

AGENZIA DI TARANTO

CODICE 626 NUMERO DI POLIZZA 2013/05/2447760 NUMERO DI VARIAZIONE  
SUS AGENZIA 002 BIRE 05950

CONTRAENTE ISTITUTO COMPRENSIVO BONSEGNA - TONIULO CODICE FISCALE O PARTITA IVA 90214290737

DOMICILIO PIAZZA RISORGIMENTO 7 SAVA TA CAP 74028

DECORRENZA CONTRATTO 27/10/2013 SCADENZA CONTRATTO 27/10/2014 DURATA CONTRATTO 01/00/00 DATA PRIMA SCADENZA 27/10/2014 RATEAZIONE Unico MODIFICAZIONE NO

SOSTITUISCE LE POLIZZE				COASSICURAZIONE		NS. DELEGA	NS. QUOTA	COG. DEF.	N. POLIZZA DELEGATARIA			INCASSATO AL
STATO	AGENZIA	ANNO	N. POLIZZA	NO	SI							
							3.453,64	345,37	8,89		257,60	TOTALE PRIMA RATA EURO 4.065,50
- TOTALE PREMIO NETTO				ACCESSORI		DIRITTI		IMPOSTA		TOTALE RATE SUCCESSIVE EURO 0,00		
0,00				0,00		0,00		0,00		0,00		

TAC RINNOVO	REG PREMIO	TEMP. T. PROD.	CODICE RISCHIO	RESCINDIBILE	RISCHIO COMUNE			POLIZZA COLLEGATA			CODICE DI AGGREGAZIONE	
NO	NO	NO	DD005	NO	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
NO	NO	NO										

Premio prima rata totale		Premio rate successivo totale	
di cui imposta	di cui imposta	di cui imposta	di cui imposta
euro 697,13	euro 126,89	euro	euro
euro 321,75	euro 55,39	euro	euro
euro 3.046,62	euro 74,32	euro	euro

- Sezione R.C.G.  
- Sezione Tutela Legale  
- Sezione Infortuni

Codice identificativo della gara - 0000275509

REALE MUTUA ASSICURA, IN BASE ALLE CONDIZIONI RIPORTATE SUL MOD. 5242 INF, IL SEGUENTE ENTE PUBBLICO:

Settore: Cultura

Attività: SCUOLE

Formano parte integrante del contratto le Condizioni di Assicurazione Mod. 5242 INF composte da n. 14 pagine, che il Contraente dichiara di ricevere ed approvare, nonché il Mod. 5060 VAR.

AL CONTRAENTE VIENE CONFERITA LA QUALIFICA DI SOCIO

IL CONTRAENTE  
IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
(Prof.ssa Alessandra SIRSI)

SOCIETA' REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI  
L'Agente Procuratore

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile il Contraente dichiara di approvare specificatamente i seguenti punti delle Condizioni riportate sul Mod. 5242 INF: 1.1 (Persone non assicurabili); 1.4 (Tacita proroga del contratto); 1.5 (Identificazione delle persone assicurate - decorrenza della garanzia per i nuovi inserimenti); 1.6 (Recesso dal contratto); 1.7 (Regolazione del premio); 1.8 (Persone soggette all'assicurazione obbligatoria); 2.5 (Intrasmissibilità del diritto all'indennizzo per invalidità permanente a beneficiari, eredi o aventi causa); 3.3 (Criteri di indennizzabilità); 4.3 (Controversie - arbitrato irrituale).

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
(Prof.ssa Alessandra SIRSI)

IL CONTRAENTE CONFERISCE LA QUALIFICA DI SOCO  
La Nota Informativa (Prof.ssa Alessandra SIRSI)

Buongiorno Reale 800 - 320320  
lunedì - sabato 8 - 20



Il premio è stato incassato  
(Agente Subagente od Esattore)

### ALLEGATO - ASSICURAZIONE INFORTUNI SCUOLE

AGENZIA: TARANTO

POLIZZA n. : 2013/05/2447760 DELLA QUALE FORMA PARTE INTEGRANTE

REALE MUTUA ASSICURA, IN BASE ALLE CONDIZIONI RIPORTATE SUL MOD. 5242 INF, IL SEGUENTE TIPO DI ISTITUTO SCOLASTICO:  
Istituto comprensivo

L'ASSICURAZIONE E' PRESTATATA PER LE CATEGORIE SELEZIONATE TRA QUELLE DI SEGUITO RIPORTATE:

Categoria	N° Iniziale di Assicurati
ALLIEVI	1070
Totale assicurati n°	1070

L'ASSICURAZIONE E' PRESTATATA PER LE GARANZIE E LE SOMME DI SEGUITO RIPORTATE:

Morte	euro 52.000
Invaldita permanente	euro 130.000
Rimborso spese di cura	euro 5.200
Diaria ricovero	euro 60
Indennita' HIV	euro 11.000
Gite / Visite / Viaggi di istruzione	vedere normativa
Perda anno scolastico	vedere normativa
Lezioni di recupero	vedere normativa
Assegno di assistenza per invalidita' Permanente maggiore del 50%	vedere normativa

#### CLAUSOLA A TESTO LIBERO

RELATIVAMENTE ALLA GARANZIA RESPONSABILITA' CIVILE:

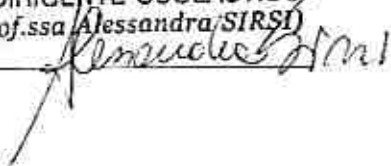
SI SPECIFICA CHE IL MASSIMALE DI RESPONSABILITA' CIVILE E' DI EURO 1.600.000,00

RELATIVAMENTE ALLA GARANZIA TUTELA GIUDIZIARIA:

SI SPECIFICA CHE IL MASSIMALE E' DA INTENDERSI DI EURO 10.000,00 PER SINISTRO.

IL CONTRAENTE

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
(Prof.ssa Alessandra SIRSI)



SOCIETA' REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI

SOCIETA' REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI

L'Agente Procuratore

FRANCO BRUNO

FRANCO BRUNO

## Scuole

Assicurazione Infortuni

# Condizioni di assicurazione

Le presenti Condizioni di Assicurazione sono formate da n. 14 pagine

**NOTA BENE:** Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

## DEFINIZIONI

Le definizioni, il cui significato è riportato di seguito, nel testo contrattuale sono *in corsivo*.

### ASSICURATI

I soggetti, indicati nel *modulo di polizza*, il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Con le presenti Condizioni di Assicurazione possono essere assicurate - se esplicitamente richiamate nel *modulo di polizza* - le seguenti categorie:

- Allievi;
- Personale docente / supplenti temporanei;
- Personale non docente;

In questa categoria rientrano anche:

- i familiari, gli obiettori di coscienza (questi ultimi su indicazione degli Enti locali e se da questi non assicurati direttamente), che accompagnano gli allievi in viaggi, visite, gite di istruzione;
  - i familiari che prestano la loro opera negli organismi di gestione dell'Istituto;
  - i familiari che, *ati tolo* volontario e con l'autorizzazione della Direzione o della Presidenza e/o del Consiglio di Circolo o di Istituto, partecipano direttamente ad attività pratiche all'interno dell'Istituto;
  - il personale in quiescenza che svolge attività all'interno dell'Istituto secondo quanto stabilito dalla C.M. n. 127 del 14.04.1994.
- Allievi - non iscritti presso l'Istituto Contraente - di corsi di alfabetizzazione e delle 150 ore.

### BENEFICIARI

Le persone designate dall'Assicurato a riscuotere l'indennizzo in caso di proprio decesso. In assenza di designazione specifica i *beneficiari* saranno gli eredi legittimi o testamentari.

### CONTAGIO

Evento dovuto a causa esterna, fortuita ed accidentale che produca modificazioni sierologiche, obiettivamente constatabili, che indicano una infezione da H.I.V.

### CONTRAENTE

Chi stipula l'assicurazione.

### FRANCHIGIA / SCOPERTO

Parte del danno indennizzabile, espressa rispettivamente in cifra fissa (*franchigia*) o in percentuale (*scoperto*) sull'ammontare del danno, che rimane a carico dell'Assicurato.

### INDENNIZZO

La somma dovuta da Reale Mutua in caso di *sinistro*.

### INFORTUNIO

Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili, che hanno come conseguenza una inabilità temporanea, una *invalidità permanente* o la morte dell'Assicurato.

Sono considerati *infortuni* anche:

- l'annegamento, l'assideramento, il congelamento, la folgorazione, i colpi di sole o di calore o di freddo;
- l'avvelenamento acuto e le lesioni derivanti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- l'asfissia non dipendente da malattia;
- le conseguenze, obiettivamente constatabili, di morsi o punture di animali;
- le ernie direttamente ed esclusivamente determinate da eventi traumatici.

### INVALIDITA' PERMANENTE

Perdita definitiva, a seguito di *infortunio*, in misura parziale o totale, della capacità generica dell'Assicurato a svolgere un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla professione esercitata.

**NOTA BENE:** Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

**MALATTIA IMPROVVISA**

Malattia di acuta insorgenza di cui l'Assicurato non era a conoscenza al momento della stipulazione della polizza e che comunque non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di un precedente morbo.

**MODULO DI POLIZZA**

Documento che riporta i dati anagrafici del Contraente e quelli necessari alla gestione del contratto, le dichiarazioni e le scelte del Contraente, i dati identificativi del rischio, i capitali assicurati, il premio e la sottoscrizione delle Parti.

**POLIZZA**

L'insieme dei documenti che comprovano il contratto di assicurazione.

**RICOVERO - DEGENZA**

Permanenza in *struttura sanitaria* con pernottamento o in day hospital / day surgery.

**SINISTRO**

Il verificarsi dell'evento per cui è prestata la garanzia.

**STRUTTURE SANITARIE**

Policlinico universitario, ospedale, istituto di ricerca e cura, istituto scientifico, casa di cura, day hospital/day surgery, poliambulatorio medico, centro diagnostico, centro di fisioterapia e riabilitazione, regolarmente autorizzati.

**Sono esclusi gli stabilimenti termali, le strutture che hanno prevalentemente finalità dietologiche, fisioterapiche e riabilitative, le case di cura per convalescenza o lungodegenza o per soggiorni, le strutture per anziani, i centri del benessere.**

**NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato**

## CONDIZIONI GENERALI

### 1.1 PERSONE NON ASSICURABILI

Fatta eccezione per gli Allievi, che sono sempre assicurati, nei confronti delle altre categorie, Reale Mutua non assicura le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, A.I.D.S. e sindromi correlate, schizofrenia, psicosi in genere, infermità mentali determinate da sindromi organiche cerebrali. La persona cessa di essere assicurata con il loro manifestarsi.

Inoltre, per la garanzia "Contagio accidentale da virus H.I.V.", non sono assicurabili le persone affette da emofilia e le persone portatrici del virus H.I.V. prima della denuncia del sinistro.

L'eventuale incasso del premio dopo che si siano verificate le condizioni sopra previste non costituisce deroga; il premio medesimo sarà quindi restituito da Reale Mutua.

### 1.2 ESONERO DALLA DENUNCIA DI INFERMITA'

Premesso che gli Allievi sono sempre assicurati, ancorché portatori di minorazioni fisiche e/o psichiche, gli altri Assicurati - fermo quanto stabilito al punto 1.1 - Persone non assicurabili - sono protetti dalla garanzia indipendentemente dalle loro condizioni fisiche e di salute. Per tutti gli Assicurati è espressamente confermato che la liquidazione di eventuali sinistri avverrà secondo quanto stabilito al punto 3.3 - Criteri di indennizzabilità.

Qualora l'infortunato, non appartenente alla categoria Allievi, risulti affetto da diabete, epilessia, emofilia (salvo quanto previsto al punto 1.1 - Persone non assicurabili, con riferimento alla garanzia "Contagio accidentale da virus H.I.V."), leucemia, altre infermità giudicabili gravi con la diligenza del buon padre di famiglia, l'indennizzo liquidabile a termini di polizza è ridotto alla metà.

