dal Contraente, renderanno nullo il recesso. Parimenti il recesso avrà effetto se Cattolica nei tempi indicati non effettuerà alcuna proposta.

**Resta inteso fra le Parti che in questo caso il Contratto di Assicurazione resterà operativo sino alla scadenza anniversaria prevista.**

### **Art. 8) Foro competente**

Per le vertenze riguardanti l'Assicurato, Foro competente è esclusivamente quello dell'Autorità Giudiziaria di residenza dell'Assicurato stesso. Per le vertenze riguardanti il Contraente, Foro competente invece è esclusivamente quello dell'Autorità Giudiziaria ove vi è la residenza o la Sede del convenuto.

### **Art. 9) Elementi per il calcolo del Premio:**

Per elementi, presi a base per il calcolo del premio così come indicati nella Scheda Tecnica di Polizza, sono da considerare:

1. il numero di cittadini attivi /Volontari, come da definizione di "Assicurati".

### **Art. 10) Identificazione degli assicurati**

La garanzia è operante per tutti i cittadini attivi /Volontari che risultano iscritti negli elenchi o nei registri telematici appositamente approntati, alla data di stipulazione della polizza. Le variazioni dei soggetti assicurati verificatesi nel corso della garanzia, saranno comunicate dall'Ente Pubblico assicurato alla *Cavarretta Assicurazioni S.r.L.* a mezzo lettera raccomandata a.r., P.E.C. ed e-mail. Le variazioni stesse saranno valide a decorrere dalla data della comunicazione predetta.

**N.B.: per i soggetti iscritti negli Elenchi, le variazioni devono essere sempre comunicate alla Cavarretta Assicurazioni S.r.L., pena la decadenza della garanzia assicurativa.**

### **Art. 11) Disciplina della regolazione premio**

Il Premio relativo ai cittadini attivi / Volontari iscritti negli appositi Registri degli Assicurati in data successiva alla stipula del contratto e comunicati come previsto dall'Art.10 delle Condizioni Generali di Polizza, verrà corrisposto dalla Contraente alla Cavarretta Assicurazioni S.r.L. con apposita Regolazione Premio, da effettuarsi con cadenza trimestrale

### **Art. 12) Norme di legge**

Per tutto quanto non espressamente regolato dal presente contratto, valgono le norme della legge italiana.

In caso di eventuali dubbi di interpretazione sui contenuti delle clausole contrattuali, le stesse saranno interpretate in senso favorevole al Contraente/Assicurato.

### **Art. 13) Clausola procedura per i reclami**

Il Contraente ha la facoltà, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'autorità giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto all'intermediario o all'impresa preponente ai seguenti recapiti aziendali:

Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Servizio Reclami di Gruppo – Lungadige C a n g r a n d e n ° 1 6 – 3 7 1 2 6 V e r o n a ( I t a l i a ) F a x : 0 4 5 / 8 3 7 2 3 5 4 – E - M a i l : [reclami@cattolicaassicurazioni.it](mailto:reclami@cattolicaassicurazioni.it); PEC: [cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it](mailto:cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it).

Sono da intendersi di pertinenza dell'intermediario e dunque riferite alla gestione di quest'ultimo i reclami afferenti all'attività di intermediazioni assicurative, ivi inclusi i comportamenti dei dipendenti e collaboratori, ed in particolare quelli in merito all'osservanza delle regole di comportamento di cui gli articoli da 46 a 52 del regolamento ISVAP n°5/2006.

Nel reclamo dovranno essere indicati i seguenti dati: nome, cognome, indirizzo completo dell'esponente; numero della polizza o nominativo del contraente; numero e data del sinistro al quale si fa riferimento; indicazioni del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato.

La società gestirà il reclamo dando risposta al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento della comunicazione scritta.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza del riscontro da parte dell'intermediario o dell'impresa preponente nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS – Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni, Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma – Fax 06 42133 206 – Pec: [tutela.consumatore@pec.ivass.it](mailto:tutela.consumatore@pec.ivass.it), utilizzando lo specifico modello disponibile sul sito dell'IVASS ([www.ivass.it](http://www.ivass.it) - sezione Per i Consumatori – Reclami – "Guida ai reclami"), corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla compagnia e dell'eventuale riscontro

fornito dalla stessa.

Il reclamo all'Ivass deve contenere i seguenti elementi essenziali: nome, cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico; denominazione dell'impresa e dell'eventuale intermediario di cui si lamenta l'operato; breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela e ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Per la risoluzione di liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'Ivass o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Il sistema competente è individuabile accedendo al sito della Commissione Europea <http://www.ec.europa.eu/fin-net>.

Si ricorda che il reclamante potrà attivare: la procedura prevista dall'Accordo del 19 marzo 2012, tra ANIA e Associazioni dei consumatori sulla procedura per la conciliazione delle controversie derivanti da sinistri RCAuto tra imprese assicuratrici e consumatori, per le controversie inerenti alla gestione di sinistri del ramo RCAuto la cui richiesta di risarcimento non supera i 15.000,00 €; la procedura di negoziazione assistita prevista dal D.L. 132/2014, convertito dalla L. 162/2014, secondo quanto previsto dall'art. 3 del suddetto Decreto per le controversie in materia di risarcimento del danno da circolazione di veicoli (RCA) e natanti (RC natanti); la procedura di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili di cui al D.Lgs. 4 marzo 2010 n.28, presentando specifica istanza ai sensi dell'art.4 presso gli organismi di mediazione previsti dall'art. 16 del citato decreto per le controversie in materia degli altri rami danni ad esclusione dell'RCAuto.



## **DEFINIZIONI VALIDE PER L'ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITA' CIVILE GENERALE**

Nel testo si intendono operanti le definizioni presenti nella Sezione "Definizioni valide per l'assicurazione in generale", ed inoltre si intende per:

### **Assicurati**

Tutti i soggetti che svolgono, in modo volontario, "attività di interesse generale" in accordo con l'amministrazione pubblica Contraente di Polizza.

### **Catastrofale RCT**

E' il limite massimo di risarcimento, per Sinistro e per Anno Assicurativo, che la Compagnia è tenuta a corrispondere in caso di evento dannoso.

### **Cose**

Sia gli oggetti materiali sia gli animali;

### **Sinistro RCT**

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

# **NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE**

## **Art. 1 - Oggetto della garanzia Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)**

Cattolica si obbliga a tenere indenni gli assicurati di quanto questi siano tenuti a pagare, quali civilmente responsabili ai sensi di Legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a Terzi per:

- 1.) morte e lesioni personali;
- 2.) distruzione o deterioramento di cose.
- 3.) danni ad animali

in conseguenza di un fatto accidentale, nulla escluso, verificatosi in relazione allo svolgimento delle attività organizzate dalla Contraente.

