

PREMESSA

La finalità del quaderno è quella di porre in evidenza le caratteristiche principali delle polizze che possono interessare i soci, le Sezioni, i Convegni, la Sede Sociale e Legale stessa ed i loro organi tecnici, sia centrali che periferici.

Le Sezioni ed i Convegni, che desiderino prendere visione di tutte le condizioni generali e particolari in essere, possono richiedere copia dei relativi contratti direttamente alla Sede Legale.

RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

Oggetto dell'Assicurazione

La polizza si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento per danni involontariamente cagionati a terzi (soci o non soci), per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose e/o animali, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi insiti in tutte le attività svolte e/o organizzate dall'Assicurato.

L'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere. L'Assicurazione vale altresì per la responsabilità civile imputabile ai partecipanti alle attività svolte e/o organizzate dall'Assicurato, siano i medesimi soci o non soci del C.A.I., limitatamente ai danni cagionati a terzi, a cose e/o animali e sempreché l'evento sia in rapporto di causalità con lo svolgimento e/o l'organizzazione delle attività.

Definizione dell'«Assicurato»

Il Club Alpino Italiano (Sede sociale e Sede legale), tutte le sue sezioni e i loro raggruppamenti territoriali, i suoi organi tecnici centrali e periferici.

Si intendono compresi tra gli Assicurati anche le singole sottosezioni in quanto facenti parte integrante delle rispettive sezioni ai sensi dell'art. 15 del vigente Statuto Sociale del Sodalizio.

Definizione dei «Terzi»

Ai fini del presente contratto sono considerati terzi fra di loro:

- i singoli Assicurati come sopra definiti;
- l'Assicurato e la singola Persona, socia o non socia;
- le singole Persone socie o non socie del C.A.I.; le singole Persone — socie o non socie del C.A.I. — non sono considerate terzi fra di loro nell'ambito della stessa attività svolta e/o organizzata dall'Assicurato e fatto salvo quanto disposto dalla Condizione Particolare seguente:

— La garanzia copre, oltre alle responsabilità dell'Assicurato, anche la responsabilità personale — senza alcuna esclusione — degli addetti allo svolgimento e/o alla organizzazione di attività per conto dell'Assicurato. In questo caso sono considerati terzi i partecipanti all'attività stessa.

Definizione delle «Attività».

Ai fini del presente contratto sono considerate attività dell'Assicurato tutte le iniziative, le manifestazioni e/o gli spettacoli organizzati, quali ad esempio, ma non esclusivamente:

- gli interventi del corpo nazionale soccorso alpino con o senza partecipazione di animali;
- le ascensioni, le escursioni, le gite di alpinismo, di sci, di sci-alpinistico, di sci da fondo-escursionistico, di speleologia, ecc.; le scuole, i corsi, ecc. di alpinismo, di sci, di sci-alpinismo, di sci di fondo-escursionistico, di speleologia, ecc.;
- le assemblee, i congressi, i convegni, i raduni, le riunioni, ecc. le mostre, le esposizioni, le conferenze, le proiezioni, ecc.; con l'unica esclusione di ogni attività avente carattere agonistico, ma con l'inclusione delle gare sociali di qualsiasi tipo.
- Valgono inoltre le seguenti estensioni della garanzia per:

TRASPORTO

La garanzia si intende estesa senza alcuna esclusione ai danni verificatisi durante il trasporto di persone, animali e cose, compresa la R.C. personale dei dipendenti dell'Assicurato, esclusa la responsabilità del vettore.

PROPRIETÀ E/O ESERCIZIO DI ATTREZZATURE, IMPIANTI E MATERIALI

La garanzia copre la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla proprietà e/o esercizio di attrezzature, di impianti e di tutti i materiali necessari per lo svolgimento delle attività dell'Assicurato.

PROPRIETÀ E/O CONDUZIONE DI FABBRICATI E RELATIVI IMPIANTI FISSI PERTINENTI

La garanzia copre la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla proprietà e/o conduzione dei fabbricati tutti e relativi impianti fissi pertinenti ove si svolgono le attività dell'Assicurato.

PROPRIETÀ, CONDUZIONE E/O USO DI VIE E/O SENTIERI ATTREZZATI

La garanzia copre la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla proprietà, conduzione e/o uso delle vie e/o sentieri attrezzati: è fatto tuttavia obbligo all'Assicurato di documentare annualmente la manutenzione di quelle da cui potrebbe de-

rivare all'Assicurato la responsabilità per conduzione e manutenzione. Questa specifica garanzia è prestata con una franchigia di L. 1.000.000. (un milione) per ogni sinistro a carico dell'Assicurato.