### 1.3 PAGAMENTO DEL PREMIO ED EFFETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nel modulo di polizza anche se non è stato pagato il premio, per il versamento del quale Reale Mutua concede 45 giorni di dilazione. I sinistri eventualmente occorsi nel periodo di dilazione sono liquidati dopo che il premio sia stato pagato.

### 1.4 TACITA PROROGA DEL CONTRATTO

Fatto salvo quanto eventualmente previsto nel modulo di polizza, l'assicurazione cessa alla scadenza contrattuale, senza necessità di disdetta.

### 1.5 IDENTIFICAZIONE DELLE PERSONE ASSICURATE - DECORRENZA DELLA GARANZIA PER I NUOVI INSERIMENTI

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia a Reale Mutua delle generalità degli Assicurati, ma si impegna a fornire l'elenco nominativo di coloro che non hanno aderito all'assicurazione; detto elenco farà parte integrante del contratto.

In mancanza di segnalazione (entro un mese dalla data di effetto del contratto) degli alunni e del personale non assicurati, si presume che ne sia stata assicurata la totalità.

Per la loro identificazione si farà riferimento alle risultanze dei registri e degli altri documenti obbligatoriamente tenuti dall'Istituto scolastico, che il Contraente si impegna ad esibire - in qualsiasi momento - alle persone incaricate da Reale Mutua.

Qualora nel corso dell'anno scolastico si aggiungano altri alunni, la garanzia decorre:

**A** automaticamente dalle ore 24 del giorno di iscrizione all'Istituto scolastico per i nuovi inserimenti;

**B** dalle ore 24 del giorno di spedizione della raccomandata per gli alunni inizialmente non assicurati.

Qualora un alunno assicurato si trasferisca presso altro Istituto scolastico, l'assicurazione segue l'alunno presso il nuovo Istituto fino al termine dell'anno scolastico in corso. Il Contraente può rilasciare all'interessato una dichiarazione in merito; eventuali infortuni devono essere denunciati a Reale Mutua per il tramite del Contraente con le informazioni del caso.

**NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato**

#### 1.6 RECESSO DAL CONTRATTO

Dopo il terzo *sinistro* denunciato a termini di *polizza* e fino al 60° giorno del pagamento o rifiuto dell'*indennizzo*, il *Contraente* o Reale Mutua possono recedere dal contratto con preavviso di 30 giorni. Qualora tale facoltà sia esercitata da Reale Mutua, la stessa rimborsa al *Contraente*, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, la parte di premio al netto d'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

#### 1.7 REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio è provvisoriamente fissato come indicato in *polizza* e non è restituibile. Esso è definitivamente stabilito in base al numero degli Allievi iscritti e del personale docente e non docente assicurati nell'anno scolastico considerato; il conguaglio deve avvenire entro il 30.06 di ciascun anno o, al massimo, entro 30 giorni dal termine dell'anno assicurativo.

Non si effettuano conguagli in caso di variazioni non maggiori del 10%; il pagamento del conguaglio deve avvenire entro 15 giorni dalla presentazione della relativa appendice.

Qualora per inesatte o incomplete dichiarazioni del *Contraente* la regolazione del premio risultasse calcolata su basi minori di quelle effettive, il *Contraente* sarà tenuto a versare a Reale Mutua la differenza dovuta, maggiorata del 50%, a titolo di penale.

Per i *sinistri* che si siano verificati nel periodo cui si riferisce la dichiarazione inesatta, Reale Mutua è obbligata in proporzione al rapporto esistente tra il premio pagato e quello effettivamente dovuto entro i limiti delle somme assicurate ridotte in eguale misura.

Per detti *sinistri* Reale Mutua ha diritto a recuperare quanto eventualmente già pagato in più del dovuto.

Resta inteso che il premio anticipato per le annualità successive verrà commisurato al premio consuntivo dell'ultima annualità decorsa.

#### 1.8 PERSONE SOGGETTE ALL'ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA

La presente *polizza* si intende espressamente stipulata in aumento all'assicurazione di legge contro gli *infortuni* sul lavoro, anche se l'obbligo a detta assicurazione sopravvenga in corso di contratto.

**NOTA BENE:** Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

## CHI E QUANDO ASSICURIAMO

### 2.1 AMBITO DI COPERTURA

Reale Mutua garantisce gli Assicurati contro gli infortuni che possono verificarsi durante lo svolgimento dell'attività scolastica.

L'assicurazione comprende gli infortuni subiti dall'Assicurato durante:

- le lezioni, prescuola, doposcuola, refezioni, ricreazioni, sperimentazione e attività di laboratorio, tutte le attività gestite dagli operatori scolastici;
- le lezioni di educazione fisica, attività ginnico-sportiva a qualsiasi livello territoriale (comunale, provinciale, regionale, nazionale, internazionale) **ferme le esclusioni previste al punto 3.1 che segue;**
- le gite e visite di istruzione, incontri sociali;
- le visite o stages che a norma delle vigenti disposizioni possono essere effettuati a scavi, cantieri, aziende e laboratori, compresa l'eventuale partecipazione ad attività pratiche e/o lavorative, **sempre che tali attività siano dirette e sorvegliate dagli insegnanti dell'Istituto e/o da personale dell'azienda prese lo stage.**

Inoltre:

- per tutte le citate occasioni l'assicurazione vale anche per i relativi trasferimenti collegiali;
- nel caso in cui il personale docente e non docente non sia assicurato con la presente polizza, l'assicurazione è prestata a favore degli insegnanti e degli operatori scolastici in genere, durante la loro partecipazione a soggiorni, gite, visite e viaggi di istruzione o connesse manifestazioni sportive rientranti nei programmi didattici o deliberati dagli organi collegiali;
- il personale assicurato, che opera in più Sedi o Istituti, è garantito durante l'intera attività lavorativa.

Nel confronti degli Allievi ed il personale docente, l'assicurazione vale anche durante il percorso dalla propria abitazione a scuola e viceversa, con uso di mezzi di trasporto pubblici e/o privati.

### 2.2 RISCHIO ASSICURATO

L'assicurazione comprende gli *infortuni* subiti dall'Assicurato:

- A** in conseguenza di imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi; stato di malore o incoscienza; atti di terrorismo o tumulti popolari, **a condizione che non vi abbia preso parte attiva;** atti di temerarietà, compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- B** a causa di guerra, se ed in quanto viene sorpreso dallo scoppio degli eventi mentre si trova all'estero in un Paese sino ad allora in pace, la garanzia opera per un periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità;
- C** a causa di movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, trombe d'aria e uragani. **Se l'infortunio si verifica entro i confini italiani, la somma assicurata è ridotta del 50% ed inoltre, se più Assicurati con la presente polizza fossero coinvolti in un medesimo evento, l'esborso massimo di Reale Mutua non potrà superare l'importo di € 1.600.000. Se gli indennizzi spettanti complessivamente eccedessero tale importo, gli stessi saranno proporzionalmente ridotti.**

### 2.3 RISCHIO VOLO

L'assicurazione comprende gli *infortuni* che l'Assicurato subisca durante l'uso, **soltanto in qualità di passeggero, di aeromobili;** sono comunque esclusi i voli su altri mezzi di locomozione aerea (deltaplani, ultraleggeri, parapendio e simili), nonché su aeromobili eserciti da Aero Clubs e da Società o Aziende di lavoro aereo per voli diversi dal Trasporto Pubblico Passeggeri.

In caso di incidente aereo che colpisca più Assicurati, la somma dei capitali garantiti per questa specifica garanzia, sia con questa polizza sia con altre polizze stipulate dallo stesso Contraente con Reale Mutua, non potrà superare, per tutti gli indennizzi, l'importo di € 5.200.000.

Qualora i capitali complessivamente garantiti eccedano gli importi sopra indicati, le indennità spettanti in caso di sinistro saranno adeguate con imputazione proporzionale sui singoli contratti.

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

COSA ASSICURIAMO

2.4 MORTE

Se l'Assicurato muore entro due anni dal giorno dell'infortunio e in conseguenza di questo, Reale Mutua liquida la somma assicurata ai beneficiari. **L'indennizzo non è cumulabile con quello di invalidità permanente**, tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, Reale Mutua corrisponde ai beneficiari la differenza fra l'indennizzo pagato e la somma assicurata per il caso di Morte, ove questa sia maggiore.

Se il corpo dell'Assicurato non viene ritrovato, Reale Mutua liquida ai beneficiari la somma assicurata dopo sei mesi dalla presentazione dell'istanza di morte presunta, come previsto dagli artt. 60 e 62 del Codice Civile.

Se risulta che l'Assicurato è vivo, dopo che Reale Mutua ha pagato l'indennizzo, quest'ultima ha diritto alla restituzione da parte dei beneficiari della somma loro pagata.

L'Assicurato avrà così diritto all'indennizzo spettante ai sensi di polizza per altri casi eventualmente assicurati.

2.5 INVALIDITA' PERMANENTE

Reale Mutua liquida l'indennizzo per invalidità permanente se l'invalidità stessa si verifica entro due anni dal giorno dell'infortunio.

**Il diritto all'indennizzo per invalidità permanente non è trasmissibile a beneficiari, eredi o aventi causa.**

**Tuttavia, se l'infortunato muore - per cause indipendenti dalle lesioni subite - prima che l'indennizzo sia stato pagato, Reale Mutua liquida ai beneficiari l'importo già concordato, ovvero offerto, ovvero - se oggettivamente determinabile - offribile all'Assicurato, in base alle condizioni di polizza.**

1 - Valutazione del grado di invalidità

Il grado di invalidità è accertato facendo riferimento ai valori ed ai criteri seguenti.

	destra	sinistra
Perdita totale, anatomica o funzionale, di:		
• 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 ungueale del pollice	9%	8%
• una falange di altro dito della mano		1/3 del dito
anchilosi:		
• della scapolo-omerale con arto in posizione favorevole, ma con immobilità della scapola	25%	20%
• del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con prono-supinazione libera	20%	15%
• del polso in estensione rettilinea (con prono-supinazione libera)	10%	8%
paralisi completa:		
• del nervo radiale	35%	30%
• del nervo ulnare	20%	17%
perdita totale, anatomica o funzionale, di:		
• un arto inferiore		70%
- al di sopra della metà della coscia		60%
- al di sotto della metà della coscia, ma al di sopra del ginocchio		50%
- al di sotto del ginocchio, ma al di sopra del terzo medio di gamba		40%
• un piede		100%
• ambedue i piedi		5%
• un alluce		

**NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato**

• un altro dito del piede	1%
• una falange ungueale dell'alluce	2,5%
anchilosi:	
• dell'anca in posizione favorevole	35%
• del ginocchio in estensione	25%
• della tibio-tarsica ad angolo retto con anchilosi della sotto-astragalica	15%
• paralisi completa dello sciatico popliteo esterno	15%
perdita totale, anatomica o funzionale, di:	
• un occhio	25%
• ambedue gli occhi	100%
perdita totale della capacità uditiva di:	
• un orecchio	10%
• ambedue le orecchie	40%
stenosi nasale assoluta:	
• monolaterale	4%
• bilaterale	10%
esiti di frattura:	
• scomposta somatica di una costa	1%
• amielica somatica con deformazione a cuneo di:	
- una vertebra cervicale	12%
- una vertebra dorsale	5%
- 12° dorsale	10%
- una vertebra lombare	10%
• di un metamero sacrale	3%
• di un metamero coccigeo con callo deforme	5%
postumi di trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo e del collo	2%
perdita anatomica:	
• di un rene senza compromissioni significative della funzionalità renale	15%
• della milza senza compromissioni significative della crasi ematica	8%
• afonia (perdita totale della voce)	30%
(i la perdita parziale della voce non è indennizzabile)	
• di un metamero coccigeo con callo deforme	5%

Per la valutazione delle menomazioni visive ed uditive si procederà alla quantificazione del grado di invalidità tenendo conto dell'eventuale possibilità di applicazione di presidi correttivi.

