

**POLIZZA DI RESPONSABILITA'
CIVILE VERSO TERZI E
PRESTATORI D'OPERA**

La presente polizza è stipulata tra

CLUB ALPINO ITALIANO

Via Petrella 19

20124 MILANO

C.F. 80067550154

P.IVA 03654880156

e

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Via Stalingrado, 45

40128 Bologna

C.F. 00818570012

P. IVA 03740811207

CIG: 96817966CE

Polizza n 85994-65-197206545

Decorrenza Ore 24:00 del 31.12.2023
Scadenza Ore 24:00 del 31.12.2026

S.T.R. Frazionamento Semestrale

Sommario

SEZIONE I - DEFINIZIONI	3
SEZIONE II - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	6
Art. 1 - Durata del contratto	6
Art. 2 - Gestione del contratto	6
Art. 3 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede	6
Art. 4 - Coesistenza di altre assicurazioni	6
Art. 5 - Riferimento alle norme di legge - Foro competente	6
Art. 6 - Pagamento del premio - Termini di rispetto	7
Art. 7 - Tracciabilità dei flussi finanziari	7
Art. 8 - Denuncia dei sinistri	7
Art. 9 - Facoltà di recesso – Rinuncia	8
Art. 10 - Trattamento dei dati personali	8
Art. 11 - Partecipazione agli utili	8
SEZIONE III - CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE	10
Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione - RCT	10
Art. 2 - Responsabilità civile verso prestatori di lavoro – RCO (Dipendenti Sede Centrale).....	10
Art. 3 - Estensione Territoriale.....	11
Art. 4 - Novero dei Terzi.....	11
Art. 5 - Precisazioni	11
Art. 6 - Rischi esclusi dall'assicurazione	13
Art. 7 - Massimale di garanzia - Limiti di risarcimento	14
Art. 8 - Responsabilità personale	14
Art. 9 - Gestione delle vertenze e spese legali.....	14
Art. 10 - Rinuncia al diritto di surroga	15
Art. 11 - Costituzione del premio e regolazione annuale – Buona fede	15
Art. 12 - Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese.....	15
(operante se del caso).....	15
Art. 13 - Riparto di coassicurazione e delega.....	15
(operante se del caso).....	15
Art. 14 - Misure restrittive	16
Art. 15 - Disposizione finale	16
SEZIONE IV - SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI RISARCIMENTO	17
SEZIONE V – CALCOLO DEL PREMIO.....	18
ALLEGATO per la Copertura Integrativa a favore dei Soci CAI.....	19
Art. 1 – Contraenza	19
Art. 2 – Oggetto dell'Assicurazione.....	19
Art. 3 – Soggetti assicurati, copertura, massimale di garanzia, premio anticipato	19
Art. 4 – Adesione	20
Art. 5 – Comunicazione delle adesioni	20
ALLEGATO COPERTURA DANNI PATRIMONIALI	21
SEZIONE danni PATRIMONIALI	21

SEZIONE I - DEFINIZIONI

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

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

- Il CAI Sede Centrale;
- Tutte le persone fisiche dipendenti e non dal Contraente di cui questo si avvalga ai fini delle proprie attività istituzionali, ivi compresi amministratori, volontari e collaboratori a qualsiasi titolo;
- tutte le sue Sezioni Nazionali, le Sezioni e i loro Raggruppamenti territoriali;
- i suoi Organi tecnici centrali e territoriali, comprese le Strutture Operative;
- limitatamente al Corpo Nazionale Soccorso Alpino e Speleologico (C.N.S.A.S.):
 - a) Il Presidente in qualità di Legale Rappresentante, i dipendenti della Direzione nazionale, nonché i Presidenti e i componenti delle Direzioni regionali e provinciali ed i Soci del C.N.S.A.S. risultanti dal libro Soci, ufficialmente vidimato e depositato presso la Sede, e gli aspiranti Soci (soggetti partecipanti ad attività addestrative, formative ed eventuali operazioni di soccorso, con adozione di normali precauzioni e rispetto delle regole di sicurezza, al fine di verificarne i requisiti per l’eventuale appartenenza) le cui domande di iscrizione sono ufficialmente protocollate e depositate presso la Sede;
 - b) gli appartenenti al C.N.S.A.S., persone fisiche, dipendenti e non, di cui questo si avvalga ai fini delle proprie attività istituzionali e per ottemperare ad obblighi di legge che collaborano, o siano compensate, a qualsiasi titolo;
- Soci e non soci durante le attività organizzate dal CAI e/o dal C.N.S.A.S.;
- Si intendono compresi fra gli assicurati anche le singole sottosezioni in quanto facenti parte integrante delle rispettive sezioni ai sensi dell’articolo 15 del vigente Statuto.
- Titolati e Qualificati Sezionali come previsti dai Regolamenti dell’Ente che hanno dato la loro adesione di copertura al Contraente.

