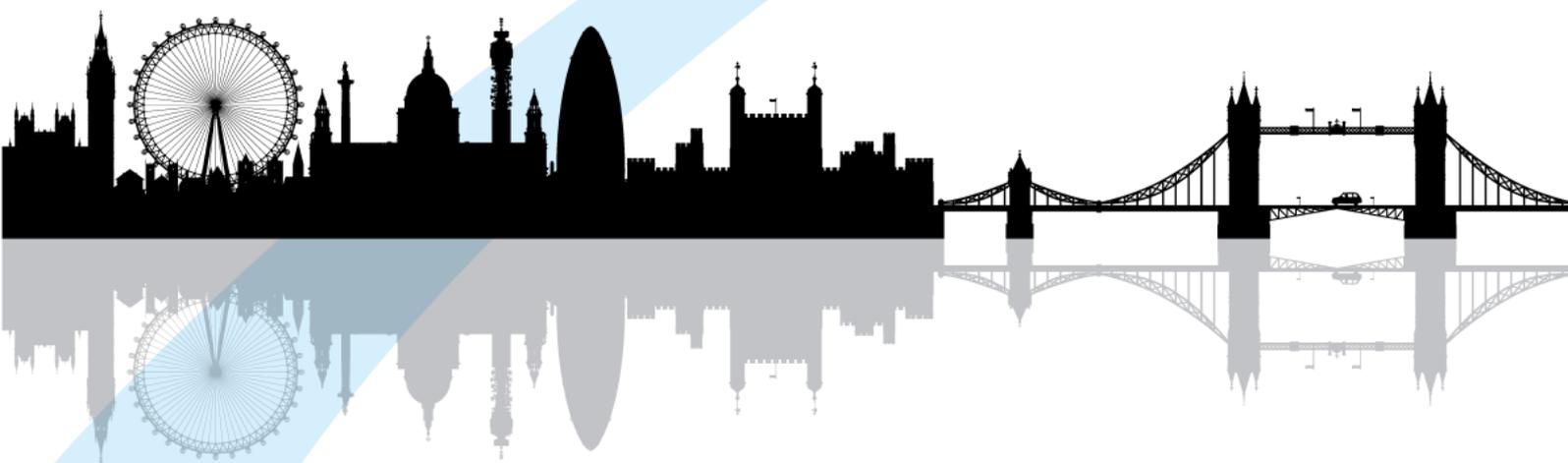


Group Personal Accident Insurance



in Association with Mithras Underwriting Limited



MODULO

Polizza no:	A7CPA00042I
-------------	-------------

Tipo di assicurazione:	Infortuni Cumulativa
------------------------	----------------------

Nome e indirizzo dell'Assicurato o Contraente:	ASSOCIAZIONE NAZIONALE DEI CARABINIERI Via Carlo Alberto dalla Chiesa, 1/A Roma RM 00192 Italia
Codice Fiscale/Partita Iva:	04876641004

Durata dell'Assicurazione:	dalle ore 24:00 del 31 Dicembre 2017 alle ore 24:00 del 31 Dicembre 2018
----------------------------	---

Data della Proposta che forma parte integrante del presente Contratto:	Proposta non richiesta
--	------------------------

Condizioni Generali e Particolari come da seguenti stampati allegati:	Group Wording 2017
---	--------------------

Rischi e importi assicurati, estensione territoriale e Condizioni Speciali (che prevalgono sulle Condizioni Particolari e Generali di cui sopra): come da Scheda di Copertura
Sezione Binder : C - 560037031700-1705120368989

Premio (EURO):					
Rischio	Premio Netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Totale
5,200 Infortuni Cumulativa	243677,72	2999,11	246676,83	6166,92	252843,75
TOTALE COMPLESSIVO	243677,72	2999,11	246676,83	6166,92	252843,75

Rata dovuta al	Premio Netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Totale
31 Dicembre 2017	121838,86	1499,56	123338,42	3083,46	126421,88
30 Giugno 2018	121838,86	1499,55	123338,41	3083,46	126421,87

Il premio deve essere pagato al Broker come indicato nella Scheda di Copertura o nelle condizioni allegate, il quale è autorizzato a riceverlo per conto degli Assicuratori. Il mezzo di pagamento è concordato con detto intermediario, nel rispetto della normativa vigente.

Il pagamento del Premio per l'importo di è stato fatto in mie mani in data

L'Incaricato.....

IL CONTRAENTE DICHIARA DI AVER RICEVUTO, PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO, IL FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE LA NOTA INFORMATIVA COMPRESIVA DEL GLOSSARIO E LE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE DI CUI AL REGOLAMENTO ISVAP (*ora IVASS*) n° 35 DEL 26/05/2010.

