



GENERALI

Mod. R68
ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ
CIVILE GENERALE

LA VALUTA BASE DELLA POLIZZA È Euro

POLIZZA N° 350175497 AGENZIA MILANO (I51 00)
CONTRAENTE/ASSICURATO CLUB ALPINO ITALIANO COD. FISCISCALE 0000003654880156
domicilio VIA ERRICO PETRELLA 19 - MILANO - 20124 - MI

decorrenza ore 24 del

giorno	31
mese	12
anno	2015

 scadenza ore 24 del

giorno	31
mese	12
anno	2017

 rateazione SEMESTRALE
emissione 1ª quietanza

giorno	30
mese	06
anno	2016

polizze sostituite _____
Sconto sostituzione su 1ª rata _____

PREMIO RATA INIZIALE

premio imponibile	imposta	totale
242.280,16	53.907,34	296.187,50

PREMIO RATE SUCCESSIVE

premio imponibile	imposta	totale
242.280,16	53.907,34	296.187,50

ALLEGATI MODELLI

GIPRY | APTRAC | 3503 | _____

L'Assicurazione è disciplinata dalle condizioni contrattuali riportate in allegato che il contraente dichiara di aver ricevuto, conoscere ed accettare.

Generali Italia S.p.A.
Generali Italia S.p.A.
Divisione NA Assitalia
Agenzia Generale di Milano

Contraente/Assicurato
CLUB ALPINO ITALIANO
Il Direttore
(dott.ssa *Andrea Maggiore*)

Il Contraente dichiara altresì di aver ricevuto l'Informativa al Contraente di cui all'art. 123 del Decreto Legislativo 17 marzo 1995, n° 175.

Il Contraente

DICHIARAZIONI DI PERFEZIONAMENTO

Il pagamento dell'importo, dovuto alla firma della presente polizza di euro _____ è stato effettuato a mani del sottoscritto oggi, alle ore _____ in _____ il _____.

Agente o esattore

ACQ. B80 P. VENDITA A 00 | GEST. B80 P. VENDITA G 00 | PART. 98

CONTEGGIO DEL PREMIO

Garanzia	Preventivo/parametro	Tasso promille/ premio lordo unitario	Premio minimo lordo annuo
RCT	280.000 soci	€ 1,56	€ 436.800,00
RCO	€ 700.000,00 retribuzione annua lorda	52,00	€ 36.400,00
RCT Titolati e Qualificati durante attività personale	5.600 coperture annuali	€ 21,00	€ 117.600,00
	50 coperture di nove mesi	€ 15,75	€ 787,50
	50 coperture semestrali	€ 10,50	€ 525,00
	50 coperture trimestrali	€ 5,25	€ 262,50
	Premio lordo annuo		
Premio lordo semestrale			€ 296.187,50

NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO

La presente polizza è regolata dalle condizioni stabilite dal capitolato d'appalto proposto in occasione della gara per l'affidamento delle coperture assicurative del Contraente, fatte salve la varianti presentate in sede di offerta e di seguito riportate:

- Rinuncia alla facoltà di recesso per sinistro
- Elevazione Massimale per sinistro RCT/RCO ad € 10.000.000,00
(invariato massimale unico RCT Titolati e Qualificati pari ad € 2.500.000,00)
- Abrogazione della franchigia frontale

Si precisa che le garanzie sotto riportate, sono operanti con applicazione delle seguenti franchigie e/o scoperti:

Garanzia	Scoperto per sinistro		Franchigia
	in % sul danno	con il minimo di	
Danni a cose in consegna /custodia /detenute e/o Responsabilità dell'albergatore Art 5 - c) e d)	-----	-----	€ 500,00
Danni da incendio Art 5 - e)	-----	-----	€ 500,00
Danni da cedimento o franamento Art 5 - h)	10%	€ 5.000,00	-----
Interruzione/sospensione attività Art 5 - m)	10%	€ 1.500,00	-----
Contaminazione dell'acqua, aria o suolo Art 5 - n)	10%	€ 1.500,00	-----

Generali Italia S.p.A
Agenzia Generale di Milano

Il Contraente
CLUB ALPINO ITALIANO
Il Direttore
(dott.ssa *Andriana Migliore*)

LOTTO 1

COPERTURA ASSICURATIVA
DELLA RESPONSABILITÀ DERIVANTE DALL'ESERCIZIO
DELLE ATTIVITÀ ISTITUZIONALI

CIG 6349567472

SEZIONE I - DEFINIZIONI:	5
SEZIONE II - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	8
Art. 1: Durata del contratto	8
Art. 2: Gestione del contratto	8
Art. 3: Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede	8
Art. 4: Coesistenza di altre assicurazioni	9
Art. 5: Riferimento alle norme di legge - Foro competente	9
Art. 6: Pagamento del premio - Termini di rispetto	9
Art. 7: Tracciabilità dei flussi finanziari	9
Art. 8: Denuncia dei sinistri	10
Art. 9: Facoltà di recesso	10
Art. 10: Trattamento dei dati	11
SEZIONE III - CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE	11
Art. 1: Oggetto dell'assicurazione - RCT	11
Art. 2: Responsabilità civile verso prestatori di lavoro – RCO	11
Art. 3: Estensione Territoriale	12
Art. 4: Novero dei Terzi	12
Art. 5: Precisazioni	12
Art. 6: Rischi esclusi dall'assicurazione	14
Art. 7: Massimale di garanzia - Limiti di risarcimento	14
Responsabilità Civile verso Terzi	15
Art. 8: Franchigia Frontale e gestione dei sinistri in Franchigia	15
Art. 9: Responsabilità personale	15
Art. 10: Gestione delle vertenze e spese legali	16
Art. 11: Rinuncia al diritto di surroga	16
Art. 12: Costituzione del premio e regolazione annuale – Buona fede	16
Art. 13: Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese	17
Art. 14: Riparto di coassicurazione e delega	17
Art. 15: Disposizione finale	17
SEZIONE IV - SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI RISARCIMENTO	18
CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA	19
Tasso/Premio annuale unitario lordo	19
Premio Lordo	19
anticipato	19
ALLEGATO per la Copertura Integrativa a favore dei Soci CAI	20
Art. 1 – Contraenza	20
Art. 2 – Oggetto dell'Assicurazione	20
Art. 3 – Soggetti assicurati, copertura, massimale di garanzia, premio anticipato	20

Responsabilità Civile verso Terzi	20
Art. 4 – Adesione.....	21
Art. 5 – Comunicazione delle adesioni.....	21

SEZIONE I - DEFINIZIONI:

Ente: il CAI CLUB ALPINO ITALIANO Sede Centrale, Assicurato e Contraente della polizza, intendendosi per tale: la "(...) libera associazione nazionale, "che" ha per iscopo l'alpinismo in ogni sua manifestazione, la conoscenza e lo studio delle montagne, specialmente di quelle italiane, e la difesa del loro ambiente naturale" (art. 1 - Costituzione e finalità dello Statuto).