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

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

Attività Assicurate

- a) La garanzia della presente polizza è operante per la responsabilità civile derivante al Contraente ed agli Assicurati nello svolgimento delle attività istituzionali dell’Ente, ai fini del presente contratto sono considerate attività dell’assicurato tutte le iniziative per conseguire gli scopi previsti dall’art. 1 dello Statuto sociale e dall’art.1 del Regolamento Generale del CAI e dell’art. 2 dello Statuto del C.N.S.A.S., quali ad esempio ma non esclusivamente:
 - 1) le operazioni e gli interventi di soccorso, i servizi in guardia attiva e di reperibilità, l’assistenza a manifestazioni/eventi/competizioni organizzate da terzi, le attività formative, esercitative e addestrative, nonché in ogni attività attinente e relativa alle finalità di istituito e di cui agli obblighi di legge, tra cui quello di ausiliari di polizia giudiziaria, in capo al

C.N.S.A.S. con o senza partecipazione di animali, compreso l'uso di aeromobili attrezzati per gli interventi medesimi o la conduzione di droni; la copertura è valida anche, nell'ambito delle operazioni e delle esercitazioni delle persone suddette (purché abilitate con patentino per fuochino o nel periodo richiesto per l'abilitazione, e iscritte nell'apposito elenco presso il C.N.S.A.S.), in caso di utilizzo di materiale esplosivo appartenente alle categorie I, II, III, IV e V; le gare sociali, con esclusione di qualsiasi mezzo a motore, a cui partecipino non solo Soci C.N.S.A.S., ma anche appartenenti ad altre organizzazioni o enti che svolgano attività analoghe a quelle del CNSAS, sia civili sia militari sia forze di polizia con sede anche al di fuori del territorio nazionale;

- 2) le ascensioni, le escursioni, le esercitazioni ed interventi del CNSAS (anche con l'utilizzo di e-bike), mountain bike, biciclette con pedalata assistita e/o racchette da neve, le gite di alpinismo, di sci, di scialpinismo anche con l'utilizzo di snowboard per la discesa o splitboard, di sci di fondo- escursionismo, di speleologia, di torrentismo, alpinismo giovanile eccetera;
- 3) le scuole e i corsi: di escursionismo, di alpinismo, di sci, di scialpinismo, sci di fondo-escursionismo, di speleologia, di torrentismo, alpinismo giovanile, eccetera;
- 4) le assemblee, i congressi, i convegni, i raduni, le riunioni, le manifestazioni, gli spettacoli, eccetera;
- 5) le mostre, le esposizioni, le conferenze, le proiezioni, eccetera;

L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata, con l'unica esclusione di ogni attività avente carattere agonistico, ma con l'inclusione delle gare sociali di qualunque tipo.

Le attività devono essere preventivamente deliberate dall'Organo Competente e di ciò deve risultare idonea documentazione; eventuali modifiche dell'ultima ora sono parimenti da attestare con comunicazione tracciabile

- b) La garanzia della presente polizza è operante anche per la responsabilità civile derivante agli Assicurati, (Titolati e Qualificati sezionali), iscritti nei relativi albi, compresi emeriti ed onorari, durante tutte le attività, anche personali, purché attinenti al rischio alpinistico ed escursionistico compresi l'uso di sci, snowboard, mountain bike, biciclette con pedalata assistita, racchette da neve, anche in alta montagna, nonché pratica di speleologia e torrentismo (canyoning), alpinismo giovanile, scuole e corsi della tutela ambiente montano.

Società: la Compagnia assicuratrice e le eventuali mandanti.

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

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

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

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

Cose: sia gli oggetti materiali che gli animali;

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

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

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

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

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

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione;

Retribuzioni erogate (solo per la Sede Centrale): La somma dei sotto indicati punti 1), 2) e 3):

- 1) Le retribuzioni lorde, al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico del Contraente, risultanti dai libri paga corrisposte a tutto il personale (INAIL e non INAIL) inclusi parasubordinati, collaboratori coordinati e continuativi, "lavoratori interinali" ed eventuali nuove tipologie di lavoratori stabilite da norme di legge;
- 2) gli emolumenti lordi corrisposti ai prestatori d'opera autonomi non costituiti in società organizzata di mezzi e personale;
- 3) quanto, al lordo, corrisposto da altri Enti come retribuzioni, sussidi e compensi al personale in servizio presso la Contraente in qualità di Lavoratori in regime di L.S.U. (Lavoratori socialmente utili) ai sensi del D.L. n. 496/97 e del DPCM 09.10.1998 "Decentramento istituzionale in materia del mercato del lavoro".