Il Contraente

29 Dicembre 2017

 **MITHRAS**
UNDERWRITING LIMITED
40 Lime Street
London EC3M 7AW
Registered in England
Number 6853049

Data

.....
L'Assicurato o il Contraente:

SCHEDA DI COPERTURA

Rappresentante della Compagnia:	Mithras Underwriting Limited
--	------------------------------

CONTRAENTE:	ASSOCIAZIONE NAZIONALE DEI CARABINIERI	
ASSICURATO:	Membri dell'Associazione	
NUMERO DI PERSONE:	189.000 (Premio Netto per Persona pari ad Eur 1,29)	
PERIODO DI ASSICURAZIONE:	dalle ore	del 31/12/2017
	alle ore	del 31/12/2020
BENEFICIARI:	Eredi Legittimi e/o Testamentari	

TIPO DI COPERTURA E SOMME ASSICURATE:	
Morte da Infortunio	EURO 15.000,00
Invalità Permanente da Infortunio	EURO 20.000,00
Invalità Permanente da Malattia	NON OPERANTE
Limite Catastrofale	EURO 10.000.000,00

FRANCHIGIE:	
Invalità Permanente da Infortunio	Le Somme Assicurate per invalidità Permanente sono soggette ad una Franchigia articolata come segue: Non verrà corrisposta alcuna indennità per invalidità non superiori o uguali al 15% della Totale; se invece l'invalidità è superiore al 15% della Totale, verrà liquidato il 100% della Somma Assicurata.

CONDIZIONI PARTICOLARI (Sempre OPERANTI):	
A. Rischio volo	
B. Esposizione agli elementi	
C. Morte Presunta	
D. Invalità Permanente superiore al 15%	
E. Rischio guerra	
F. Responsabilità del Contraente	
G. Clausola Broker	Mithras Underwriting Limited
H. Estensione allo stato di ebbrezza	

Data L'Assicurato o il Contraente:
------	--

CONDIZIONI SPECIALI:

A parziale modifica di quanto indicato nel presente Certificato, si precisa che, fermo restando quanto indicato all'Art. IV - Durata e Cessazione del Contratto (Periodo di Assicurazione), il Contratto ha durata triennale (31/12/2017 – 31/12/2020) ed è suddiviso come segue:

- Rata n. 1, Premio Lordo per il periodo 31/12/2017 – 30/06/2018 pari a € 126.421,88
- Rata n. 2, Premio Lordo per il periodo 30/06/2018 – 31/12/2018 pari a € 126.421,87
- Rata n. 3, Premio Lordo per il periodo 31/12/2018 – 30/06/2019 pari a € 126.421,88
- Rata n. 4, Premio Lordo per il periodo 30/06/2019 - 31/12/2019 pari a € 126.421,87
- Rata n. 5, Premio Lordo per il periodo 31/12/2019 – 30/06/2020 pari a € 126.421,88
- Rata n. 6, Premio Lordo per il periodo 30/06/2020 - 31/12/2020 pari a € 126.421,87

Il Presente Certificato riporta l'incasso della Prima Rata.

Si prende atto che la Copertura ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di rilascio della tessera e dei rinnovi d'iscrizione documentati dal rilascio del regolare bollino e termina alle ore 24.00 della data di scadenza della rata di premio in corso al momento del rilascio.

Il Contraente, in data 18/12/2017, conferma assenza di ulteriori sinistri (siano essi denunciati, chiusi senza seguito o pagati) rispetto a quelli forniti in fase di quotazione.

A maggior precisazione di quanto indicato nelle Condizioni Contrattuali, si conferma le notifiche di sinistro dovranno essere inviata alla Spett.le Tate & Partners la quale provvederà a sua volta ad inviare la documentazione alla Spett.le Capanna Group Srl, il Loss Adjuster incaricato dalla Compagnia che sarà l'unico soggetto incaricato alla valutazione e alla gestione del Sinistro (compresa la liquidazione ed eventuale gestione delle vertenze legali) in nome e per conto di AXIS Specialty Europe SE.

CONDIZIONI SPECIALI AGGIUNTIVE ALLEGATE:

LIMITAZIONE DEL'ASSICURAZIONE INFORTUNI AL SOLO RISCHIO
EXTRA-PROFESSIONALE

OPERANTE

CLAUSOLA DI REGOLAZIONE PREMIO

OPERANTE

Data

.....
L'Assicurato o il Contraente:

CONDIZIONI SPECIALI AGGIUNTIVE

Le seguenti CONDIZIONI SPECIALI AGGIUNTIVE si applicano, subordinatamente alle Condizioni e alle esclusioni di questo Certificato, solo se richiamate espressamente nella Scheda di Copertura come OPERANTI. Qualora espressamente richiamate nella Scheda di Copertura, esse prevarranno su eventuali esclusioni concernenti le stesse materie.