Con riferimento a quanto sopraesposto si conferma che le garanzie si intendono estese alla attrezzatura di pareti, naturali o artificiali, adibite a palestre per istruzione ed esercitazione.

Limiti Territoriali e franchigia

La garanzia vale nei territori di tutto il Mondo con franchigia fissa di L. 100.000 (centomila) per ogni sinistro, che rimane ad esclusivo carico dell'assicurato.

Massimali Assicurati

L'assicurazione vale per i risarcimenti (capitale, interessi e spese) rispettivamente fino a concorrenza di:

RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

L. 1.000.000.000. per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o che abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà, ma col limite di: L. 500.000.000 per ciascuna persona deceduta o che abbia subi-

to lesioni personali e di:

L. 500.000.000 per danni a cose ed animali, anche se appartenenti a più persone.

Modalità di accesso alla copertura:

Sono automaticamente coperti tutti coloro che rientrano nella definizione della figura di «Assicurato».

La copertura è, per gli Assicurati, a titolo gratuito in quanto il premio da corrispondere alla compagnia viene versato annualmente dalla Sede Legale del C.A.I.

La copertura ha comunque effetto a condizione che «l'attività», durante la quale si fosse verificato un sinistro, possa essere documentata tra quelle previste dalla polizza in vigore.

Denuncia Sinistri

La comunicazione di ogni denuncia di sinistro dovrà pervenire alla Sede Legale entro tre giorni dal fatto o dal giorno in cui l'Assicurato ne è venuto a conoscenza. La denuncia deve contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio dei danneggiati e dei testimoni, la data, il luogo e le cause del sinistro.

SOCCORSO ALPINO SOCI

Oggetto dell'Assicurazione

Premesso che il Club Alpino Italiano per Legge dello Stato organizza il Soccorso Alpino provvedendo direttamente ed indirettamente alla ricerca, al salvataggio ed al recupero delle persone ferite, morte, disperse e comunque in pericolo di vita, durante la pratica dell'alpinismo e dell'escursionismo in montagna, si precisa che i soci del C.A.I. anche se Guide e/o Aspiranti Guide sono garantiti nel rimborso delle spese tutte (come di seguito indicato) incontrate nell'opera di ricerca, salvataggio e/o recupero, sia tentata che compiuta.

È espressamente convenuto che l'assicurazione non si estende agli eventi dipendenti da alpinismo agonistico e di spettacolo e nemmeno ai sinistri derivanti dall'esercizio dello sci, fuori delle forme classiche dello sci-alpinismo e dello sci di fondo escursionistico. La garanzia si estende invece alle operazioni di soccorso a favore dei Soci del C.A.I. che praticano la speleologia.

Per ogni operazione di salvataggio e/o recupero l'assicurazione cessa al momento in cui la squadra di Soccorso raggiunge la sede di Condotta Medica, e nel caso di recupero aereo fino all'Istituto di Cura, più prossima al luogo in cui è effettuato il salvataggio e/o recupero.

Si conferma inoltre che sono rimborsate anche le spese per l'eventuale intervento degli elicotteri (nei limiti dei massimali concordati). Si raccomanda comunque un oculato uso del mezzo aereo, anche perché il continuo lievitare dei costi relativi finirebbe, prima o poi, col ripercuotersi sugli stessi assicurati. L'elicottero deve intervenire solo in caso di pericolo per la vita e non per infortuni di evidente modesta entità.

In caso di evento avvenuto in danno di persone, parte Soci parte non Soci, le spese da rimborsarsi saranno quelle afferenti i Soci e stabilite mediante divisione in parti uguali delle spese totali rispetto al numero delle persone interessate.

Limiti Territoriali

La garanzia si intende limitata all'Europa e sono espressamente escluse le montagne extraeuropee nonché la zona Artica ed il territorio dell'U.R.S.S.

Massimali Assicurati

Il rimborso delle spese tutte indennizzabili ai sensi della presente polizza verrà effettuato con i seguenti limiti:

Massimale catastrofale per sinistro	L. 30.000.000
Massimale per socio	L. 10.000.000
Diaria per Guida e/o Aspirante Guida	L. 150.000
Diaria per iscritto al C.N.S.A.	L. 100.000
Diaria per soccorritore volontario	L. 10.000
Costo Elicottero per minuto	L. 35.000

Spese accessorie soccorritori: 30% della diaria.