Per le menomazioni degli arti superiori, in caso di mancinità, le percentuali di invalidità previste per il lato destro varranno per il lato sinistro e viceversa.

Qualora l'*Infortuna* determini menomazione a più di uno dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con criteri aritmetici fino a raggiungere, al massimo, il valore corrispondente alla perdita anatomica totale dell'arto stesso.

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

Nei casi di *invalidità permanente* non specificati nella tabella di cui sopra, l'*indennizzo* è stabilito in riferimento ai valori ed ai criteri sopra indicati, tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'*Assicurato*.

**NOTA BENE:** Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

## 2 - Liquidazione dell'Indennizzo

L'indennizzo per *invalidità permanente* è determinato secondo i seguenti criteri.

**Nessun indennizzo è dovuto se l'invalidità accertata è pari o inferiore al 3%.**

- A **0,50% del capitale assicurato per ogni punto di invalidità accertata compreso fra il 4% ed il 9%;**
- B **0,80% del capitale assicurato per ogni punto di invalidità accertata compreso fra il 10% ed il 39%;**
- C 1,20% del capitale assicurato per ogni punto di invalidità accertata compreso tra il 40% ed il 50%;
- D intero capitale assicurato se l'invalidità accertata è superiore al 50%.

Gli *indennizzi* risultanti dai punti A, B e C cumulano tra loro; **l'indennizzo di cui al punto D non cumula con alcun altro.**

### 2.6 DIARIA DA RICOVERO

In caso di *ricovero* reso necessario dall'*infortunio*, Reale Mutua corrisponde la diaria assicurata per un massimo di **180 giorni per ogni infortunio.**

In caso di *ricovero* in day hospital / day surgery l'importo della diaria assicurata è corrisposto al **50%.**

### 2.7 RIMBORSO SPESE DI CURA

Per la cura delle lesioni causate da *infortunio* indennizzabile a termini di *polizza* Reale Mutua rimborsa - **fino alla concorrenza del massimale assicurato, entro isottolim iti che seguono** - le spese effettivamente sostenute e rese necessarie dall'*infortunio*.

#### A In caso di *ricovero* in *struttura sanitaria*:

- durante il *ricovero*, per assistenza medica e infermieristica, onorari dell'équipe che effettua l'intervento, diritti di sala operatoria e materiale d'intervento (comprese le endoprotesi), accertamenti diagnostici, trattamenti riabilitativi, rette di degenza;
- nei 60 giorni prima del *ricovero*, per visite specialistiche ed accertamenti diagnostici;
- nei 120 giorni successivi alla dimissione dalla *struttura sanitaria*, per accertamenti diagnostici, visite specialistiche, trattamenti riabilitativi;
- per l'intervento riparatore del danno estetico dovuto ad *infortunio*, provato dalla cartella clinica descrittiva rilasciata da un Pronto Soccorso Pubblico. Dette spese sono rimborsabili fino alla concorrenza di € 2.600 purché l'intervento di chirurgia ricostruttiva avvenga entro due anni dall'*infortunio* e non oltre un anno dalla scadenza del presente contratto;
- per il trasporto dell'*Assicurato* al luogo di cura o di soccorso con mezzi adeguati alle condizioni di salute dell'*infortunato*. Il rimborso avviene nella misura del **70%** e fino alla concorrenza di € 260, ovvero al **100%** e fino a € 2.600 se l'emergenza richiede l'intervento dell'eliambulanza.

#### B In caso di cura delle lesioni effettuate in regime ambulatoriale, senza *ricovero*, per:

- accertamenti diagnostici, visite specialistiche, trattamenti riabilitativi;
- trasporto dell'*Assicurato* al luogo di cura con mezzi adeguati alle condizioni di salute dell'*infortunato*.

**Le spese di cui al presente comma sono rimborsate nella misura del 70%, restando il rimanente 30% a carico dell'*Assicurato*.**

#### C Rottura lenti e/o occhiali

Reale Mutua rimborsa **fino alla concorrenza di € 260** le spese sostenute per l'acquisto di lenti e/o occhiali compresa la montatura **fino a € 80** di spesa, la cui rottura sia stata determinata da *infortunio* che abbia provocato lesioni obiettivamente constatabili.

La presente garanzia vale esclusivamente a favore degli Allievi iscritti presso l'istituto *Contraente*.

**NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato**

**D Cure e protesi dentarie**

Rea'e Mutua rimborsa **fino alla concorrenza di € 800** le spese dentarie di primo intervento e protesi **rese necessarie a seguito di infortunio obiettivamente constatabile**.

In caso di rottura di protesi dentarie fisse o mobili a seguito di *infortunio* obiettivamente constatabile, Reale Mutua rimborsa **fino alla concorrenza di € 130** le spese sostenute per la loro riparazione o sostituzione.

**La presente garanzia vale esclusivamente a favore degli Allievi iscritti presso l'Istituto Contraente.**

**2.8 GITE, VISITE E VIAGGI D'ISTRUZIONE**

In caso di gite, visite e viaggi di istruzione, in Italia ed all'estero, Reale Mutua rimborsa **fino alla concorrenza di € 1.100** le maggiori spese di viaggio derivanti da:

- trasporto presso *struttura sanitaria* in loco e rientro in Italia (anticipato o posticipato) in conseguenza di *infortunio* o *malattia improvvisa* che abbia impedito il rientro in comitiva;
- rientro anticipato per decesso di un familiare fra quelli di seguito indicati: coniuge, figlio, fratello, genitore, suocero, genero / nuora;
- viaggio di un familiare reso necessario da *ricovero per infortunio* o *malattia improvvisa* del partecipante alla gita che richieda assistenza al degente;
- trasporto della salma del partecipante in seguito a decesso per *infortunio* o *malattia improvvisa*;

In caso di *malattia improvvisa*, mani festatasì durante le gite, le visite e i viaggi d'istruzione, sono comprese in garanzia tutte le prestazioni previste ai punti 2.6 - Diaria da *ricovero* e 2.7 - Rimborsò spese di cura.

**2.9 PERDITA ANNO SCOLASTICO**

**Limitatamente ai soli Allievi degli Istituti Superiori**, Reale Mutua corrisponde un *indennizzo* forfettario di € 1.100 in caso di assenza di almeno 45 giorni a seguito di *infortunio*, **documentata da certificazione medica e scolastica che, a giudizio del Consiglio di Classe, sia stata causa della perdita dell'anno scolastico.**

**La presente garanzia vale esclusivamente a favore degli Allievi iscritti presso l'Istituto Contraente.**

**2.10 LEZIONI DI RECUPERO**

In caso di *infortunio* che non comporti da parte di Reale Mutua alcun esborso di cui ai punti che precedono e che abbia, tuttavia, determinato l'assenza dell'*Assicurato* da scuola per almeno 6 giorni consecutivi, **documentati da certificazione medica e scolastica**, Reale Mutua corrisponde un *indennizzo* forfettario di € 80 a titolo di contributo generico per oneri vari. In caso di assenza pari o superiore a 15 giorni consecutivi, l'*indennizzo* forfettario è elevato a € 160.

**La presente garanzia vale esclusivamente a favore degli Allievi iscritti presso l'Istituto Contraente.**

**2.11 CONTAGIO ACCIDENTALE DA VIRUS H.I.V.**

In caso di contagio da virus H.I.V., avvenuto **esclusivamente durante lo svolgimento delle attività assicurate descritte in polizza** in conseguenza di:

- puntura o ferita occasionale da oggetto infettato da virus;
- aggressioni subite dall'*Assicurato*;
- trasfusione di sangue e/o emoderivati resa necessaria da *infortunio* indennizzabile ai sensi di *polizza*;
- contagio avvenuto in situazioni di soccorso nell'ambito dell'Istituto scolastico, a soggetti assicurati già portatori del virus H.I.V.,

Reale Mutua corrisponde un *indennizzo* forfettario di € 11.000 qualora l'*Assicurato* risulti sieropositivo, **secondo la procedura di accertamento stabilita al punto 4.1 - Obblighi dell'*Assicurato* in caso di sinistro.**

**NOTA BENE:** Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

## 2.12 ASSEGNO DI ASSISTENZA PER INVALIDITA' PERMANENTE MAGGIORE DEL 50%

Se l'*infortunio* determina una *invalidità permanente* accertata pari o maggiore del 50% della totale, Reale Mutua, in aggiunta all'*indennizzo* previsto dalla *polizza* - mediante una *polizza Vita* - assicura il pagamento di un assegno di assistenza di €3.100 annui lordi e per la durata di 3 anni. L'effetto della *polizza Vita* è quello della data di sottoscrizione dell'atto con il quale l'*Assicurato* accetta la liquidazione a titolo definitivo dell'*indennizzo per invalidità permanente*. Il pagamento della prima rata della rendita sarà effettuato trascorsi 12 mesi dall'effetto della *polizza Vita*. **La rendita sarà corrisposta a condizione che l'*infortunato* sia in vita.**

La presente garanzia vale esclusivamente a favore degli Allievi iscritti presso l'Istituto *Contraente*.

## 2.13 CONSIGLI MEDICI TELEFONICI

In caso di *infortunio* o *malattia improvvisa* verificatisi durante gite, visite e viaggi d'istruzione che determinino necessità di assistenza, l'*Assicurato* potrà richiedere alla Centrale Operativa di Blue Assistance informazioni e consigli sui primi provvedimenti d'emergenza da adottare.

La Centrale Operativa potrà aiutare l'*Assicurato* a reperire medici, servizi di soccorso sanitario d'emergenza, interprete; i costi relativi rimangono a carico dell'*Assicurato*. Non saranno fornite diagnosi o prescrizioni.

Blue Assistance

- ha sede a Torino - Corso Svizzera n. 185
- risponde ai numeri telefonici:

DALL'ITALIA  
NUMERO VERDE  
(800 - 092092)

DALL'ESTERO  
PREFIXO INTERNAZIONALE  
(+011 - 7425555)

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

## DELIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

### 3.1 ESCLUSIONI

Reale Mutua non indennizza gli *infortuni* derivanti da:

- A **pratica di paracadutismo e sports aerei in genere (deltaplani, ultraleggeri e simili);**
- B **pratica a titolo professionistico di sports in genere;**
- C **partecipazione a gare e relative prove con veicoli o natanti a motore;**
- D **guida o uso, anche come passeggero, di mezzi subacquei e di aeromobili, salvo quanto previsto al punto 2.3 - Rischio volo;**
- E **stato di ubriachezza accertata; uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o allucinogeni o psicofarmaci;**
- F **trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocati) e accelerazioni di particelle atomiche;**
- G **atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;**
- H **atti di temerarietà non compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa.**

Sono comunque esclusi l'infarto e le ernie non traumatiche.

### 3.2 LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO CUMULATIVO

In caso di *sinistro* che colpisca contemporaneamente più *Assicurati* con la presente *polizza*, l'esborso a carico di Reale Mutua non potrà superare complessivamente € 5.200.000, intendendosi proporzionalmente ridotto l'*indennizzo* per ciascun *Assicurato* qualora le somme liquidabili a termini di *polizza* eccedano detto importo.

### 3.3 CRITERI DI INDENNIZZABILITA'

Reale Mutua corrisponde l'*indennizzo* per le conseguenze dirette ed esclusive dell'*infortunio*. Se al momento dell'*infortunio* l'*Assicurato* è affetto da menomazioni preesistenti, di qualsiasi origine e tipologia, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'*infortunio* avesse colpito una persona fisicamente integra e sana. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già menomati, nella valutazione del grado di *invalidità permanente*, le percentuali di cui al punto 2.5.1 -V valutazione del grado di invalidità sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

**NOTA BENE:** Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

## COME AVVIENE LA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO

### 4.1 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di *sinistro*, il **Contraente** o l'**Assicurato** deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la *polizza* oppure alla Sede di Reale Mutua nel più breve tempo possibile.