LIMITAZIONE DEL'ASSICURAZIONE INFORTUNI AL SOLO RISCHIO EXTRA-PROFESSIONALE

L'Assicurazione è prestata, entro i limi e alle condizioni indicate in polizza e negli eventuali allegati, per gli infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento di ogni attività legata alla vita privata (rischi extra-professionali), con esclusione degli infortuni subiti nello svolgimento di ogni attività professionale (rischi professionali), che ne abbiano causato la morte o l'invalidità permanente.

CLAUSOLA DI REGOLAZIONE PREMIO

Il premio risultante dal conteggio esposto in polizza viene anticipato in via provvisoria dal Contraente in base ad elementi di rischio variabili, 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 restando il premio minimo a deposito indicato nel presente Certificato.

A tale scopo si conviene:

a) Comunicazione dei dati e pagamento della differenza premio

Entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del Contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari relativi al periodo da regolare e cioè: il numero totale di tutte le tessere emesse.

Le differenze attive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate entro 30 giorni dalla relativa comunicazione da parte della Società.

b) Sospensione dell'Assicurazione in caso d'inosservanza degli obblighi

La mancata comunicazione dei dati occorrenti per la Regolazione costituisce presunzione di una differenza attiva a favore della Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società; deve fissargli un ulteriore termine non inferiore ai 30 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 24.00 del giorno i cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del Contratto.

Per i contratti cessati per qualsiasi motivo, se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i Sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Data

.....
L'Assicurato o il Contraente:

Condizioni di **Assicurazione**

Assicurazione Infortuni Cumulativa (W0138-OIT0520 LWS1040et)

Data dell'ultimo aggiornamento delle presenti Condizioni di **Assicurazione**: 06/04/2017.

Preambolo

- Articolo I* Il presente Contratto di **Assicurazione** è valido soltanto se è firmato dal **Rappresentante della Compagnia**.
- Articolo II* Il **Rappresentante della Compagnia** che sottoscrive il presente Contratto di **Assicurazione** non è un Assicuratore e pertanto non è responsabile della sua esecuzione.
- Articolo III* Il presente Contratto di **Assicurazione** non può essere ceduto in tutto o in parte senza il consenso scritto della Compagnia.
- Articolo IV* Il presente Contratto di **Assicurazione** è regolato dal presente Preambolo, dalle Definizioni, dalle Condizioni Generali di **Assicurazione**, dalle Norme che Regolano l'**Assicurazione** Infortuni, dalle Condizioni Particolari, dalle Norme che Regolano l'**Assicurazione** Malattia, nonché da eventuali allegati addizionali ed appendici anche successivamente sottoscritte dalle Parti, da considerarsi parte integrante di esso.

Definizioni

- Broker:** indica la società di brokeraggio cui è affidato il presente Contratto di **Assicurazione**, indicata nella Scheda di Copertura.
- Rappresentante della Compagnia:** indica Mithras Underwriting Limited intermediario assicurativo cui la Compagnia ha attribuito potere di rappresentanza ai fini della stipulazione del presente Contratto di **Assicurazione**.
- Compagnia: Assicurazione.** AXIS Specialty Europe SE, l'Assicuratore che sottoscrive la presente
- Persona Assicurata:** ciascun membro dell'Associazione Nazionale Carabinieri
- Beneficiari:** i beneficiari dell'**Indennizzo** per il caso morte da infortunio, salvo diversa indicazione fornita da parte della **Persona Assicurata** al momento dell'inclusione in garanzia o designazione successiva comunicata alla Compagnia prima dell'evento, saranno gli eredi della **Persona Assicurata**. I **Beneficiari** dell'**Indennizzo** per il caso di invalidità saranno le **Persone Assicurate** stesse.
- Contraente:** il soggetto che stipula l'**Assicurazione**.
- Assicurazione:** il presente Contratto di **Assicurazione**.
- Premio:** la somma dovuta dal **Contraente** alla **Compagnia**.