In caso di operazioni effettuate con il necessario ausilio di cani da valanga la diaria prevista per il Soccorritore accompagnato del cane verrà raddoppiata: a tal fine il C.N.S.A. si impegna a fornire elenco iniziale dei cani ed eventuali aggiornamenti.

In caso di operazioni effettuate da squadre di soccorso estere, in mancanza di idonea documentazione dimostrante una qualifica assimilabile alla Guida Alpina, si intenderà operante la diaria di L. 100.000.

Definizione delle persone assicurate e decorrenza della garanzia

1 - Soci già iscritti, precedentemente all'anno in corso

a - Si ricorda che la copertura assicurativa scade, salvo preventivo rinnovo del tesseramento, il 31 marzo dell'anno in corso.

b - Agli effetti assicurativi la qualità di «Socio del C.A.I.», al momento del sinistro, sarà desunta dagli appositi elenchi dei soci pervenuti, dalle Sezioni, alla Sede Legale. L'efficacia della copertura decorre dal giorno successivo a quello di consegna degli elenchi alla Sede Legale, che apporrà su di essi la data certa del loro arrivo.

Si rammenta che, ai termini, dell'articolo 14 — Regolamento Generale — le Sezioni devono far pervenire, alla segreteria Generale, i nominativi dei soci entro quindici giorni dalla data di consegna del bollino.

c - La garanzia si intenderà inoltre operante dalle ore 24 del giorno di spedizione dell'elenco, da parte della Sezione, qualora questa avvenga a mezzo lettera raccomandata.

d - da parte dei Soci che rinnovano il tesseramento, dopo il 31 marzo dell'anno in corso, e che non desiderano avere ulteriori tempi di copertura assicurativa è possibile ottenere la garanzia operante dalle ore 24 del giorno in cui è stato da loro effettuato il versamento (in conto corrente postale od a mezzo vaglia) dell'intera quota sociale in favore della Sezione di appartenenza: in tal caso, al momento della denuncia di sinistro, sarà necessario allegare originale della ricevuta del versamento nonché conferma dell'avvenuta registrazione del tesseramento presso la Sede Legale del Sodalizio.

e - si fa presente che, con il rinnovo tesseramento per l'anno in corso, la copertura assicurativa sarà operante sino al 31 marzo dell'anno successivo.

2 - Nuovi Soci

f - agli effetti assicurativi la qualità di «Socio del CAI» sarà desunta secondo i criteri indicati ai precedenti punti 1-b/c/d, anche per gli iscritti dall'1° gennaio al 31 marzo dell'anno in corso. La copertura sarà valida sino al 31 marzo dell'anno successivo.

g - sempre e solo agli effetti assicurativi è possibile garantire la copertura (per il periodo 1° novembre 31 dicembre) anche alle persone che desiderano, durante il periodo citato, iscriversi per l'anno successivo.

Le domande di iscrizione di tali nuovi soci dovranno però pervenire alla Sede Legale esclusivamente tramite lettera raccomandata. Es.: per le persone che chiedono l'iscrizione per il 1989, durante il periodo 1° novembre 31 dicembre '88 la copertura assicurativa sarà operante (senza ulteriori costi) dal giorno successivo alla data di spedizione della raccomandata sino al 31 marzo '90.

Denuncia Sinistri

Si ripetono le disposizioni con «pressante invito» affinché le Sezioni e i Soci collaborino col Corpo Nazionale Soccorso Alpino, nel loro stesso interesse, per evitare i numerosi ripetitivi disguidi finora causati:

1) in caso di intervento di una stazione del C.N.S.A. — su territorio nazionale — non è necessaria alcuna segnalazione da parte dell'interessato o della Sezione, essendo sufficiente il rapporto informativo che viene emesso dal capo stazione C.N.S.A. Si raccomanda ai Soci di comunicare ai membri del C.N.S.A. intervenuti i dati anagrafici, la Sezione di appartenenza nonché di documentare la regolarità della loro iscrizione al CAI.

2) Solo in caso di interventi effettuati da strutture diverse dal C.N.S.A., sia sul territorio nazionale che in altre montagne europee, il Socio è tenuto ad informare la Presidenza del Corpo Nazionale Soccorso Alpino — casella postale 218 — 22053 Lecco (CO) — immediatamente dopo l'intervento precisando la meccanica dell'incidente, la località, il tipo di soccorso ottenuto e tutti i particolari relativi.