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

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

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

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

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

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

SEZIONE II - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Durata del contratto

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

É facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata dall'una all'altra parte - e anticipata a mezzo PEC - almeno 150 (centocinquanta) giorni prima di tale scadenza, fermo che non è consentito alla Società assicuratrice inviare disdetta/recesso solo per una o alcune delle garanzie previste.

É, inoltre, facoltà del Contraente notificare alla Società la prosecuzione del contratto alle medesime condizioni normative ed economiche fino ad un massimo di 180 (centoottanta) giorni immediatamente successivi alla sua scadenza naturale, a fronte di un importo di premio per ogni giorno di copertura pari a 1/365 del premio annuale, che verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza della prosecuzione.

Art. 2 - Gestione del contratto

Il contratto, compreso il pagamento dei premi, è gestito direttamente dal Contraente, e tutte le comunicazioni riguardanti lo stesso dovranno essere effettuate mediante posta certificata o posta elettronica.

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

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

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

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

Art. 4 - Coesistenza di altre assicurazioni

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

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

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

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

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

Art. 6 - Pagamento del premio - Termini di rispetto

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

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

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

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

Se il Contraente non paga i premi, o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

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

Art. 7 - Tracciabilità dei flussi finanziari

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

La Società assicuratrice è obbligata a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire - salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane S.p.A.) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) comunicato dalla Stazione appaltante.

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

Art. 8 - Denuncia dei sinistri

Fermo quanto normato all'art. 8 della Sez. III che segue, la denuncia del sinistro verrà effettuata per iscritto dall'Ente, entro trenta giorni lavorativi da quando ne sia venuta a conoscenza. Il Contraente, rispetto al termine indicato, ha ulteriori 15 giorni per inoltrare la richiesta alla Società.

Solo in caso di sinistro relativo a soci della sezione CNSAS del CAI la denuncia e tutto l'iter gestionale e amministrativo sopra indicato verrà effettuato direttamente dallo stesso C.N.S.A.S., con l'obbligo di notificare, con comunicazioni in copia conoscenza, sempre il Contraente.

La denuncia conterrà una descrizione dettagliata del fatto cui la richiesta scritta si riferisce, la data, il luogo, l'indicazione delle cause e delle conseguenze se conosciute, le generalità e recapito delle persone interessate e di eventuali testimoni, e sarà corredata di copia di tutta la documentazione relativa eventualmente in suo possesso;

saranno altresì trasmessi quanto prima alla Società anche gli atti, documenti e notizie relativi al sinistro, di cui la Ente sia venuta in possesso successivamente alla denuncia.

La Società si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri come di seguito indicato su formato elettronico modificabile Microsoft Excel (o altro analogo formato con le medesime caratteristiche purché compatibile con i sistemi in uso presso il Contraente):

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

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di accadimento del sinistro denunciato, di data di eventuale chiusura della pratica per liquidazione od altro motivo.

Le informazioni di cui sopra devono essere fornite dalla Società al Contraente con cadenza trimestrale entro il giorno 15 del mese successivo alla chiusura del trimestre; per ogni giorno di ritardo nella consegna delle informazioni, sarà applicata una penale pari a € 50,00 (cinquanta/00) al giorno.

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

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

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

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

Art. 9 - Facoltà di recesso – Rinuncia

La Società rinuncia al diritto di recedere dall'assicurazione dopo ciascun sinistro.

La Società rinuncia alla facoltà di recedere dal contratto alla scadenza del 31/12/2024 e del 31/12/2025.

È facoltà del contraente (Club Alpino Italiano) di recedere dal contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione inviata per posta certificata e anticipata a mezzo mail almeno 150 (centocinquanta) giorni prima di tale scadenza.

Non è ammesso il recesso della Società dalla garanzia di singoli rischi o parti dell'assicurazione, salvo esplicita accettazione a parte del Contraente e conseguente riduzione del premio.

Art. 10 - Trattamento dei dati personali

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, e del d.lgs 101/2018 contenuti le Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, la Società assicuratrice e i Contraente, ciascuna per la propria funzione di Titolare del trattamento dei dati, dichiarano reciprocamente che i dati personali forniti, anche verbalmente, per l'attività contrattuale o comunque raccolti in conseguenza e nel corso dell'esecuzione del

presente contratto, saranno utilizzati esclusivamente per le finalità dello stesso utilizzando misure di sicurezza adeguate a garantire i principi della riservatezza e liceità del trattamento.