## **Art. 2) - Qualifica di Terzi**

I singoli assicurati sono considerati terzi tra di loro e rispetto alla Contraente. Il Contraente non è considerato terzo rispetto ai singoli cittadini attivi / Volontari assicurati.

**Non sono inoltre considerati terzi ai fini dell'assicurazione R.C.T.:**

**Le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con il Contraente, subiscono il danno in occasione di lavoro o di servizio; tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con il Contraente assicurato, subiscono il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'assicurazione.**

## **Art. 3) - Estensione territoriale**

La garanzia R.C.T. vale per i sinistri che avvengano nel territorio di tutti i Paesi Europei.

Limitatamente alla partecipazione a convegni, fiere, mostre ed esposizioni, l'assicurazione RCT è estesa a tutto il mondo.

## **Art. 4) - Lavori presso Terzi**

A parziale deroga dell'Art.10, lettera g) e l) delle Norme che regolano l'assicurazione di Responsabilità Civile, l'assicurazione è estesa ai danni che gli Assicurati possono provocare alle cose di terzi trovantisì nell'ambito di esecuzione dei lavori, che, per volume o peso, non possono essere rimosse dall'area d'azione dell'attività volontaristica.

**Tale garanzia viene prestata sino alla concorrenza di € 50.000,00 per ogni sinistro e con un massimo di € 300.000,00 per anno assicurativo, previa detrazione di una franchigia fissa di € 250,00 per ciascuna cosa danneggiata.**

## **Art. 5) – Proprietà particolari**

L'assicurazione di responsabilità civile terzi comprende i danni cagionati da:

- 1) L'uso di mezzi di trasporto meccanici non a motore, quali biciclette, biciclette elettriche, monopattini, tricicli e furgoncini.
- 2) L'uso e l'installazione di insegne, attrezzature e cartelli pubblicitari e striscioni ovunque installati nel territorio nazionale. L'assicurazione non comprende i danni alle opere e alle cose sulle quali sono applicate le insegne, i cartelli e gli striscioni.

## **Art. 6) – Organizzazioni varie**

L'assicurazione di responsabilità civile terzi comprende i danni cagionati da:

- 1) partecipazione a convegni, congressi, corsi di aggiornamento e di formazione e feste;
- 2) partecipazione a manifestazioni politiche, religiose e culturali.

## **Art. 7) - Rinuncia alla Rivalsa**

La Società Cattolica di Assicurazioni rinuncia al diritto di rivalsa, ai sensi dell'art. 1916 del Codice civile, nei confronti dei Terzi, Dipendenti e/o Collaboratori responsabili del sinistro, salvo che l'Assicurato non intenda procedere esso stesso nell'azione di rivalsa.

## **Art. 8) – Esonero dall'obbligo di denuncia di altre assicurazioni**

In deroga all'Art. 1910, si conviene che il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare l'esistenza di altre polizze assicurative stipulate dalla Contraente e/o dai singoli aderenti assicurati.

## **Art. 9) - Organizzazione di manifestazioni con finalità benefiche e/o solidaristiche**

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni cagionati a terzi derivanti dall'impiego delle attrezzature, impianti e materiali necessari per lo svolgimento delle manifestazioni, nonché in conseguenza delle operazioni di montaggio e smontaggio degli stand e di altri manufatti e per i rischi connessi con la manifestazione assicurata, quali a titolo indicativo e non

esaustivo: serate danzanti, spettacoli folkloristici, lotterie, tombole e pesche di beneficenza, conduzione di chioschi per la distribuzione di cibi e bevande.

**La presente garanzia non opera nel caso in cui le suddette operazioni di montaggio e smontaggio degli impianti e attrezzature siano affidate a ditte esterne o comunque a personale a uopo retribuito non appartenente alla Contraente**

Relativamente alla somministrazione di cibi e bevande, l'assicurazione comprende i danni corporali cagionati durante il periodo di validità dell'assicurazione dai prodotti somministrati o venduti, esclusi quelli dovuti a difetto originario dei prodotti stessi.

**La presente garanzia è valida a condizione che, per la somministrazione di alimenti, le persone preposte siano in possesso delle relative autorizzazioni rilasciate dalle competenti autorità.**

**L'assicurazione non è operante:**

- 1.) per gare con impiego di veicoli e natanti a motore;**
- 2.) per spettacoli pirotecnici, gare di tiro ed albero della cuccagna;**
- 3.) per i danni a terreni, colture ed impianti fissi concessi agli organizzatori nonché al luogo di effettuazione della manifestazione stessa;**
- 4.) per la responsabilità civile personale dei proprietari di animali utilizzati nella manifestazione, dei gestori di attrazioni, attività, giochi e dei singoli espositori concessionari di spazi nell'ambito della festa, che partecipano alla manifestazione per fini commerciali propri.**

**Fermo restando quanto previsto dall'art. 15 delle norme che regolano l'assicurazione della responsabilità civile, non sono considerati terzi:**

- a) gli artisti e gli orchestrali non iscritti nel registro degli assicurati del contraente;**
- b) gli organizzatori e coloro che presiedono alla gestione delle attività cui si riferisce l'assicurazione quando non iscritti nel registro degli assicurati del contraente.**

Limitatamente alle operazioni di montaggio e smontaggio di stand, impianti ed attrezzature si conviene che, a parziale deroga dell'art.12 lettere g) e l) delle Norme che regolano l'assicurazione di responsabilità civile l'assicurazione è estesa ai danni alle cose che si trovano nell'ambito di esecuzione dei lavori stessi che, per volume o peso, non possono essere rimosse, ferma l'esclusione di cui all'art.2 delle condizioni particolari.

