



POLIZZA

SPEDIZIONI EXTRAEUROPEE

dal 01/01/07 al 31/12/07

Allegato AG a polizza n. 0615.0523549.45

CONDIZIONI PARTICOLARI DI POLIZZA

DEFINIZIONI E NORME COMUNI

Assicurazione:	il contratto di assicurazione;
Polizza:	il documento che prova l'assicurazione;
Contraente:	il C.A.I. Centrale;
Assicurato:	il soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione;
Società/Compagnia:	l'Impresa assicuratrice;
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società;
Scoperto:	percentuale del danno che rimane a carico dell'Assicurato;
Franchigia:	importo fisso frontale che rimane a carico dello Assicurato in caso di danno;
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa;
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;
Infortunio:	l'evento dovuto a causa violenta, fortuita ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente accertabili e che abbia per conseguenza la morte, un'invalità permanente o un'invalità temporanea;
Malattia:	ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

ART. 1 VARIE

La firma del presente capitolato impegna la Società aggiudicataria, mentre per il C.A.I. Centrale l'impegno è condizionato al conseguimento dell'esecutività della delibera di presa d'atto delle risultanze di gara.

ART. 2 VARIAZIONE PREMI

La Compagnia aggiudicataria non avrà diritto ad alcun aumento del prezzo offerto per tutta la durata contrattuale, salvo che le polizze non subiscano variazioni conseguenti a diminuzioni o aggravamento del rischio o modificazioni di garanzia richieste dal C.A.I. Centrale nel corso della durata del contratto.

ART. 3 FORO COMPETENTE

Per qualunque controversia relativa ai contratti disciplinati dalla presente gara sarà competente in via esclusiva il Giudice del luogo ove ha sede legale il C.A.I. Centrale.

Allegato AG a polizza n. 0615.0523549.45

ART. 4 FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni del Contraente e dell'Assicurato possono essere fatte a mezzo raccomandata, raccomandata a mano, telegramma, telefax, e-mail certificata od ogni altro mezzo idoneo atto a comprovare la data ed il contenuto delle comunicazioni.

ART. 5 INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

Si conviene fra le Parti che sarà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato/Contraente su quanto sancito dalle condizioni tutte di polizza.

Per tutto quanto non regolato dalle condizioni di polizza valgono le norme di legge.

ART. 6 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni volutamente inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi degli Artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.

Tuttavia, l'omissione da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte dichiarazioni dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

ART. 7 ALTRE ASSICURAZIONI

L'Assicurato è esonerato dalla comunicazione preventiva alla Compagnia di Assicurazione dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di sinistro, l'Assicurato deve però comunicare l'esistenza di altre coperture e deve comunicare il sinistro a tutti gli Assicuratori indicandone a ciascuno gli estremi.

ART. 8 PAGAMENTO DEL PREMIO

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno di decorrenza indicato in polizza, se il premio è stato pagato. Altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento. I premi saranno pagati all'agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società.

ART. 9 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione vanno provate per iscritto.

ART. 10 AGGRAVAMENTO DEI RISCHI

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Compagnia di Assicurazione di ogni constatato aggravamento dei rischi. Gli aggravamenti del rischio volutamente non notificati alla Compagnia di Assicurazione, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

Pag 2 di 8

Allegato AG a polizza n. 0615.0523549.45

ART. 11 DIMINUZIONE DEI RISCHI

Nel caso di diminuzione dei rischi la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'Art. 1891 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte.

ART. 12 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dalla definizione dei rapporti tra le Parti, la Compagnia ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 (centoventi) giorni da darsi con lettera raccomandata.

In ambedue i casi di recesso, la Compagnia rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte.

ART. 13 DENUNCE SINISTRI

In caso di sinistro, il Contraente deve dare avviso scritto entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, salvo quando diversamente prescritto nelle definizioni integrative.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

ART. 14 ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi al contratto di assicurazione sono a carico del Contraente.

ART. 15 ARBITRATO

Fermo quanto stabilito al precedente art. 3, le parti avranno la facoltà di deferire ad un Collegio arbitrale qualunque controversia relativa ai contratti disciplinati dalla presente gara.

Il Collegio sarà costituito da tre arbitri di cui le parti designeranno i primi due singolarmente ed il terzo di comune accordo.