Art. 11 - Partecipazione agli utili

È convenuto che, trascorsi 8 (otto) mesi dalla scadenza finale del presente contratto (ore 24:00 del 31/12/2026 salvo recesso anticipato di una delle parti o proroga tecnica di cui all'Art.1 Sezione 2 - Norme che regolano il contratto in generale), la Società procederà, nei termini che seguono, al calcolo dell'importo eventualmente riconoscibile a favore del Contraente a titolo di partecipazione al buon andamento del contratto per il periodo di competenza (ore 24:00 del 31/12/2023 – ore 24:00 del 31/12/2026 salvo recesso anticipato di una delle parti o proroga tecnica di cui all'Art. 1 Sezione 2 - Norme che regolano il contratto in generale).

- a) Premi di competenza (premi versati comprensivi di eventuali premi di regolazione), al netto delle imposte
- b) Importo complessivo degli indennizzi dato dalla somma tra quanto pagato e quanto posto a riserva (escluse le spese) per i sinistri avvenuti nel periodo di riferimento ed aggiornata al termine dell'ottavo mese successivo alla scadenza finale del contratto
- c) Oneri gestionali (tra cui gli oneri di gestione amministrativa del contratto e dei sinistri, ecc.) ed utile atteso dalla Società pari al 30% dell'importo sub a)
- d) Totale esborso per sinistri ed oneri gestionali (b + c)
- e) Riferimento di partecipazione (a – d)
- f) Quota a favore del Contraente (30 % di e)

Qualora il risultato della Polizza evidenzia un saldo attivo per la Società come sopra calcolato (sub e), la quota a favore del Contraente verrà riconosciuta, attraverso emissione di apposita Appendice di rimborso di Premio imponibile che verrà emessa entro 10 mesi dalla scadenza finale del contratto). L'eventuale importo a favore del Contraente verrà corrisposto entro 30 giorni dalla data dell'emissione dell'appendice corretta di cui sopra. Per i dati richiesti alle precedenti lett. a) e b) costituirà base di calcolo unicamente la presente polizza; non saranno pertanto presi in considerazione i dati afferenti le Coperture integrative per i Soci.

SEZIONE III - CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione - RCT

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

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

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

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

Relativamente agli aeromobili utilizzati per le operazioni e gli interventi di soccorso, le attività formative, esercitative e addestrative del C.N.S.A.S., si precisa che la garanzia RCT copre quanto non garantito dalle polizze Aviation stipulate dal Vettore e fino a un massimale di € 1.000.000,00 per sinistro ed anno.

- b) Relativamente alla Sez. 1 Definizione Attività Assicurata punto B) la garanzia è prestata per la responsabilità civile derivante ai sensi di legge, a tutti gli Assicurati che hanno dato l'adesione all'Ente Contraente per danni involontariamente cagionati a Terzi per morte, lesioni personali e per danneggiamenti a cose in conseguenza di fatti verificatisi durante l'attività svolta. Sono in ogni caso esclusi i danni cagionati durante l'attività di Titolato e qualificato in quanto assicurati con il punto A) del presente articolo. La copertura per gli assicurati decorre dalle ore 24:00 del giorno in cui le singole Sezioni inseriranno la richiesta di copertura nella piattaforma di tesseramento.

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

Art. 2 - Responsabilità civile verso prestatori di lavoro – RCO (Dipendenti Sede Centrale e C.N.S.A.S.)

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

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

- 1) il massimale di garanzia rappresenta la massima esposizione della Società per più danni originati dal medesimo tipo di malattia professionale anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità dell'assicurazione, nonché la massima esposizione per uno o più danni manifestatisi in una stessa annualità assicurativa;
- 2) la garanzia non è operante in caso di asbestosi e silicosi, nonché per qualsiasi altra patologia derivante da silice o amianto.

- 3) la garanzia opera a condizione che le malattie professionali si manifestino per la prima volta in data posteriore a quella della stipulazione del presente contratto e siano conseguenza di fatti colposi connessi e verificatisi per la prima volta dopo la data di stipula della presente polizza (o entro i 24 mesi precedenti). A condizione che l'Assicurato non benefici di altra copertura assicurativa per il medesimo rischio, questa estensione è altresì operante per le malattie professionali che si manifestino entro 12 mesi dalla data di cessazione delle garanzie o del rapporto di lavoro purché, in quest'ultimo caso, la cessazione del rapporto di lavoro intervenga prima della cessazione della garanzia;
- 4) qualora l'Ente abbia avuto anche in precedenza con la Società polizze per gli stessi rischi R.C.O. senza soluzione di continuità con la presente, la copertura per le malattie professionali opererà anche per i fatti verificatisi dopo la stipula della prima polizza tra l'Ente e l'infrascritta Società.