**Tale estensione di garanzia viene prestata sino alla concorrenza di € 50.000,00 per ogni sinistro e per anno assicurativo, previa detrazione di una franchigia fissa di € 250,00 per ciascuna cosa danneggiata.**

**Art. 10) - Danni esclusi dalla garanzia R.C.T.**

La garanzia R.C.T. non comprende la responsabilità per i danni causati dagli Assicurati:

- a) per la proprietà o uso di:
  - 1.) veicoli a motore su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate;
  - 2.) natanti a vela di lunghezza superiore a metri sei e di unità naviganti a motore;
  - 3.) aeromobili;
  - 4.) veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore;
- b) conseguenti a:
  - 1.) inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
  - 2.) interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua;
  - 3.) alterazione od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo e sia suscettibile di sfruttamento;
- c) alle opere in costruzione e a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- d) alle cose che l'Assicurato detenga o possieda a qualsiasi titolo;
- e) alle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- f) a cose dovuti ad assestamento, cedimento, franamento, vibrazioni del terreno;
- g) da furto;
- h) a cose di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli art. 1783 – 1784 – 1785 bis e 1786 del Codice Civile;
- i) a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute o possedute;
- j) cagionati da:
  - 1.) prodotti e cose in genere dopo la loro messa in circolazione;
  - 2.) opere e installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori; per le opere che richiedano spostamenti successivi dei lavori e comunque ad esecuzione frazionata con risultati parziali distintamente individuabili si tiene conto, anziché del compimento

dell'intera opera, del compimento di ogni singola parte, ciascuna delle quali si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori ad essa inerenti e comunque dopo 30 giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso o aperta al pubblico;  
3.) operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera verificatesi dopo l'esecuzione dei lavori;  
4.) Assicurati che svolgono in modo volontario attività manuale per conto del Contraente;

k) derivanti da proprietà di fabbricati dove si svolge l'attività;

l) derivanti da:

- 1.) detenzione o impiego di esplosivi;
- 2.) trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici) ovvero da produzione, detenzione, possesso ed uso di sostanze radioattive;

derivanti da:

- 1.) estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di asbesto puro e/o di prodotti fatti interamente o parzialmente di asbesto;
- 2.) uso di prodotti fatti interamente o parzialmente di asbesto;

m) derivanti da violazione di contratti di lavoro, discriminazione razziale, sessuale o religiosa;

n) provocati da campi elettromagnetici;

o) conseguenti a guerra dichiarata o non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti a ordigni di guerra;

p) derivanti dallo svolgimento di attività mediche, infermieristiche, sanitarie e/o paramediche.

q) da lavori edili rientranti nel campo di applicazione del D. lgs. n°494 del 1996, lavori di straordinaria manutenzione, ampliamento, sopraelevazione o demolizione, derivanti unicamente da umidità, stillicidio e in genere da insalubrità dei locali nei quali si svolge l'attività cui si riferisce l'assicurazione;

r) da mancato, errato, inadeguato funzionamento del sistema informatico e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, hardware, software e tutti i rischi derivanti dal cyber risk;

s) proprietà di animali .

#### **Art. 11) - Pluralità di assicurati - Massimo risarcimento**

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di assicurati, il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati tra loro.

Nel caso in cui un unico sinistro interessi contemporaneamente l'assicurazione R.C.T. e l'assicurazione R.C.O. il massimale R.C.T. per ogni sinistro rappresenta la massima esposizione da parte di Cattolica.

#### **Art. 12) - R.C. Minori**

Si precisa che in caso di danni provocati dagli assicurati Minorenni durante lo svolgimento delle attività istituzionali del Contraente, la presente garanzia **è operante esclusivamente per la responsabilità derivante ai soggetti indicati all'Art. 1 delle Norme che regolano l'assicurazione di Responsabilità Civile.**

**Rimane pertanto esclusa la responsabilità di persone diverse da quelle sopraindicate.**

## **DENUNCIA E GESTIONE DEL SINISTRO**

### **Art. 13) - Obblighi dell'Assicurato in caso di richiesta di risarcimento**

La Contraente o l'Assicurato devono dare avviso scritto alla Società o all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza entro 5 (cinque) giorni da quando hanno avuto conoscenza del sinistro o della richiesta di risarcimento di perdite patrimoniali. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

### **Art. 14) - Gestione delle vertenze di danno - Spese di resistenza**

Cattolica assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale a nome dell'assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'assicurato stesso.

L'assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda. Cattolica ha il diritto di rivalersi sull'assicurato del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi. Sono a carico di Cattolica le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite tra Cattolica ed assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

Cattolica non rimborsa le spese incontrate dall'assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

### **Art. 15) - Richieste di indennizzo e di risarcimento nei settori Infortuni e Responsabilità Civile**

Poiché la presente Polizza è stata stipulata dal Contraente o dall'Assicurato anche nel proprio interesse quale possibile responsabile del sinistro, si conviene che qualora l'infortunato o, in caso di morte, i beneficiari (o soltanto qualcuno di essi) non accettino, a completa tacitazione per l'infortunio, l'indennizzo dovuto ai sensi della garanzia Infortuni, ed avanzino verso il Contraente o l'Assicurato maggiori pretese a titolo di Responsabilità Civile, detto indennizzo nella sua totalità viene accantonato, per essere computato nel risarcimento che il Contraente o l'Assicurato fosse tenuto a corrispondere a seguito di sentenza definitiva o transazione.

Qualora successivamente alla liquidazione del sinistro ai sensi della garanzia Infortuni vengano avanzate verso il Contraente o l'Assicurato richieste di risarcimento a titolo di Responsabilità Civile, l'importo erogato in base alla garanzia Infortuni verrà considerato quale acconto sull'eventuale maggior importo che il Contraente o l'Assicurato fosse tenuto a corrispondere a seguito di sentenza definitiva o di transazione.

## **GARANZIE OPERANTI PER L'ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITA' CIVILE**

### **GO 1) - Mezzi di trasporto sotto carico e scarico**

La garanzia comprende i danni a mezzi di trasporto sotto carico o scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni ferma restando l'esclusione dei danni alle cose trasportate sui mezzi stessi. **Sono esclusi i danni da furto e da incendio, nonché quelli conseguenti al mancato uso.**

### **GO 2) - Inquinamento accidentale**

La garanzia RCT comprende i danni cagionati a terzi per morte e lesioni personali, distruzione o deterioramento di cose in conseguenza di contaminazione dell'acqua o del suolo, provocati da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture.

**Tale garanzia viene prestata sino alla concorrenza di € 250.000,00 per ogni sinistro e per anno assicurativo, con uno scoperto del 10% con il minimo assoluto di € 1.500,00**

### **GO 3) - Decreto Legislativo 81/08 ex Legge 626/94:**

L'assicurazione comprende la responsabilità civile e personale degli assicurati, per danni conseguenti a fatti colposi verificatisi durante lo svolgimento delle loro mansioni, ivi compresa la responsabilità ai sensi della legge 626/94 e successive modificazioni ed integrazioni.

### **GO 4) - Conduzione dei Fabbricati:**

L'assicurazione comprende la conduzione dei fabbricati locati o in comodato d'uso o in uso gratuito o assegnati attraverso patti di collaborazione o attraverso altri strumenti agli Assicurati, nei quali si svolge l'attività dello stesso.

### **GO 5) - Danni derivanti da interruzioni o sospensioni di attività:**

L'assicurazione comprende i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza.