Alla suddetta segnalazione dovrà seguire, in tempi brevi, la trasmissione della fattura che verrà rimborsata solo nel rispetto delle tariffe e massimali sopra indicati. In caso di fatture estere il rimborso verrà effettuato al Socio interessato in lire italiane al cambio in vigore alla data della fattura. Il trasferimento all'estero è di competenza dell'interessato.

N.B.: la fattura citata al punto 2 dovrà essere inviata:

- a) in originale, se l'intervento è stato effettuato da strutture (leggi: società private di elicotteri) nazionali;
- b) in fotocopia, se l'intervento è stato effettuato da strutture estere, essendo l'originale necessario per il trasferimento della valuta da parte del Socio interessato.

Le sezioni sono pregate di dare la massima diffusione possibile alla presente polizza (attraverso la bacheca e/o notiziario sezione) nell'esclusivo interesse dei propri Soci.

SOCCORSO SPEDIZIONI/TREKKING EXTRAEUROPEI

Oggetto dell'Assicurazione

I soci del C.A.I., partecipanti a spedizioni o trekking extraeuropei, sono garantiti — come di seguito indicato — nel rimborso delle spese incontrate nelle operazioni di trasporto sanitario, trasferimento salme in Italia e per le spese mediche sostenute all'estero.

Garanzie Prestate e Massimali

1 - Trasporto Sanitario e Trasporto Salme.

— Massimale per persona L. 50.000.000 (cinquantamiliardi) con il limite di L. 500.000.000 (cinquecentomiliardi) per sinistro. La garanzia comprende il trasporto effettuato con qualsiasi mezzo aereo e/o terrestre, fino al centro ospedaliero più idoneo. La richiesta di intervento dovrà essere effettuata dal Medico della Spedizione o, in sua assenza, dal Capo Spedizione, o da chi ne faccia le veci. In caso di presunto grave pericolo l'intervento potrà essere richiesto anche da terzi, fermo l'onere a carico della Contraente di dimostrare alla Compagnia l'effettiva necessità e/o la giustificata emergenza dell'intervento stesso.

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

Sempre nel limite del suindicato massimale, viene garantito il rimborso delle spese relative al trasporto e/o trasferimento delle salme dei deceduti a seguito di infortunio o malattia, fino al luogo di sepoltura. Da tale garanzia si intendono esclusi i decessi dovuti a suicidio, nonché le spese funerarie e/o di inumazione.

In ogni caso per i paesi extraeuropei il trasporto con aereoambulanze è effettuato eventualmente solo per spostamenti locali essendo previsto, per l'eventuale rimpatrio per via aerea, unicamente l'aereo di linea appositamente attrezzato. Resta inteso che, per eventuali trasporti e/o interventi con elicotteri, la Compagnia provvederà al pagamento dell'indennizzo con deduzione di uno scoperto del 10% (dieci per cento) a carico del Contraente, col minimo di L. 500.000 (cinquecentomila); scoperto e franchigia non diversamente assicurabili.

2 - Spese Mediche (Italia esclusa)

Solo per gli eventi accaduti e spese sostenute all'estero, la Compagnia, entro il limite del capitale assicurato per persona di L. 10.000.000. (diecimiliardi) con una franchigia del 10% (dieci per cento) con il minimo di L. 100.000 (centomila) per persona e per evento, provvede al pagamento delle:

- spese mediche chirurgiche
- spese farmaceutiche prescritte da un medico
- spese di ricovero
- spese di trasporto in ambulanza
- spese di prolungamento per un soggiorno in albergo, dopo la degenza, se prescritto dal medico. Il limite di detto rimborso è fissato in L. 50.000 (cinquantamila) al giorno con un massimo di 10 (dieci) giorni, sempreché tali spese siano state sostenute all'estero.

Non danno luogo alla prestazione:

- le spese conseguenti a malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche preesistenti e precedentemente accertate, malattie neuropsichiatriche e quelle di-

pendenti dalla gravidanza dopo il sesto mese e da puerperio, intossicazioni dovute ad abuso di alcolici o ad uso di psicofarmaci, stupefacenti o allucinogeni;

— le spese mediche sostenute per cure o interventi per l'eliminazione di difetti fisici o malformazioni, le applicazioni di carattere estetico, le protesi in genere;

— le spese conseguenti a infortuni derivanti da salti dal trampolino con sci, dall'uso di bob o dalla pratica di sport aerei in genere.

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

Limiti Territoriali

Le garanzie si intendono operanti in tutto il Mondo, esclusa l'Europa, ma compresa la Russia Europea.