Art. 3 - Estensione Territoriale

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

Art. 4 - Novero dei Terzi

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

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

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

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

Art. 5 - Precisazioni

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

- a) dalla proprietà, e/o gestione e/o conduzione e/o uso a qualunque titolo, di beni mobili, immobili e loro pertinenze, di strutture, e di alberi anche da alto fusto, e di quant'altro destinato allo svolgimento delle attività istituzionali dell'Ente e ciò in qualsiasi modo riconducibile;
- b) dalla proprietà, conduzione, e uso delle vie e/o sentieri attrezzati comprese le pareti anche artificiali adibite a palestre per istruzione ed esercitazione. È fatto tuttavia obbligo all'assicurato di documentare annualmente la manutenzione di quelle da cui potrebbe derivare all'Assicurato la responsabilità per conduzione e manutenzione.
- c) per danni a cose di terzi in consegna e/o custodia e/o detenute in generale, ferme le esclusioni per i danni da furto ed ai beni in leasing nonché ai beni strumentali all'esercizio dell'Attività dell'Ente;
- d) per danni a cose di terzi consegnate ai sensi degli artt. 1783, 1784 e 1785 bis del Codice Civile, con l'esclusione dei danni da incendio;
- e) alle cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose di proprietà o comunque in possesso all'Ente, ad integrazione e/o in eccesso ad altre coperture assicurative eventualmente operanti per il medesimo evento;
- f) da furto sofferto da terzi laddove l'autore del reato si sia avvalso di impalcature, ponteggi e/o altro

assimilabile eretti, dall'Ente direttamente o da terzi appaltatori, per eseguire lavori a beni immobili, strutture o impianti di sua proprietà o ad essa in uso, a parziale deroga dell'art.6;

- g) per danni a condutture ed impianti sotterranei di terzi;
- h) per danni ad impianti e strutture dedicate alle radiotelecomunicazioni di proprietà dell'Ente, ovvero in uso allo stesso, e di terzi ovvero per responsabilità nascenti dalle gestione/uso/conduzioni di tali impianti di radiotelecomunicazioni;
- i) per danni alle cose e/o opere dovuti a cedimento o franamento del terreno, a condizione che tali danni non derivino da lavori relativi alla esecuzione di sottomurature o altre tecniche sostitutive;
- j) per danni materiali causati da scavo, posa e reinterro di opere e installazioni in genere, sia se eseguiti dall'Assicurato che commissionati a terzi ma in tal caso limitatamente alla sua responsabilità in qualità di committente;
- k) quale committente dei lavori ceduti in appalto e subappalto, nonché delle attività e servizi, riconducibili alle finalità istituzionali, effettuate da terzi;
- l) degli obblighi che competono ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008 e s.m. e i. e D.Dirett. del 13 aprile 2011 e seguenti, nei testi vigenti;
- m) ai sensi dell'art. 2049 Codice Civile per i danni, anche alle persone trasportate, provocati da veicoli, anche non a motore, utilizzati dai dipendenti o da altri soggetti autorizzati durante lo svolgimento di missioni od incarichi, ad eccezione di quelli di proprietà od in uso alla Ente, e dopo esaurimento di ogni altra copertura assicurativa già in essere per i medesimi rischi a parziale deroga dell'art 6;
- n) dalla interruzione, sospensione, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigiane, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza;
- o) da inquinamento o contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo provocata da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura improvvisa e accidentale di beni, impianti, serbatoi, condutture, o loro parti, a parziale deroga dell'art.6;
- p) dalla gestione, o quale committente in caso di gestione affidata a terzi, di servizi di ristoro, mense e distributori automatici compresi i casi di avvelenamento da cibi o bevande, con l'esclusione dei danni dovuti a difetto di origine di prodotto; a maggior precisazione è compresa anche la "autogestione" intendendosi per tale attività la gestione delle sedi o dei rifugi svolta direttamente dai Soci;
- q) dalla esistenza di servizi medici ed infermieristici attivati dalla Ente, con l'esclusione dei danni derivanti dalla responsabilità civile medica e paramedica;
- r) dalla responsabilità civile per danni arrecati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni.
- s) eventuali danni patrimoniali, cagionati a terzi e/o a prestatori di lavoro e derivanti da una involontaria inosservanza o violazione del Regolamento (UE) n. 679/2016 e D.Lgs. 101/2018 in relazione al trattamento dei loro dati personali, comuni e/o sensibili.
- t) questa garanzia opera a condizione che il trattamento di tali dati personali sia strettamente strumentale allo svolgimento dell'attività istituzionale; non è invece operante per il trattamento di dati aventi finalità commerciali nonché per le multe o ammende inflitte direttamente alla Ente o alle persone di cui essa debba rispondere.
- u) dalla proprietà e uso, di velocipedi in genere, veicoli a mano ed a trazione animale;
- v) dalla proprietà, uso, conduzione (inclusa manutenzione) di superfici destinate ad atterraggio, stazionamento e/o decollo di elicotteri, propri e/o di terzi, ferma l'esclusione di qualsiasi attività di controllo aereo, di assistenza al volo, di radaraggio e simili, nonché l'esclusione di qualsiasi responsabilità di proprietari, operatori, piloti di velivoli;
- w) da operazioni dovute a distacco artificiale, e/o naturale quindi colposo, di valanghe, distaccamenti nevosi e di ghiaccio o masse nevose anche con uso di esplosivi;
- x) al C.N.S.A.S. dalla proprietà e/o conduzione di cani per l'attività cinofila di soccorso alpino, compresa