**Tale garanzia viene prestata sino alla concorrenza di € 300.000,00 per ogni sinistro e per anno assicurativo, con uno scoperto del 10% con il minimo assoluto di € 2.500,00**

### **GO 6) - Custodia e conduzione di animali ed attività di Pet Therapy**

L'assicurazione è estesa alla custodia - conduzione di animali -quali a titolo esemplificativo cani, gatti - alla gestione di canili e gattili ed all'attività di pet therapy.

# DEFINIZIONI VALIDE PER L'ASSICURAZIONE INFORTUNI

Nel testo si intende per:

## **Abuso di Psicofarmaci**

Assunzione di un farmaco contenente sostanze psicoattive con modalità diverse o posologiche maggiori da quelle indicate dalle necessarie prescrizioni mediche o comunque difformi da quelle previste nella scheda tecnica che accompagna il farmaco.

## **Arbitrato**

Procedura alternativa al ricorso alla giurisdizione civile ordinaria, che le Parti possono adire per definire una controversia o evitarne l'insorgenza.

## **Assicurati**

Tutti i soggetti che svolgono in modo volontario "attività di interesse generale" in accordo il Contraente di Polizza.

## **Beneficiario**

La persona fisica o giuridica designata dal contraente, alla quale Cattolica deve liquidare l'indennizzo in caso di infortunio con decesso dell'assicurato. In assenza di designazione specifica i beneficiari sono gli eredi dell'assicurato in parti uguali tra loro.

## **Età dell'Assicurato**

Sono assicurate le persone sia minorenni che maggiorenni, senza limiti d'età.

## **Indennizzo**

La prestazione in denaro dovuta da Cattolica in caso di sinistro.

## **Infortunio**

Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili che abbiano per conseguenza diretta ed esclusiva la morte, l'invalidità permanente, l'incapacità temporanea o uno degli eventi garantiti in polizza. L'infortunio dev'essere sempre certificato dal Pronto Soccorso.

## **Invalidità permanente**

La perdita definitiva, totale o parziale, della capacità dell'assicurato a svolgere un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

## **Limite di indennizzo**

L'obbligazione massima della Società per sinistro e/o per periodo assicurativo prevista per una specifica garanzia.

## **Morte**

Il decesso dell'Assicurato in conseguenza diretta ed esclusiva dell'infortunio o infortunio biologico.

## **Non autosufficiente**

La persona con disabilità che necessita di assistenza continua, in quanto non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita. Tale stato deve essere certificato da accertamento medico legale rilasciato dalla commissione sanitaria dell'ASL di competenza per l'accertamento degli stati di invalidità civile (legge 104/92).

## **Rivalsa**

Gli Assicuratori rinunciano, a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione di cui all'Art. 1916 del codice civile verso i responsabili dell'infortunio.

## **Sinistro**

Il verificarsi dell'evento per cui è prestata l'assicurazione.

## **Sforzo**

L'evento straordinario e improvviso in cui, per vincere una resistenza esterna, è richiesto l'impiego di un'energia muscolare superiore alle possibilità fisiche dell'assicurato.

## **Ubriachezza**

Si considera in stato di ubriachezza l'assicurato al quale venga riscontrato un tasso alcolemico superiore a quanto previsto dalla normativa vigente.

# NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI

## Art. 1) - Oggetto del contratto

Il presente contratto ha per oggetto la prestazione delle seguenti garanzie:

### **A) INFORTUNI**

- Morte per infortunio;
- Invalidità permanente per infortunio;
- Rimborso Spese Mediche per infortunio;

L'assicurazione è prestata per gli infortuni che dovessero essere contratte in conseguenza dell'attività svolta dall'assicurato, compresa la partecipazione a raduni, mostre, manifestazioni aventi carattere promozionale, ricreative, e formative connesse ai fini istituzionali del Contraente.

## Art. 2) - Criteri generali di indennizzabilità

L'indennizzo corrisposto in caso di infortunio è determinato sulla base degli esiti diretti, esclusivi e obiettivamente constatabili che siano conseguenza dell'infortunio e indipendenti da condizioni patologiche preesistenti.

Nel caso in cui l'assicurato abbia lesioni o menomazioni fisiche preesistenti al momento del verificarsi del sinistro, l'assicurazione copre solo le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio.

## Art. 3) - Rischi compresi

Sono inoltre compresi:

- a) asfissia di origine non morbosa;
- b) avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- c) annegamento;
- d) soffocamento da ingestione;
- e) assideramento o congelamento;
- f) folgorazione;
- g) fulmine, grandine, scariche elettriche, slavine, valanghe ed altri eventi naturali;
- h) colpi di sole o di calore;
- i) le affezioni conseguenti a morsi di animali e rettili od a punture di insetti, aracnidi, **esclusa la malaria**;
- l) gli infortuni derivanti da negligenza e colpa grave dell'assicurato (a parziale deroga all'articolo 1900 del codice civile);
- m) gli infortuni causati da tumulti popolari, a condizione che l'assicurato non vi abbia preso parte attiva** (in deroga all'articolo 1912 del codice civile);
- n) gli infortuni derivanti da stati di malore o incoscienza, non provocati da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o sostanze allucinogene;**
- o) le lesioni da sforzo, **con esclusione degli infarti e delle ernie**;
- p) alpinismo su roccia e accesso ai ghiacciai fino al 5° grado della scala U.I.A.A. (Unione Internazionale delle Associazioni Alpinistiche), purché non avvenga in solitaria e con esclusione comunque del free-climbing.

## Art. 3bis) – Rotture Sottocutanee

L'assicurazione infortuni comprende inoltre gli esiti conseguenti di traumi diretti di rottura sottocutanea, di seguito indicati:

- a) Tendine di Achille;
- b) Tendine del bicipite brachiale (prossimale o distale);
- c) Tendine dell'estensore del pollice;
- d) Tendine del quadricipite femorale;
- e) Cuffia dei rotatori.

Per le lesioni di cui sopra, la società corrisponde forfettariamente, qualora in polizza sia compresa la garanzia "invalidità permanente per infortunio" (IPI), una indennità pari al 5% della somma assicurata per sinistro e per anno assicurativo, al lordo della Franchigia Assoluta prevista per la Garanzia Invalidità Permanente.

Si precisa che nel corso del contratto, considerando anche eventuali contratti sostituiti, non potrà essere indennizzato, per ogni arto, più di un sinistro relativo a ciascuna delle lesioni sopra indicate.



#### **Art. 4) - Estensione territoriale**

L'assicurazione vale per il mondo intero.

Qualora l'assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di eventi bellici in uno Stato estero, a parziale deroga di quanto previsto dall'articolo 1912 del codice civile, la garanzia è estesa agli infortuni derivanti da stato di guerra, per il periodo massimo di quattordici giorni dall'inizio delle ostilità.