- Rischio:** la probabilità che si verifichi il **Sinistro**.
- Sinistro:** il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'**Assicurazione**.
- Indennizzo:** la somma dovuta dalla **Compagnia** in caso di **Sinistro** indennizzabile ai sensi della presente **Assicurazione**.
- Giorno Intero:** un periodo completo e continuo di 24 ore.
- Periodo**
- Indennizzabile:** il periodo massimo durante il quale la **Compagnia** è tenuta a pagare un **Indennizzo** ai sensi delle coperture Inabilità temporanea da infortunio e coma, ove esso sia applicabile e sia indicato nella Scheda di Copertura.
- Guerra:** guerre, invasioni, atti di nemici stranieri, ostilità o eventi di tipo bellico o simili, con o senza previa dichiarazione di guerra, guerra civile, ribellione, insurrezione, imposizione di un potere militare o usurpazione di potere, imposizione della legge marziale.
- Terrorismo:** un atto o atti commessi da parte di qualsiasi persona o gruppo di persone (che agiscano autonomamente, o per conto o in connessione con qualsiasi gruppo, organizzazione o governo), che agiscano sulla base di scopi politici, religiosi, etnici o simili, vengono compiuti con l'intenzione di influenzare o rovesciare un qualunque governo e/o esporre il pubblico o una parte del pubblico a **Rischio** o a timore di un **Rischio**, compreso, a titolo esemplificativo, l'uso, o la minaccia dell'uso, di forza o violenza.
- Contaminazione**
- Radioattiva:** include:
- (a) radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva da combustibile o scorie nucleari o dalla combustione di combustibile nucleare;
 - (b) dalle proprietà radioattive, tossiche, esplosive o comunque pericolose o contaminanti di impianti, reattori nucleari o altri elementi assemblati o componenti nucleari degli stessi;
 - (c) proprietà radioattive, tossiche, esplosive o comunque pericolose o contaminanti di materiale radioattivo. L'esclusione prevista nel presente punto c) non si estende agli isotopi radioattivi diversi dal combustibile nucleare ove tali isotopi siano preparati, trasportati, immagazzinati o usati per scopi commerciali, agricoli, medici, scientifici o per altri scopi pacifici simili.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. I Dichiarazioni relative alle circostanze del **Rischio**.

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

Art. II Altre assicurazioni.

Salvo il caso di altre assicurazioni stipulate con la **Compagnia**, il **Contraente** è esonerato dal comunicare per iscritto alla **Compagnia** l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso **Rischio** relative alle stesse persone assicurate. In caso di **Sinistro**, il **Contraente** deve dare avviso alla **Compagnia** della presente **Assicurazione** di ognuna di tali altre Assicurazioni.

Art. III Periodicità e mezzi di pagamento del **Premio**.

Il **Premio** è dovuto con periodicità annuale.

Frazionamenti del **Premio** potranno essere concordati di volta in volta tra il **Contraente** e la **Compagnia** e saranno richiamati nella Scheda di Copertura.

L'**Assicurazione** ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella Scheda di Copertura se il **Premio** è stato pagato altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno in cui il pagamento viene effettuato.

Il **Premio** devono essere pagati al **Broker**. Se il **Contraente** non paga il **Premio** relativo ad un periodo successivo al primo, l'**Assicurazione** resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno successivo a quello della scadenza del **Premio** e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della **Compagnia** al pagamento dei Premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Gli unici mezzi di pagamento del **Premio** consentiti dalla **Compagnia** sono i seguenti: bonifici bancari/assegni circolari a favore del **Broker** nella sua qualità di intermediario assicurativo.

Art. IV Durata e Cessazione del contratto (Periodo di **Assicurazione**).

L'**Assicurazione** cessa alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta da nessuna delle parti.

Se l'Assicurazione è stipulata per un periodo di più annualità, sarà comunque in facoltà delle parti di recedere al termine di ogni periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da spedirsi almeno 60 giorni prima della scadenza annuale.

Art. V Forma delle modifiche.

Le eventuali modifiche dell'**Assicurazione** devono essere provate per iscritto.

Art. VI Diminuzione del **Rischio**.

Nel caso di diminuzione del **Rischio** la **Compagnia** è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del **Contraente**, ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile, rinunciando al relativo diritto di recesso.

=

Art. VII Aggravamento del **Rischio**.

Ai sensi dell'art 1898 C.C. il **Contraente** deve dare comunicazione scritta alla **Compagnia** di ogni aggravamento del **Rischio**.

Gli **aggravamenti di Rischio** non accettati o non conosciuti dalla **Compagnia** possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'**Indennizzo** nonché la stessa cessazione dell'**Assicurazione**.

Art. VIII Denuncia di **Sinistro**.

In caso di **Sinistro**, il **Contraente** deve darne avviso scritto alla **Compagnia** tramite il **Broker** entro 30

giorni da quando ne ha avuto conoscenza o la possibilità ai sensi dell'art. 1913 C.C. L'inadempimento di

tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'**Indennizzo**, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

Art. IX Oneri fiscali.

Gli oneri fiscali relativi all'**Assicurazione** sono a carico del **Contraente**.