Modalità di accesso alla copertura e premi da corrispondere.

1 - Per i partecipanti ai Trekking è necessario che una sezione invii alla Sede Legale la richiesta di copertura, specificando i nominativi dei partecipanti, i loro dati anagrafici e la data di accensione del periodo assicurativo.

Si precisa che il costo pro-capite del premio per un periodo di 60 gg. è di L. 200.000.†

2 - Per partecipanti a spedizioni (L. 70.000 = pro-capite) per un periodo di 60 giorni. È evidente che il minor costo di copertura assicurativa deve essere interpretato come contributo alle spedizioni da parte della Sede Legale (che si accolla il costo della parte Integrativa alle 200.000 lire).

Per accedere a queste condizioni di premio ridotto è però necessario:

- Ottenere il patrocinio di una sezione o sottosezione CAI
- Allegare il progetto alpinistico della spedizione.
- Allegare una dichiarazione, firmata dal Presidente di Sezione, che confermi l'invio della relazione finale a spedizione conclusa.

N.B.: Gli allegati richiesti serviranno per completare la documentazione che interessa la Commissione Centrale per le Spedizioni extraeuropee ed il CISDAE.†

Il mancato inoltro della relazione finale comporterà l'ulteriore addebito, alla sezione patrocinante di L. 130.000 per partecipante.

Tutte le richieste di copertura devono essere trasmesse alla Sede Legale esclusivamente con plico raccomandato; di conseguenza verrà addebitato alle sezioni il costo dei premi da corrispondere, in base agli elenchi allegati dei nominativi dei partecipanti. La decorrenza della garanzia potrà avvenire in data non anteriore a quella di invio della raccomandata alla Sede Legale.

Denuncia Sinistri

La comunicazione di ogni denuncia di sinistro dovrà pervenire alla Sede Legale tempestivamente e comunque entro e non oltre il decimo giorno decorrente da quando la Sezione è venuta a conoscenza del sinistro.

Non verranno in ogni caso ammesse a indennizzo le denunce inviate oltre il sessantesimo giorno da quello in cui si è verificato l'evento dannoso. La denuncia di danno deve contenere l'indicazione del luogo, della data del sinistro come pure tutti i particolari del sinistro stesso.

INFORTUNI ISTRUTTORI - ACCOMPAGNATORI - ALLIEVI - DELLE SCUOLE E/O CORSI C.A.I

Oggetto dell'Assicurazione

La copertura assicurativa è prestata per gli infortuni (morte, invalidità permanente), per il rimborso delle spese di cura e per l'indennità giornaliera in caso di ricovero a favore delle categorie sottoindicate e secondo quanto stabilito nei paragrafi seguenti.

Categorie previste nella polizza

CATEGORIA A: Istruttori Nazionali (Alpinismo, Sci-Alpinismo, Speleologia), Accompagnatori Nazionali di Alpinismo Giovanile, Istruttori (Alpinismo, Sci-Alpinismo, Sci di Fondo Escursionistico, Speleologia), Accompagnatori di Alpinismo Giovanile del Club Alpino Italiano. Sono coperti, per l'intero arco di dodici mesi, tutti gli istruttori ed accompagnatori sopraccitati, con premio a carico della Sede Legale.

Massimali previsti per ogni persona:

— Caso morte: L. 50.000.000 (cinquantamiloni)

— Caso Invalidità permanente: L. 50.000.000 (cinquantamiloni)

— Rimborso spese di cura rese necessarie da infortunio: L. 3.000.000 (tremiloni)

— Indennità giornaliera per ricoveri da infortunio: L. 50.000 (cinquantamila)

CATEGORIA B: Aiuto-Istruttori (o Istruttori Sezionali ancora attivi) di Alpinismo, Sci-Alpinismo, Sci di Fondo Escursionistico, Speleologia, Operatori di alpinismo giovanile, operatori di altri corsi (escursionismo, naturalistici, sci, ecc.)

L'assicurazione è prestata per i seguenti periodi di tempo:

— Combinazione 1 (copertura per 12 mesi) L. 113.000 - pro-capite

— Combinazione 2 (copertura per 6 mesi) L. 73.000 - pro-capite

— Combinazione 3 (copertura per ogni uscita) L. 1.000 - pro-capite

Massimali previsti come per categoria A.

CATEGORIA C: Allievi dei corsi di Alpinismo, Sci-Alpinismo, Sci di Fondo e fondo Escursionistico, Speleologia, Alpinismo Giovanile, altri vari corsi.