#### **Art. 5) - Rischi esclusi**

**Per quanto riguarda le garanzie infortuni e malattie, l'assicurazione non comprende gli infortuni causati da:**

- a) ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti o sostanze allucinogene;**
- b) intossicazione cronica alcolica, tossicodipendenza e H.I.V.;**
- c) da guida di veicoli o natanti se l'assicurato non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore. Tuttavia è compreso l'infortunio subito dall'assicurato con patente di guida scaduta se rinnovata entro quarantacinque giorni dalla data del sinistro. Non si terrà conto di tale termine qualora l'infortunio comporti tempi di guarigione più lunghi;**
- d) guida di aeromobili;**
- e) energia nucleare ed atomica, da contaminazioni nucleari, biologiche, chimiche;**
- f) conseguenze di guerre ed atti di terrorismo;**
- g) eventi catastrofici, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni e incendi boschivi;**
- h) attività sportiva e alpinismo oltre 5° grado scala U.I.A.A.;**
- i) attività di recupero e soccorso, speleologia e/o soccorso speleologico;**
- j) Immersioni subacquee – Soccorso in Mare – Tecnico Fluviale Lacustre.**

#### **Art. 6) - Decorrenza della garanzia**

La garanzia ha effetto:

- per gli infortuni: dalle ore 24 del giorno del pagamento effettivo;

**Se il contratto è emesso in sostituzione, senza soluzione di continuità, di altra polizza con gli stessi assicurati, i termini sopraindicati decorrono:**

- 1.) dalla data di decorrenza della polizza sostituita, per le prestazioni e le somme assicurate da quest'ultima previste;**
- 2.) dalla data di decorrenza del presente contratto, limitatamente alle diverse prestazioni e alle maggiori somme assicurate da essa previsti.**

**La norma vale anche per le variazioni intervenute nel corso di uno stesso contratto.**

#### **Art. 7) - Limite massimo di esborso per evento che colpisca più persone**

Nel caso di infortunio che colpisca, in conseguenza di un unico evento, più persone assicurate, l'esborso massimo complessivo a carico della Cattolica, per Evento e per Anno Assicurativo, non potrà essere superiore a €4.000.000,00.

Qualora le indennità liquidabili ai sensi del contratto eccedessero complessivamente tale importo, le stesse verranno ridotte proporzionalmente.

#### **Art. 8) - Persone assicurabili**

Sono assicurabili tutte le persone iscritte negli elenchi indicati dal contraente.

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone dipendenti da sostanze stupefacenti e allucinogeni o da qualunque altra sostanza ricondotta come tale. Di conseguenza l'assicurazione cessa al manifestarsi di tali dipendenze riconducibili a quanto sopra riportato.

#### **Art. 9) - Esonero dall'obbligo di denuncia di mutilazioni o difetti preesistenti**

Il Contraente è esonerato dalla denuncia di difetti fisici o mutilazioni rilevanti da cui gli assicurati fossero affetti al momento della stipulazione o che dovessero in seguito sopravvenire. Nel caso di infortunio sofferto da persona affetta da difetti fisici o mutilazioni rilevanti, l'indennità per invalidità permanente sarà liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra.

#### **Art. 10) Buona Fede**

Resta inteso che la mancata comunicazione da parte del Contraente di circostanze aggravanti il rischio, così come le inesatte o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione della polizza, non comporteranno decadenza del diritto di indennizzo né riduzione dello stesso, sempre che tali omissioni od inesattezze siano avvenute in buona fede.

Cattolica ha peraltro il diritto di percepire la differenza di Premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza che determina l'aggravamento del rischio si è verificata.

## **DENUNCIA E GESTIONE DEL SINISTRO**

### **Art. 11) - Obbligo dell'assicurato in caso di sinistro**

Entro quindici (15) giorni dalla data del sinistro o dal momento in cui Il Contraente ne è avuta conoscenza, l'assicurato o se impossibilitato a farlo, il Contraente, devono darne comunicazione per iscritto alla *Cavarretta Assicurazioni S.r.L.*, oppure a Cattolica.

### **Art. 12) - Denuncia del sinistro**

La denuncia del sinistro deve contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e cause che lo hanno determinato. Deve essere corredata da certificato rilasciato dal Pronto Soccorso. Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici.

Si precisa che il Contraente, nella persona del suo Legale Rappresentante/suo Delegato, deve attestare che il sinistro è avvenuto durante lo svolgimento dell'attività di volontariato/interesse generale/cura dei beni comuni e controfirmare la denuncia di sinistro presentata dal suo Assicurato o, se impossibilitato, dai suoi familiari o eredi.

**L'assicurato si impegna a collaborare per consentire le indagini necessarie, nonché ad autorizzare il proprio medico curante a fornire tutte le informazioni che si ritengono indispensabili per l'erogazione delle prestazioni di polizza. L'assicurato, o in caso di morte i suoi familiari o i suoi eredi, devono consentire a Cattolica le indagini e gli accertamenti necessari.**

**N.B.: non sono risarcibili i costi dei certificati medici rilasciati dal proprio medico curante ai fini assicurativi.**

### **Art. 13) - Richieste di indennizzo e di risarcimento nei settori Infortuni e Responsabilità Civile**

Poiché la presente Polizza è stata stipulata dall'Assicurato/Contraente anche nel proprio interesse quale possibile responsabile del sinistro, si conviene che qualora l'infortunato o, in caso di morte, i beneficiari (o soltanto qualcuno di essi) non accettino, a completa tacitazione per l'infortunio, l'indennizzo dovuto ai sensi della garanzia Infortuni, ed avanzino verso

l'Assicurato/Contraente maggiori pretese a titolo di Responsabilità Civile, detto indennizzo nella sua totalità viene accantonato, per essere computato nel risarcimento che l'Assicurato/Contraente fosse tenuto a corrispondere a seguito di sentenza definitiva o transazione.

Qualora successivamente alla liquidazione del sinistro ai sensi della garanzia Infortuni vengano avanzate verso l'Assicurato/Contraente richieste di risarcimento a titolo di Responsabilità Civile, l'importo erogato in base alla garanzia Infortuni verrà considerato quale acconto sull'eventuale maggior importo che l'Assicurato/Contraente fosse tenuto a corrispondere a seguito di sentenza definitiva o di transazione.

### **Art. 14) - Pagamento dell'indennizzo**

Cattolica provvede al pagamento entro 30 giorni dalla sottoscrizione della quietanza di pagamento.

### **Art. 15) - Controversie sulla determinazione dell'indennizzo**

Qualora tra Cattolica e l'assicurato insorgano eventuali controversie di natura medica sulle conseguenze delle lesioni subite, o sull'entità dei postumi permanenti conseguenti a infortunio, oppure in caso di malattia insorgano divergenze sulla natura medica, la loro determinazione può essere demandata a un collegio di tre medici.