Art. X Legge applicabile - Giurisdizione - Elezione di domicilio ai fini della notificazione degli atti giudiziari

E' convenuto tra le parti che la presente **Assicurazione** è regolata da e sarà interpretata esclusivamente in base alla legge Italiana.

Ogni controversia derivante da, relativa a e/o connessa alla presente **Assicurazione** sarà devoluta all'autorità giudiziaria italiana.

Ai fini della notificazione degli atti giudiziari da parte del **Contraente** alla **Compagnia** ai sensi della presente **Assicurazione**, quest' ultima elegge domicilio presso la propria succursale di Londra, AXIS Specialty Europe SE, 1st Floor, Plantation Place South, 60 Great Tower Street, London EC3R 5AZ.

L'elezione di domicilio che precede non pregiudica il diritto della **Compagnia** di eccepire decadenze e/o tardività nella notificazione degli atti.

Art. XI Foro competente a scelta della Parte Attrice.

Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto ovvero quello del luogo di residenza del **Broker** indicata nella Scheda di Copertura.

Art. XII Rinvio alle norme di legge.

Per tutto quanto non è regolato da questo contratto, valgono le norme di legge Italiana.

Art. XIII Titolare del diritto alle prestazioni assicurative.

Tutti i diritti nei confronti della **Compagnia** derivanti dalla presente **Assicurazione** spettano esclusivamente al **Contraente**, salvo il diritto a percepire l'**Indennizzo** nei casi previsti dal presente contratto, il quale spetta al **Beneficiario**.

Art. XIV Embarghi e sanzioni.

In ogni caso la **Compagnia** non fornirà copertura assicurativa e non sarà tenuta a pagare alcun **Indennizzo** né comunque alcuna somma in base alla presente **Assicurazione** nei casi in cui tale copertura o pagamento possa esporre la **Compagnia** o qualsiasi suo dipendente o collaboratore a sanzioni, o possa comportare violazione di divieti o restrizioni, secondo quanto previsto da risoluzioni delle Nazioni Unite in materia di embarghi e sanzioni economiche o commerciali, o da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

Art. XV Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro, e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'Assicurazione, con effetto dalla prima scadenza annuale, con preavviso di 60 giorni.

La riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del sinistro o qualunque altro atto della Società, non potranno essere interpretati come rinuncia della Società stessa a valersi della facoltà di recesso.

ASSICURAZIONE CUMULATIVA CONTRO LA MORTE E L'INVALIDITA' DA INFORTUNIO

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI

AVVERTENZA:

LA PRESENTE **ASSICURAZIONE** È VALIDA ED OPERANTE SOLO SE NELLA SCHEDA DI COPERTURA È INDICATA LA SOMMA ASSICURATA RELATIVA.

Art.1 Oggetto dell'**Assicurazione**.

Ciascuna copertura sarà operante solo se nella Scheda di Copertura è indicata la somma assicurata relativa.

E' considerato infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza (entro 24 mesi dall'evento) la morte, un' invalidità permanente, oppure un'inabilità temporanea, in ragione delle diverse coperture attivate.

L'**Assicurazione** vale per gli infortuni che la **Persona Assicurata** subisca durante il periodo di validità dell'**Assicurazione** nell'espletamento delle attività professionali, la cui principale è dichiarata nell'**Assicurazione**, oppure nello svolgimento di ogni altra attività che non abbia carattere professionale.

Art. 2 Estensioni di garanzia.

Sono considerati infortuni:

- l'asfissia, il contatto fisico con sostanze tossiche o corrosive;
- gli avvelenamenti da ingestione di cibo e/o da assorbimento di sostanze;
- l'annegamento;
- l'assideramento o congelamento;
- la folgorazione da scariche elettriche e fulmini;
- le affezioni conseguenti a morsi di animali, punture di insetti e di aracnidi, con esclusione di malaria e carbonchio;
- le lesioni (esclusi gli infarti) determinate da sforzo fisico, con le limitazioni di cui al punto B delle Condizioni Particolari.
- le rotture sottocutanee del tendine di Achille o di un tendine del bicipite brachiale,

Sono inoltre compresi, salvo quanto escluso dal successivo Art. 3:

- gli infortuni subiti in stato di malore o incoscienza e quelli subiti per effetto di vertigini;
- gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza gravi e colpa grave;
- gli infortuni causati da movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, frane, valanghe e slavine;
- gli infortuni derivanti da aggressioni, rapine, attentati, atti di **Terrorismo** (salvo quanto previsto all'art. 3, lett. k) e vandalismo, tumulti popolari, a condizione che la **Persona Assicurata** non vi abbia preso parte attiva e volontaria;
- gli infortuni derivanti dall'uso, in qualità di passeggero, di velivoli nei limiti e nei termini di quanto disposto al punto A delle Condizioni Particolari;
- gli infortuni subiti in occasione di dirottamento e pirateria aerea;
- gli infortuni subiti in stato di ubriachezza ma non alla guida di veicoli e natanti a motore;
- gli infortuni subiti a seguito di colpi di sole e di calore;
- gli infortuni subiti durante la pratica non professionale di qualsiasi attività sportiva, con esclusione,

oltre a quelli di cui al successivo articolo 3, di:

- Paracadutismo, parapendio e sport aerei in genere;
- Salto dal trampolino con sci e idrosci, sci acrobatico, bob;
- Pugilato e atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, rugby, football americano, speleologia e scalata di roccia e ghiaccio oltre il terzo grado della Scala Monaco.

Art. 3 Esclusioni.

Sono esclusi dall'**Assicurazione** gli infortuni derivanti:

- a) dalla guida di veicoli e natanti a motore se la **Persona Assicurata** è priva della prescritta abilitazione;salvo il caso di guida con patente scaduta ma a condizione che abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
- b) da delitti dolosi compiuti o tentati dalla **Persona Assicurata**, compreso il suicidio o tentato suicidio;
- c) dalla partecipazione a corse o gare e relative prove comportanti l'uso di veicoli o natanti a motore, salvo che si tratti di regolarità pura;
- d) dalla partecipazione a corse e gare e relative prove ippiche, calcistiche, ciclistiche che non abbiano carattere dilettantistico;
- e) da guida e uso di mezzi di locomozione subacquee e dalla guida di velivoli in genere;
- f) dall'abuso di psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o allucinogeni;
- g) da **Guerra**, salvo quanto previsto dalla successiva Condizione Particolare F).
- h) derivanti direttamente o indirettamente da, o a cui abbia contribuito la **Contaminazione Radioattiva** (salvo che tale **Contaminazione Radioattiva** sia stata causata da atti di **Terrorismo** avvenuti al di fuori delle aree ostili di cui al punto k);
- i) da atti di **Terrorismo** che avvengano nelle aree ostili indicate nella Scheda di Copertura.

Sono infine esclusi gli infarti e le ernie non traumatiche e le conseguenze di operazioni chirurgiche, accertamenti e cure mediche non resi necessari da infortunio.

Si conferma che sono in ogni caso escluse le malattie non conseguenti ad infortunio.

Art. 4 Persone non assicurabili.

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, A.I.D.S., le persone sieropositive per H.I.V. o affette dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniacodepressive o stati paranoidi.

Di conseguenza l'**Assicurazione** cessa al manifestarsi di tali affezioni restando precisato che sono comunque escluse le conseguenze della prima manifestazione.

Art. 5 Validità Territoriale.

La presente **Assicurazione** è valida in tutto il mondo. La valutazione della invalidità permanente e la corresponsione dell'**Indennizzo** verranno tuttavia effettuate in Italia ed in valuta italiana.

Art. 6 Denuncia dell'infortunio e obblighi relativi

La denuncia dell'infortunio indicherà luogo, giorno, ora e causa dell'evento e sarà corredata da certificato medico.

Il decorso delle lesioni dovrà essere documentato da ulteriori certificati medici.

Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico della **Persona Assicurata**, salvo che

siano espressamente comprese nell'**Assicurazione**.

Il **Contraente** si obbliga a consentire alla **Compagnia** le indagini e gli accertamenti necessari alla valutazione del danno e compiere ogni ragionevole sforzo affinché la **Persona Assicurata**, o in caso di morte, il suo erede, consent tali indagini ed accertamenti e a tal fine sciolga dal segreto professionale i medici che avranno visitato e curato la **Persona Assicurata** stessa, restando inteso che il pagamento

dell'Indennizzo è condizionato allo svolgimento delle indagini e degli accertamenti ragionevolmente richiesti della **Compagnia**.

Art. 7 Criteri di Indennizzabilità.

La **Compagnia** corrisponde l'Indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio. Se al momento dell'infortunio, la **Persona Assicurata** non è fisicamente integra e sana, 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 minorato, le percentuali

di cui all'Art.10 sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Art. 8 Morte.

L'Indennizzo per il caso di morte è dovuto se la morte stessa si verifica - anche successivamente alla scadenza dell'Assicurazione - entro due anni dal giorno dell'infortunio.

L'Indennizzo per il caso morte non è cumulabile con quello per 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, la **Persona Assicurata** muore, il **Beneficiario** non è tenuto ad alcun rimborso, ed ha diritto alla differenza tra l'Indennizzo per morte - se superiore - e quello già pagato per invalidità.

Art. 9 Invalidità Permanente.