— L'assicurazione è prestata per le giornate di lezione previste dal corso, compresa ogni attività accessoria anche se non effettuata durante le giornate in cui si svolgono le lezioni pratiche (es: esercitazioni o manovre durante le lezioni teorico-pratiche organizzate, come da programma, durante le serate infrasettimanali)

— Premio da corrispondere per ogni uscita: L. 1.000 - pro-capite.

— Massimali previsti: come per categoria A (esclusa l'indennità giornaliera per ricoveri da infortunio).

Modalità di accesso alla copertura per le categorie «B» e «C»

Le sezioni o Scuole che intendono assicurare le persone, di cui alle categorie «B» e «C», devono trasmettere alla Sede Legale la richiesta di copertura esclusivamente tramite lettera raccomandata; di conseguenza, verrà addebitato alle Sezioni il costo del

premio da corrispondere in base agli elenchi nominativi allegati alla richiesta di copertura. Si precisa che la copertura assicurativa vale per le persone di età non superiore ai 75 anni.

L'assicurazione non potrà decorrere prima delle ore 24.00 del giorno in cui le singole Sezioni e Scuole avranno effettuato, con lettera raccomandata, la comunicazione dei nominativi delle persone da assicurare ed il/i periodo/i di tempo per cui l'assicurazione dovrà essere prestata.

Si ricorda inoltre che, per i corsi da organizzare sotto la tutela del competente Organo Tecnico Centrale (corsi di alpinismo, introduzione all'alpinismo, sci-alpinismo, sci di fondo escursionistico, speleologia) la copertura assicurativa è attuabile solo dopo aver ottenuto il nullaosta secondo le direttive previste dagli Organi Tecnici Centrali interessati.

Per gli altri corsi (Alpinismo Giovanile, Escursionismo, Sci ecc.) è invece necessario allegare alla richiesta di copertura assicurativa anche il programma completo dell'attività pratica e di quella eventualmente didattica.

Denuncia Sinistri

La comunicazione di ogni denuncia di sinistro dovrà pervenire alla Sede Legale entro tre giorni dal momento in cui si è verificato un incidente mortale, entro 15 giorni per tutti gli altri casi. La denuncia deve contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio delle persone infortunate, la data, il luogo e l'ora del sinistro.

Limiti Territoriali

L'assicurazione vale per il Mondo intero, con inclusione delle zone inesplorate o desertiche.

Precisazione delle garanzie

1 - L'Assicurazione vale per gli infortuni che gli assicurati subiscono durante l'espletamento della propria attività anche accessoria comprese le esercitazioni teoriche e pratiche anche in palestra alpina e durante ogni escursione e/o ascensione, di qualsiasi tipo e grado, effettuate in comitiva o isolati, in ogni periodo dell'anno; Per gli istruttori o accompagnatori anche indipendentemente dalla specifica attività didattica ma comunque attinente al rischio alpinistico o speleologico.

2 - Sono compresi in garanzia gli infortuni derivanti:

- dall'uso di sci anche in alta montagna;
- dall'uso di qualsiasi mezzo di trasporto terrestre e/o natante;
- dalla partenza e fino al ritorno in sede e/o luogo di raduno;
- dalle operazioni di soccorso alpino;
- dalla partecipazione a rally o raid di sci-alpinismo.

3 - Sono inoltre compresi:

gli infortuni avvenuti in circostanze che, pur essendo previste dagli articoli precedenti, possono presentare gli estremi di una impresa rischiosa, nonché quelli conseguenti a vertigini, attraversamenti di corsi d'acqua e laghi ivi compresi l'annegamento, e determinati da cause atmosferiche come i congelamenti, gli assideramenti e le lesioni prodotte da fulmini, nonché con-

seguenti a valanghe, frane, cadute sassi ecc. In caso di mancato ritorno di una o più persone da una escursione/ascensione senza il recupero dei corpi delle vittime, si darà luogo al pagamento delle somme assicurate con la presente polizza, se non prima che sia trascorso un anno dalla scomparsa.

4 - Sono compresi gli infortuni derivanti da movimenti tellurici della crosta terrestre (terremoti e/o maremoti ecc.), alluvioni od altre calamità naturali con il limite massimo di indennizzo per evento di L. 500.000.000.

5 - La garanzia si intende estesa alla lesioni causate da infezioni acute obiettivamente accertate che derivassero direttamente da morsicatura di animali in genere o da punture di insetti, ferma l'esclusione della malaria e di qualsiasi altra malattia.