la fase di percorso formative e dall'uso di droni (APR) per esclusiva attività di carattere istituzionale, sia di esercitazione che durante gli interventi di soccorso, durante le assistenze a manifestazioni/ eventi/competizioni organizzate da terzi, nonché le attività formative, esercitative e addestrative, ed in ogni attività attinente e relativa alle finalità di istituito e di cui agli obblighi di legge in capo al C.N.S.A.S.

Art. 6 - Rischi esclusi dall'assicurazione

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

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

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

- a) per i quali, in conformità alla normativa vigente in tema di veicoli e natanti (Codice delle Assicurazioni Private e s.m.i.), è obbligatoria la assicurazione;
- b) di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati, conseguenti ad inquinamento dell'atmosfera, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni, colture, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di tutto quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- c) da furto;
- d) da perdita di atti, documenti, denaro o titoli derivanti da furto, rapina o estorsione; rimane comunque efficace la garanzia di cui alla lett. b) dell'art. Precisazioni.
- e) derivanti dalla proprietà e conduzione di terminal marittimi, piattaforme off shore e simili;
- f) a dati o software, in particolare per qualsiasi modifica che causi deterioramento di dati, software o programmi per computer a seguito di cancellazione, manipolazione o sconvolgimento della struttura originaria e conseguenti danni da interruzione d'esercizio;
- g) da malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità di usare o accedere a dati, software o programmi per computer ed i conseguenti danni da interruzione di esercizio;
- h) dei quali l'Assicurato, pur non essendone legalmente responsabile, si sia accollato il risarcimento in forza di clausole od impegni inseriti in contratti od accordi da lui sottoscritti od accettati; per multe, ammende e penalità in genere da chiunque sostenute;
- i) da fuochi d'artificio eccezion fatta per il rischio della committenza;
- j) cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi; la garanzia rimane comunque operante per i danni connessi alla erogazione di acqua alterata;
- k) alle opere in costruzione e a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- l) derivanti da diossina e/o da qualsiasi sostanza cancerogena, muffe, funghi tossici, difenili policlorati (PCB);
- m) da umidità, stillicidio ed in genere insalubrità dei locali;

- n) in qualsiasi modo connessi ad alluvioni o esondazioni di corsi d'acqua, terremoto o fenomeni tellurici in genere
- o) derivanti da campi elettromagnetici.

Art. 7 - Massimale di garanzia - Limiti di risarcimento

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

Responsabilità Civile verso Terzi	€ 40.000.000,00 unico per ogni sinistro
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€ 40.000.000,00 per ogni sinistro
Responsabilità Civile verso Terzi dei Titolati e Qualificati	€ 2.500.000,00 unico per sinistro

In caso di sinistro che interessi le garanzie, Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.) e Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.), il risarcimento massimo a carico della Società non potrà superare globalmente l'importo di € 50.000.000,00.

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

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

Art. 8 - Responsabilità personale

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

- a) in capo ai Prestatori di Lavoro dell'Assicurato compresi i componenti (anche non dipendenti) dei suoi Organi e/o Organismi Istituzionali, e comunque ai soggetti del cui operato l'Ente si avvale per il proprio funzionamento, svolgimento delle proprie attività, erogazione di pubblici servizi e quant'altro ad essa riconducibile;
- b) del personale dell'Ente cui siano attribuiti gli incarichi e le mansioni di cui al D. Lgs. n 81/2008 e s.m.i. e Decreto Direttivo del 13 aprile 2011 e seguenti;
- c) del personale dell'Ente cui siano attribuiti gli incarichi e le mansioni di cui al Regolamento (UE) n 679/2016 e D.Lgs. 101/2018, per danni, compresi - a parziale deroga di quanto precedentemente normato - eventuali danni patrimoniali, cagionati a terzi e/o a prestatori di lavoro e derivanti da una involontaria inosservanza o violazione del Regolamento (UE) n 679/2016 e D.Lgs. 101/2018 in relazione al trattamento dei loro dati personali, comuni e/o sensibili, ed in generale delle norme in materia di privacy.