L'incarico deve essere dato per iscritto, indicando i temi controversi e mettendo a disposizione dei medici la documentazione eventualmente acquisita dalle parti e presentata prima dell'inizio dell'arbitrato.

Ogni parte designa un proprio consulente mentre il terzo medico viene designato di comune accordo e deve essere scelto tra i consulenti medici legali.

Se non vi è accordo sull'individuazione del terzo medico, questo deve essere scelto dal presidente del consiglio dell'ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo dove si riunisce il collegio o di chi ne fa le veci. Tale luogo coincide con il comune ove ha sede l'Istituto di Medicina Legale più vicino alla residenza dell'assicurato.

Il collegio medico può, se ne ravvisa l'opportunità, rinviare l'accertamento definitivo a un momento successivo da designarsi dal collegio stesso.

Le decisioni del collegio sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

Le parti si impegnano ad accettare la soluzione proposta dal collegio medico: questa decisione deve essere accettata anche dalla parte dissenziente, anche quando questa non l'abbia sottoscritta.

Ciascuna parte sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e delle competenze per il terzo medico.

L'assicurato, peraltro, anche per la risoluzione delle controversie indicate nel presente articolo può rivolgersi all'autorità giudiziaria.

### **Art. 16) - Rinuncia al diritto di surrogazione**

Cattolica rinuncia, a favore dei cittadini attivi / Volontari assicurati e dei suoi aventi causa, al diritto di surrogazione previsto dall'art. 1916 Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

## **GARANZIA MORTE PER INFORTUNIO**

### **Art. 17) - Morte**

Cattolica corrisponde in caso di decesso dell'assicurato per infortunio la somma assicurata ai beneficiari, o in difetto di designazione, agli eredi in parti uguali.

### **Art. 18) - Morte presunta**

Se la salma dell'assicurato non viene ritrovata o si presume sia avvenuto il decesso, **Cattolica liquida ai Beneficiari indicati in polizza il capitale previsto per il caso di Morte.**

**La liquidazione avverrà dopo sei mesi dalla presentazione e accettazione dell'istanza di morte presunta, come previsto dagli Articoli 60 e 62 del Codice Civile.**

Resta inteso che, se dopo il pagamento dell'indennizzo, risulterà che l'assicurato è vivo o che l'infortunio non è indennizzabile, Cattolica avrà diritto alla restituzione dell'intera somma pagata.

### **Art. 19) - Cumulo dell'indennità**

**L'indennizzo per il caso morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente da infortunio.** Tuttavia, se dopo il pagamento dell'indennizzo per invalidità permanente e in conseguenza di questo, l'assicurato muore, Cattolica corrisponde ai beneficiari la differenza tra l'indennizzo pagato e la somma assicurata per il caso morte, se questa è maggiore, senza chiedere il rimborso in caso contrario.

## **GARANZIA INVALIDITÀ PERMANENTE PER INFORTUNIO**

### **Art. 20) - Invalidità permanente da infortunio**

Cattolica corrisponde un indennizzo in caso di invalidità permanente dell'assicurato per infortunio totale o parziale.

### **Art. 21) - Calcolo dell'indennizzo**

L'indennizzo è calcolato moltiplicando la somma assicurata per la percentuale accertata d'invalidità permanente al netto dell'eventuale franchigia, secondo i seguenti criteri:

1. se l'infortunio ha come conseguenza l'invalidità permanente totale, Cattolica corrisponde l'intera somma assicurata;
2. se l'infortunio ha come conseguenza l'invalidità permanente parziale, l'indennizzo viene calcolato sulla somma assicurata in proporzione al grado d'invalidità permanente che deve essere accertata con riferimento alla seguente tabella:

<b>Perdita totale, anatomica o funzionale di</b>	<b>Destro Sinistro</b>	
un arto superiore .....	70%	60%
una mano o un avambraccio .....	60%.	50%
un pollice .....	18%	16%
un indice .....	14%	12%
un medio .....	8%	6%
un anulare .....	8%	6%
un mignolo .....	12%	10%
una falange del pollice .....	9%	8%
una falange di altro dito della mano .....	1/3del dito	1/3del dito
un piede .....	40%	40%
ambidue i piedi .....		100%
un alluce .....		5%
un altro dito del piede .....		3%
una falange dell'alluce .....		2,5%
una falange di altro dito del piede .....		1%
un arto inferiore al di sopra del ginocchio .....		60%
un arto inferiore all'altezza o al di sotto del ginocchio .....		50%
un occhio .....		25%
ambidue gli occhi .....		100%
un rene. ....		20%
la milza. ....		10%
sordità completa di un orecchio .....		10%
sordità completa di ambedue le orecchie .....		40%

#### **Art. 22) - Criteri specifici d'indennizzabilità**

In caso di perdita anatomica o di riduzione funzionale di un organo o di un arto minorato, le percentuali della tabella sopra riportata sono diminuite tenendo conto del grado d'invalidità preesistente.

#### **Art. 23) - Criteri particolari d'indennizzabilità**

**Se l'infortunio ha come conseguenza un'invalidità permanente parziale non prevista dalla tabella si fa riferimento ai seguenti criteri:**

- 1.) se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita anatomica o funzionale di un arto o di un organo, le percentuali vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta;
- 2.) se l'infortunio determina menomazioni di uno o più dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procede a singole valutazioni la cui somma non potrà superare il valore corrispondente alla perdita totale dell'arto stesso;
- 3.) nei casi d'invalidità permanente non specificati nella tabella suddetta e ai criteri sopra elencati, l'indennizzo è stabilito tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità dell'assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione;
- 4) per la valutazione delle menomazioni visive e uditive, il grado d'invalidità viene quantificato tenendo conto della possibilità di applicare dei presidi correttivi.

#### **Art. 24) - Massimo indennizzo per lesioni plurime**

La perdita anatomica o funzionale di più organi, arti o loro parti comporta l'applicazione di una percentuale d'invalidità pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna lesione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%.

#### **Art. 25) - Franchigia sull'invalidità permanente**

Le prestazioni previste per l'invalidità permanente per infortunio, sopra indicate e nei criteri sopra riportati, sono soggette all'applicazione della seguente franchigia:

- 1.) non si fa luogo a indennizzo quando l'invalidità permanente definitiva è di grado inferiore o pari al 5% della totale;
- 2.) se l'invalidità permanente definitiva supera il 5% della totale viene corrisposto l'indennizzo solo per la parte eccedente.

In caso di invalidità permanente definitiva di grado pari o superiore al 50% della totale, non si applicano le suddette franchigie e l'indennizzo viene corrisposto nella misura del 100% della somma assicurata, mentre per le persone inferiori ai 65 anni se l'invalidità supera il 70% verrà liquidato il 100% del capitale assicurato.

#### **Art. 26) - Cumulo indennità**

Se dopo il pagamento dell'indennizzo per invalidità permanente e in conseguenza di questo, l'assicurato muore, Cattolica corrisponde ai beneficiari la differenza tra l'indennizzo pagato e la somma assicurata per il caso morte, ove questa sia superiore, senza tuttavia richiedere il rimborso nel caso contrario.

#### **Art. 27) - Decesso indipendente dall'infortunio**

Se l'Assicurato muore per cause indipendenti dalle lesioni subite prima che l'indennizzo per invalidità permanente, già concordato o determinato, sia stato pagato, la Società corrisponde agli eredi l'importo determinato sulla base delle risultanze mediche acquisite prima dell'avvenuto decesso dell'Assicurato. Se l'indennizzo al momento del decesso dell'Assicurato non era ancora stato concordato, gli eredi/ aventi causa hanno facoltà di dimostrare la sussistenza del diritto all'indennizzo mediante la consegna di documentazione idonea.

## **GARANZIA RIMBORSO SPESE DI CURA PER INFORTUNIO**

### **Art. 28) Rimborso spese mediche, farmaceutiche, chirurgiche ed ospedaliere a seguito di infortunio**

Cattolica assicura fino alla concorrenza della somma stabilita il rimborso: degli onorari dei medici e dei chirurghi, delle spese ospedaliere (accertamenti diagnostici, radioscopie, radiografie, esami di laboratorio), delle terapie fisiche prestate presso centri specializzati purché prescritte da pronto soccorso, medico specialista o guardia medica, delle spese farmaceutiche nonché delle rette di degenza conseguenti ad un evento considerabile come infortunio a norme di polizza.

Nelle spese farmaceutiche sono comprese protesi, presidi ortopedici e sanitari, letti e materassi speciali (per quest'ultimi è previsto unicamente il rimborso di spese di affitto o noleggio), purché prescritti da medici specialisti.

Nelle prestazioni previste dal capoverso che precede, s'intendono comprese anche le spese inerenti agli interventi di chirurgia plastica resi necessari per eliminare o contenere sfregi o deturpazioni di natura estetica fisiognomica subiti in occasione dei medesimi eventi dannosi considerati come infortunio.

La garanzia è altresì estesa al rimborso delle spese di trasporto dell'infortunato all'istituto di cura esclusivamente con mezzi di pronto soccorso, anche aerei, fino alla concorrenza di un ulteriore importo pari al 10% (dieci per cento) della somma prevista nella polizza sotto il presente titolo.

Il rimborso viene effettuato da Cattolica su presentazione da parte dell'Assicurato dei documenti giustificativi (notule del medico, ricevute del farmacista, documenti giustificativi dell'istituto di cura nel quale ha avuto luogo il ricovero e simili).

**N.B.: Si precisa che, su richiesta dell'Assicurato e a fronte presentazione di idonea documentazione medica e/o di note spese già sostenute certificate, si potrà procedere all'anticipo di un acconto che non potrà mai superare il 50% del massimale prestatato in polizza.**

Tale importo sarà da conguagliarsi in sede definitiva di liquidazione del sinistro, fermo il limite massimo della somma assicurata indicata in polizza.

La denuncia dell'infortunio, anche agli effetti del presente articolo, deve essere fatta nel termine e con le modalità previste. **In caso di ritardata denuncia non vengono rimborsate le spese relative al periodo anteriore al giorno della denuncia stessa.**

**La domanda per il rimborso di dette spese corredata dai documenti giustificativi di cui sopra, deve essere presentata a Cattolica, a pena di decadenza, entro il 30° giorno successivo a quello in cui è terminata la cura medica e la degenza.**

## **GARANZIE SEMPRE OPERANTI**

### **GO 1) – Persone con disabilità – Invalidità permanente**

Le garanzie sono estese ai cittadini attivi / Volontari con disabilità e precisamente:

- Sia ai soggetti con invalidità sensoriale, intellettiva o relazionale
- Sia ai soggetti con invalidità motoria.

A parziale modifica delle norme che regolano l'assicurazione, si intende abrogato il I° comma del disposto dell'art. 24 – Criteri di Indennizzabilità -.

Cattolica pertanto corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio tenendo presente che, in caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità permanente preesistente. Qualora l'evento indennizzabile a termini di polizza comporti il ricovero in un Istituto di Cura e/o l'utilizzo delle prestazioni previste nella garanzia "rimborso spese mediche", anche se l'assicurato è portatore di disabilità con invalidità preesistente del 100%, verrà riconosciuto l'indennizzo senza alcuna esclusione o limitazione. Lo stesso principio verrà applicato anche per il caso morte.

Per quanto concerne l'Invalidità Permanente da Infortunio, Cattolica corrisponde l'indennizzo nelle seguenti modalità:

- Per **le persone con disabilità** che mantengono una funzionalità parziale degli arti e degli organi di senso, Cattolica corrisponde l'indennizzo tenendo presente che, in caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui all'art. 22 delle norme che regolano l'assicurazione sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità permanente preesistente.
- Per tutti gli altri organi non menomati, le percentuali verranno applicate nella loro interezza.

**Ai fini della validità della garanzia invalidità permanente da infortunio, deve essere presentato in occasione di sinistro la certificazione medica redatta dalle strutture sanitarie (ASL) con allegata tabella attestante tutte le invalidità preesistenti.**

**Resta inteso che tutti gli indennizzi verranno decurtati della franchigia prevista in polizza.**

#### **GO 2) – Lesioni al viso**

Se l'infortunio ha per conseguenza lesioni al viso che determinano deturpazioni o sfregi permanenti, Cattolica liquiderà una somma, a titolo di ulteriore indennità per il rimborso delle spese documentate e sostenute per l'intervento cosmetico chirurgico riparatore, fino ad un massimo di 10.000,00 €.

#### **GO 3) – Inabilità Temporanea Minori per Assenza Scolastica (per assicurati di età inferiore ai 18 anni)**

Per gli Assicurati di età inferiore ai 18 anni che prestano il loro servizio come cittadini attivi / Volontari con il consenso dei genitori (*o di chi ne fa le veci*) e che frequentino scuole di istruzione Elementare, Media e Secondaria, in conseguenza di un infortunio indennizzabile ai sensi di polizza subito durante il periodo scolastico, verrà corrisposta un'indennità giornaliera di ricovero per la durata massima di 15 (quindici) giorni per evento e 45 (quarantacinque) giorni per anno assicurativo.

#### **GO 4) – A.I.B. (Antincendio Boschivo)**

A parziale deroga della lettera h) dell'Art.5 delle Norme che regolano l'assicurazione infortuni, l'assicurazione è estesa agli infortuni derivanti dall'attività di antincendio Boschivo, a condizione che l'Associazione e gli Assicurati siano in possesso dei requisiti e delle abilitazioni previste per lo svolgimento dell'attività, nonché l'attività specifica sia effettuata in gruppo e con impiego di adeguate attrezzature.

#### **GO 5) - Guida autofurgoni e autocarri oltre i 35 quintali e macchine speciali**

A parziale deroga della lettera d) dell'Art. 5 delle Norme che regolano l'assicurazione infortuni, la garanzia vale se l'assicurato è in possesso della prescritta e valida patente di abilitazione, durante la guida di autofurgoni e autocarri in genere, macchine agricole, macchine edili, macchine operatrici e macchine speciali.

#### **GO 6) – Uso Decespugliatori, Cesioie, Trattorini, Motoseghe e Macchinari adibiti a potatura ed abbattimento alberi**

L'assicurazione è estesa a tutti gli assicurati per gli infortuni subiti a causa di utilizzo di Decespugliatori, Cesioie, Trattorini, Motoseghe e Macchinari adibiti a potatura ed abbattimento alberi, compresa la guida e l'utilizzo di macchinari a motore, inclusi scale, cestelli e similari.

#### **GO 7) – Eventi catastrofali**

A parziale deroga della lettera h) dell'Art. 5 delle Norme che regolano l'assicurazione infortuni, l'assicurazione è estesa agli infortuni subiti dagli Assicurati causati da terremoto, inondazioni, allagamenti, maremoto, eventi catastrofali, ecc. durante lo svolgimento dell'attività di interesse generale/cura dei beni comuni.

## **RIFERIMENTI DEL CODICE CIVILE**

### **Art. 60 cod. civ. - Altri casi di dichiarazione di morte presunta**

Oltre che nel caso indicato nell'art. 58 del Codice Civile, può essere dichiarata la morte presunta nei casi seguenti:

- 1) quando alcuno è scomparso in operazioni belliche alle quali ha preso parte, sia nei corpi armati, sia al seguito di essi, o alle quali si è comunque trovato presente, senza che si abbiano più notizie di lui, e sono trascorsi due anni dall'entrata in vigore del trattato di pace o in mancanza di questo, tre anni dalla fine dell'anno in cui sono cessate le ostilità;
- 2) quando alcuno è stato fatto prigioniero dal nemico, o da questo internato o comunque trasportato in paese straniero, e sono trascorsi due anni dall'entrata in vigore del trattato di pace, o, in mancanza di questo, tre anni dalla fine dell'anno in cui sono cessate le ostilità, senza che si siano avute notizie di lui dopo l'entrata in vigore del trattato di pace ovvero dopo la cessazione delle ostilità;
- 3) quando alcuno è scomparso per un incidente e non si hanno più notizie di lui, dopo due anni dal giorno dell'infortunio o, se il giorno non è conosciuto, dopo due anni dalla fine del mese o, se neppure il mese è conosciuto, dalla fine dell'anno in cui l'infortunio è avvenuto (Art. 61 - 63; nav. 206 e ss., 837 s. del Codice Civile)

### **Art. 62 cod. civ. - Condizioni e forme della dichiarazione di morte presunta**

La dichiarazione di morte presunta nei casi indicati dall'art. 60 del Codice Civile può essere domandata quando non si è potuto procedere agli accertamenti richiesti dalla legge per la compilazione dell'atto di morte. Questa dichiarazione è pronunziata con sentenza del tribunale su istanza del pubblico ministero o di alcuna delle persone indicate nei capoversi dell'art. 50 del Codice Civile.

Il tribunale, qualora non ritenga di accogliere l'istanza di dichiarazione di morte presunta, può dichiarare l'assenza dello scomparso (art. 49 e ss.)

### **Art. 1892 cod. civ. - Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave**

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se lo avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o con colpa grave.

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di voler esercitare l'impugnazione.

L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata. Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

### **Art. 1893 cod. civ. - Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave**

Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazioni da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

### **Art. 1897 cod. civ. - Diminuzione del rischio**

Se il contraente comunica all'assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione. La dichiarazione di recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.

### **Art. 1898 cod. civ. - Aggravamento del rischio**

Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che, se conosciuti al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.

L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

### **Art. 1900 cod. civ. - Sinistri cagionati con dolo o con colpa grave dell'assicurato o dei dipendenti**

L'assicuratore non è obbligato per i sinistri cagionati da dolo o da colpa grave del contraente, dell'assicurato o del beneficiario, salvo patto contrario per i casi di colpa grave (art. 1917 del Codice Civile).

L'assicuratore è obbligato per il sinistro cagionato da dolo o da colpa grave delle persone del fatto delle quali l'assicurato deve rispondere (art. 2048, 2049; nav. 524 del Codice Civile).

Egli è obbligato altresì, nonostante patto contrario, per i sinistri conseguenti ad atti del contraente, dell'assicurato o del beneficiario, compiuti per dovere di solidarietà umana (Costituzione art. 2) o nella tutela degli interessi comuni all'assicuratore (art. 1914 terzo comma; nav. 522 secondo comma del Codice Civile).

### **Art. 1901 cod. civ. - Mancato pagamento del premio**

Se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto. Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza.

Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese.

La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

### **Art. 1910 cod. civ. - Assicurazione presso diversi assicuratori**

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore.

Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità. Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'art. 1913 del Codice Civile, indicando a ciascuno il nome degli altri.

L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente rimosse non superino l'ammontare del danno.

L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti.

Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

### **Art. 1912 cod. civ. - Terremoto, guerra, insurrezioni, tumulti popolari**

Salvo patto contrario, l'assicuratore non è obbligato per i danni determinati da movimenti tellurici, da guerra, da insurrezione o da tumulti popolari.

### **Art. 1913 cod. civ. - Avviso all'assicuratore in caso di sinistro**

L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuto conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro.

Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro 24 ore.



**Art. 1916 cod. civ. - Diritto di surrogazione dell'assicuratore**

L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili.

Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici.

L'assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.

Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.

**Art. 2952 cod. civ. - Prescrizione in materia di assicurazione**

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in un anno e quelli derivanti dal contratto di riassicurazione in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.

La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento delle indennità.





Agenzia Parma Santa Brigida  
Agente Generale Dott. Gaetano Cavarretta  
Borgo Santa Brigida, 12 - 43121 Parma  
Tel. 0521-289580 - Fax 0521-200467  
mail : [parmasantabrigida@cattolica.it](mailto:parmasantabrigida@cattolica.it)

---