6 - A parziale deroga dell'art. 2 e delle C.G.A., l'Assicurazione vale anche per gli infortuni derivanti da stato di guerra (dichiarata o non dichiarata) per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici, mentre si trova all'estero in un paese sino allora di pace.

Sono comunque esclusi dalla garanzia gli infortuni derivanti dalla predetta causa che colpiscano l'Assicurato nel territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

7 - Si intendono inoltre valide le seguenti Condizioni:

- A) Rinuncia al diritto di surrogazione
- B) Colpi di sole, calore e congelamento
- C) Asfissia e avvelenamento
- D) Punture di insetti
- E) Estensione alle ernie addominali da sforzo ed alle lesioni muscolari determinate da sforzi
- F) Infortuni in stato di malore
- G) Imprudenze e negligenze gravi
- H) Tumulti popolari ed atti violenti.

8 - Relativamente agli Assicurati delle categorie «A» e «B», la garanzia si intende prestata anche per incarichi che gli stessi dovessero espletare per conto del Club Alpino Italiano (Sede Legale e suoi Organi Tecnici Centrali), ivi compresi i relativi spostamenti e sempreché l'incarico affidato risulti da idonea documentazione a mani del C.A.I. stesso.

9 - Gli assicurati sono esonerati dal comunicare gli eventuali contratti, di assicurazione contro gli infortuni, già attivati da loro stessi.

10 - Indennità Giornaliera per degenza ospedaliera a seguito di infortunio — relativamente agli Assicurati di cui alle categorie «A» e «B». In caso di ricovero in Istituto di Cura, reso necessario da infortunio indennizzabile ai sensi del presente contratto, verrà corrisposta per un periodo non superiore a 180 giorni, una indennità fissa nella misura indicata in polizza per ogni giorno di effettiva degenza. Agli effetti del computo dell'indennità dovuta, il primo e l'ultimo giorno di degenza si considerano come giorno unico.

11 - Resta inteso che per ogni sinistro che dovesse coinvolgere più persone la Società non sarà tenuta all'indennizzo per somme eccedenti lire 2.000.000.00 (due miliardi).

13 - Franchigie

Garanzia per Invalidità Permanente - Resta stabilito che non viene corrisposta alcuna indennità per Invalidità Permanente quando questa, valutata in base alle percentuali ed alle altre disposizioni di cui alle C.G.A., sia di grado non superiore al 5%, se l'Invalidità Permanente supera detta percentuale, viene corrisposta l'indennità solo per la parte eccedente.

Garanzia Rimborso spese di cura da Infortunio - L'Assicurazione è prestata con una franchigia fino a L. 200.000 (duecentomila) a carico dell'assicurato.

Le spese per trasporto a mezzo ambulanza non sono invece soggette ad alcuna franchigia.

Indennità Giornaliera per ricoveri da Infortunio — L'Assicurazione è prestata con una franchigia fissa di tre giorni e pertanto il pagamento della diaria decorrerà dal quarto giorno di ricovero.

Appendice per il rimborso spese di cura a seguito di infortunio
Con la presente appendice, che fa parte della polizza suindicata, e con le modalità che seguono LA SOCIETÀ ASSICURAZIONE FINO ALLA CONCORRENZA DI L. 3.000.000 IL RIMBORSO DELLE SPESE RESE NECESSARIE DA INFORTUNIO INDENNIZZABILE A TERMINI DI POLIZZA E SOSTENUTE PER:

- accertamenti diagnostici (compresi i relativi onorari medici);
- onorari dei medici nonché, in caso di intervento chirurgico, dei chirurghi, degli aiuti, degli assistenti, degli anestesisti e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento; diritti di sala operatoria e materiale di intervento;
- cure, medicinali, trattamenti fisioterapici e rieducativi, cure termali (escluse le spese di natura alberghiera) fino ad un importo pari al 25% del massimale assicurato;
- trasporto dell'Assicurato in autoambulanza all'istituto di cura o all'ambulatorio fino ad un importo pari al 10% del massimale assicurato.

— La Società effettua il pagamento di quanto dovuto all'Assicurato od ai suoi eredi a termini della presente appendice su presentazione, in originale, delle relative notule, distinte e ricevute, debitamente quietanzate. Il pagamento viene effettuato a cura ultimata.

Il rimborso delle spese sostenute all'estero verrà eseguito in Italia in valuta italiana, al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato, desunto dalla quotazione dell'Ufficio Italiano dei Cambi.