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

Art. 9 - Gestione delle vertenze e spese legali

Si conviene che:

- per i sinistri ad essa denunciati la Società assume, fino a quando ne ha interesse, a nome dell'assicurato la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, designando ove occorra legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'assicurato stesso;
- le spese per resistere alla azione promossa contro l'assicurato e di difesa restano a carico della Società fino alla concorrenza di un importo pari al quarto del massimale di garanzia; qualora la somma dovuta al danneggiato superi questo massimale, le spese sono ripartite tra la Società e l'assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

Fermo quanto sopra, la Società non riconosce le spese sostenute dall'assicurato per legali e/o tecnici che non siano da essa designati, e non risponde di multe o ammende.

L'Assicurato deve far pervenire alla Società nel termine di dieci giorni lavorativi dal ricevimento, copia degli atti giudiziari (citazioni, avvisi di reato, ecc.) mediante i quali si dà inizio al procedimento nei suoi confronti. L'Assicurato, o il suo difensore, sono comunque tenuti a trasmettere alla Società copia degli atti processuali esplicitamente da essa richiesti.

Art. 10 - Rinuncia al diritto di surroga

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

Art. 11 - Costituzione del premio e regolazione annuale - Buona fede

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

Il premio risulta costituito da una rata pagata anticipatamente calcolata sulla base dei dati forniti al perfezionamento del contratto, e da regolazioni annuali (attive e passive) calcolate sulla base dei dati consuntivi. L'Ente fornirà alla Società entro i 90 giorni successivi alla scadenza di ogni periodo assicurativo, ai fini della regolazione del premio dell'annualità precedente, l'ammontare definitivo delle retribuzioni erogate. Si conviene che, ove la Ente abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte o incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio non percepita.

Art. 12 - Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese (operante se del caso)

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

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

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

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

Le Società convengono che il Contraente provvederà a corrispondere il premio a ciascuna Società secondo le rispettive quote percentuali di partecipazione alla Associazione Temporanea di Imprese:

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

Art. 13 - Riparto di coassicurazione e delega (operante se del caso)

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

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici elencate nel "Riparto". Ciascuna Società è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, esclusa ogni responsabilità solidale.

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

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

Art. 14 - Misure restrittive

Nessun assicuratore è tenuto a fornire la copertura, e nessun assicuratore è tenuto a prestare beneficio conseguente o a pagare alcuna pretesa, nella misura in cui la fornitura di tale copertura, la prestazione di tali benefici o il pagamento di tale pretesa possa esporre l'assicuratore stesso a qualsivoglia sanzione, divieto o restrizione ai sensi delle risoluzioni delle Nazioni Unite ovvero sanzioni economiche o commerciali, legislative o regolamentari dell'Unione Europea, degli Stati Uniti d'America, dell'Area Economica Europea e/o di qualunque altra legge nazionale applicabile in materia di sanzioni economiche o commerciali e/o embargo inter-nazionale.

Art. 15 - Disposizione finale

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

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

Garanzia / Tipologia di danno	Scoperto per sinistro		Franchigia frontale	Massimo risarcimento per sinistro/anno
	in % sul danno	con il minimo di		
Malattie Professionali				€ 2.500.000,00 per sinistro, con il limite di € 1.000.000,00 per persona
Danni a cose in consegna /custodia /detenute e/o Responsabilità dell'albergatore Art 5 – c) e d)				€ 200.000,00 per sinistro ed anno
Danni da incendio Art 5 – e)			€ 500,00	€ 1.500.000,00
Furto tramite ponteggi Art 5 – f)				€ 100.000,00
Danni a condutture e/o impianti sotterranei Art 5 – g)				€ 250.000,00
Danni da cedimento o franamento Art 5 – i)		10%	€ 5.000,00	€ 500.000,00
Danni da scavo, posa e reinterro Art 5 – j)				€ 1.000.000,00
Interruzione/sospensione attività Art 5 – n)		10%	€1.500,00	€ 1.000.000,00 per sinistro
Contaminazione dell'acqua, aria o suolo Art 5 – o)		10%	€1.500,00	€ 1.000.000,00
Smercio cibi e bevande Art 5 – p)				€ 1.000.000,00
Danni a mezzi sotto carico/scarico Art 5 – r)				€ 250.000,00
Danni da Regolamento (UE) n. 679/2016 e D. Lgs. n. 101/2018 Art 5 – s)				€ 200.000,00