L'Indennizzo per il caso di invalidità permanente è dovuto se invalidità stessa si verifica -anche successivamente alla scadenza dell'Assicurazione- entro due anni dal giorno dell' infortunio.

L'Indennizzo per invalidità permanente parziale è calcolato sulla somma assicurata per invalidità permanente totale indicata nella Scheda di Copertura, in proporzione al grado di invalidità accertato secondo i criteri e le percentuali di valutazione stabilite dalla tabella allegata al DPR n.1124 del 30/06/65 e successive sue modificazioni, con rinuncia da parte della **Compagnia** all'applicazione della franchigia relativa prevista dalla Legge stessa e con l'intesa che l'Indennizzo verrà effettuato con la corresponsione di un capitale e non sotto forma di rendita.

Stabilito il grado di percentuale dell'invalidità, come sopra descritto, la **Compagnia** liquiderà al **Beneficiario** un Indennizzo, calcolato in percentuale della somma assicurata, adottando il criterio indicato all'Art. 8 e fermo restando l'applicazione della franchigia richiamata nella Scheda di Copertura.

Resta tuttavia inteso che, limitatamente alle Persone Assicurate aventi la qualifica di "Dirigenti" alle regolari dipendenze del **Contraente**, per percentuali di invalidità permanenti, valutate come sopra, verrà considerata l'intera percentuale della invalidità accertata senza applicazione di franchigia alcuna.

La perdita totale e irrimediabile dell'uso funzionale di un arto o di un organo viene considerata come perdita anatomica dello stesso.

Nei casi di perdita anatomica o funzionale di piu` arti o organi è prevista l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, con il massimo del 100% della somma assicurata per il caso di Invalidità Permanente Totale.

La perdita anatomica o funzionale della falange ungueale del pollice e dell'alluce è stabilita nella metà, quella di qualunque altro dito in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito. Per le Persone Assicurate mancine le percentuali di invalidità previste dalla citata tabella per l'arto superiore destro valgono per l'arto superiore **Sinistro** e viceversa.

Nei casi di invalidità permanente non specificati nella citata tabella, l'Indennizzo è stabilito, con riferimento alle percentuali dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione della **Persona Assicurata**.

Art. 10 Modalità di valutazione del danno.

Le divergenze sul grado di invalidità permanente o sul grado o durata dell'inabilità temporanea, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti dall'Art.8 sono demandate per iscritto ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei medici.

Il Collegio medico risiede nel Comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza della **Persona Assicurata**.

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

E' data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel qual caso il Collegio può intanto concedere una provvisoria sull'**Indennizzo**.

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

Art.11 Diritto di surrogazione.

La **Compagnia** rinuncia a favore del **Contraente** al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 C.C. verso i terzi responsabili dell'infortunio.

Art. 12 Limite catastrofale

Nel caso di infortunio che colpisca contemporaneamente più Persone Assicurate, in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo complessivo a carico della **Compagnia** non potrà comunque superare il limite per evento di Eur **10.000.000,00**.

Qualora le indennità liquidabili ai sensi di polizza in relazione a ciascuna **Persona Assicurata**.

eccedessero nel loro complesso tale importo, le stesse verranno ridotte in ragione della proporzione tra il limite per evento applicabile indicato nella Scheda di Copertura e l'importo totale delle richieste di

Indennizzo valide derivanti da quell'evento.

CONDIZIONI PARTICOLARI SEMPRE OPERANTI

A. **Rischio volo**.- L'**Assicurazione** vale anche per gli infortuni che la **Persona Assicurata** subisca durante i viaggi effettuati in qualità di passeggero (ma non come pilota od altro membro dell'equipaggio) su velivoli ed elicotteri:

- in servizio pubblico di linee aeree regolari;
- esercitati da società che effettuano voli "charter" o comunque di proprietà e gestiti da aziende commerciali;

ed in ogni caso per traversate transoceaniche esclusivamente a bordo di velivolo o elicottero plurimotore.

B. Esposizione agli elementi. - La **Compagnia**, in occasione di arenamento, naufragio, atterraggio forzato, corrisponderà le somme rispettivamente assicurate per il caso di morte e di invalidità permanente anche in quei casi in cui gli avvenimenti di cui sopra non siano la causa diretta dell'infortunio, ma, in conseguenza della zona, del clima o di altre situazioni concomitanti (come ad esempio la perdita di orientamento), la **Persona Assicurata** si trovi in condizioni tali da subire la morte o lesioni organiche permanenti.