In caso di controversia sulla pertinenza e/o sulla misura dei rimborsi vale, anche per questa specifica garanzia, quanto stabilito dalle Condizioni Generali di Assicurazione all'art. «Controversie sulla natura e conseguenze delle lesioni».

— La Società rimborsa all'Assicurato le spese non riconosciute dal «Servizio Sanitario Nazionale» e da Lui sostenute per le prestazioni suindicate.

Nel caso in cui l'Assicurato non si avvalga del Servizio Sanitario Nazionale, la Società effettuerà — fino alla concorrenza del precitato massimale — il rimborso nella misura dell'80% (ottanta per cento) delle spese effettivamente sostenute.

Appendice per Assicurazione infortuni aeronautici.

L'assicurazione è estesa agli infortuni subiti dall'Assicurato durante i voli turistici o di trasferimento in qualità di passeggero su velivoli ed elicotteri da chiunque eserciti.

In detta estensione non sono però compresi i voli effettuati: su velivoli ed elicotteri eserciti da Aeroclubs, su velivoli ed elicotteri eserciti da Aziende di lavoro aereo durante i voli diversi dal trasporto pubblico passeggeri.

In caso di contrasto con le Condizioni Generali o Particolari della garanzia «infortuni a terra» si conviene che l'assicurazione concessa nei limiti di cui al precedente punto vale anche per gli atti di pirateria, sabotaggio, dirottamento, purché non conseguenti a guerra (anche non dichiarata) o insurrezione.

L'assicurazione vale per gli stessi casi di Morte, Invalidità Permanente, e per i medesimi capitali previsti dalla garanzia «a terra», ma entro i limiti del successivo articolo.

Il rischio volo inizia nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e cessa quando ne è disceso; la salita e la discesa mediante scale o altre attrezzature aeroportuali fanno parte del rischio volo.

Limiti all'accumulazione di capitali per assicurazioni aeronautiche:

Resta convenuto che la somma delle garanzie previste dalla presente estensione e da eventuali altre assicurazioni stipulate dall'Assicurato o da altri, in suo favore per il rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni (individuali e cumulative) non potrà superare i capitali di:

a) Lit. 1 miliardo per il caso di morte, Lit. 1 miliardo per il caso di Invalidità permanente totale, L. 200.000 al giorno per il caso di Invalidità Temporanea assoluta per persona.

b) L. 5 miliardi per il caso di Morte, L. 5 miliardi per il caso di Invalidità Permanente totale, L. 4.000.000 per il caso di Inabilità Temporanea assoluta complessivamente per aeromobile. In detta limitazione per aeromobile rientrano anche i capitali riferentesi ad eventuali altre persone assicurate per lo stesso rischio con altre polizze infortuni comuni «cumulative» stipulate dallo stesso Contraente.

I limiti di accumulazione sopra stabiliti non sono soggetti ad adeguamento anche se sia stata pattuita per i rischi a terra l'indicizzazione di prestazioni e premio.

Nell'eventualità che i capitali complessivamente assicurati eccedessero gli importi sopraindicati, le indennità spettanti in caso di sinistro saranno adeguate con riduzione ed imputazione proporzionale sui singoli contratti.

INCENDI RIFUGI

I rifugi, di proprietà della Sede Legale, sono coperti da apposita polizza incendi a disposizione delle Sezioni che volessero prenderne visione. Si porta comunque a conoscenza, affinché le Sezioni possano tenerne conto per le polizze da loro stipulate, che le condizioni aggiuntive coprono inoltre i danni conseguenti a:

Colpa grave del gestore, Bang Sonico, fenomeni elettrici, terrorismo e sabotaggio, scioperi - tumulti - sommosse, atti vandalici, trombe-uragani - bufere - tempeste, sovraccarico di neve.

Impianti di proprietà di Terzi.

Alle sezioni, proprietarie di rifugi dotati di impianti di comunicazione (telefono SIP) realizzati con collegamento sia in «circuitto fisico» che in «ponte radio», si raccomanda di verificare che anche le suddette attrezzature, di proprietà di terzi, risultino assicurate dalle polizze in essere.

A titolo informativo, si chiarisce che la Sede Legale ha ottenuto l'inserimento di tale clausola senza alcun aumento di premio da corrispondere alla compagnia assicuratrice.

Resta inteso che la Sede Legale non potrà erogare nessun contributo per le eventuali richieste avanzate da Sezioni che possano aver subito danni alle apparecchiature sopraindicate.