La **denuncia dell'infortunio** deve contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e causa dell'evento e deve essere corredata da certificato medico. Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici.

L'**Assicurato**, o in caso di morte, i **beneficiari**, devono consentire a Reale Mutua le indagini e gli accertamenti necessari.

Le spese relative ai certificati medici e ad ogni altra documentazione medica richiesta sono a carico dell'**Assicurato**. In ogni caso l'**Assicurato**, i suoi familiari e gli aventi diritto devono:

- consentire eventuali accertamenti e controlli medici disposti da Reale Mutua o suoi incaricati, fornendo ogni informazione del caso;
- sciogliere dal segreto professionale i medici che hanno visitato o curato l'**Assicurato** stesso.

Per il rimborso delle spese di cura devono essere presentati i documenti di spesa in originale (fatture, note, ricevute) debitamente quietanzati, nonché la documentazione medica relativa. La liquidazione viene effettuata a cura ultimata.

Qualora intervenga il Servizio Sanitario Nazionale o altra assicurazione privata, detti originali possono essere sostituiti da copie con l'attestazione del contributo erogato dall'Ente pubblico o delle spese rimborsate dall'Assicuratore privato.

Per la liquidazione della Diaria da Ricovero deve essere fornita la cartella clinica rilasciata dalla **struttura sanitaria**.

L'**Assicurato** che ritiene di essere contagiato dal virus H.I.V. a causa di un evento accidentale descritto al punto 2.11 -

Contagio accidentale da virus H.I.V., deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la *polizza* oppure alla Sede di Reale Mutua entro 3 giorni dal momento in cui è avvenuto il fatto. Contemporaneamente deve essere inviata per raccomandata a Reale Mutua una descrizione dettagliata dell'evento, certificata dal **Contraente** o dall'Ente - se diverso dal **Contraente** - presso il quale si è verificato il fatto accidentale.

Entro 6 giorni dall'evento l'**Assicurato** deve sottoporsi ad un primo test H.I.V. presso un centro specializzato indicato da Reale Mutua.

**A** Qualora dal test risulti che l'**Assicurato** è sieropositivo, non sarà dovuto alcun *indennizzo*; l'assicurazione prevista al punto 2.11 cessa nei suoi confronti.

**B** Se il primo test immunologico fornirà un risultato negativo, l'**Assicurato** entro 180 giorni successivi dovrà sottoporsi ad un secondo test.

Reale Mutua, riscontrati gli adempimenti prescritti e constatato il contagio certificato dal secondo test immunologico liquiderà l'*indennizzo* previsto dall'assicurazione.

Tutte le spese mediche relative al test H.I.V. sono a carico dell'**Assicurato**; tuttavia in caso di *sinistro* indennizzabile a termini di *polizza* anche dette spese saranno rimborsate da Reale Mutua.

L'**Assicurato** ha l'obbligo di farsi identificare, pena la decadenza del beneficio dell'assicurazione, al momento di sottoporsi al test immunologico.

In relazione ai rischi descritti al punto 2.11 - Contagio accidentale da virus H.I.V. ed alla procedura di accertamento della sieropositività da H.I.V., si conviene che:

- in caso di aggressione a seguito della quale l'**Assicurato**, o chi per lui, si trovi in condizioni di non autosufficienza (tali da richiedere l'intervento di terzi per il soccorso, con conseguente ricovero in strutture sanitarie), l'**Assicurato** deve sottoporsi al test appena ne abbia avuto la possibilità e comunque entro 180 giorni dall'aggressione; l'aggressione deve risultare da denuncia (anche contro ignoti) alla autorità competente;
- in caso di trasfusione resa necessaria da evento traumatico, l'**Assicurato** è esonerato dal primo test, restando confermata la necessità di sottoporsi entro i 180 giorni dalla trasfusione: la cartella clinica completa sarà corredo necessario della pratica di *sinistro*.

**NOTA BENE:** Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

#### 4.2 LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO

Ricevuta la documentazione necessaria ed effettuati gli accertamenti del caso, Reale Mutua (o chi per essa) determina l'*indennizzo* che risulti dovuto e provvede entro 30 giorni al pagamento.

Gli *indennizzi* sono corrisposti in Italia.

Il rimborso delle spese sostenute all'estero in valute diverse dall'Euro avverrà applicando il cambio contro Euro, come da rilevazioni della Banca Centrale Europea, desunte dalle pubblicazioni sui principali quotidiani economici a tiratura nazionale o, in sua mancanza, quello contro dollaro USA.

Il rimborso verrà effettuato al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta.

#### 4.3 CONTROVERSIE - ARBITRATO IRRITUALE

In caso di divergenza sull'*indennizzabilità* del *sinistro* o sulla misura degli *indennizzi*, si potrà procedere, su accordo tra l'*Assicurato* e Reale Mutua, in alternativa al ricorso all'Autorità Giudiziaria, mediante arbitrato di un Collegio Medico. I primi due componenti del Collegio saranno designati dall'*Assicurato* e da Reale Mutua e il terzo d'accordo dai primi due o - in caso di disaccordo - dal presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove si riunisce il Collegio Medico.

Il Collegio risiede nel comune, che sia sede di Istituto universitario di medicina legale e delle assicurazioni, più vicino alla residenza dell'*Assicurato*. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

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

**APPENDICE POLIZZA N. 2013/05/2447760**

**ALLEGATO INFORTUNI**

A parziale deroga del punto 2.5 del Mod. 5242 INF., la garanzia Invalidità Permanente si deve intendere operante ed indennizzabile dal primo punto percentuale accertato, liquidando l'indennizzo in misura dello 0,25% del capitale assicurato, per i primi 3 punti di percentuale accertati.

FERMO IL RESTO.



## INFORTUNI SETTORE SCUOLE CONDIZIONI PARTICOLARI

Ad integrazione delle garanzie indicate a pag. 2 del Mod. 5242 INF, l'assicurazione è prestata per i seguenti casi:

### 1. APPLICAZIONE GESSATURA

*Reale Mutua liquida l'importo di € 150 a forfait per applicazione di gessatura.*

**La presente garanzia vale esclusivamente a favore degli allievi, personale docente, supplenti temporanei, personale non docente dell'Istituto contraente.**

**Definizioni di gesso:** Applicazione di mezzo di contenzione costituito da fasce o docce confezionate con gesso o schiuma di poliuretano o fibre di vetro associate a resina poliuretanic, reso necessario da fratture osteoarticolari radiograficamente accertate in ambiente ospedaliero o da medico ortopedico.

I coattori di Hoffman, i metodi di contenzione Ilizarov, F.E.A. (fissatore esterno assiale) e analoghi coattori esterni sono considerati *gessatura*.

E' considerata applicazione di *gessatura* anche la terapia di fratture alle quali non viene applicato alcun mezzo di contenzione, purchè si renda necessaria la permanenza continuativa a letto certificata da Ente Ospedaliero Pubblico.

### 2. ROTTURA DI TUTORI – VESTIARIO

Reale Mutua rimborsa fino alla concorrenza di € 250 per sinistro, con il limite di € 100 per la montatura occhiali, le spese per l'acquisto e/o la riparazione di:

- lenti;
- montatura occhiali ;
- apparecchi odontoiatrici;
- apparecchi acustici;
- carrozzelle o tutori per portatori di handicap (compreso il noleggio);
- vestiti

**la cui rottura sia stata determinata dall'infornuto.**

**La presente garanzia vale esclusivamente a favore degli allievi.**

A parziale deroga dell'Art. 2.7 a) "Rimborso Spese di Cura", ultimo alinea, qualora l'Assicurato necessiti di essere trasferito presso una *Struttura sanitaria*, Reale Mutua rimborsa, con applicazione di uno scoperto del 30% e fino alla concorrenza di € 2.500, il trasporto con il mezzo adeguato alle sue condizioni di salute.

Durante le attività parascolastiche, la garanzia è valida anche per le *malattie improvvise*.

A parziale deroga dell'Art. 2.7 b) "Rimborso spese di cura per lesioni effettuate in regime ambulatoriale senza ricovero", la copertura opera previa applicazione di scoperto del 30% con il minimo di € 75,00, che resta a carico dell'Assicurato.

A parziale deroga dell'Art. 2.7 d) "Cure e protesi dentarie", per le cure dentarie (garanzia operante esclusivamente a favore della categoria Allievi), la garanzia opera fino alla concorrenza di € 2.500 per infornuto previa applicazione di scoperto del 30% con il minimo di € 75 a carico dell'Assicurato.

**L'Art. 2.8 "Gite, visite e viaggi di istruzione" si intende abrogato e sostituito con quanto di seguito riportato:**

"In caso di gite, visite e viaggi di istruzione, in Italia ed all'estero, Reale Mutua rimborsa le maggiori spese di viaggio derivanti da:

- trasporto, con il mezzo adeguato alle sue condizioni di salute, presso struttura sanitaria in loco e rientro in Italia (anticipato o posticipato) in conseguenza di infornuto o malattia imprevvisa che abbia impedito il rientro in comitiva, **fino alla concorrenza di € 500,00**
- rientro anticipato presso la propria residenza, **fino alla concorrenza di € 500,00**, per decesso di un familiare fra quelli di seguito indicati: coniuge/convivente, figlio/a, fratello, sorella, genitore, suocero/a, genero, nuora,

- viaggio di un familiare reso necessario da ricovero per infortunio o malattia improvvisa del partecipante alla gita, che necessiti di assistenza, **fino alla concorrenza di € 500,00**
- trasporto della salma del partecipante alla gita, visita o viaggio di istruzione, in seguito a decesso per infortunio o malattia improvvisa, **fino alla concorrenza di € 500,00**

**In caso di malattia improvvisa, manifestatasi durante le gite, le visite e viaggi di istruzione, sono comprese in garanzia tutte le prestazioni previste agli Art. 2.6 e 2.7 del Mod. 5242 INF."**  
**Fermo il resto.**

# Rischi Diversi

Assicurazione Responsabilità Civile

## Condizioni di assicurazione

Le presenti Condizioni di assicurazione sono formate da 13 pagine.

**NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato**

## **DEFINIZIONI**

**Nel testo che segue si intendono per:**

### **ADDETTO**

il titolare dell'impresa, i suoi familiari, i dipendenti, gli apprendisti e chiunque altro, esclusi i subappaltatori e loro dipendenti, presti la sua opera - a qualsiasi titolo - per conto dell'impresa stessa.

### **APPALTATORE**

la persona o l'impresa cui l'Assicurato cede direttamente l'esecuzione di parte dei lavori o ne autorizza l'esecuzione.

### **ASSICURATO**

il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

### **ASSICURAZIONE**

il contratto di assicurazione.

### **CONTRAENTE**

chi stipula il contratto di assicurazione.

### **COSE**

sia gli oggetti materiali sia gli animali ed i veicoli, intendendosi per questi ultimi, quelli indicati all'art. 47 del Codice della Strada.

### **FATTURATO**

il volume degli affari (esclusa I.V.A.) risultante dalla somma delle registrazioni da effettuarsi obbligatoriamente ai sensi della legge I.V.A..

### **FRANCHIGIA**

la parte del danno, espressa in cifra fissa, che rimane a carico dell'Assicurato.

### **MASSIMALE**

la somma fino alla concorrenza della quale Reale Mutua presta la garanzia.

### **MERCEDI**

quanto corrisposto dal datore di lavoro, al lordo delle ritenute - comprese le indennità fisse, i premi e le gratifiche, nonché i compensi speciali di qualsiasi natura - ad operai inclusi gli apprendisti.