In caso di mancato accordo, il terzo componente il Collegio arbitrale sarà nominato dal Presidente del Consiglio dell'Ordine degli Avvocati del luogo ove avrà sede l'arbitrato.

La sede dell'arbitrato è quella della sede legale del C.A.I. Centrale.

Sarà pure compito degli arbitri determinare l'attribuzione dei loro costi alle Parti in rapporto alle ragioni della vertenza e alle relative determinazioni.

ART. 16 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per quanto non espressamente regolamentato, valgono le norme di legge.

ART. 17 INFORMATIVA SUI SINISTRI

La Società si impegna a fornire dietro richiesta del Contraente ed a cadenza mensile, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto, che comprendano i seguenti elementi: estremi del sinistro, stato di avanzamento dell'iter liquidativo, nonché gli importi liquidati o riservati. Tale informativa, dietro richiesta del Contraente, verrà esaminata congiuntamente



Agenzia Generale
Novara "Palazzo Gautieri"
Via Negrone, 4
28100 Novara

Allegato AG a polizza n. 0615.0523549.45

presso la sede del C.A.I.

Per consentire una migliore informativa a favore degli Assicurati, per il periodo di validità del contratto, sarà inoltre attivo un servizio di help desk al numero telefonico esclusivo e dedicato 3939946190. Tale servizio verrà prestato dal lunedì al venerdì dalle ore 15 alle ore 17 da persona specificamente esperta.

ART. 18 OBBLIGO DI FORNIRE I DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

Alla fine di ogni periodo assicurativo semestrale l'Impresa si impegna a fornire al Contraente i dati afferenti l'andamento del rischio: in particolare il rapporto sinistri a premi riferito all'esercizio in corso, sia in via aggregata che disaggregata, onde consentire al Contraente di disporre, con cognizione, le basi d'asta per l'anno successivo, ed alle Imprese offerenti, in ipotesi di gara, di effettuare le proprie offerte su dati tecnici personalizzati.

ART. 19 DURATA POLIZZA

La polizza scadrà il 31 dicembre 2007 e si intenderà non tacitamente rinnovata.



Allegato AG a polizza n. 0615.0523549.45

NORME PARTICOLARI

Art. 1) OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assicura alle condizioni che seguono, i soci del C.A.I. che, nell'ambito della validità della polizza, partecipino a spedizioni in genere, ivi compreso il trekking, organizzate, sponsorizzate, patrocinate dal C.A.I. in territori al di fuori del Continente Europeo comprese le dipendenze degli Stati europei situate in quei territori.

a) Spese Mediche

Solo per gli eventi accaduti e spese sostenute all'estero la Società, entro il limite del capitale assicurato per persona di € 6.000,00 con uno scoperto del 10% con il minimo di € 50,00 per persona e per evento provvede al pagamento delle:

- spese mediche chirurgiche
- spese farmaceutiche prescritte dal medico
- spese di ricovero
- spese di trasporto in ambulanza
- spese di prolungamento per un soggiorno in albergo, dopo la degenza, se prescritto dal medico. Il limite di detto rimborso è fissato in € 26,00 (ventisei/00) al giorno, con un massimo di 10 (dieci) giorni, sempre che tali spese siano state sostenute all'estero.

Non danno luogo alla prestazione

- le spese conseguenti a malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche preesistenti e precedentemente accertate, malattie neuropsichiatriche e quelle dipendenti dalla gravidanza dopo il sesto mese e da puerperio, intossicazioni dovute ad abuso di alcolici o ad uso di psicofarmaci, stupefacenti o allucinogeni;
- le spese mediche sostenute per cure o interventi per l'eliminazione di difetti fisici o malformazioni, le applicazioni di carattere estetico, le protesi in genere;
- le spese conseguenti a infortuni derivanti da salti dal trampolino con sci o idrosci, dall'uso di bob o dalla pratica di sport aerei in genere.

La Società effettuerà il pagamento di quanto dovuto su presentazione in originale, delle relative notule, distinte e ricevute debitamente quietanzate, nonché regolarizzate ai fini delle prescrizioni dei medici.

Si precisa che la Società potrà eseguire il rimborso di fatture relativo a spese sostenute all'estero su presentazione della fotocopia e non dell'originale della fattura, qualora questa sia necessaria all'assicurato per il trasferimento valutario.

b) Trasporto sanitario

Trasporto sanitario, ricerca e trasporto salme, ricerca e trasporto in pericolo di vita (intendendosi sempre operante la garanzia ricerca e trasporto qualora l'assicurato sia in pericolo di vita):

massimale per sinistro 110.000,00 (centodiecimila) euro con il limite per persona di 26.000,00 (ventiseimila) euro



Allegato AG a polizza n. 0615.0523549.45

La garanzia comprende il rimborso delle spese per il trasporto sanitario dal luogo dell'evento fino al centro ospedaliero più idoneo e la ricerca, resasi necessaria a seguito di infortunio e/o malattia o comunque pericolo di vita dell'assicurato effettuata con qualsiasi mezzo, aereo e/o terrestre. In caso di spesa sostenuta per la ricerca, il limite è di € 26.000,00 (ventiseimila/00) per sinistro con il limite per persona di € 11.000,00 (undicimila/00).

La richiesta di intervento dovrà essere effettuata dal medico della spedizione o in sua assenza dal capo spedizione o da chi ne faccia le veci.

In caso di presunto grave pericolo l'intervento potrà essere richiesto anche da terzi, fermo l'onere a carico dell'assicurato di dimostrare alla Società l'effettiva necessità e/o giustificata emergenza dell'intervento stesso.

Nel caso di trasporto a seguito di infortunio e/o malattia si precisa che:

- se la malattia o le ferite non richiedono un trasporto urgente, o il trasporto stesso sia impedito da fattori tecnici si provvederà, secondo il parere del medico, con altri mezzi giudicati più idonei;
- escludono la possibilità del trasporto sanitario previsto gli avvenimenti derivanti da infermità o lesioni curabili, a giudizio del medico, sul posto o nel corso del viaggio.

Resta inteso che, per eventuali trasporti e/o interventi con elicotteri, la Società provvederà al pagamento dell'indennizzo sotto deduzione di uno scoperto del 10% (dieci per cento) a carico dell'assicurato, con il minimo di € 250,00 euro (duecentocinquanta/00), scoperto e franchigia non diversamente assicurabile. Sempre nel limite del su indicato massimale, è garantito il rimborso delle spese relative al trasporto e/o trasferimento delle salme dei deceduti a seguito di infortunio o malattia, fino al luogo di sepoltura. Da tale garanzia si intendono esclusi i decessi dovuti a suicidio, nonché le spese funerarie e/o di inumazione.

In ogni caso il trasporto con aereo-ambulanza è effettuato eventualmente solo per spostamenti locali essendo previsto per l'eventuale rimpatrio per via aerea unicamente l'aereo di linea appositamente attrezzato.

c) Spese per spedizioni di soccorso e di ricerca con partenza dall'Italia

La Società riconosce il rimborso delle spese sostenute dal contraente per sinistri che comportino l'attivazione dal territorio italiano di spedizioni di soccorso e/o ricerca, tentata e conclusasi senza possibilità di trasporto delle salme in Italia, in quanto le salme stesse non siano interamente recuperabili e/o trasportabili.

La contraente si impegna a documentare che l'attivazione di soccorso e/o ricerca è stata effettuata solo dopo che si sia verificata l'impossibilità di soccorso da parte delle strutture di assistenza locali. Il limite massimo di risarcimento è fissato in € 11.000,00 (undicimila/00) per evento.

Art. 2) SEGNALAZIONE DEI NOMINATIVI ASSICURATI - COMUNICAZIONI PER L'OPERATIVITA' DELLA GARANZIA

Il contraente segnalerà alla agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società, a mezzo appositi elenchi riepilogativi o altro mezzo convenuto, i nominativi degli assicurati. La decorrenza della garanzia potrà avvenire in data non anteriore a quello di invio della raccomandata alla sede Centrale del C.A.I., con l'indicazione dei nominativi e del periodo di durata dell'assicurazione. In

Pag 6 di 8

Allegato AG a polizza n. 0615.0523549.45

caso di sinistro, sarà cura del C.A.I., inviare copia della raccomandata che comprovi l'operatività della garanzia.

Art. 3) LIMITI TERRITORIALI E DI RISARCIMENTO

L'assicurazione è prestata per tutto il mondo, escluso il Continente Europeo, ma compresa la Russia europea. In ogni caso il pagamento delle indennità verrà effettuato in Italia con moneta nazionale.

Art. 4) LIMITI DI ETÀ

L'assicurazione vale per le persone di età non superiore ai settantacinque anni.

Tuttavia per persone che raggiungano tale età nel corso del contratto di assicurazione, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio e cessa al compimento di detto termine, senza che in contrario possa essere opposto l'eventuale incasso di premi scaduti, dopo il compimento dell'età suddetta, premi che in tal caso verranno restituiti a richiesta del Contraente.

Art. 5) ALTRE ASSICURAZIONI

E data facoltà al Contraente di non comunicare altre assicurazioni che avesse in corso o che stipulasse in futuro con altre imprese per gli stessi rischi assicurati con il presente contratto di assicurazione.

Il Contraente è inoltre esonerato dal denunciare le assicurazioni a favore dei propri dipendenti a cui fosse tenuto per legge o per disposizioni aventi comunque carattere obbligatorio, delle quali la presente costituisce un complemento, pur essendo completamente separata ed indipendente.

Art. 6) DENUNCIA DI SINISTRO

In caso di sinistro il contraente deve darne avviso scritto alla Società entro e non oltre il 30° giorno da quando ne è venuto a conoscenza.

Non verranno in ogni caso ammesse a indennizzo le denunce inviate alla Società oltre il sessantesimo giorno da quello in cui il contraente ne ha avuto conoscenza.

La denuncia deve contenere l'indicazione del luogo, della data del sinistro, come pure di tutti i particolari del sinistro stesso. L'assicurato è tenuto a fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno.

Riduzione del capitale assicurato :per le garanzie di assistenza 24 ore su 24, le singole prestazioni potranno essere concesse solo una volta nel corso del periodo di permanenza all'estero e per singolo assicurato.

Art. 7) ARBITRATO IN CASO DI SINISTRO

Qualora la liquidazione del danno non abbia potuto essere effettuata d'accordo tra le parti si procederà ad opera di due periti di parte e, all'occorrenza, di un arbitro nominato dai periti stessi e il cui giudizio sarà inappellabile.

Ciascuna delle parti sopporterà la spesa del proprio perito; quella dell'arbitro sarà per metà a carico dell'assicurato e per metà della Società.

Allegato AG a polizza n. 0615.0523549.45

Art. 8) RINUNCIA RIVALSA

La Società rinuncia a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi causa al diritto spettante all'Assicuratore, che abbia pagato l'indennità, di surrogarsi (V. art. 1916 C.C.) nei diritti dell'Assicurato, che potrà così esercitarli integralmente nei confronti dei terzi responsabili.

Art. 9) CALCOLO DEL PREMIO - REGOLAZIONE PREMIO

Il premio annuo lordo risulta dal numero di viaggi e dalla durata degli stessi. Il premio convenuto ad elementi di rischio variabile è anticipato in via provvisoria su un'ipotesi di 350 viaggi da 60 giorni e sarà regolato alla fine del periodo assicurativo annuo o della minore durata del contratto, secondo le variazioni intervenute, durante lo stesso periodo, negli elementi presi come base per il conteggio del premio e più precisamente:

viaggi di durata fino a 60 giorni	€ 51,00 (cinquantuno/00) omnicomprensivi
viaggi di durata fino a 120 giorni	€ 64,00 (sessantaquattro/00) omnicomprensivi
viaggi di durata fino a 180 giorni	€ 71,00 (settantuno/00) omnicomprensivi
viaggi di durata fino a 360 giorni	€ 77,00 (settentasette/00) omnicomprensivi

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine del periodo annuo di assicurazione o della minore durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari e cioè l'indicazione degli elementi variabili previsti in polizza.

Le differenze attive o passive, risultanti dalle regolazioni devono essere pagate nei 90 giorni dalla presentazione all'Assicurato della relativa appendice di regolazione formalmente ritenuta corretta. In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più conguaglio).

Art. 10) ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni causati da:

- guida o uso di mezzi aerei;
- ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti e/o allucinogeni;
- delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche, insurrezioni nonché da guerra. La garanzia è estesa agli infortuni derivanti da stato di guerra per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero in paese sino ad allora in pace;
- trasformazione o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche.

FONDIARIA - SAI
DIVISIONE FONDIARIA
AGENZIA DI NOVARA

Pag 6 di 8