Assicurato: il soggetto, persona fisica o giuridica, il cui interesse è protetto dalla assicurazione e più precisamente;

- Il CAI Sede Centrale;
- Tutte le persone fisiche dipendenti e non dal Contraente di cui questo si avvalga ai fini delle proprie attività, ivi compresi amministratori, volontari e collaboratori a qualsiasi titolo;
- tutte le sue Sezioni e i loro raggruppamenti territoriali,
- i suoi organi tecnici centrali e territoriali,
- il Corpo Nazionale Soccorso Alpino e Speleologico (C.N.S.A.S.).
- Si intendono compresi fra gli assicurati anche le singole sottosezioni in quanto facenti parte integrante delle rispettive sezioni ai sensi dell'articolo 15 del vigente Statuto.
- Soci e non soci durante le attività organizzate dal CAI.
- Titolati e Qualificati come di seguito definiti che hanno dato la loro adesione di copertura al Contraente.

Contraente: il soggetto, persona giuridica, che stipula la assicurazione;

Attività dell'Ente: L'esercizio delle attività e competenze previste e/o consentite e/o delegate da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi, e le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture;

Attività Assicurate

A) La garanzia della presente polizza è operante per la responsabilità civile derivante al Contraente ed agli Assicurati nello svolgimento delle attività istituzionali dell'Ente, ai fini del presente contratto sono considerate attività dell'assicurato tutte le iniziative per conseguire gli scopi previsti dall'art. 1 dello Statuto sociale e dall'art.1 del Regolamento Generale, quali ad esempio ma non esclusivamente:

1. gli interventi e le esercitazioni del Corpo Nazionale Soccorso Alpino e Speleologico (C.N.S.A.S.) con o senza partecipazione di animali, compreso l'uso di aeromobili attrezzati per gli interventi medesimi; la copertura è valida anche, nell'ambito delle operazioni e delle esercitazioni delle persone suddette (purché abilitate con patentino per fuochino o nel periodo richiesto per l'abilitazione, e iscritte nell'apposito elenco presso il CNSAS), in caso di utilizzo di materiale esplosivo appartenente alle categorie I, II, III, IV e V;
2. le ascensioni, le escursioni anche con utilizzo di mountain bike e/o racchette da neve, le gite di alpinismo, di sci, di scialpinismo anche con l'utilizzo di snowboard per la discesa, di sci di fondo-escursionismo, di speleologia, di torrentismo, eccetera;
3. le scuole e i corsi: di escursionismo, di alpinismo, di sci, di scialpinismo, sci di fondo-escursionismo, di speleologia, di torrentismo, alpinismo giovanile, eccetera;
4. le assemblee, i congressi, i convegni, i raduni, le riunioni, le manifestazioni, gli spettacoli, eccetera;
5. le mostre, le esposizioni, le conferenze, le proiezioni, eccetera;
6. L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata, con l'unica esclusione di ogni attività avente carattere agonistico, ma con l'inclusione delle gare sociali di qualunque tipo.

B) La garanzia della presente polizza è operante anche per la responsabilità civile derivante agli Assicurati, (Titolati e Qualificati C.A.I.), iscritti nei relativi albi, compresi emeriti ed onorari, durante tutte le attività, anche personali, purché attinenti al rischio alpinistico, escursionistico, o comunque connesso al titolo, compresi l'uso di sci, uso di sci, snowboard, mountain bike, racchette da neve, anche in alta montagna, nonché pratica di speleologia e torrentismo (canyoning), alpinismo giovanile, scuole e corsi della tutela ambiente montano del Comitato scientifico e del Servizio valanghe.

Società: la Compagnia assicuratrice e le eventuali mandanti

Broker: il Broker vigente ATI Willis Italia Spa (mandataria) / RP Broker Srl (mandante);

Annualità assicurativa o periodo assicurativo: il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione;

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Atto di terrorismo: l'uso di violenza minacciato o applicato, per scopi o motivi politici, religiosi, ideologici o etnici, esercitato da una persona o un gruppo di persone che agisce per conto proprio, su incarico o di intesa con un'organizzazione o organizzazioni, un governo o governi con l'intenzione di esercitare influenza su un governo e/o intimorire l'opinione pubblica o parte di essa;

Contaminazione: l'avvelenamento che causi il mancato o limitato uso di beni o risorse, dovuto a presenza di sostanze chimiche e/o biologiche;

Cose: sia gli oggetti materiali che gli animali;

Danno patrimoniale: il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali, morte o danneggiamento di cose o animali;

Franchigia: la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico e che per ciascun sinistro viene dedotta dal risarcimento;

Inquinamento: ogni modificazione della normale composizione o stato fisico dell'acqua, dell'aria, del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, dovute alla presenza di sostanze di qualunque natura emesse, scaricate, disperse o comunque fuoriuscite da beni, impianti, serbatoi, condutture, o loro parti, di proprietà o in uso all'Assicurato;

Liquidazione del danno: la determinazione ed il pagamento dell'indennizzo;

Massimale di garanzia: la massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o lese o che abbiano sofferto danno materiale;

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione;

Retribuzioni erogate: La somma dei sotto indicati punti 1), 2) e 3):