SEZIONE V – CALCOLO DEL PREMIO

GARANZIA	PREVENTIVO/PARAMETRO	TASSO/PREMIO ANNUALE IMPONIBILE	PREMIO IMPONIBILE TOTALE
RCT	270.000 soci	€ 1,16	€ 313.200,00
RCO	€ 650.000,00 retribuzione lorda	€ 19,44 pro mille	€ 12.636,00
RCO C.N.S.A.S.	€ 250.000,00 retribuzione lorda	€ 21,24 pro mille	€ 5.310,00
RCT Titolati e Qualificati sezionali durante attività personale	N°5.600 coperture annuali	€ 10,22	€ 57.232,00
	N°50 coperture di nove mesi	€ 7,67	€ 383,50
	N°50 coperture semestrali	€ 5,11	€ 255,50
	N°50 coperture trimestrali	€ 2,56	€ 128,00
PREMIO IMPONIBILE TOTALE			€ 389.145,00
IMPOSTE			€ 87.133,50
PREMIO LORDO ANNUALE			€ 476.278,50

ALLEGATO per la Copertura Integrativa a favore dei Soci CAI

Il presente allegato forma parte integrante della polizza nr. 85994-65-197206545

Art. 1 – Contraenza

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

Art. 2 – Oggetto dell'Assicurazione

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

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

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

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

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

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

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

Massimale di garanzia

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

RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI	€ 1.000.000,00 per sinistro
---	------------------------------------

CONTEGGIO DEL PREMIO

CATEGORIA	N°PREV.	PREMIO IMPONIBILE UNITARIO	PREMIO LORDO UNITARIO
INTEGRATIVA SOCI	-	€ 10,22	€ 12,50

Modalità di applicazione della regolazione

Parametro:

- numero effettivo degli assicurati

Art. 4 – Adesione

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

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

La Contraente è tenuta:

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

Art. 5 – Comunicazione delle adesioni

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

La Contraente invierà ogni 6 mesi l'elenco delle adesioni riferite al semestre precedente e verserà entro il 20 del mese successivo a quello di adesione, il premio complessivo corrispondente alla somma dei premi individuali pagati dai singoli Assicurati, su questa base gli Assicuratori emettono un'appendice con indicazione degli assicurati: dati anagrafici, data di effetto della copertura e premio complessivo.

LA SOCIETA'
UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

CONTRAENTE/ASSICURATO

ALLEGATO COPERTURA DANNI PATRIMONIALI
SEZIONE danni PATRIMONIALI

Oggetto dell'Assicurazione

- a) La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi, spese) quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in relazione all'attività amministrativa e tecnica connessa alla gestione delle pratiche assicurative relative alle coperture infortuni, RCT, e tutela legale dell'assicurato;
- b) L'assicurazione si intende prestata anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per fatto colposo o doloso di persone delle quali debba rispondere ai sensi di legge.

Rischi esclusi dall'assicurazione

Ad integrazione di quanto indicato nelle condizioni di polizza, l'assicurazione non comprende altresì i danni:

- a) derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivategli dalla legge;
- b) conseguenti ad intenzionale mancato espletamento degli atti di sorveglianza cui è tenuto l'Assicurato ai sensi di legge;
- c) conseguenti a interruzione e/o sospensione (totale o parziale), mancato o ritardato inizio di attività in genere esercitate da terzi a seguito di errori commessi dall'assicurato nell'espletamento dell'attività descritta in polizza.

Limiti di Indennizzo - Scoperti

La presente garanzia è prestata, nei limiti del massimale RCT, fino alla concorrenza di un massimale pari a € 200.000,00, che rappresenta il massimo risarcimento a carico della Società per ciascun periodo anno assicurativo, indipendentemente dal numero di richieste presentate all'assicurato nello stesso periodo.

L'assicurazione è prestata con uno scoperto del 5% per ogni sinistro, con il minimo assoluto non indennizzabile di Euro 1.500,00.

Inizio e termine della garanzia

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia della presente copertura, a condizione che tali richieste siano conseguenti a fatti commessi in data successiva all'effetto della garanzia e sempreché comunque la denuncia del sinistro venga effettuata alla Compagnia durante la validità della copertura stessa.

In caso di più richieste di risarcimento originate da uno stesso comportamento colposo, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione.