

Contratto di assicurazione Infortuni, Responsabilità Civile,
Tutela Legale, Morte/Ferimento del cane, Furto e Incendio

ITALCACCIA

Pol. 100755690 - ramo 71

Pol. 100755737 - ramo 119

Pol. 100755777 - ramo 77

Il presente Fascicolo Informativo contenente

- a) Nota Informativa, comprensiva del glossario;
- b) Condizioni di assicurazione;
- c) Informativa privacy,

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

1. Nota informativa	2 di 15
• A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE	2 di 15
1. Informazioni generali	2 di 15
2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa	2 di 15
• B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO	3 di 15
3. Coperture assicurative – Limitazioni ed esclusioni	3 di 15
4. Periodi di carenza contrattuali	5 di 15
5. Dichiarazioni del Contraente in ordine alle circostanze del rischio	5 di 15
6. Aggravamento e diminuzione del rischio e variazione della professione	5 di 15
7. Premi	5 di 15
8. Adeguamento delle somme assicurate	5 di 15
9. Rivalse	5 di 15
10. Diritto di recesso	6 di 15
11. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto	6 di 15
12. Legislazione applicabile	6 di 15
13. Regime fiscale	6 di 15
• C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI	6 di 15
14. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo	6 di 15
15. Reclami	7 di 15
16. Arbitrato irrituale	7 di 15
• Glossario	8 di 15

CONDIZIONI GENERALI VALIDE PER TUTTE LE SEZIONI	2 di 33
ART 1. CONTRAENTE	2 di 33
ART 2. DURATA E RECESSO	2 di 33
ART 3. DECORRENZA COPERTURA ASSICURATIVA del SINGOLO ASSOCIATO	2 di 33
ART 4. TERMINI PAGAMENTO PREMIO	3 di 33
ART 5. TESSERE	3 di 33
ART 6. PREMIO E REGOLAZIONE	3 di 33
ART 7. MANLEVA	3 di 33
ART 8. ESTENSIONE TERRITORIALE	3 di 33
ART 9. DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO	3 di 33
ART 10. DEROGA ESISTENZA POLIZZE	3 di 33
ART 11. AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO	3 di 33
ART 12. DIMINUZIONE DEL RISCHIO	3 di 33
ART 13. MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE	4 di 33
ART 14. ONERI FISCALI	4 di 33
ART 15. FORMA DELLE COMUNICAZIONI	4 di 33

ART 16. CLAUSOLA BROKER.	4 di 33
ART 17. DENUNCIA DEL SINISTRO E RELATIVI OBBLIGHI	4 di 33
ART 18. RINVIO ALLE NORME DI LEGGE	5 di 33

3. SEZIONE INFORTUNI	6 di 33
CONDIZIONI PARTICOLARI	6 di 33
ART 19. Infortunio	6 di 33
ART 20. Oggetto dell'assicurazione	6 di 33
ART 21. Esclusioni	8 di 33
ART 22. Persone non assicurabili	8 di 33

LE GARANZIE INFORTUNI	9 di 33
ART 23. Morte	9 di 33
ART 24. Invaldit� permanente	9 di 33
ART 25. Franchigia assoluta per invalidit� permanente	10 di 33
ART 26. Indennit� da ricovero	10 di 33
ART 27. Supervalutazione dell'invalidit� permanente	10 di 33
ART 28. Criteri di indennizzabilit�	11 di 33
ART 29. Deroga delle infermit� preesistenti	11 di 33
ART 30. Indennizzo per ingessatura od immobilizzazione sostitutiva	11 di 33
ART 31. Limiti di et�	11 di 33
ART 32. Arbitrato irrituale	11 di 33

4. SEZIONE R.C. TERZI DELL'ATTIVITA' VENATORIA	13 di 33
CONDIZIONI PARTICOLARI	13 di 33
ART 33. Oggetto dell'assicurazione:	13 di 33
ART 34. Limite di risarcimento	13 di 33
ART 35. Persone non considerate terzi	14 di 33
ART 36. Esclusioni	15 di 33
ART 37. Gestione delle vertenze di danno – Spese legali	16 di 33

5. SEZIONE TUTELA LEGALE ATTIVITA' VENATORIA	
(per le TESSERE B, Ipercaccia e Migratoristi)	17 di 33
CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	17 di 33
ART 38. Denuncia del Sinistro	17 di 33
ART 39. Libera scelta del legale	17 di 33
ART 40. Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa	17 di 33
ART 41. Gestione del sinistro	17 di 33
ART 42. Coesistenza con assicurazione di Responsabilit� Civile	18 di 33
ART 43. Recupero di somme	18 di 33
CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE	18 di 33
ART 44. Oggetto dell'assicurazione	18 di 33
ART 45. Assicurati	19 di 33
ART 46. Prestazioni Garantite	19 di 33

ART 47. Decorrenza della garanzia	19 di 33
ART 48. Insorgenza del sinistro	20 di 33
ART 49. Estensione territoriale	20 di 33
ART 50. Massimale	20 di 33
ART 51. Esclusioni	20 di 33
6. SEZIONE MORTE/FERIMENTO DEL CANE- MORTE O FERIMENTO DEL CANE	22 di 33
CONDIZIONI PARTICOLARI	22 di 33
ART 52. Oggetto dell'assicurazione	22 di 33
ART 53. Esclusioni	23 di 33
ART 54. Criteri di liquidazione dell'indennizzo	23 di 33
7. SEZIONE FURTO	
SEZIONE FURTO DEL FUCILE	25 di 33
(incluso SCOPPIO per le tessere B e IPERCACCIA)	25 di 33
CONDIZIONI PARTICOLARI	25 di 33
ART 55. Oggetto dell'assicurazione	25 di 33
ART 56. Esclusioni	25 di 33
ART 57. Procedura per la valutazione del danno	26 di 33
ART 58. Mandato dei periti	26 di 33
ART 59. Determinazione dell'ammontare del danno	26 di 33
ART 60. Somma assicurata	27 di 33
ART 61. Sospensione dell'assicurazione per i locali disabitati od incustoditi	27 di 33
ART 62. Pagamento dell'indennizzo	27 di 33
ART 63. Recupero delle cose rubate	27 di 33
8. SEZIONE FURTO E INCENDIO	28 di 33
CONDIZIONI PARTICOLARI	28 di 33
ART 64. Oggetto dell'assicurazione	28 di 33
ART 65. Esclusioni	28 di 33
ART 66. Procedura per la valutazione del danno	29 di 33
ART 67. Mandato dei periti	29 di 33
ART 68. Determinazione dell'ammontare del danno	29 di 33
ART 69. Somma assicurata	29 di 33
ART 70. Sospensione dell'assicurazione per i locali disabitati od incustoditi	30 di 33
ART 71. Pagamento dell'indennizzo	30 di 33
ART 72. Recupero delle cose rubate	30 di 33
9 TESSERE – sintesi PREMI, GARANZIE, CAPITALI E MASSIMALI	32 di 33

1

NOTA INFORMATIVA

Nota informativa relativa al contratto di assicurazione danni "UnipolSai Infortuni Premium" (Regolamento Isvap n. 35 del 26 maggio 2010)

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS. Il Contraente e l'Assicurato devono prendere visione delle Condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

Gentile Cliente, siamo lieti di fornirLe alcune informazioni relative a **UnipolSai Assicurazioni S.p.A.** ed al contratto che Lei sta per concludere.

Per maggiore chiarezza, precisiamo che Le clausole che prevedono oneri e obblighi a carico del Contraente e dell'Assicurato, nullità, decadenze, esclusioni, sospensioni e limitazioni della garanzia, rivalse, nonché le informazioni **qualificate come "Avvertenze"** sono stampate su fondo colorato, in questo modo evidenziate e sono da leggere con particolare attenzione.

Per consultare gli aggiornamenti delle informazioni sull'Impresa di assicurazione contenute nella presente Nota Informativa si rinvia al link:http://www.unipolsai.it/Pagine/Aggiornamento_Fascicoli_Informativi.aspx.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. comunicherà per iscritto al Contraente le altre modifiche del Fascicolo Informativo e quelle derivanti da future innovazioni normative.

Per ogni chiarimento, il Suo Agente/Intermediario assicurativo di fiducia è a disposizione per darLe tutte le risposte necessarie.

La Nota informativa si articola in tre sezioni:
A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LI-

QUIDATIVE E SUI RECLAMI

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

1. UnipolSai Assicurazioni S.p.A. in breve UnipolSai S.p.A. società soggetta all'attività di direzione e di coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto All'Albo dei Gruppi Assicurativi presso l'IVASS al n.046.
2. Sede legale in Via Stalingrado n.45-40128 Bologna (Italia)
3. Recapito telefonico : 051 5077111 – Telefax: 051 375349 – Sito internet : www.unipolsai.com-www.unipolsai.it, indirizzo di posta elettronica: info-danni@unipolsai.it.
4. E' autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M.del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n.79 alla G.U. n. 357 del 31/12/1984 e con D.M.dell'8/11/1993 pubblicato sulla G.U.n 276 del 24/11/1993; è iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n.1.00006.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

In base all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2014, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 5.340.514.456,79, con capitale sociale pari ad € 1.996.129.451,62 e totale delle riserve patrimoniali pari ad € 2.592.797.831,51. L'indice di solvibilità (da intendersi quale il rapporto fra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente) riferito alla gestione dei rami danni è pari a 1,72.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto ha durata triennale con tacito rinnovo annuale.

La copertura assicurativa è prestata per ciascun Assicurato per la durata di un anno e non si rinnova tacitamente.

Avvertenza

Per impedire il rinnovo del contratto per un'ulteriore annualità, deve essere inviata comunicazione scritta di disdetta almeno **60 giorni** prima con raccomandata con ricevuta di ritorno. Per la disciplina di dettaglio si rinvia all'articolo 2 "Durata e Recesso".

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Il prodotto, destinato a garantire i rischi collegati all'attività venatoria ed altre attività offre la possibilità di scegliere le garanzie da acquistare tra quelle previste nelle varie Tes-

Sezione Infortuni: l'assicurazione è valida per gli infortuni che le persone assicurate subiscano nello svolgimento dell'attività venatoria e delle altre menzionate all'art. 20 Oggetto dell'assicurazione. Le garanzie previste sono la Morte, l'Invalidità Permanente, la Diaria da Ricovero e/o da gesso/immobilizzazione.

Sezione Responsabilità Civile: le garanzie relative alla Responsabilità civile offrono all'Assicurato la possibilità di tutelare il proprio patrimonio, tenendolo indenne per quanto sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) a titolo di risarcimento, per danni involontariamente cagionati a terzi. I rischi assicurabili sono: RC verso terzi dell'attività venatoria.

Nell'ambito del quarto del massimale per sinistro e, nel caso sia dovuta al danneggiato una somma superiore allo stesso, anche oltre, UNIPOLSAI tiene, inoltre, a suo carico le spese per resistere all'azio-

ne del danneggiato ai sensi e nei limiti di cui all'articolo 1917 del codice civile.

Sezione Tutela Legale: rimborsa le spese sostenute in controversie, giudiziali e non, insorte nell'ambito dell'attività venatoria.

Sezione Morte/Ferimento del cane : la Società indennizza i danni diretti e materiali derivati all'Assicurato dalle morte o dal ferimento del cane da caccia, in base alle garanzie previste dalla Tessera acquistata. Eventi assicurabili sono: annegamento, avvelenamento, morsi di viperi ed altri elencati nell'art. 52 Oggetto dell'assicurazione della sezione Morte/Ferimento del cane.

Sezione Furto: l'assicurazione copre i rischi di furto e rapina del fucile dell'Assicurato.

Sezione Furto e Incendio: si assicurano, oltre al Furto della precedente sezione, l'Incendio e gli atti dolosi dei capanni degli Assicurati o a lui locati.

Per la disciplina di dettaglio delle garanzie prestate si rinvia agli articoli delle Condizioni di assicurazione di seguito indicati.

Sezione Infortuni: Art. 20 "Oggetto dell'assicurazione";

Sezione Responsabilità Civile attività venatoria: Art. 33 "Oggetto dell'assicurazione" e Art. 37 "Gestione vertenze di danno";

Sezione Tutela Legale attività venatoria: Art. 44 "Oggetto dell'assicurazione" e Art. 46 "Prestazioni garantite";

Sezione Morte/Ferimento del cane : Art. 52 "Oggetto dell'assicurazione";

Sezione Furto: Art. 55 "Oggetto dell'assicurazione" e Art. 60 "Somma assicurata.

Sezione Furto e Incendio: Art 64 "Oggetto dell'assicurazione" e Art. 69 "Somme assicurate"

Avvertenza

Sono previste limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative offerte che possono dar luogo a riduzione o mancato pagamento

dell'indennizzo. L'assicurazione resta, inoltre, sospesa in caso di mancato pagamento del premio o delle rate di premio successive alla prima entro le ore 24 del 15° giorno successivo alla relativa scadenza.

Per gli aspetti di dettaglio relativi a limitazioni ed esclusioni della copertura assicurativa si rinvia alle previsioni di seguito indicate.

- **Sezione Infortuni:** Art. 21 "Esclusioni"; Art.22 "Persone non assicurabili" e Art. 31 "Limiti di età";
- **Sezione Responsabilità Civile dell'attività venatoria:** Art. 35 "Persone non considerate terzi" e Art. 36 "Esclusioni";
- **Sezione Tutela Legale attività venatoria:** Art. 51 "Esclusioni";
- **Sezione Morte/Ferimento del cane:** Art. 53 "Esclusioni";
- **Sezione Furto:** Art. 56 "Esclusioni".
- **Sezione Furto e Incendio:** Art. 65 "Esclusioni"

Per la disciplina di dettaglio relativa ai casi di sospensione della garanzia, si rinvia, rispettivamente, all'articolo 4 "Termini per il pagamento del premio" delle Condizioni generali di Assicurazione.

Avvertenza

Le garanzie vengono erogate nei limiti dei massimali, capitali o somme assicurate e limiti di indennizzo/risarcimento previsti dalla Tessera scelta e/o indicati nelle Sezioni di polizza, previa applicazione di franchigie e scoperti, con relativi minimi, indicati nelle Condizioni di Assicurazione.

Per gli aspetti di dettaglio relativi si rinvia alle disposizioni delle Condizioni di Assicurazione contenute negli articoli di seguito indicati.

- **Sezione Infortuni:** Art. 20 "Oggetto dell'assicurazione".
- **Sezione Responsabilità Civile dell'attività venatoria:** Art. 33 "Oggetto dell'assicurazione" e Art. 34 "Limite di risarcimento";
- **Sezione Tutela Legale attività venatoria:** Art. 44 "Oggetto dell'assicurazione";

- **Sezione Morte/Ferimento del cane:** Art. 52 "Oggetto dell'assicurazione" e Art. 54 "Criteri di liquidazione dell'indennizzo";
- **Sezione Furto:** Art. 59 "Determinazione dell'ammontare del danno" e Art. 60 "Somma assicurata".
- **Sezione Furto e Incendio:** Art. 68 "Determinazione dell'ammontare del danno" e Art. 69 "Somme assicurate".

ESEMPI NUMERICI

Somma assicurata

Garanzia INFORTUNI Somma assicurata per Invalidità Permanente Totale (100%): € 100.000,00
Invalidità Permanente accertata: 7%
Franchigia per Invalidità Permanente: 3%
Indennizzo da liquidare:
 $7\% \text{ (I.P. accertata)} - 3\% \text{ (franchigia)} = 4\% \times € 100.000,00 = € 4.000,00$

Massimale

Garanzia RCT Attività venatoria - Massimale unico per sinistro € 500.000 (con il limite per danni a persona di € 500.000 e per danni a cose e animali di € 500.000).

Il risarcimento dovuto dall'Assicurato alla persona del terzo danneggiato viene giudizialmente quantificato in € 600.000 e le spese legali sostenute sono pari ad € 60.000:

- somma liquidata da UNIPOLSAI per il danno a persona pari al massimale assicurato € 500.000; risarcimento che resta a carico dell'Assicurato € 100.000;
- spese legali a carico di UNIPOLSAI (oltre il massimale) € 50.000 / spese legali a carico dell'Assicurato € 10.000.

Capitale o somma assicurata

Garanzia Furto (forma dell'assicurazione: primo rischio assoluto)

Bene assicurato: Fucile;

Somma assicurata: € 516; indennizzo liquidato a seguito di furto: € 516

In assenza di deroga all'articolo 1907 del codice civile, se l'assicurazione copre soltanto una parte del valore che la cosa assicurata

aveva al momento del sinistro, l'assicuratore risponde dei danni in proporzione della parte suddetta.

In deroga all'articolo 1907 del codice civile, per le garanzie Furto e relativi rischi aggiunti e per alcune garanzie Incendio non legate al fabbricato (es. fenomeno elettrico), l'assicurazione è prestata a primo rischio assoluto e cioè prescindendo dal valore delle cose assicurate cosicché UNIPOLSAI risponde dei danni sino alla concorrenza della somma assicurata senza applicazione della regola proporzionale.

Avvertenza

Non è previsto il limite massimo di età assicurabile per le garanzie Infortuni.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'articolo 31 "Limiti di età" della relativa Sezione.

4. Periodi di carenza contrattuali

Periodi di carenza contrattuale non previsti

Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio – Nullità

Avvertenza

Le dichiarazioni non veritiere o inesatte e le reticenze relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte di UNIPOLSAI rese dal Contraente e/o dell'Assicurato in sede di conclusione del contratto, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione.

Per le conseguenze si rinvia all'articolo 9 "Dichiarazioni relative alle circostanze di rischio".

6. Aggravamento e diminuzione del rischio e variazione della professione – Variazioni della professione

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta UNIPOLSAI di ogni aggravamento e diminuzione del rischio, e delle variazioni della professione. La mancata comunicazione può produrre le conseguenze richiamate dagli articoli 11 "Aggravamento del rischio" e 12 "Diminuzione del rischio".

ESEMPI DI AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

L'insorgere di uno stato di tossicodipendenza

o di alcolismo costituisce un aggravamento del rischio Infortuni tale da escludere in ogni caso il permanere del consenso di UNIPOLSAI all'assicurazione a prescindere dallo stato di salute dell'Assicurato.

7. Premi

Il premio o la prima rata di premio deve essere pagata alla consegna della polizza; le eventuali rate successive devono essere corrisposte alle scadenze previste.

Eccettuato il caso di rateo iniziale infrannuale, il periodo assicurativo è di un anno.

Il premio può essere corrisposto con i seguenti mezzi di pagamento:

- denaro contante, entro il limite di 750 euro annui per ciascun contratto;
- assegno bancario, postale o circolare non trasferibile intestato a UNIPOLSAI o all'Intermediario, espressamente in tale qualità;
- bancomat, carta di credito e altri mezzi di pagamento elettronico - qualora disponibili presso l'Agenzia - aventi quale beneficiario uno dei suddetti soggetti;
- bonifico su c/c bancario o postale intestato ad uno dei suddetti soggetti.

Il premio imponibile, se pari o superiore a € 300, può essere frazionato in rate semestrali senza alcun onere aggiuntivo.

8. Adeguamento del premio e delle somme assicurate

Non è previsto adeguamento del premio e delle somme assicurate.

9. Rivalse

Avvertenza

In mancanza di deroga all'articolo 1916 del codice civile, UNIPOLSAI che ha pagato l'indennità è surrogata, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'Assicurato verso i terzi responsabili. Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dal coniuge, dai figli, dagli affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'Assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici.

10. Diritto di recesso

Avvertenza

In caso di stipula di altre assicurazioni per lo stesso rischio assicurato, UNIPOLSAI, entro 30 giorni dalla relativa comunicazione del Contraente o dell'Assicurato, ha facoltà di recedere dall'assicurazione con preavviso di 60 giorni.

E' facoltà di entrambe le Parti recedere dal contratto per sinistro.

Per termini e modalità di esercizio del suddetto diritto si rinvia all'articolo 2 "Durata e recesso".

11. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze; gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono nel termine di due anni decorrente dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Per i diritti nei confronti di UNIPOLSAI derivanti dall'assicurazione di Responsabilità civile il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di lui la relativa azione giudiziale.

L'Assicurato perde il diritto all'indennità o alla prestazione, ai sensi dell'articolo 1915 comma 1 del codice civile, qualora ometta dolosamente di adempiere all'obbligo di denuncia del sinistro all'Impresa entro 3 giorni dalla data in cui si è verificato ovvero ne ha avuto conoscenza o ne ha avuto la possibilità.

12. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

13. Regime fiscale

Il premio imponibile di ciascuna sezione è soggetto all'imposta sulle assicurazioni nella misura - compresa, ove prevista, l'applicazione dell'addizionale antiracket - antiusura - di seguito indicata.

- **Sezione Infortuni:** 2,5%
- **Sezioni Responsabilità Civile e Furto:** 22,25%
- **Sezione Tutela Legale:** 21,25%

- **Sezione Morte/Ferimento del cane:** 21,25%
- **Sezione Furto:** 22,25%
- **Sezione Furto e Incendio:** 22,25%

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

14 Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza

Per le garanzie Infortuni il momento di insorgenza del sinistro coincide con il verificarsi dell'infortunio. In caso di Arbitrato, il Contraente è tenuto a sostenere le proprie spese ed a remunerare il medico da lui designato, contribuendo altresì per metà alle spese e competenze per il terzo medico.

Sono previsti termini e modalità per la denuncia del sinistro.

Per gli aspetti di dettaglio delle procedure liquidative si rinvia all'articolo 17 "Denuncia del sinistro e relativi obblighi" ed alle previsioni delle Condizioni di Assicurazione di seguito indicate.

- **Sezione Infortuni:** Art. 28 "Criteri di indennizzabilità" e Art. 32 "Arbitrato irrituale".
- **Sezioni di Responsabilità Civile:** Art. 37 "Gestione delle vertenze di danno - Spese legali";
- **Sezione Tutela Legale attività venatoria:** Art. 39 "Libera scelta del legale", Art. 40 "Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa", Art. 41 "Gestione del sinistro" e Art. 48 "Insorgenza del sinistro";
- **Sezione Morte/Ferimento del cane:** 3 "Criteri di liquidazione dell'indennizzo";
- **Sezione Furto:** Art. 57 "Procedura della valutazione del danno", Art. 58 "Mandato dei periti", Art. 59 "Determinazione dell'ammontare del danno", Art. 62 "Pagamento dell'indennizzo" e Art. 63 "Recupero delle cose rubate".
- **Sezione Incendio:** Art. 66 "Procedura della valutazione del danno", Art. 67 "Mandato dei periti", Art. 68 "Determinazione dell'ammontare del danno", Art. 71 "Pagamento dell'indennizzo" e Art. 72 "Recupero delle cose rubate".

Avvertenza

La gestione dei sinistri relativi alla assicurazione Tutela Legale è affidata ad ARAG SE – Viale del Commercio 59 – 37135 Verona.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia alle Condizioni di Assicurazione, al paragrafo “Premessa” e all’art. Art. 41 “Gestione del sinistro” della polizza di Tutela Legale.

15. Reclami

Eventuali reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell’attribuzione di responsabilità, dell’effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all’avente diritto, ovvero un servizio assicurativo, devono essere inoltrati per iscritto a:

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami e Assistenza Specialistica Clienti
Via della Unione Europea n. 3/B, 20097 San Donato Milanese (MI)
Fax: 02.51815353 e-mail: reclami@unipolsai.it

Oppure utilizzando l’apposito modulo di presentazione dei reclami disponibile sul sito www.unipolsai.it

Per poter dare seguito alla richiesta nel reclamo dovranno essere necessariamente indicati nome, cognome e codice fiscale (o partita IVA) del contraente di polizza.

Qualora l’esponente non si ritenga soddisfatto dall’esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all’IVASS, Servizio Tutela del Consumatore, Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, telefono 06.42.133.1.

I reclami indirizzati per iscritto all’IVASS, anche utilizzando l’apposito modello reperibile sul sito internet dell’IVASS e della Società, contengono:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l’operato;
- c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;

d) copia del reclamo presentato alla Società e dell’eventuale riscontro fornito dalla stessa;

e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Si evidenzia che i reclami per l’accertamento dell’osservanza della vigente normativa di settore vanno presentati direttamente all’IVASS.

Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sul sito internet della Società www.unipolsai.it e nelle comunicazioni periodiche inviate in corso di contratto, ove previste.

Per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante avente il domicilio in Italia può presentare il reclamo all’IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm chiedendo l’attivazione della procedura FIN-NET.

Si ricorda che nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, fatta salva in ogni caso la facoltà di adire l’Autorità Giudiziaria, il reclamante potrà ricorrere ai seguenti sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie:

- procedimento di mediazione innanzi ad un organismo di mediazione ai sensi del Decreto Legislativo 4 marzo 2010 n. 28 (e successive modifiche e integrazioni); in talune materie, comprese quelle inerenti le controversie insorte in materia di contratti assicurativi o di risarcimento del danno da responsabilità medica e sanitaria, il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale. A tale procedura si accede mediante un’istanza da presentare presso un organismo di mediazione tramite l’assistenza di un avvocato di fiducia, con le modalità indicate nel predetto Decreto;
- procedura di negoziazione assistita ai sensi del Decreto Legge 12 settembre

2014 n.132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n. 162); a tale procedura si accede mediante la stipulazione fra le parti di una convenzione di negoziazione assistita tramite l'assistenza di un avvocato di fiducia, con le modalità indicate nel predetto Decreto;

- procedura di arbitrato di cui al punto seguente prevista dalle Condizioni di assicurazione all'Art. 32 "Arbitrato irrituale" della Sezione Infortuni.

16. Arbitrato irrituale

E' prevista la facoltà delle Parti di conferire ad un collegio arbitrale mandato a decidere:

- in caso di controversia in merito alla determinazione dell'ammontare del danno relativamente alle garanzie della Sezione

Furto Art. 57 "Procedura per la valutazione del danno" e Art. 58 "Mandato dei periti" e quella Furto e Incendio Art. 66 "Procedura per la valutazione del danno" e Art. 67 "Mandato dei periti".

- in caso di controversie sul diritto all'indennizzo e di natura medica sulle cause ed entità delle lesioni nonché sui criteri di indennizzabilità relative ai sinistri Infortuni, Art. 32 "Arbitrato irrituale" della relativa Sezione.

Avvertenza: resta comunque fermo il diritto della Società e dell'Assicurato di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Fascicolo Informativo - Italcaccia

GLOSSARIO

GLOSSARIO

(COMUNE A TUTTE LE SEZIONI)

Ai seguenti termini, che integrano a tutti gli effetti la normativa contrattuale, le Parti attribuiscono il significato di seguito precisato:

Agenzia: AUREA SRL Via Cesarea 8/14 16121 - GENOVA (Ge) (Tel. 010/566539 - Fax 010565662)

Anno: periodo di tempo pari a trecentosessantacinque giorni, o a trecentosessantasei giorni in caso di anno bisestile.

Assicurato: soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione

Assicurazione: contratto di assicurazione.

Beneficiario: soggetto che viene designato a ricevere l'indennizzo in caso di morte dell'Assicurato.

Broker: E. SOLARI ASSICURAZIONI S.r.l. - Via G. Bruno 38/A - 16146 GENOVA (Tel. 010/369651 - Fax 010/311501)

Capitale/Massimale: La somma che - contrattualmente - rappresenta il massimo

esborso a cui è tenuta UnipolSai in caso di sinistro.

Contraente: soggetto che stipula il contratto di assicurazione, vale a dire ITALCACCIA

Fascicolo Informativo: l'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da: Nota Informativa comprensiva del Glossario, Condizioni di Assicurazione, Informativa Privacy.

Franchigia: La parte di danno che è esclusa dall' indennizzo espressa in cifra fissa che rimane a carico dell'Assicurato in caso di sinistro.

Indennizzo/Risarcimento: somma dovuta da UnipolSai all'Assicurato in caso di sinistro.

Infortunio: evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili che abbiano per conseguenza la morte, una invalidità permanente, una inabilità temporanea e/o una delle altre prestazioni garantite dalla polizza.

Furto: L'impossessamento della cosa mobile altrui sottraendola a chi la detiene al fine di

trarne profitto per Sè o per altri.

Invalidità permanente: perdita definitiva ed irrimediabile, in misura totale o parziale, della capacità fisica dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

Istituto di Cura: Ogni ospedale, clinica o casa di cura in Italia o all'estero, regolarmente autorizzati in base ai requisiti di legge e dalle competenti Autorità al ricovero ed eventualmente all'assistenza sanitaria ambulatoriale anche in regime di degenza diurna, esclusi comunque stabilimenti termali, istituti per la cura a fini estetici o dietetici, case di convalescenza e di soggiorno o di riposo e cliniche del benessere.

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, denominazione assunta da ISVAP dal 1° gennaio 2013.

Polizza: documento che prova l'esistenza del contratto assicurativo.

Premio: somma dovuta dal Contraente a UnipolSai a corrispettivo dell'assicurazione.

Primo Rischio Assoluto: Forma di assicurazione per la quale UnipolSai, prescindendo dal valore complessivo dei beni, risponde dei danni sino alla concorrenza di una somma assicurata senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del codice civile.

Rapina: La sottrazione di cosa altrui mediante minaccia o violenza alla persona.

Ricovero: La degenza in Istituto di Cura che comporti pernottamento.

Rischio: probabilità che si verifichi un sinistro.

Scoperto: La parte di danno liquidabile, espressa in valore percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato in caso di sinistro.

Sinistro: verificarsi di un fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

Società: l'Impresa Assicuratrice, UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

GLOSSARIO

(SPECIFICO DELLA SEZIONE INFORTUNI)

Beneficiario: Gli eredi dell'Assicurato, o le altre persone dallo stesso designate, ai quali UNIPOLSAI deve corrispondere la somma assicurata per il caso di Morte.

Gessatura: Il mezzo di contenzione costituito da fasce gessate o altri apparecchi comunque immobilizzanti, purché applicati in Istituto di Cura ed inamovibili da parte dell'Assicurato, con esclusione pertanto di tutti i tutori preconfezionati.

Indennizzo o Indennità: La somma dovuta da UNIPOLSAI in caso di sinistro.

Invalidità permanente: La perdita definitiva, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale, della capacità dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

Istituto di Cura: Ogni ospedale, clinica o casa di cura in Italia o all'estero, regolarmente autorizzati, in base ai requisiti di legge e dalle competenti Autorità, al ricovero ed eventualmente all'assistenza sanitaria ambulatoriale anche in regime di degenza diurna, esclusi comunque stabilimenti termali, istituti per la cura a fini estetici o dietetici, case di convalescenza, di soggiorno o di riposo e cliniche del benessere.

Ricovero: La degenza in Istituto di Cura che comporta pernottamento.

GLOSSARIO

(SPECIFICO DELLA SEZIONE RC TERZI DELL'ATTIVITÀ VENATORIA)

Consumatore: La persona fisica che agisce per scopi estranei ad una attività professionale o d'impresa.

Cose: Sia gli oggetti materiali che gli animali.

Fatto accidentale: Il fatto che non sia conseguenza naturale e diretta delle modalità adottate dall'Assicurato nello svolgimento dell'attività garantita ovvero della condotta - omissiva o commissiva - produttiva del danno coperto dall'assicurazione.

In ogni caso si conviene che non possa considerarsi derivante da fatto accidentale il danno che consegua a violazioni volontarie da parte dell'Assicurato stesso di leggi alle quali egli deve uniformarsi nell'esercizio dell'attività oggetto dell'assicurazione o in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione.

Massimale: La somma che rappresenta il limite massimo del risarcimento contrattualmente

te previsto per sinistro con il limite per danni a ogni persona e per danni a cose e animali, e, nei casi in cui sia precisato in polizza, per anno assicurativo, a prescindere dal numero di sinistri.

RCT: La garanzia Responsabilità Civile verso Terzi.

Risarcimento: La somma dovuta da UNIPOL-SAI in caso di sinistro.

GLOSSARIO (SPECIFICO DELLA TUTELA LEGALE)

Amnistia/ Indulto: provvedimenti di clemenza concessi dallo Stato nei confronti di soggetti che sono stati condannati per reati. L'indulto è causa di estinzione della pena, mentre l'amnistia oltre la pena estingue anche il reato.

Ammenda: pena pecuniaria stabilita per le contravvenzioni.

Anno: periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di anno bisestile.

Arbitrato: Istituito con il quale le parti, di comune accordo, rinunciano ad adire l'Autorità giudiziaria ordinaria per la risoluzione di controversie concernenti l'interpretazione o l'esecuzione del contratto.

Archiviazione: il pubblico ministero richiede l'emissione del Decreto d'archiviazione allorché gli elementi indiziari acquisiti nel corso delle indagini preliminari non sono idonei a sostenere l'accusa in giudizio.

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assistenza giudiziale: attività di patrocinio che ha inizio quando si attribuisce al giudice la decisione sull'oggetto della controversia.

Assistenza stragiudiziale: attività che viene svolta al fine di comporre qualsiasi vertenza prima del ricorso al giudice e per evitarlo.

Carenza: spazio temporale che decorre dal momento in cui il contraente paga il premio di assicurazione fino al momento in cui entra in vigore la copertura.

Caso assicurativo: sinistro, ovvero il verificarsi del fatto dannoso - cioè la controversia - per il quale è prevista l'assicurazione.

Chiamata in causa: Azione attraverso la quale

l'assicurato chiama l'assicuratore di responsabilità civile laddove non si sia costituito in giudizio.

Contributo Unificato: Imposta di bollo sugli Atti giudiziari - contributo unificato istituito dall'articolo 9 legge 23 dicembre 1999, n. 488, modificato dal decreto legge 11 marzo 2002, n. 28, convertito dalla legge 10 maggio 2002, n. 91, confluito nel Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di giustizia, approvato con D.P.R. del 30 maggio 2002 n. 115

Costituzione di parte civile: soggetto che, all'interno del processo penale, esercita l'azione civile è denominato parte civile. L'azione civile è quella diretta a fare valere la pretesa civilistica al risarcimento del danno. Quindi, i danni risarcibili sono sia quelli patrimoniali, che hanno un contenuto quantificabile in termini economici, che quelli non patrimoniali ovvero denominati danni morali e derivanti dalle sofferenze patite in conseguenza della condotta illecita. L'atto che introduce l'azione civile nel processo penale è l'atto di costituzione di parte civile oppure l'atto di trasferimento in sede penale dell'azione civile, già promossa nella sua naturale sede

Condizione di procedibilità: normalmente l'azione penale viene esercitata d'ufficio dal Pubblico Ministero; tuttavia esistono dei casi in cui l'esercizio dell'azione penale è subordinata all'esistenza di una condizione di procedibilità, presupposto senza il quale l'azione non può essere esperita.

Sono condizioni di procedibilità:

- **querela** è la dichiarazione facoltativa con la quale un soggetto manifesta la volontà che si proceda in ordine a un fatto previsto dalla legge come reato. Atto posto in essere dalla persona offesa.
- **istanza di procedimento** è la dichiarazione facoltativa irrevocabile con la quale la persona offesa da un reato commesso all'estero, che se commesso in Italia sarebbe stato procedibile d'ufficio, chiede che il P.M. proceda per il reato stesso.
- **richiesta di procedimento** è la dichiarazione discrezionale irrevocabile con la

quale un organo pubblico estraneo all'organizzazione giudiziaria (ad es. Ministro della giustizia) manifesta la volontà che il Pubblico Ministero (P.M.) proceda per un determinato reato.

- **autorizzazione a procedere** è la dichiarazione discrezionale irrevocabile con la quale un organo pubblico estraneo all'organizzazione giudiziaria (Parlamento, Ministro della giustizia, Corte Costituzionale ecc.), su richiesta del Pubblico Ministero (P.M.), consente l'esercizio della giurisdizione penale nei confronti di una determinata persona (ad es. un parlamentare) o in rapporto ad un determinato reato (ad es. reati ministeriali).

Controparte: la parte avversaria in una controversia.

Consulente tecnico d'ufficio (C.T.U.): svolge la funzione di Ausiliario del Giudice lavorando per lo stesso in un rapporto strettamente fiduciario. Scopo del Consulente è quello di rispondere in maniera puntuale e precisa ai quesiti che il Giudice formula nell'udienza di conferimento dell'incarico e di relazionarne i risultati nell'elaborato peritale che prende il nome di Consulenza Tecnica d'Ufficio. Consulente tecnico di parte (C.T.P.): libero professionista, al quale una parte in causa conferisce un incarico peritale in quanto ritiene l'incaricato esperto in uno specifico settore. Se un soggetto è coinvolto in una causa pendente o intende intraprenderne una (il caso dell'accertamento tecnico preventivo) incarica una persona di propria fiducia (il consulente di parte appunto) affinché questa affianchi il consulente tecnico nominato dal giudice. Il giudice, infatti, con l'ordinanza di nomina del CTU, assegna alle parti un termine entro il quale possono nominare un loro consulente tecnico.

Contraente: soggetto che stipula l'assicurazione.

Danno di natura contrattuale: inadempimento o violazione di una obbligazione assunta tramite un contratto scritto o verbale.

Danno extracontrattuale: danno ingiusto conseguente a fatto illecito.

Delitto colposo: è solo quello espressamente

previsto come tale (e a tale titolo contestato) dalla legge penale e commesso per negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza di leggi, ma senza volontà né intenzione di causare l'evento lesivo.