Quanto dovuto per prestazioni di personale operaio temporaneo regolarmente assunto. Le retribuzioni convenzionali dei titolari e dei loro familiari coadiuvanti.

### **POLIZZA**

i documenti che provano il contratto di assicurazione.

### **PREMIO**

la somma dovuta a Reale Mutua.

### **RETRIBUZIONI**

quanto corrisposto dal datore di lavoro, al lordo delle ritenute - comprese le indennità fisse, i premi e le gratifiche, nonché i compensi speciali di qualsiasi natura - ad impiegati, quadri e dirigenti. Quanto dovuto per prestazioni di lavoratori parasubordinati e di personale impiegatizio temporaneo regolarmente assunto.

**NOTA BENE:** Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

### **RISARCIMENTO**

la somma dovuta da Reale Mutua in caso di sinistro.

### **SCOPERTO**

la parte del danno, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato.

### **SINISTRO**

il verificarsi del fatto dannoso.

**NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato**

**CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE**

**Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione**

A) Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.) - Reale Mutua si obbliga a tenere indenne l'Assicurato/Contraente di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, **per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale** verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione.

Non sono considerati terzi:

- 1) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché ogni altro parente o affine con lui convivente;
- 2) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto 1);
- 3) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio; tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'assicurazione, nonché gli appaltatori ed i loro dipendenti. Questa esclusione dal novero dei terzi non vale per gli appaltatori delle attività e/o dei lavori previsti dall'art. 2 della C.G.A.; detti appaltatori ed i loro dipendenti sono però considerati terzi unicamente per danni conseguenti a morte o a lesioni personali.

I lavoratori parasubordinati sono considerati terzi, per i soli danni a cose, sempre che non subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale all'attività assicurata, e purchè non ricorrano le ipotesi indicate nei punti 1,2,3 del presente articolo, nei quali casi non sono comunque considerati terzi.

B) Responsabilità verso prestatori di lavoro (R.C.O.) - Reale Mutua si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- 1) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e dell'art. 13 del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, per infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti e risultanti a libro paga o da lavoratori parasubordinati assicurati ai sensi dei predetti D.P.R. e D.Lgs., addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
- 2) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 o del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n.38, cagionati a prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1) per morte e per lesioni personali conseguenti ad infortunio **dalle quali sia derivata un'invalidità permanente, calcolata sulla base dei criteri adottati dall'INAIL, non inferiore al 6%.**

La garanzia vale altresì per gli infortuni subiti da titolari, soci e familiari coadiuvanti **limitatamente alle somme richieste dall'INAIL** mediante l'azione di rivalsa ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124.

L'assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge

**Da tale assicurazione sono comunque escluse le malattie professionali.**

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984 n. 222.

**Art. 2 - Rischi compresi**

- a) L'assicurazione, oltre che per i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività principale dichiarata in polizza, si intende operante anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato sia per fatto proprio, sia per fatto di propri dipendenti sia per fatto di eventuali appaltatori in relazione ai rischi complementari esclusivamente finalizzati a soddisfare esigenze gestionali interne dell'ente, quali la pulizia e la vigilanza, o a realizzare attività dopolavoristiche dei dipendenti dell'Assicurato.
- b) L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla somministrazione di alimentari e farmaceutici.
- c) L'assicurazione comprende la responsabilità civile dell'Assicurato per danni subiti da:
  - 1) veicoli in consegna o/o custodia all'Assicurato;
  - 2) veicoli in sosta o in circolazione nell'ambito dell'ente;
  - 3) veicoli sotto carico e scarico;
  - 4) cose trovantesi sui veicoli sopraindicati.

La garanzia di cui al presente punto c) vale anche se i veicoli e le cose risultino di proprietà dei dipendenti

**NOTA BENE:** Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

dell'Assicurato o di appaltatori delle attività e/o dei lavori di cui al punto a) e viene prestata con l'applicazione di una franchigia assoluta di € 50 per ogni veicolo danneggiato e/o per le cose trovatesi sullo stesso; si conferma che restano comunque esclusi i danni da furto, quelli da incendio delle cose dell'assicurato o da lui detenute, nonché i danni subiti da veicoli comunque in uso all'Assicurato.

#### **Art. 3 - Personale temporaneo**

Nel caso in cui il Contraente si avvalga di personale temporaneo regolarmente acquisito in base alle norme di legge, la garanzia vale anche per la responsabilità civile derivante al Contraente per fatto di detto personale temporaneo, nonché per la responsabilità civile di quest'ultimo mentre svolge attività per conto del Contraente.

Inoltre, detto personale, è considerato terzo per morte o lesioni personali, **semprechè non sia operante la garanzia R.C.O. di cui al punto B) dell'art. 1) "Oggetto dell'assicurazione".**

#### **Art. 4 - Rischi esclusi salvo patto speciale**

Sono esclusi all'assicurazione, salvo patto speciale che estenda espressamente la garanzia di R.C.T. e di R.C.O., i danni derivanti:

- a) dalla detenzione e/o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- b) dalla detenzione e/o dall'impiego di esplosivi;
- c) da presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di amianto e/o di prodotti contenenti amianto;
- d) da guerra dichiarata o non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti a ordigni di guerra;
- e) dall'emissione di onde e campi elettromagnetici (EMF) limitatamente alle seguenti tipologie di rischi: produzione e distribuzione di energia elettrica, telefonia, telecomunicazioni, emittenti radio-televisive.

Sono inoltre esclusi dall'assicurazione di R.C.T. i danni:

- f) provocati da persone non in rapporto di dipendenza con l'Assicurato e della cui opera questi si avvalga nell'esercizio della propria attività, salvo quanto indicato nell'art. 2 delle C.G.A. o altrimenti espressamente previsto.
- g) derivanti dalla detenzione e/o dall'impiego di aeromobili;
- h) di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785bis e 1786 C.C.;
- i) derivanti dalla proprietà di fabbricati e dei relativi impianti fissi.

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

La garanzia di R.C.T. non comprende, in ogni caso, i danni:

- a) conseguenti a: inquinamento in genere, comunque cagionato; interruzioni, deviazioni, impoverimento ed alterazioni di sorgenti, di corsi d'acqua sotterranei, di falde acquifere e di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- b) cagionati alle persone trasportate su veicolo - per il quale non sia consentito il trasporto di persone - che risulti o di proprietà dell'Assicurato o allo stesso in consegna, custodia, uso; da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona che non abbia compiuto il sedicesimo anno di età; derivanti dalla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore e dalla navigazione di natanti a motore;
- c) provocati a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo quanto disposto dall'art. 2 lett. c) delle C.G.A.; alle cose che vengano trasportate, rimorchiate, trainate, sollevate, caricate o scaricate; ad opere o cose che vengano costruite, poste in opera, rimosse, mantenute, riparate dall'Assicurato; ad opere e cose sulle quali o mediante le quali si esplicano i lavori; a natanti e aeromobili sotto carico o scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, nonché alle cose sugli stessi trasportati;

**NOTA BENE:** Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

- d) cagionati da merci, prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi, salvo quanto indicato all'art. 2 lett. b) delle C.G.A.;
- e) a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da questi detenute; da furto; dovuti ad errori, omissioni, disguidi o ritardi nella redazione, consegna, conservazione, pubblicazione, diffusione di atti, documenti, valori e simili; da responsabilità volontariamente assunte e non derivanti direttamente dalla legge;
- f) cagionati a terzi in conseguenza della distribuzione o dell'utilizzazione del sangue o dei suoi preparati o derivati.

#### **Art. 6 - Estensione territoriale**

L'assicurazione vale per i danni o eventi che si verifichino nel territorio di tutti gli Stati europei.

#### **Art. 7 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia**

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

I premi devono essere pagati all'agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure a Reale Mutua.

#### **Art. 8 - Regolazione del premio**

Se il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo, entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo, il Contraente deve fornire per iscritto a Reale Mutua i dati necessari e cioè, a seconda dei casi, l'indicazione:

- a) delle merci;
- b) delle retribuzioni;
- c) del fatturato;
- d) degli altri elementi variabili eventualmente contemplati in polizza.

Le differenze, attive o passive, risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 15 giorni dalla relativa comunicazione.

La mancata comunicazione dei dati occorrenti per la regolazione costituisce presunzione di una differenza attiva a favore di Reale Mutua.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, Reale Mutua deve fissargli un ulteriore termine non inferiore a 15 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per Reale Mutua di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto. Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, Reale Mutua, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Qualora per inesatte o incomplete dichiarazioni del Contraente la regolazione del premio risultasse calcolata su basi minori di quelle effettive, i sinistri che si siano verificati nel periodo cui si riferisce la dichiarazione inesatta, verranno liquidati in proporzione al rapporto esistente tra il premio pagato e quello effettivamente dovuto per il detto periodo nei limiti dei massimali ridotti in ugual misura.

Qualora all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire

**NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato**

dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

Il Contraente, per l'adempimento degli obblighi di cui al presente articolo, deve anche fornire a richiesta di Reale Mutua la fotocopia dell'apposito modulo - spedito dall'INAIL al Contraente con raccomandata - con il quale l'Istituto comunica il conteggio del premio definitivo o richiede al Contraente stesso il versamento dell'importo dovuto in sede di regolazione premio. Qualora il premio sia convenuto, anche in parte, in base al fatturato, il Contraente, per l'adempimento degli obblighi di cui al presente articolo, deve anche fornire, a richiesta di Reale Mutua la fotocopia del registro delle fatture emesse o dei corrispettivi, previsti dalla legge I.V.A..

**Reale Mutua ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.**

#### **Art. 9 - Variazione del rischio**

**Qualora nel corso del contratto si verificano variazioni che modifichino il rischio, il Contraente deve darne immediata comunicazione scritta a Reale Mutua e valgono le disposizioni degli artt. 1697 e 1898 C.C..**

#### **Art. 10 - Variazioni nella persona dell'Assicurato/Contraente**

L'Assicurato/Contraente stipula per sé e per i suoi eredi, i quali sono solidalmente obbligati a continuare il contratto fino alla divisione dell'eredità. Dopo la divisione, il contratto continua con l'erede o con gli eredi cui sia stato assegnato l'ente.

Nel caso di fusione dell'ente, il contratto continua con l'ente che rimane sussistente o che risulta dalla fusione. Nei casi di trasformazione, di cambiamento di denominazione o di ragione sociale, il contratto continua con l'ente nella sua nuova forma o sotto la nuova denominazione o ragione sociale. Nei casi di scioglimento dell'ente o della sua messa in liquidazione, il contratto continua fino alla chiusura della liquidazione.

Le variazioni sopra indicate devono essere comunicate dall'Assicurato/Contraente, suoi eredi o aventi causa, entro il termine di 15 giorni dal loro verificarsi, a Reale Mutua, la quale nei 30 giorni successivi ha facoltà di recedere dal contratto, dandone comunicazione con preavviso di 15 giorni.

#### **Art. 11 - Alienazione dell'ente**

**In caso di alienazione dell'ente, il Contraente deve darne comunicazione a Reale Mutua e trasmettere all'acquirente l'obbligo di continuare il contratto. L'assicurazione, se il premio è pagato, continua a favore dell'acquirente per 15 giorni da quello dell'alienazione. Trascorso questo termine, se l'acquirente non ha richiesto la voltura a suo nome, l'assicurazione cessa.**

Reale Mutua nei 30 giorni dalla richiesta di voltura del contratto, ha facoltà di recedere dallo stesso con preavviso di 15 giorni.

#### **Art. 12 - Assicurazioni complementari**

il Contraente deve dare comunicazione a Reale Mutua della stipulazione di altre assicurazioni per i medesimi rischi ai quali si riferisce la presente assicurazione. Reale Mutua, entro 30 giorni dalla comunicazione, può recedere dal contratto con preavviso di 15 giorni.

#### **Art. 13 - Obblighi del Contraente in caso di sinistro**

**In caso di sinistro il Contraente deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure a Reale Mutua entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza (ad. 1913 C.C.).**

**L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto al risarcimento (art. 1915 C.C.).**

Agli effetti dell'assicurazione di responsabilità civile verso i prestatori di lavoro, il Contraente deve denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta giudiziaria a norma della legge infortuni.

#### **Art. 14 - Gestione delle vertenze di danno - spese legali**

Reale Mutua assume, finché ne ha interesse, la gestione delle vertenze tanto 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. Le spese sostenute per resistere all'azione giudiziaria promossa contro

**NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato**

L'Assicurato sono a carico di Reale Mutua 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 verranno ripartite tra Società ed Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

**Reale Mutua non riconosce peraltro le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende, né delle spese di giustizia penale.**

Tuttavia in caso di definizione transattiva del danno, Reale Mutua, a richiesta dell'Assicurato, o forma ogni altra condizione di polizza, continuerà a proprie spese la gestione in sede giudiziale penale della vertenza fino ad esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova al momento dell'avvenuta transazione.

#### **Art. 15 - Indicizzazione della polizza**

(opera se nella casella "indicizzazione" si è riportata l'indicazione "SI")

Al fine di mantenere aggiornato il valore iniziale delle prestazioni, la polizza è indicizzata e pertanto si adegua seguendo le variazioni mensili dell'indice nazionale dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai pubblicato dall'ISTAT.

Mentre il premio di polizza sarà aumentato solo ad ogni scadenza annuale, i valori ed i limiti delle prestazioni, escluse le franchigie, saranno adeguati ogni mese; quindi, in caso di sinistro, si farà riferimento a tali parametri rivalutati in base al rapporto tra l'indice ISTAT relativo al terzo mese che precede la data del sinistro e quello del terzo mese precedente la data di stipulazione del contratto.

Ad ogni scadenza annuale del premio il Contraente e Reale Mutua hanno la facoltà di bloccare l'indicizzazione con riferimento all'ultima variazione intervenuta.

#### **Art. 16 - Recesso in caso di sinistro**

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto del risarcimento, il Contraente o Reale Mutua possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni. In caso di recesso esercitato da Reale Mutua, quest'ultima, entro quindici giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

#### **Art. 17 - Proroga dell'Assicurazione e periodo di assicurazione**

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno due mesi prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per una durata uguale a quella originaria con il massimo di due anni e così di seguito.

#### **Art. 18 - Modifiche dell'assicurazione**

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

#### **Art. 19 - Oneri fiscali**

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del contraente.

#### **Art. 20 - Rinvio alle norme di legge**

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme della legge italiana e Comunitaria.

**NOTA BENE:** Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

## ESTENSIONI DI GARANZIA

(operanti solo se selezionate sul modulo di polizza)

### A - TERZI E DIPENDENTI NON INAIL

A parziale deroga dell'art. 1 lett. A) punto 3) delle Condizioni di Assicurazione, i dipendenti dell'Assicurato non soggetti all'obbligo di assicurazione all'INAIL sono considerati terzi nei confronti di tutti gli Assicurati previsti in polizza, **limitatamente al caso di morte o lesioni personali gravi o gravissime** (come definite dall'art. 583 Codice Penale).

### B - COMMITTENZA AUTO

L'assicurazione si estende alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 Codice Civile per danni cagionati a terzi da suoi dipendenti in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, **purchè i medesimi non siano di proprietà dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locali o dati in usufrutto**. La garanzia vale anche nel caso di morte o lesioni personali cagionate alle persone trasportate. **E' fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione di Reale Mutua nei confronti dei responsabili**. Questa specifica estensione di garanzia è prestata con l'applicazione di una franchigia fissa di € 250 per ogni sinistro. La garanzia è valida a condizione che al momento del sinistro il veicolo sia guidato da dipendenti dell'Assicurato iscritti nei libri paga tenuti a norma di legge.

### C- PROPRIETA' DEI FABBRICATI DOVE SI SVOLGE L'ATTIVITA'

A parziale deroga dell'art. 4 lett. i) delle Condizioni di Assicurazione, l'assicurazione si estende alla responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla sua qualità di proprietario dei fabbricati nei quali si svolge l'attività descritta in polizza e degli impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori e montacarichi. **La garanzia non comprende i danni derivanti: da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamento, sopraelevazione o demolizione; da spargimento d'acqua o da rigurgiti di fogne, salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali; da attività esercitate nei fabbricati, all'infuori di quelle per le quali è stata stipulata l'assicurazione.**

### D - PROPRIETA' DEI FABBRICATI DESCRITTI IN POLIZZA

A parziale deroga dell'art. 4 lett. i) delle Condizioni di Assicurazione, l'assicurazione si estende alla responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla sua qualità di proprietario dei fabbricati descritti in polizza e degli impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori e montacarichi. **La garanzia non comprende i danni derivanti: da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamenti, sopraelevazione o demolizione, da spargimento d'acqua o da rigurgiti di fogne, salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali; da attività esercitate nei fabbricati, all'infuori di quelle per le quali è stata stipulata l'assicurazione.** Se al momento del sinistro il valore di ricostruzione a nuovo del fabbricato escluso il valore dell'area supera di oltre 20% il valore dichiarato in polizza dall'Assicurato, Reale Mutua risponde del danno in proporzione al rapporto fra il valore dichiarato e quello risultante al momento del sinistro e, in ogni caso, nei limiti dei massimali ridotti in eguale proporzione.

## CONDIZIONI SPECIALI

(Ad integrazione delle Condizioni Generali, regolano l'assicurazione quando essa sia riferita a uno o più dei rischi o delle ipotesi sottoindicati)

### 1 - PLURALITÀ DI ASSICURATI

**La garanzia viene prestata entro i limiti ed i massimali convenuti in polizza per sinistro, il quale resta, ad ogni effetto, unico anche nel caso di responsabilità di più di uno degli Assicurati.**

Tuttavia il massimale verrà utilizzato in via prioritaria a copertura della responsabilità civile del Contraente/Assicurato ed in via subordinata, per l'eccedenza, a copertura della responsabilità civile degli altri Assicurati.

### 2 - RISCHI DI CIRCOLAZIONE SU STRADE O AREE PRIVATE

Quando per i rischi di circolazione di veicoli a motore su strade o aree private non equiparate a quelle di uso pubblico esista una contemporanea e valida assicurazione, la garanzia di cui alla presente polizza viene prestata, fermi i massimali nella stessa indicati, in secondo rischio (e cioè in eccedenza) rispetto al

**NOTA BENE:** Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

risarcimento previsto da tale copertura.

### **3 - LAVORI E/O ATTIVITA' SVOLTI AL DI FUORI DELL' AMBITO DELL'ENTE**

Per le attività e/o lavori svolti al di fuori dell'ambito dell'ente, l'assicurazione viene regolamentata anche dalle norme sotto indicate.

L'assicurazione comprende la responsabilità civile dell'Assicurato per:

- a) danni di cui all'art. 2 lett. c) delle C.G.A. con le limitazioni ivi indicate;
- b) danni a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o dallo stesso detenute;
- c) danni ai locali di terzi nei quali si svolgono i lavori e/o le attività; alle cose di terzi trovantesi nei locali stessi; alle cose di terzi trovantesi nello stretto ambito di esecuzione dei lavori e/o attività, quando questi si svolgono all'aperto.

In merito ai danni di cui al precedente punto b) la garanzia è prestata fino alla concorrenza del limite stabilito in polizza per danni a cose, ma con il massimo di € 15.500.

In merito ai danni di cui al precedente punto c), anche se dovuti ad incendio delle cose dell'Assicurato o dallo stesso detenute, la garanzia è prestata con l'applicazione su ogni sinistro di uno scoperto a carico dell'Assicurato pari al 10% del danno con il minimo di € 50

L'assicurazione non è operante invece per i danni:

- d) cagionati da opere ed installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori, o qualora si tratti di operazioni di riparazione, manutenzione, conduzione o posa in opera, quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori;
- e) a condutture ed impianti sotterranei; quelli a fabbricati ed a cose in genere dovuti a demolizione nonché a cedimento, franamento, assestamento e vibrazioni del terreno;
- f) derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi; da errori od oscillazioni di tensione o di pressione.

### **4 - ACQUEDOTTI - CANALI AD USO IRRIGUO - AZIENDE PER LA PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DI ENERGIA ELETTRICA E GAS**

Salvo patto speciale sono esclusi dalla garanzia i rischi relativi a bacini artificiali, condotte forzate e dighe.

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante dall'esecuzione dei lavori di manutenzione degli impianti o di allacciamento purché eseguiti in economia da personale alle dirette dipendenze dell'Assicurato o dal personale temporaneo di cui all'art. 3 delle C.G.A.. Sono esclusi dalla garanzia i danni agli apparecchi e impianti degli utenti destinati all'utilizzazione dei servizi forniti dall'Assicurato. Limitatamente agli acquedotti, la garanzia comprende i danni alla persona da erogazione di acqua alterata.

### **5 - DISTRIBUZIONE DI BOMBOLE DI GAS METANO**

A parziale deroga dell'art. 5 lett. d) delle Condizioni Generali di Assicurazione, la garanzia vale per i danni verificatisi durante il periodo di validità del contratto indipendentemente dalla data di consegna o posa in opera delle bombole purché denunciati entro due anni dalla cessazione del contratto.

### **6 - ALLEVAMENTO E COMMERCIO DI ANIMALI - STAZIONI DI MONTA**

L'assicurazione comprende il rischio inerente al trasferimento di animali effettuato anche con mezzi di trasporto, esclusi i danni ai mezzi stessi e quelli provocati dalla loro circolazione. Sono esclusi i danni ad animali sottoposti a monta nonché i danni alle coltivazioni e quelli da contagio.

Per i soli esercizi di piscicoltura e apicoltura e limitatamente alla vendita al dettaglio effettuata direttamente dall'Assicurato, sono compresi i danni cagionati dai prodotti dopo la consegna a terzi.

### **7 - AMMINISTRAZIONI COMUNALI**

L'assicurazione è prestata per i rischi connessi allo svolgimento dei servizi e delle incombenze in genere assunti e gestiti dalla amministrazione comunale, quali quelli relativi a: vigilanza, scuole, elezioni, onoranze funebri, annona, igiene, nettezza urbana, proprietà e manutenzione ordinaria di strade eseguita in economia, segnaletica stradale, illuminazione pubblica, manutenzione di piante, giardini e parchi pubblici, pubblici mercati, pubblici macelli, uffici comunali (amministrazione, anagrafe e simili); opere assistenziali (quali Comitati, Patronati, Assistentati Sociali e simili); organizzazione di manifestazioni sociali e culturali.

**NOTA BENE:** Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

Sono esclusi, salvo patto speciale, i rischi relativi a: strutture sanitarie, ricoveri, istituti di rieducazione, istituti di correzione, colonie; produzione, trasporto ed erogazione di gas, acqua, energia elettrica; centrali del latte e attività di produzione e smercio di alimenti; trasporti pubblici.

Sono comunque esclusi i danni provocati dalla rete fognaria che non siano conseguenti a rotture accidentali di condutture.

#### **8 - AMMINISTRAZIONI PROVINCIALI**

L'assicurazione è prestata per i rischi connessi allo svolgimento dei servizi e delle incombenze in genere assunti e gestiti dalla amministrazione provinciale, quali quelli relativi a: igiene, vigilanza, scuole, proprietà e manutenzione ordinaria di strade eseguita in economia; segnaletica stradale, illuminazione pubblica, uffici provinciali; opere assistenziali (quali Comitati, Patronati, Assistentati Sociali e simili); organizzazione di manifestazioni sociali e culturali.

Sono esclusi, salvo patto speciale, i rischi relativi a: strutture sanitarie, ricoveri, istituti di rieducazione, istituti di correzione, colonie; produzione, trasporto ed erogazione di gas, acqua, energia elettrica; centrali del latte, attività di produzione e smercio di alimenti; trasporti pubblici.

#### **9 - SERVIZI DI LOCOMOZIONE E TRASPORTO: Funivie, seggiovie, cabinovie, sciovie e simili - ascensori pubblici - ferrovie e tramvie - funicolari e teleferiche**

La garanzia è valida a condizione che l'impianto descritto sia stato assoggettato alla visita di ricognizione da parte della commissione tecnica all'uopo istituita, che questa ne abbia autorizzato l'esercizio che siano state adempiute le eventuali prescrizioni (modifiche, migliorie, ecc.) ordinate a seguito di detta visita e delle successive periodiche revisioni a qualsiasi titolo effettuate.

Per i mezzi autorizzati al trasporto di persone, l'assicurazione comprende, con una franchigia assoluta di € 25 per persona, danneggiamenti agli indumenti ed oggetti che per la loro naturale destinazione siano portati con sé dal passeggero, esclusi denaro, preziosi, titoli nonché bauli, valigie, colli e loro contenuto.

La garanzia non comprende i rischi relativi a servizi di bar, ristoranti, tavole calde e simili, anche se organizzati a self-service.

Per funivie, seggiovie, cabinovie e simili sono esclusi, salvo patto speciale, i rischi connessi all'esistenza di piste servite dagli impianti assicurati.

Per le sciovie la garanzia comprende i rischi connessi alla proprietà, conduzione e manutenzione ordinaria delle piste servite dagli impianti assicurati.

#### **10 - AZIENDE AUTONOME DI SOGGIORNO E TURISMO - PRO LOCO - ORGANIZZAZIONE DI MANIFESTAZIONI A CARATTERE TEMPORANEO: Fiere, esposizioni, mostre, manifestazioni ricreative, di beneficenza e simili, manifestazioni sportive**

L'assicurazione comprende i rischi relativi a insegne, cartelli e striscioni pubblicitari; organizzazione, quando l'Assicurato sia una Pro Loco o un'Azienda Autonoma di Soggiorno e Turismo, di manifestazioni artistiche, ricreative, sportive e di beneficenza, l'attività di montaggio, smontaggio e preparazione delle attrezzature necessarie per la manifestazione.

La garanzia comprende, in deroga all'art. 4 lett f) delle Condizioni Generali, sia la responsabilità dell'Assicurato per danni provocati da soggetti di cui l'Assicurato stesso si avvalga nella realizzazione delle attività oggetto della garanzia, sia le responsabilità personali di coloro che collaborano alle stesse a titolo gratuito.

Sono considerati terzi, limitatamente al caso di morte o lesioni personali gravi o gravissime (come definite dall'art. 583 Codice Penale) i soggetti di cui al capoverso precedente, gli espositori e i gestori di attrazioni, attività o giochi, coloro che nel corso delle manifestazioni assicurate prendano parte attiva a gare, competizioni, giochi, spettacoli, sfilate e simili.

La garanzia non è operante: per i rischi della proprietà e/o esercizio di tribune e passerelle, per manifestazioni che prevedano l'uso di veicoli a motore, di animali, di aeromobili e di imbarcazioni a motore; per la responsabilità civile personale dei gestori di attrazioni, attività e giochi che partecipino alla manifestazione a titolo commerciale, per i rischi derivanti da fuochi d'artificio e gare di tiro.

#### **11 - ISTITUTI DI VIGILANZA**

Salvo patto speciale sono esclusi dall'assicurazione i danni cagionati dai cani.

## RISCHI DIVERSI

**NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato**

**12 - ISTITUTI DI EDUCAZIONE, ISTRUZIONE E RICREAZIONE PUBBLICI E PRIVATI:** Istituti e circoli didattici - Istituti e scuole private - Colonie - Oratori, ricreatori e simili

L'assicurazione comprende i rischi inerenti l'espletamento delle attività previste dalla normativa vigente in ordine agli Istituti scolastici. Unitamente a quella del personale direttivo, docente o non docente, è assicurata la responsabilità personale dei genitori e degli allievi per danni cagionati nel contesto delle anzidette attività scolastiche.

La garanzia comprende i danni verificatisi durante passeggiate, gite, visite scolastiche e altre manifestazioni di carattere culturale, tecnico o sportivo organizzate dall'ente assicurato e effettuate oltreché nei territori degli Stati europei, anche in quelli degli Stati affacciatisi sul bacino del Mediterraneo, nonché i danni conseguenti a prestazioni di pronto soccorso.

Sono considerati terzi, **limitatamente al caso di loro morte o di lesioni personali:** il personale direttivo, docente, non docente, i genitori e gli allievi fra di loro; i soggetti stessi nei confronti dell'ente assicurato, quando quest'ultimo abbia personalità giuridica.

Il personale scolastico è tenuto altresì indenne di quanto sia tenuto a pagare alla Pubblica Amministrazione a titolo di rivalsa da questa intentata, **rimanendo tuttavia esclusi i danni arrecati direttamente alla Pubblica Amministrazione stessa.**

**Sono esclusi dalla garanzia i rischi relativi all'esercizio di sale teatrali o cinematografiche, piscine, tribune e, limitatamente agli oratori e ricreatori, all'esercizio di associazioni o gruppi scoutistici.** La Pubblica Amministrazione - sempreché l'Istituto contraente ne sia parte giuridicamente e patrimonialmente indistinta - è assicurata per fatti imputabili all'Istituto contraente e al personale ivi impiegato; Reale Mutua pertanto riconosce all'Amministrazione stessa la facoltà di cui all'art. 1917 C.C. ultimo comma.



**APPENDICE POLIZZA N. 2013/05/2447760**

Con espresso riferimento al contenuto della Circolare prot. N. 6356 del 8/10/2008, emessa dall'**Ufficio Scolastico Provinciale di Taranto** ed indirizzata ai Dirigenti Scolastici, avente per tema le spese sostenute dall'Assicurato quando sia per legge tenuto ad avvalersi del **patrocinio dell'Avvocatura dello Stato**, onde evitare che il **Dirigente Scolastico possa essere sottoposto ad azioni di responsabilità amministrativa contabile**, si precisa quanto segue:

**Gestione delle vertenze di danno**

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze, tanto 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.

Si prende atto tra le parti che la Società non può assumere la gestione delle vertenze per le quali l'Amministrazione assicurata sia obbligata ad avvalersi del patrocinio dell'Avvocatura dello Stato.

Le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, sono a carico della Società entro il limite di un importo pari a un 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 fra Società ed Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati, salvo il caso in cui l'Amministrazione assicurata sia obbligata ad avvalersi del patrocinio dell'Avvocatura dello Stato e fermi restando i limiti indicati al comma precedente.

La Società non risponde, in ogni caso, di multe o ammende, né delle spese di giustizia penale.



## Tutela Legale

Istituti Scolastici

# Condizioni di assicurazione

Le presenti Condizioni di assicurazione sono formate da 8 pagine

**NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato**

## DEFINIZIONI

Le definizioni, il cui significato è riportato di seguito, nel testo contrattuale sono *in corsivo*.

### **Assicurato**

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

### **Contraente**

Il soggetto che stipula il contratto con Reale Mutua.

### **Contravvenzione**

Violazione di una norma penale per la quale la legge prevede, come pena, l'arresto o l'ammenda.

### **Delitto**

Violazione di una norma penale per la quale la legge prevede, come pena, la reclusione o la multa.

### **Massimale**

La somma fino alla concorrenza della quale Reale Mutua presta la garanzia.

### **Modulo di polizza**

Documento che riporta i dati anagrafici del *Contraente* e quelli necessari alla gestione del contratto, le dichiarazioni e le scelte del *Contraente*, i dati identificativi del rischio, le somme assicurate, il premio e la sottoscrizione delle Parti.

### **Polizza**

L'insieme dei documenti che comprovano il contratto di assicurazione.

### **Procedimento penale**

Serie di atti e di attività che servono ad accertare se una persona ha effettivamente commesso un reato previsto come tale dalla legge penale o debba perciò soggiacere alla relativa pena. Inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona usualmente mediante informazione di garanzia.

### **Reato**

Violazione di norme penali. A seconda della pena prevista, il *reato* si distingue in *Delitto* o *Contravvenzione*.

### **Sinistro**

Il verificarsi dei casi di controversia.

### **Spese di giustizia**

Spese del processo o processuali che:

- in un *procedimento penale*, il condannato deve pagare allo Stato (art. 535 del Codice di Procedura Penale);
- in un giudizio civile invece, sono pagate dalle Parti contemporaneamente allo svolgimento degli atti processuali e, a conclusione del giudizio, il soccombente è condannato a rifondere.

### **Transazione**

Accordo col quale le Parti, facendosi reciproche concessioni, prevengono l'insorgere di una lite o pongono fine ad una lite già iniziata.

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

#### PREMESSA

La gestione dei *sinistri* di Tutela Legale è affidata da Reale Mutua a ARAG ASSICURAZIONI S.p.A. (in seguito denominata ARAG), con sede e Direzione Generale in Viale delle Nazioni n. 9 – 37135 VERONA

- telefono 045 829 04 11,
- fax 045 829 05 57 (per invio nuove denunce di *sinistro*),  
045 829 04 49 (per invio successiva documentazione relativa alla gestione del *sinistro*),  
a cui l'Assicurato può rivolgersi direttamente.

**NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato**

#### 1.1 PAGAMENTO DEL PREMIO ED EFFETTO DELL'ASSICURAZIONE

Fermo quanto stabilito al secondo comma dell'art. 1901 del Codice Civile e quanto indicato al punto 4.1 – Inizio e termine della garanzia, l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nel *modulo di polizza* se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

#### 1.2 TACITA PROROGA DEL CONTRATTO

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, l'assicurazione, di durata non inferiore ad un anno, è prorogata per una durata uguale a quella originaria, con il massimo di due anni e così di seguito.

#### 1.3 RECESSO DAL CONTRATTO

Dopo ogni *sinistro* denunciato a termini di *polizza* e fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, il *Contraente* o Reale Mutua possono recedere dal contratto con preavviso di 30 giorni. Qualora tale facoltà sia esercitata da Reale Mutua, la stessa rimborsa al *Contraente*, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

#### 1.4 INDICIZZAZIONE DEL CONTRATTO

(non opera se nella casella "indicizzazione" del *modulo di polizza* è riportata l'indicazione "NO")

Al fine di mantenere aggiornato il valore iniziale delle prestazioni, la *polizza* è indicizzata e pertanto si adeguava seguendo le variazioni mensili dell'indice nazionale dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati e operai pubblicato dall'ISTAT.

Mentre il premio di *polizza* sarà aumentato solo a ogni scadenza annuale, i valori e i limiti delle prestazioni, escluse le franchigie, saranno adeguati ogni mese; quindi, in caso di *sinistro*, si farà riferimento a tali parametri rivalutati in base al rapporto tra l'indice ISTAT relativo al terzo mese che precede la data del *sinistro* e quello del terzo mese precedente la data di stipulazione del contratto.

A ogni scadenza annuale del premio il *Contraente* e Reale Mutua hanno la facoltà di bloccare l'indicizzazione con riferimento all'ultima variazione intervenuta.

### COSA ASSICURIAMO

#### 2.1 RISCHIO ASSICURATO

Reale Mutua assicura, in sede extragiudiziarie e giudiziarie e nei limiti del *massimale* indicato nel *modulo di polizza*, l'assistenza legale e i relativi oneri non ripetibili dalla controparte, che si rendano necessari a tutela degli interessi dell'Assicurato nei casi indicati ai punti 2.2.