C. Morte presunta. - Qualora a seguito di infortunio indennizzabile, il corpo della **Persona Assicurata** non venga ritrovato e si presuma sia avvenuto il decesso, la **Compagnia** pagherà al **Beneficiario**, il capitale previsto per il caso morte. In caso di scomparsa della **Persona Assicurata**, il pagamento del predetto capitale, avverrà decorsi sei mesi dalla presentazione della domanda per la

dichiarazione di morte presunta (art.60 n.3 e 62 del Codice Civile), mentre in caso di affondamento o naufragio oppure in caso di caduta di aeromobili, il pagamento avverrà decorsi sei mesi dal **Sinistro**, qualora sia stata accertata dalla competente autorità la presenza a bordo della **Persona Assicurata** e quest'ultimo sia stato dato per disperso a seguito del **Sinistro** stesso (art.211 e 838 del Codice della Navigazione).

Resta inteso che se dopo il pagamento dell'**Indennizzo** risulterà che la **Persona Assicurata** è viva, la **Compagnia** avrà diritto alla restituzione della somma pagata e a restituzione avvenuta, il **Contraente** potrà far valere gli eventuali diritti derivatigli dall'**Assicurazione**.

D. Invalidità Permanente superiore al 15%. - Qualora, in conseguenza di un infortunio, la Persona Assicurata riporti un'Invalidità Permanente di grado superiore al 15%, la Somma Assicurata per il caso di Invalidità Permanente verrà liquidata al 100%.

E. Rischio Guerra. - L'**Assicurazione** vale anche per gli infortuni all'estero derivanti da atti di **Guerra** per un periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità o dell'insurrezione, nel caso in cui la **Persona Assicurata** venga sorpresa da tali eventi mentre si trova al di fuori della Repubblica Italiana, della Repubblica di San Marino, dello Stato della Città del Vaticano, in un Paese sino ad allora in pace e a condizione che non vi abbia preso parte attiva.

F. Responsabilità del Contraente Qualora l'infortunato o i diversi beneficiari non accettino a completa tacitazione dell'infortunio l'indennità dovuta ai sensi del presente contratto ed avanzino verso il **Contraente** maggiori pretese a titolo di risarcimento di danni per responsabilità civile, detta indennità viene accantonata in accordo con il **Contraente** per essere computata nel risarcimento che il **Contraente** fosse tenuto a corrispondere per sentenza o transazione.

In nessun caso una tale sentenza o transazione potrà incrementare l'indennità dovuta ai sensi del presente contratto o potrà influire sui termini, le condizioni o le esclusioni di questo contratto. Tanto meno in nessun caso l'indennità dovuta potrà eccedere la somma assicurata per il caso di Invalidità Permanente o Morte della **Persona Assicurata** in questione come evidenziata nella Scheda di Copertura.

G. Clausola Broker. - Con la sottoscrizione della presente **Assicurazione** il **Contraente** conferisce mandato di rappresentarlo, ai fini della presente **Assicurazione**, al **Broker**.

H. Estensione allo stato di ebbrezza - Si intendono inclusi in copertura gli infortuni subiti in conseguenza dell'uso di bevande alcoliche alla guida di veicoli e natanti a motore; resta tuttavia inteso che, perché operi l'inclusione di tali infortuni in copertura, il tasso alcolico derivante dall'uso di tali bevande deve risultare al di sotto dei limiti previsti dalla legge in corso e successive modifiche.

CLAUSOLE VESSATORIE

Clausole da approvare esplicitamente per iscritto.

Agli effetti degli art. 1341 e 1342 del Codice Civile, il **Contraente** dichiara di aver preso conoscenza e di approvare espressamente le seguenti disposizioni contenute nelle Condizioni Generali di **Assicurazione**:

- Art.III. Periodicità e mezzi di pagamento del **Premio**.
- Art.IV Durata, rinnovo automatico e cessazione del Contratto (Periodo di **Assicurazione**)
- Art.XI. Foro competente a scelta della Parte Attrice
- Art XIV Embarghi e sanzioni
- Art XV Recesso in caso di Sinistro
- Art. 2 Estensioni di garanzia
- Art. 3 Esclusioni
- Art. 4 Persone non assicurabili
- Art. 7 Criteri di indennizzabilità
- Art. 8 Morte
- Art. 9 Invalidità permanente
- Art. 10 Modalità di valutazione del danno
- Art. 11 Limite catastrofale
- Le Condizioni Particolari di cui alle lettere A (**Rischio** volo), D (Invalidità permanente superiore al 15%), E (**Rischio Guerra**) e F (Responsabilità del **Contraente**)
- Eventuali Condizioni Speciali concordate e riportate nella Scheda di Copertura.

Luogo e data

IL CONTRAENTE

Registered Office:

Mithras Underwriting Limited
c/o Littlejohn
2nd Floor
1 Westferry Circus
London E14 4HD
United Kingdom.