- 1) Le retribuzioni lorde, al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico del Contraente, risultanti dai libri paga corrisposte a tutto il personale (INAIL e non INAIL) inclusi parasubordinati, collaboratori coordinati e continuativi, "lavoratori interinali" ed eventuali nuove tipologie di lavoratori stabilite da norme di legge;
- 2) gli emolumenti lordi corrisposti ai prestatori d'opera autonomi non costituiti in società organizzata di mezzi e personale;
- 3) quanto, al lordo, corrisposto da altri Enti come retribuzioni, sussidi e compensi al personale in servizio presso la Contraente in qualità di Lavoratori in regime di L.S.U. (Lavoratori socialmente utili)

ai sensi del D.L. 496/97 e del DPCM 09.10.1998 "Decentramento istituzionale in materia del mercato del lavoro";

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

Scoperto: il trasferimento all'Assicurato di una percentuale del sinistro risarcibile;

Sinistro in serie: una pluralità di sinistri; derivanti dalla medesima causa o dal medesimo atto e/o da una serie di atti o cause tra loro connessi e che vengono considerati come un singolo sinistro. Se il primo sinistro di una serie come sopra descritta si è verificato prima della decorrenza della presente Polizza, tutti i sinistri appartenenti alla medesima serie si intendono esclusi dalle garanzie di Polizza

Sinistro: l'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

Prestatori di Lavoro: tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, l'Assicurato si avvale nell'esercizio dell'attività dell'ENTE incluse quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricade, ai sensi di legge, su soggetti diversi dall'Assicurato. Non rientrano in questa definizione, a prescindere dal rapporto con l'Assicurato:

- a. gli artigiani, gli agenti di commercio, i liberi professionisti in genere e, comunque, qualsiasi altro soggetto titolare di partita IVA.
- b. Altre persone fisiche che, ai sensi di legge, risultino soggette al potere direttivo di e di coordinamento di imprese terze rispetto all'Assicurato quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, le persone di cui l'Assicurato si avvale nell'ambito dei contratti di appalto.

SEZIONE II - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1: Durata del contratto

La copertura assicurativa ha la durata indicata nel frontespizio di polizza (ove sono indicate anche le scadenze annuali intermedie) e non è prorogabile automaticamente.

È facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata dall'una all'altra parte – e anticipata a mezzo telefax - almeno 90 (novanta) giorni prima di tale scadenza, fermo che non è consentito alla Società assicuratrice inviare disdetta / recesso solo per una o alcune delle garanzie previste.

È inoltre facoltà del Contraente notificare alla Società la prosecuzione del contratto alle medesime condizioni normative ed economiche fino ad un massimo di 120 (centoventi) giorni immediatamente successivi alla sua scadenza naturale, a fronte di un importo di premio per ogni giorno di copertura pari a 1/365 del premio annuale, che verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza della prosecuzione.

Art. 2: Gestione del contratto

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto è affidata al broker di assicurazione.

Anche ai sensi del D. Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Ente e la Società si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker; la Società dà atto che il pagamento dei premi al broker è liberatorio per la Ente, e riconosce ad esso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10° giorno del mese successivo a quello in cui il broker ha comunicato alla Società l'avvenuto incasso.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, telefax o posta elettronica - avverranno anch'esse per il tramite del suddetto broker, che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse, con esclusione delle comunicazioni di disdetta e/o recesso dallo stesso che dovranno essere trasmesse esclusivamente dal Contraente alla Società e viceversa.

Art. 3: Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede

In deroga agli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del Cod. Civ. si prende atto che la mancata o inesatta comunicazione da parte della Contraente di circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio non comporterà l'annullamento del contratto, né la decadenza dal diritto all'indennizzo, né la riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione sempre che tale mancata o inesatta comunicazione sia avvenuta in buona fede.

Le parti convengono che le variazioni che comportano aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina dell'art. 1898 del Codice Civile e l'eventuale nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio sempre che tali circostanze o mutamenti non riguardino l'inclusione di tipologie di rischio diverse da quanto garantito dal presente contratto.

La Società ha il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Art. 4: Coesistenza di altre assicurazioni

L'Ente e gli assicurati sono esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società la esistenza e /o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di sinistro, la Ente e gli assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 Cod. Civ.; la Società rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 5: Riferimento alle norme di legge - Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali – che verranno interpretate in maniera favorevole all'Assicurato, qualora fossero discordanti tra loro - valgono unicamente le norme stabilite dalla legge italiana, alla quale si fa rinvio per tutto quanto non è qui diversamente regolato.

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza è competente l'organismo di conciliazione individuato secondo quanto previsto dal decreto legislativo 4 marzo 2010, n. 28. Nel caso di eventuale successivo giudizio è esclusivamente competente il foro del luogo ove ha sede il Contraente/Assicurato

Art. 6: Pagamento del premio - Termini di rispetto

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.

È data facoltà al Contraente di effettuare il pagamento della prima rata di premio, entro i 60 giorni successivi alla data di decorrenza del contratto.

Il pagamento del premio annuo è effettuato con frazionamento semestrale, con rate al 31/12 e al 30/06 di ogni anno.

È data inoltre facoltà al Contraente di effettuare il pagamento del premio di regolazione disposto dal corrispondente articolo di polizza e di eventuali variazioni contrattuali entro 60 giorni dalla data di ricezione delle appendici.

Se il Contraente non paga i premi, o le rate di premio, successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 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.

Per i contratti scaduti, il mancato pagamento del premio di regolazione nei termini stabiliti libera la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, dall'obbligo per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Art. 7: Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società assicuratrice, la Società di brokeraggio assicurativo, nonché ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (cd filiera), sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i. .

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 cc e dell'art. 3, c. 8 della Legge.

Art. 8: Denuncia dei sinistri

Fermo quanto normato all'art. 8 della Sez. III che segue, la denuncia del sinistro verrà effettuata per iscritto dalla Ente, per il tramite del broker, entro trenta giorni lavorativi da quando ne sia venuta a conoscenza.

La denuncia conterrà una descrizione dettagliata del fatto cui la richiesta scritta si riferisce, la data, il luogo, l'indicazione delle cause e delle conseguenze se conosciute, le generalità e recapito delle persone interessate e di eventuali testimoni, e sarà corredata di copia di tutta la documentazione relativa eventualmente in suo possesso; saranno altresì trasmessi quanto prima alla Società anche gli atti, documenti e notizie relativi al sinistro, di cui la Ente sia venuta in possesso successivamente alla denuncia.

Le parti si impegnano reciprocamente a fornire annualmente per il tramite del broker, un elenco riepilogativo dei sinistri denunciati dall'inizio del contratto assicurativo, riportante:

- la numerazione attribuita
- la data di accadimento
- le iniziali della controparte
- lo stato del sinistro (riservato / liquidato / respinto)
- l'importo stimato per la sua definizione
- l'importo liquidato alla controparte

É facoltà delle parti richiedere ed impegno fornire lo stesso riepilogo anche in altre occasioni qualora venga richiesto.

L'Ente dà facoltà alla Società di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta.

Relativamente alle garanzie di cui all'art. 2 della Sez. III "Responsabilità verso prestatori di lavoro", si conviene che la Ente dovrà denunciare il sinistro unicamente in caso di:

1. formale notifica, alla Ente e/o a un Assicurato, della apertura di una inchiesta per infortunio sul lavoro o per malattia professionale, o della apertura di un procedimento penale;
2. manifestazione di malattia professionale;
3. formale richiesta di risarcimento da parte del danneggiato, suoi aventi diritto e/o legali, o da parte di Enti di previdenza o assistenza aventi diritto a esperire azioni di regresso.

Art. 9: Facoltà di recesso

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle Parti può recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da darsi con lettera raccomandata.

In tale caso, la Società entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte del premio, al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

Qualora, nel periodo di preavviso, il contratto preveda una scadenza intermedia, la Società emetterà una appendice, sostitutiva di quietanza, riportante l'importo di premio che la Ente dovrà corrispondere (nei termini di cui all'art. Pagamento del premio che precede) per il periodo corrente dalla

data di scadenza intermedia fino alla data di termine della prosecuzione della copertura assicurativa, calcolato in misura pari a 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura.

Art. 10: Trattamento dei dati

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

SEZIONE III - CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 1: Oggetto dell'assicurazione - RCT

- A. Relativamente alla Sez. 1 – Definizione Attività Assicurata punto A), la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti dei massimali di seguito fissati, di quanto questo debba pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) per danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a Cose in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'Attività svolta.

L'assicurazione vale per la responsabilità civile imputabile ai partecipanti alle attività svolte e/o organizzate dall'Assicurato, siano i medesimi soci e non soci del C.A.I., limitatamente ai danni cagionati a terzi, a cose e/o animali sempre che l'evento sia in rapporto di causalità con lo svolgimento e/o l'organizzazione dell'attività.

L'assicurazione non copre la responsabilità civile incombente all'Assicurato per i danni a terzi derivanti da errori od omissioni di carattere meramente amministrativo o regolamentari propri o di persone delle quali o con le quali debba rispondere.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali l'Assicurato debba rispondere.

Relativamente agli aeromobili utilizzati per gli interventi e le esercitazioni del CNSAS, si precisa che la garanzia RCT copre quanto non garantito dalle polizze Aviation stipulate dal Vettore e fino a un massimale di € 1.000.000,00 per sinistro ed anno.

- B. Relativamente alla Sez. 1 Definizione Attività Assicurata punto B) la garanzia è prestata per la responsabilità civile derivante ai sensi di legge, a tutti gli Assicurati che hanno dato l'adesione all'Ente Contraente per danni involontariamente cagionati a Terzi per morte, lesioni personali e per danneggiamenti a cose in conseguenza di fatti verificatisi durante l'attività svolta. Sono in ogni caso esclusi i danni cagionati durante l'attività di Titolare e qualificato in quanto assicurati con il punto A) del presente articolo.

La copertura per gli assicurati decorre dalle ore 24:00 del giorno in cui le singole Sezioni mediante lettera raccomandata, fax, e-mail, comunicheranno alla sede centrale i nominativi ed il periodo di tempo per cui l'assicurazione dovrà essere operante.

Per quanto riguarda la copertura per i soli titolari e qualificati si farà riferimento all'iscrizione negli appositi elenchi conservati presso la sede centrale.

Art. 2: Responsabilità civile verso prestatori di lavoro – RCO

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni per morte e per lesioni personali in conseguenza di infortuni sul lavoro sofferti dai propri Prestatori di Lavoro, mentre sono addetti all'Attività dell'Ente. L'Assicurazione vale anche per le eventuali azioni di regresso esperite dall'INAIL ai sensi dei DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e D. Lgs 23 febbraio 2000 n. 38, dall'INPS ai sensi della Legge 12 giugno 1984 n. 222 e s.m.i. e/o da altri Enti aventi diritto ad esperire tali azioni di regresso.

L'Assicurazione è estesa al rischio di malattie professionali fermo che, in relazione a tale estensione:

1. il massimale di garanzia rappresenta la massima esposizione della Società per più danni originati dal medesimo tipo di malattia professionale anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità dell'assicurazione, nonché la massima esposizione per uno o più danni manifestatisi in una stessa annualità assicurativa;
2. la garanzia non è operante in caso di asbestosi e silicosi, nonché per qualsiasi altra patologia derivante da silice o amianto.
3. la garanzia opera a condizione che le malattie professionali si manifestino per la prima volta in data posteriore a quella della stipulazione del presente contratto e siano conseguenza di fatti colposi connessi e verificatisi per la prima volta dopo la data di stipula della presente polizza (o entro i 24 mesi precedenti).
A condizione che l'Assicurato non benefici di altra copertura assicurativa per il medesimo rischio, questa estensione è altresì operante per le malattie professionali che si manifestino entro 12 mesi dalla data di cessazione delle garanzie o del rapporto di lavoro purchè, in quest'ultimo caso, la cessazione del rapporto di lavoro intervenga prima della cessazione della garanzia;
4. qualora l'Ente abbia avuto anche in precedenza con la Società polizze per gli stesso rischi R.C.O. senza soluzione di continuità con la presente - la copertura per le malattie professionali opererà anche per i fatti verificatisi dopo la stipula della prima polizza tra l'Ente e l'infrascritta Società.

Art. 3: Estensione Territoriale

L'assicurazione RCT e RCO vale per i danni che avvengano nel mondo intero.

Art. 4: Novero dei Terzi

Tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, sono considerati terzi tra loro e rispetto al Contraente e Assicurato.

Non sono considerati terzi - per i casi di morte o lesioni personali subite in occasione di servizio -, i Prestatori di Lavoro presso la Sede Centrale, operando nei loro confronti la garanzia RCO.

Non è considerato Terzo il Legale Rappresentante dell'Assicurato, che però assume la qualifica di terzo:

1. limitatamente alle lesioni corporali durante lo svolgimento del proprio incarico se ed in quanto non operante la garanzia RCO;
2. per lesioni corporali e qualsiasi altro danno quando assume la qualifica di utente dei servizi erogati dall'Ente.

Art. 5: Precisazioni

Fermo che la copertura assicurativa è operante anche per fatto colposo o doloso delle persone delle quali l'Assicurato debba rispondere, a solo titolo esemplificativo e non limitativo si precisa che essa comprende la responsabilità derivante:

- a) dalla proprietà, e/o gestione e/o conduzione e/o uso a qualunque titolo, di beni mobili, immobili e loro pertinenze, di strutture, e di alberi anche da alto fusto, e di quant'altro destinato allo svolgimento delle attività istituzionali dell'Ente e ciò in qualsiasi modo riconducibile;
- b) Dalla proprietà, conduzione, e uso delle vie e/o sentieri attrezzati comprese le pareti anche artificiali adibite a palestre per istruzione ed esercitazione. È fatto tuttavia obbligo all'assicurato di documentare annualmente la manutenzione di quelle da cui potrebbe derivare all'Assicurato la responsabilità per conduzione e manutenzione.

- c) per danni a cose di terzi in consegna e/o custodia e/o detenute in generale, ferme le esclusioni per i danni da furto ed ai beni in leasing nonché ai beni strumentali all'esercizio dell'Attività dell'Ente;
- d) per danni a cose di terzi consegnate ai sensi degli Artt. 1783, 1784 e 1785 bis del Codice Civile, con l'esclusione dei danni da incendio;
- e) alle cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose di proprietà o comunque in possesso all'Ente, a integrazione e/o in eccesso ad altre coperture assicurative eventualmente operanti per il medesimo evento;
- f) da furto sofferto da terzi laddove l'autore del reato si sia avvalso di impalcature, ponteggi e/o altro assimilabile eretti, dall'Ente direttamente o da terzi appaltatori, per eseguire lavori a beni immobili, strutture o impianti di sua proprietà o ad essa in uso, a parziale deroga dell'art.6;
- g) per danni a condutture ed impianti sotterranei di terzi;
- h) per danni alle cose e/o opere dovuti a cedimento o franamento del terreno, a condizione che tali danni non derivino da lavori relativi alla esecuzione di sottomurature o altre tecniche sostitutive;
- i) per danni materiali causati da scavo, posa e reinterro di opere e installazioni in genere, sia se eseguiti dall'Assicurato che commissionati a terzi ma in tal caso limitatamente alla sua responsabilità in qualità di committente;
- j) quale committente dei lavori ceduti in appalto e subappalto, nonché delle attività e servizi, riconducibili alle finalità istituzionali, effettuate da terzi;
- k) degli obblighi che competono ai sensi del D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni, nei testi vigenti;
- l) ai sensi dell'art. 2049 C.C. per i danni, anche alle persone trasportate, provocati da veicoli, anche non a motore, utilizzati dai dipendenti o da altri soggetti autorizzati durante lo svolgimento di missioni od incarichi, ad eccezione di quelli di proprietà od in uso alla Ente, e dopo esaurimento di ogni altra copertura assicurativa già in essere per i medesimi rischi a parziale deroga dell'art 6;
- m) dalla interruzione, sospensione, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigiane, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza;
- n) da inquinamento o contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo provocata da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura improvvisa e accidentale di beni, impianti, serbatoi, condutture, o loro parti, a parziale deroga dell'art.6;
- o) dalla gestione, o quale committente in caso di gestione affidata a terzi, di servizi di ristoro, mense e distributori automatici compresi i casi di avvelenamento da cibi o bevande, con l'esclusione dei danni dovuti a difetto di origine di prodotto;
- p) dalla esistenza di servizi medici ed infermieristici attivati dalla Ente, con l'esclusione dei danni derivanti dalla responsabilità civile medica e paramedica;
- q) dalla responsabilità civile per danni arrecati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni.
- r) eventuali danni patrimoniali, cagionati a terzi e/o a prestatori di lavoro e derivanti da una involontaria inosservanza o violazione del D. Lgs. 196/2003 in relazione al trattamento dei loro dati personali, comuni e/o sensibili.
Questa garanzia opera a condizione che il trattamento di tali dati personali sia strettamente strumentale allo svolgimento della attività istituzionale; non é invece operante per il trattamento di dati aventi finalità commerciali nonché per le multe o ammende inflitte direttamente alla Ente o alle persone di cui essa debba rispondere.
- s) dalla proprietà e uso, di velocipedi in genere, veicoli a mano ed a trazione animale;
- t) dalla proprietà, uso, conduzione (inclusa manutenzione) di superfici destinate ad atterraggio, stazionamento e/o decollo di elicotteri, propri e/o di terzi, ferma l'esclusione di qualsiasi attività di controllo aereo, di assistenza al volo, di radaraggio e simili, nonché l'esclusione di qualsiasi responsabilità di proprietari, operatori, piloti di velivoli;
- u) da operazioni di distacco artificiale di valanghe o masse nevose anche con uso di esplosivi;
- v) al CNSAS dalla proprietà e/o conduzione di cani per l'attività cinofila di soccorso alpino, compresa la fase di percorso formativo.

Art. 6: Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro e l'assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi non comprendono la responsabilità per i danni:

- a) da detenzione o impiego di esplosivi da parte dell'Assicurato, salvo quanto previsto in polizza;
- b) da detenzione od impiego di sostanze radioattive od apparecchi per l'accelerazione artificiale di particelle atomiche, nonché i danni conseguenti a trasmutazione del nucleo dell'atomo o da accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c) da guerra e atto terroristico di qualsiasi genere, compresa la contaminazione biologica e/o chimica;
- d) direttamente o indirettamente (esclusivamente o parzialmente) connessi, risultanti, conseguenti o in un qualsiasi modo riconducibili all'amianto/asbesto, silicio;
- e) limitatamente all'estensione malattie professionali: per malattie provocate da soprusi e comportamenti vessatori in genere quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, discriminazioni, demansionamento, molestie di varia natura (ivi incluse quelle a sfondo sessuale), posti in essere da colleghi e/o superiori, mirati ad emarginare o allontanare singole persone o gruppi di esse dall'ambiente di lavoro (c.d. "mobbing" e "bossing").

L'assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi non comprende la responsabilità per i danni:

- f) per i quali, in conformità alla normativa vigente in tema di veicoli e natanti (Codice delle Assicurazioni Private e s.m.i.), è obbligatoria la assicurazione;
- g) di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati, conseguenti ad inquinamento dell'atmosfera, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni, colture, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di tutto quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- h) da furto;
- i) da perdita di atti, documenti, denaro o titoli derivanti da furto, rapina o estorsione; rimane comunque efficace la garanzia di cui alla lett. b) dell'art. Precisazioni.
- j) derivanti dalla proprietà e conduzione di terminali marittimi, piattaforme off shore e simili;
- k) a dati o software, in particolare per qualsiasi modifica che causi deterioramento di dati, software o programmi per computer a seguito di cancellazione, manipolazione o sconvolgimento della struttura originaria e conseguenti danni da interruzione d'esercizio;
- l) da malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità di usare o accedere a dati, software o programmi per computer ed i conseguenti danni da interruzione di esercizio;
- m) dei quali l'Assicurato, pur non essendone legalmente responsabile, si sia accollato il risarcimento in forza di clausole od impegni inseriti in contratti od accordi da lui sottoscritti od accettati; per multe, ammende e penali in genere da chiunque sostenute;
- n) da fuochi d'artificio eccezion fatta per il rischio della committenza;
- o) cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi; la garanzia rimane comunque operante per i danni connessi alla erogazione di acqua alterata;
- p) alle opere in costruzione e a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- q) derivanti da diossina e/o da qualsiasi sostanza cancerogena, muffe, funghi tossici, difenili policlorati (PCB)
- r) da umidità, stitlicidio ed in genere insalubrità dei locali;
- s) in qualsiasi modo connessi ad alluvioni o esondazioni di corsi d'acqua, terremoto o fenomeni tellurici in genere
- t) derivanti da campi elettromagnetici.

Art. 7: Massimale di garanzia - Limiti di risarcimento

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza dei seguenti massimali:

Responsabilità Civile verso Terzi	€ 5.000.000,00 unico per ogni sinistro
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€ 5.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di € 2.500.000,00 per persona
Responsabilità Civile verso Terzi dei Titolari e Qualificati	€ 2.500.000,00 unico per sinistro

Fermo quanto sopra, gli importi e/o le percentuali indicate nella scheda di riepilogo degli scoperti, franchigie e sottolimiti rappresentano, laddove presenti, le limitazioni, detrazioni e/o diverse franchigie applicate per alcune tipologie di eventi tra quelli tutelati dal presente contratto.

In caso di sinistro che coinvolga la responsabilità di più assicurati, il massimale stabilito in polizza per il danno a cui si riferisce la domanda di risarcimento, resta, per ogni effetto unico anche se vi è corresponsabilità di più assicurati fra di loro.

Nel caso di sinistro che interessi contemporaneamente le garanzie R.C.T. e R.C.O. la massima esposizione della Società non potrà essere superiore ad € 5.000.000,00 (cinquemilioni/00).

Art. 8: Franchigia Frontale e gestione dei sinistri in Franchigia

Per ogni sinistro risarcibile rimane a carico dell'Ente, quale franchigia fissa per sinistro, l'importo indicato a tale titolo nella scheda di riepilogo.

In presenza di un sinistro in serie, tale franchigia fissa verrà applicata una sola volta.

Le garanzie di cui all'Art. 2 (RCO) vengono prestate senza applicazione di franchigia.

Fermo quanto sopra, gli importi e/o le percentuali indicate nella scheda di riepilogo degli scoperti, franchigie e sottolimiti rappresentano, laddove presenti, le limitazioni, detrazioni e/o diverse franchigie applicate per alcune tipologie di eventi tra quelli tutelati dal presente contratto.

In caso di contemporanea applicabilità di più franchigie e/o scoperti, si conviene che sarà applicata una sola volta la maggiore tra le detrazioni così contemporaneamente applicabili.

La Società liquiderà l'importo indennizzabile del danno al lordo della franchigia/scoperto per sinistro, rimanendo in ogni caso impegnata a gestire il sinistro anche qualora l'ammontare ragionevolmente presumibile dello stesso non sia superiore all'importo della franchigia e provvederà, con cadenza trimestrale, ad inviare all'Ente la documentazione di riepilogo comprovante l'avvenuta liquidazione dei sinistri e per il recupero dei suddetti importi di franchigia/scoperto.

L'Ente, entro 60 giorni dalla ricezione della suddetta documentazione provvederà al pagamento degli importi di franchigia e/o scoperto non opposti al terzo danneggiato nell'ambito della liquidazione del danno al lordo della franchigia / scoperto di polizza, laddove presente.

Qualora la polizza termini, per qualsiasi motivo, prima della scadenza contrattuale convenuta, gli importi di franchigia successivi saranno richiesti dalla Società contestualmente alla liquidazione di ogni singolo danno e la Ente provvederà al conseguente pagamento entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta

Si precisa che il soggetto obbligato al rimborso delle somme in franchigia è il CLUB ALPINO ITALIANO.

Art. 9: Responsabilità personale

La garanzia assicurativa RCT, nei limiti per la stessa fissati, è estesa alla responsabilità personale per danni corporali e/o danni materiali cagionati nell'ambito delle attività e iniziative riconducibili alla Ente stessa:

- a) in capo ai Prestatori di Lavoro dell'Assicurato compresi i componenti (anche non dipendenti) dei suoi Organi e/o Organismi Istituzionali, e comunque ai soggetti del cui operato la Ente si avvale per il proprio funzionamento, svolgimento delle proprie attività, erogazione di pubblici servizi e quant'altro ad essa riconducibile;
- b) del personale dell'Ente cui siano attribuiti gli incarichi e le mansioni di cui al D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni, nei testi vigenti;
- c) del personale dell'Ente cui siano attribuiti gli incarichi e le mansioni di cui al D. Lgs. n. 196/2003, per danni, compresi – a parziale deroga di quanto precedentemente normato - eventuali danni patrimoniali, cagionati a terzi e/o a prestatori di lavoro e derivanti da una involontaria inosservanza o violazione del D. Lgs. 196/2003 in relazione al trattamento dei loro dati personali, comuni e/o sensibili;

Tutti i soggetti qui assicurati sono anche considerati terzi tra loro limitatamente ai danni da essi subiti per morte o per lesioni personali fermi i limiti di indennizzo previsti in polizza.

Art. 10: Gestione delle vertenze e spese legali

Si conviene che

- ◇ per i sinistri ad essa denunciati la Società assume, fino a quando ne ha interesse, a nome dell'assicurato la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, designando ove occorra legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'assicurato stesso;
- ◇ le spese per resistere alla azione promossa contro l'assicurato e di difesa restano a carico della Società fino alla concorrenza di un importo pari al quarto del massimale di garanzia; qualora la somma dovuta al danneggiato superi questo massimale, le spese sono ripartite tra la Società e l'assicurato in proporzione al rispettivo interesse.
- ◇ Fermo quanto sopra, la Società non riconosce le spese sostenute dall'assicurato per legali e/o tecnici che non siano da essa designati, e non risponde di multe o ammende.
- ◇ L'Assicurato deve far pervenire alla Società nel termine di dieci giorni lavorativi dal ricevimento, copia degli atti giudiziari (citazioni, avvisi di reato, ecc.) mediante i quali si dà inizio al procedimento nei suoi confronti.
- ◇ L'Assicurato, o il suo difensore, sono comunque tenuti a trasmettere alla Società copia degli atti processuali esplicitamente da essa richiesti.

Art. 11: Rinuncia al diritto di surroga

La Società rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di surrogazione derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso le persone delle quali l'Assicurato debba rispondere a norma di legge, gli utenti nonché i clienti dell'Assicurato, le associazioni, i patronati, altri enti pubblici ed enti in genere senza scopo di lucro nonché verso le Aziende da esso controllate o partecipate purché l'Assicurato non decida di esercitare tale diritto.

Art. 12: Costituzione del premio e regolazione annuale – Buona fede

Il premio di polizza è calcolato moltiplicando l'aliquota promille convenuta per gli elementi di rischio variabile di cui alla scheda di conteggio del premio

Il premio risulta costituito da una rata pagata anticipatamente calcolata sulla base dei dati forniti al perfezionamento del contratto, e da regolazioni annuali (attive e passive) calcolate sulla base dei dati consuntivi. L'Ente fornirà alla Società entro i 90 giorni successivi alla scadenza di ogni periodo assicurativo, ai fini della regolazione del premio dell'annualità precedente, l'ammontare definitivo delle retribuzioni erogate.

Si conviene che, ove la Ente abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte od incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio non percepita.

Art. 13: Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese

(operante se del caso)

Il servizio assicurativo di cui alla presente polizza è effettuato dalle Compagnie assicuratrici componenti la Associazione Temporanea di Imprese:

- ⇒ Compagnia ... Società mandataria
- ⇒ Compagnia ... Società mandante

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici costituenti l'Associazione Temporanea di Imprese.

La Società mandante riconosce come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti compiuti dalla Società mandataria per conto comune.

Le Società convengono che l'incasso dei premi di polizza avverrà per il tramite del broker, che provvederà a corrisponderlo a ciascuna Società secondo le rispettive quote percentuali di partecipazione alla Associazione Temporanea di Imprese:

- ⇒ Compagnia ... Quota xx%
- ⇒ Compagnia ... Quota xx%

Art. 14: Riparto di coassicurazione e delega

(operante se del caso)

L'assicurazione è ripartita tra le Società assicuratrici elencate nel "Riparto" che segue, in base alle rispettive quote percentuali indicate.

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici elencate nel "Riparto".

Ciascuna Società è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, esclusa ogni responsabilità solidale.

Le Compagnie coassicuratrici riconosceranno come validi ed efficaci anche nei propri confronti, tutti gli atti compiuti dalla Compagnia delegataria per conto comune, fatta eccezione per l'incasso dei premi di polizza la cui regolazione verrà effettuata dal broker direttamente con ciascuna Società.

- ⇒ Compagnia ... Quota ... % - Delegataria
- ⇒ Compagnia ... Quota ... % - Coassicuratrice

Art. 15: Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla associazione temporanea di imprese (se esistente).

SEZIONE IV - SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI RISARCIMENTO

Garanzia / Tipologia di danno	Scoperto per sinistro		Franchigia frontale	Massimo risarcimento per sinistro / per anno
	in % sul danno	con il minimo di		
Per ogni sinistro, se non diversamente convenuto	==	==	€ 15.000,00	I massimali di polizza
Malattie Professionali				€ 2.500.000,00 per sinistro, con il limite di € 1.000.000,00 per persona
Danni a cose in consegna /custodia /detenute e/o Responsabilità dell'albergatore Art 5 – c) e d)				€ 200.000,00 per sinistro ed anno
Danni da incendio Art 5 – e)				€ 1.500.000,00
Furto tramite ponteggi Art 5 – f)				€ 100.000,00
Danni a condutture e/o impianti sotterranei Art 5 – g)				€ 250.000,00
Danni da cedimento o franamento Art 5 – h)	10%	€15.000,00		€ 500.000,00
Danni da scavo, posa e reinterro Art 5 – i)				€ 1.000.000,00
Interruzione/sospensione attività Art 5 – m)	10%	€15.000,00		€ 1.000.000,00 per sinistro
Contaminazione dell'acqua, aria o suolo Art 5 – n)	10%	€15.000,00		€ 1.000.000,00

Smercio cibi e bevande Art 5 – o)				€ 1.000.000,00
Danni a mezzi sotto carico/scarico Art 5 – r)				€ 250.000,00
Danni da D. Lgs. 196/2003 Art 5 – t)				€ 150.000,00

CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA

Garanzia	Preventivo/parametro	Tasso/Premio annuale unitario lordo	Premio Lordo anticipato
RCT	280.000 soci		
RCO	€ 700.000,00 retribuzione lorda		
RCT Titolati e Qualificati durante attività personale	N° 5.600 coperture annuali N° 50 coperture di nove mesi N° 50 coperture semestrali N° 50 coperture trimestrali	€ _____ (annuali) € _____ (nove mesi) € _____ (semestrali) € _____ (trimestrali)	

Totale premio imponibile
Imposte
Totale premio lordo annuo

PAGINE DA NON COMPILARE IN SEDE DI OFFERTA

ALLEGATO per la Copertura Integrativa a favore dei Soci CAI

Il presente allegato forma parte integrante della polizza nr. _____

Art. 1 – Contraenza

L'assicurazione è stipulata dalla Contraente in nome e per conto della persona assicurata quale definita nella presente polizza, con oneri a carico della persona assicurata.

Art. 2 – Oggetto dell'Assicurazione

Ad integrazione di quanto previsto in polizza, la Società si obbliga a tenere indenni i Soci che manifesteranno la propria adesione – previa corresponsione del relativo premio –, di quanto questi debbano pagare, quali civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi, spese) per danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamento a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi durante lo svolgimento delle attività personali, purché attinenti al rischio alpinistico, escursionistico o comunque connesso alle finalità del CAI (di cui all'art 1 dello Statuto vigente).

Art. 3 – Soggetti assicurati, copertura, massimale di garanzia, premio anticipato

Riveste la qualifica di assicurato il Socio che ha aderito alla copertura assicurativa nei termini previsti nella presente polizza, unitamente alle persone comprese nel nucleo familiare, ed i figli minorenni anche se non conviventi.

Il Contraente è tenuto alla preventiva denuncia delle generalità delle persone assicurate. Per l'identificazione di tali persone, si farà riferimento ai documenti depositati presso il Contraente.

La garanzia decorre dalle ore 24:00 del giorno del pagamento del premio risultante dal modulo di adesione inviato dalle Sezioni alla Sede Centrale e cessa alle ore 24:00 del 31/12 di ciascuna annualità.

Si conviene tra le parti che agli effetti assicurativi la qualità di socio del CAI al momento dell'evento sarà desunta dagli appositi elenchi conservati presso la Sede Centrale.

La copertura opera alle condizioni tutte previste in polizza purché la richiesta, corredata dagli elementi utili alla preventiva identificazione degli Assicurati, venga effettuata dalle Sezioni alla Sede Centrale del CAI precedentemente allo svolgimento delle suddette. Ai fini della operatività della copertura, faranno fede i documenti in possesso del Contraente ed il relativo premio verrà versato in occasione della regolazione annuale.

Massimale di garanzia

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza del seguente massimale:

Responsabilità Civile verso Terzi	€ 1.000.000,00 per sinistro
-----------------------------------	-----------------------------

CONTEGGIO DEL PREMIO

CATEGORIA	N° PREV.	PREMIO IMPONIBILE UNITARIO	PREMIO LORDO UNITARIO
INTEGRATIVA SOCI	-		

Modalità di applicazione della regolazione

Parametro:

- numero effettivo degli assicurati

Art. 4 – Adesione

È persona assicurata ogni Socio il quale abbia aderito all'assicurazione prestata con la compilazione di un apposito modulo di adesione debitamente datato e firmato e abbia regolarmente versato alla Contraente il premio individuale convenuto secondo le modalità e le procedure stabilite.

La garanzia decorre dalle ore 24:00 del giorno effettivo del pagamento del premio, che risulterà dal modulo di adesione, debitamente datato e firmato, inviato dalle Sezioni alla Sede Centrale, e cessa alle ore 24:00 del 31/12 di ciascuna annualità.

La Contraente è tenuta:

- a conservare tutte le adesioni, compilate su apposito modulo;
- a mantenere puntualmente regolari registrazioni di tutti i Soci che hanno aderito a questa assicurazione, indicando dati anagrafici dell'assicurato, la combinazione prescelta, e l'indicazione della data di effetto della copertura;

Art. 5 – Comunicazione delle adesioni

Ai fini della operatività della copertura faranno fede i documenti in possesso del Contraente.

La Contraente dovrà inviare mensilmente l'elenco delle adesioni riferite al periodo e versare, entro il 20 del mese successivo a quello di adesione, il premio complessivo corrispondente alla somma dei premi individuali pagati dai singoli Assicurati, su questa base gli Assicuratori emettono un'appendice con indicazione degli assicurati: dati anagrafici, combinazione prescelta, data di effetto della copertura e premio complessivo.

CLAUSOLA DI COLLEGAMENTO

La presente polizza è collegata alla polizza numero:

.....

In caso la Società si avvalga della facoltà di recesso annuale dalla presente polizza, la stessa si intenderà automaticamente estesa a tutte le polizze collegate.

Esemplare per il Contraente

Polizza N.: 350175497 Agenzia: MILANO Cod.: I51

Contraente: CLUB ALPINO ITALIANO

APPENDICE DI TRACCIABILITÀ

La Società si assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche. Inoltre si impegna a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia ove ha sede la stazione appaltante medesima della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

Data 22/12/2015

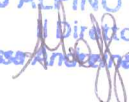
Generali Italia S.p.A.



Mario Giulio Ricci

Il Contraente

CLUB ALPINO ITALIANO
Il Direttore
(dott.ssa Antonina Maggiore)



Mod. X005 - ATTO DI DICHIARAZIONE N. 002

AGENZIA DI MILANO

COD. I51 00

POLIZZA N. 350175497

MODELLO R68

CONTRAENTE CLUB ALPINO ITALIANO

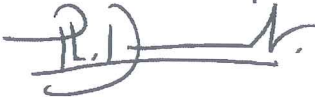
DATA EMISSIONE 18/01/2016

COPERTURA INTEGRATIVA A FAVORE DEI SOCI CAI

Con la presente appendice, si riformula il primo paragrafo dell'art. 3 "Soggetti assicurati, copertura, massimale di garanzia, premio anticipato" come di seguito specificato:

"Riveste la qualifica di assicurato il Socio che ha aderito alla copertura assicurativa nei termini previsti nella presente polizza, unitamente alle persone comprese nel nucleo familiare, ed i figli minorenni anche se non conviventi, purché iscritti al Club Alpino Italiano.

Generali Italia S.p.A.



Contraente/Assicurato

CLUB ALPINO ITALIANODirettore
(dott.ssa Anna Maria Maggiore)