Tali oneri sono:

- A le spese per l'intervento del Legale incaricato della gestione del *sinistro*;
- B le eventuali spese del Legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'Assicurato, o di *transazione* autorizzata da ARAG ai sensi del punto 6.3.D;
- C le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e dei Periti purché scelti in accordo con ARAG ai sensi del punto 6.3.E;
- D le spese processuali nel processo penale (art. 535 del Codice di Procedura Penale);
- E le *spese di giustizia*;
- F il Contributo unificato per le spese degli atti giudiziari (L. 23 dicembre 1999, n. 488 art. 9 – D.L. 11 marzo 2002 n. 28), se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

E' garantito l'intervento di un unico Legale per ogni grado di giudizio, territorialmente competente ai sensi del punto 6.1.C.

#### 2.2 CASI ASSICURATI

A – ALUNNI

Le garanzie previste al punto 2.1 vengono prestate a tutela dei diritti degli alunni dell'Istituto *Contraente* e loro genitori, per fatti commessi e/o occorsi dagli/agli alunni durante le attività scolastiche

**NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato**

e ricreative organizzate dalle autorità scolastiche e durante il percorso che gli alunni compiono dalla propria abitazione alla scuola e viceversa.

Le garanzie operano entro i limiti di tempo che vanno da un'ora prima dell'inizio delle lezioni ad un'ora dopo la fine delle lezioni medesime.

Le garanzie valgono per:

- sostenere l'esercizio di pretese al risarcimento danni a persona e/o a cose subiti per fatti illeciti di terzi;
- sostenere la difesa in *procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni*.

#### B – DOCENTI E NON DOCENTI

Le garanzie previste al punto 2.1 vengono prestate a tutela dei diritti dei docenti e del personale non docente dell'Istituto *Contraente*, per fatti commessi nell'esercizio della professione e durante lo svolgimento degli incarichi conferiti dall'Autorità scolastica purchè attinenti alla qualifica.

Le garanzie valgono per sostenere la difesa in *procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni*.

#### 2.3 UNICO SINISTRO

Si considerano unico *sinistro*:

- le vertenze promosse da o contro più persone e aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- le indagini o i rinvii a giudizio a carico di uno o più *Assicurati* e dovuti al medesimo evento o fatto.

Nell'ipotesi di unico *sinistro* la garanzia viene prestata a favore di tutti gli *Assicurati* coinvolti, ma il relativo *massimale* resta unico e viene tra loro ripartito, a prescindere dal loro numero e dagli oneri sopportati da ciascuno.

#### GARANZIA PARTICOLARE

**(operante solo se esplicitamente richiamata nel modulo di polizza)**

##### A D.LGS N. 626/94 E N. 494/96

Ad integrazione del punto 2.2 si conviene che le garanzie previste al punto 2.1 vengono prestate al *Contraente* in relazione al D.Lgs. n. 494/96.

La presente garanzia opera in deroga al punto 3.1 B, limitatamente alla materia amministrativa e 3.1 L per operazioni di costruzione, di trasformazione, ristrutturazione immobiliare per le quali sia necessaria la concessione edilizia.

**Le garanzie valgono esclusivamente nel caso in cui il *Contraente*, in relazione all'attività esercitata, rivesta la qualifica di *Committente dei lavori ai sensi del D.Lgs. n.494/96*.**

Le garanzie vengono prestate altresì al *Contraente*, in relazione al D.Lgs. n.626/94, a tutela dei diritti dei propri:

- Legali Rappresentanti.
- Preposti.
- Responsabili dei Servizi di Prevenzione.
- Lavoratori Dipendenti.

Le garanzie valgono, nei casi di contestazione d'inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui al D.Lgs. n.626/94 - D.Lgs. n.494/96 e delle altre disposizioni normative e/o regolamentari in materia di prevenzione, sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro, per:

- sostenere la difesa nei *procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni*;
- sostenere la difesa in *procedimenti penali per omicidio colposo e/o lesioni personali colpose* (artt. 589 - 590 Codice Penale);
- proporre opposizione e/o impugnazione avverso i provvedimenti amministrativi, le sanzioni amministrative non pecuniarie e le sanzioni amministrative pecuniarie **di importo determinato in misura non inferiore a € 250**.

Reale Mutua provvederà, su richiesta dell'*Assicurato*, alla redazione e presentazione dell'opposizione/impugnazione.

**NOTA BENE:** Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

L'Assicurato deve far pervenire a Reale Mutua e/o ARAG il provvedimento in originale entro 5 giorni dalla data di notifica dello stesso.

Ad eccezione dei Legali Rappresentanti, i suelencati Assicurati sono garantiti se ed in quanto dipendenti del Contraente.

**- Insorgenza del sinistro -**

Ai fini delle garanzie previste dalla presente Garanzia Particolare, per insorgenza del *sinistro* si intende:

- il compimento da parte della competente Autorità del primo atto di accertamento ispattivo o di indagine, amministrativo e/o penale;
- il momento in cui l'Assicurato abbia o avrebbe cominciato a violare le norme di legge - nel caso di *procedimento penale* per omicidio colposo e/o lesioni personali colpose.

La garanzia assicurativa viene prestata per i *sinistri* che siano insorti durante il periodo di validità del presente contratto.

La garanzia si estende ai *sinistri* conseguenti a fatti e/o atti verificatisi durante il periodo di validità del contratto ed insorti nel termine di dodici mesi dalla cessazione dei soggetti garantiti dalle funzioni/qualifiche indicate in *polizza*, o loro dimissioni dall'impresa assicurata.

La garanzia opera a parziale deroga del punto 4.2 - Insorgenza del *sinistro* - delle Condizioni Generali di Assicurazione.

## COSA NON ASSICURIAMO

### 3.1 ESCLUSIONI

Le garanzie non sono valide:

- A** per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- B** per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- C** per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;
- D** per fatti dolosi delle persone assicurate;
- E** per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- F** se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo oppure se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione, per una destinazione o un uso diversi da quelli indicati sulla carta di circolazione, o non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA, salvo che l'Assicurato, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del veicolo in tale veste, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione degli obblighi di cui alla legge 24.12.1969 n. 990 e successive modificazioni;
- G** nei casi di violazione degli Artt. n. 186 (guida sotto l'influenza dell'alcool), n. 187 (guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti) e n. 189, comma 1 (comportamento in caso d'incidente) del Nuovo Codice della Strada;
- H** per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive o relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'ACI.
- I** per le vertenze fra *Contraente e Assicurato/i*.
- L** per controversie relative alla compravendita ed alla permuta di immobili nonché per quelle derivanti da opere di nuova costruzione e/o ristrutturazione comportanti la trasformazione sostanziale di immobili.

Reale Mutua non assume il pagamento di spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei *procedimenti penali* (art. 541 del Codice di Procedura Penale).

Le operazioni di esecuzione forzata non vengono ulteriormente garantite nel caso di due esiti negativi.

**NOTA BENE:** Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

L'Assicurato è tenuto a:

- regolarizzare a proprie spese i documenti necessari per la gestione del *sinistro*, secondo le vigenti norme relative alla registrazione degli atti (giudiziari e non);
- assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della causa.

## QUANDO ASSICURIAMO

### 4.1 INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

Reale Mutua presta la garanzia per i *sinistri* che siano insorti:

- durante il periodo di validità della *polizza*, se si tratta di esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali, di spese di resistenza per danni extracontrattuali arrecati a terzi, di *procedimento penale* e di ricorsi od opposizioni alle sanzioni amministrative;
- trascorsi tre mesi dalla data di effetto della *polizza*, in tutti gli altri casi.

La garanzia non vale per i *sinistri* insorgenti da contratti che nel momento della stipulazione dell'assicurazione fossero già disdetti da uno dei *contraenti* o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fosse già stata chiesta da uno dei *contraenti*.

La garanzia si estende ai *sinistri* che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati a Reale Mutua, nei modi e nei tempi di cui al punto 6.1, entro dodici mesi dalla cessazione del contratto stesso.

### 4.2 INSORGENZA DEL SINISTRO

Al fini della presente *polizza*, per insorgenza del *sinistro* si intende:

- per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali e per le spese di resistenza e di soccombenza per danni extracontrattuali arrecati a terzi, il momento del verificarsi del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento;
- per tutti gli altri casi, il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per individuare il momento di insorgenza del *sinistro* si fa riferimento alla data della prima violazione.

## DOVE ASSICURIAMO

### 5.1 VALIDITA' TERRITORIALE

- A Per i casi di diritto al risarcimento di danni extracontrattuali da fatti illeciti di terzi, di spese di resistenza e di soccombenza per danni extracontrattuali provocati a terzi, nonché di *procedimento penale*, l'assicurazione vale per i *sinistri* che insorgono in Europa o negli stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo sempreché il Foro competente, ove procedere, si trovi in questi territori.
- B In tutti gli altri casi, la garanzia vale per i *sinistri* che insorgono e devono essere trattati in Italia, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

## GESTIONE DEL SINISTRO

### 6.1 DENUNCIA DEL SINISTRO E LIBERA SCELTA DEL LEGALE

- A L'Assicurato, nel momento in cui si è verificato il *sinistro* o ne abbia avuto conoscenza, deve dare tempestivo avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la *polizza* oppure alla sede di Reale Mutua o ad ARAG.
- B In ogni caso deve fare pervenire all'Agenzia oppure alla sede di Reale Mutua o ad ARAG, notizia di ogni atto a lui notificato, entro 10 giorni dalla data della notifica stessa.

NOTA BENE: Le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

- C Contemporaneamente alla denuncia, l'Assicurato ha il diritto di indicare a Reale Mutua, anche nel caso di conflitto di interessi con la stessa o con ARAG, un unico Legale residente nel luogo ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per il *sinistro*.
- D Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, se non sussiste conflitto di interessi con Reale Mutua o con ARAG, quest'ultima si intende delegata a provvedere direttamente alla nomina di un legale al quale l'Assicurato deve conferire mandato.
- E L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio Legale nel caso di conflitto di interessi con Reale Mutua o con ARAG.

#### 6.2 FORNITURA DEI MEZZI DI PROVA E DEI DOCUMENTI OCCORRENTI ALLA PRESTAZIONE DELLA GARANZIA

Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa deve:

- A dare avviso tempestivo all'Agenzia o alla sede di Reale Mutua o ad ARAG, in modo completo, di tutti i particolari del *sinistro*, nonché indicare i mezzi di prova e i documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;
- B conferire delega al Legale incaricato della tutela dei suoi interessi, nonché informarlo in modo completo su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.

#### 6.3 GESTIONE DEL SINISTRO

- A Ricevuta la denuncia di *sinistro*, ARAG si adopera per ricomporre la controversia;
- B ove ciò non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al Legale scelto nei termini del punto 6.1;
- C la garanzia assicurativa è prestata anche per ogni grado superiore di *procedimento* sia civile che penale se l'impugnazione presenta possibilità di successo;
- D l'Assicurato non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna *transazione* della vertenza, sia in sede extragiudiziarla che giudiziaria, senza preventiva autorizzazione di ARAG;
- E l'eventuale nomina di Consulenti Tecnici di parte e di Periti è concordata con ARAG;
- F ARAG, così come Reale Mutua, non è responsabile dell'operato di Legali, Consulenti Tecnici e Periti;
- G in caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei *sinistri* tra l'Assicurato e Reale Mutua o ARAG, la decisione può essere demandata, fermo il diritto dell'Assicurato di adire le vie giudiziarie, a un arbitro che decide secondo equità.  
L'arbitro è designato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile.  
Ciascuna delle Parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.

#### 6.4 RECUPERO DI SOMME

Spettano integralmente all'Assicurato i risarcimenti ottenuti e in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale e interessi.  
Spettano invece ad ARAG, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.