Delitto doloso: qualsiasi delitto all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi o preterintenzionali.

Derubricazione del reato: qualificazione giuridica del reato diversa da quella inizialmente enunciata nell'imputazione c.d. rubricazione del reato (per esempio da doloso a colposo).

Dirigente: categoria di lavoratore subordinato che fa parte della direzione (o management) di un'organizzazione; il termine è, quindi, sinonimo di manager. In senso più specifico il dirigente è il lavoratore preposto alla direzione di un'azienda pubblica o privata, oppure di una parte di essa, che esplica le sue funzioni con autonomia decisionale, al fine di promuovere, coordinare e gestire la realizzazione degli obiettivi aziendali.

Diritti reali: sono i diritti che hanno per oggetto una cosa e che possono essere fatti valere nei confronti di tutti; esempi la proprietà, l'usufrutto, la servitù di passaggio.

Disdetta: atto con il quale viene comunicata l'intenzione di non rinnovare più, alla scadenza, il contratto assicurativo.

Dissenso: disaccordo, opposizione nei confronti di un'idea.

D.P.R.: il decreto del presidente della Repubblica

Esecuzione forzata è l'attuazione in via coatta del diritto del creditore.

Si distingue in:

Espropriazione forzata, attinente alle obbligazioni pecuniarie e consistente nel pignoramento dei beni del debitore con conseguente loro liquidazione;

Esecuzione forzata in forma specifica, attinente alle obbligazioni di consegnare, di fare e di non fare e consistente nel conseguimento coatto di quanto dedotto in prestazione.

Presupposto processuale dell'esecuzione forzata è il titolo esecutivo, che formalmente legittima il creditore all'esperimento di azione esecutiva. Sono titoli esecutivi le sentenze, le

scritture private autenticate (es cambiali), gli atti ricevuti da notaio o altro PU.

Extragiudiziale: nel linguaggio forense, estraneo al giudizio, che avviene fuori del giudizio e non fa parte degli atti giudiziari (accordi raggiunti fuori del tribunale).

Fascicolo Informativo: l'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, prima della sottoscrizione del contratto o della proposta di assicurazione, composto da: Nota Informativa comprensiva del Glossario, Condizioni di assicurazione, Modulo di proposta ove previsto.

Fatto illecito: inosservanza di una norma di legge posta a tutela della collettività o comportamento che violi un diritto assoluto del singolo. Determina responsabilità ed obbligo al risarcimento. Non è inadempimento, ossia violazione di norme contrattuali.

Foro competente: sede dell'Ufficio Giudiziario competente per la controversia

Incidente: Sinistro dovuto a caso fortuito, imperizia, negligenza, inosservanza di norme o regolamenti, connesso con la circolazione stradale.

Indicizzazione (indice Istat): indice dei prezzi al consumo, cioè è una misura statistica formata dalla media dei prezzi ponderati per mezzo di uno specifico paniere di beni e servizi. Il paniere ha come riferimento le abitudini di acquisto di un consumatore medio (FOI: famiglie di operai e impiegati). Il FOI quindi è un indice dei prezzi al consumo, calcolato dall'Istat a partire dal 1961, basato su un paniere di beni e servizi che rappresenta i consumi di una famiglia la cui persona di riferimento è un lavoratore dipendente (ad esclusione di quelli facenti parte del settore agricolo). Alla scadenza di ogni rata annuale, se si è verificata una variazione, in più o in meno, rispetto all'indice inizialmente adottato o al suo equivalente, il massimale, le indennità assicurate ed il corrispondente premio vengono aumentati o ridotti in proporzione.

Indennizzo/Risarcimento: somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Insorgenza (del caso assicurativo): coincide con il momento in cui viene violata la norma di

legge o si verifica la lesione del diritto che dà origine alla controversia. Tale momento deve essere successivo a quello di decorrenza della polizza; nel Penale giorno in cui è stato commesso il reato; Si ricava dalla informazione di garanzia e non ha nulla a che fare con la data di notificazione di quest'ultima:

nell'extracontrattuale giorno in cui si verifica l'evento dannoso, indipendentemente dalla data di richiesta del risarcimento;

negli altri casi (carenza 90 giorni): momento in cui una delle Parti ha posto in essere il primo comportamento non conforme alle norme o ai patti concordati.

ISVAP: Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni private e di interesse collettivo.

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, succeduto in tutti i poteri, funzioni e competenze dell'ISVAP dal 01 gennaio 2013.

Multa: pena pecuniaria prevista per i delitti.

Mezzi di prova: qualsiasi elemento che dimostra la verità di un'affermazione o di un fatto (ad es. testimonianza, documento ecc...)

Notifica: attraverso la notifica si porta a conoscenza di un soggetto un determinato documento o atto processuale

Notizia di reato: per poter dare inizio alle indagini preliminari – fase del procedimento penale antecedente rispetto all'eventuale processo - il Pubblico Ministero o la Polizia Giudiziaria devono acquisire una notizia di reato, che consiste nell'informazione che un reato sarebbe stato commesso da una o più persone non identificate (notizia generica) o identificate (notizia specifica). Il P.M. deve iscrivere immediatamente ogni notizia di reato, nel Registro delle notizie di reato ed è da questo momento che iniziano a decorrere i termini ordinari per lo svolgimento delle indagini.

Oblazione: pagamento delle somme dovute all'erario. Può estinguere un reato, per il quale è stata stabilita la sola pena dell'ammenda.

Patteggiamento: istituto del diritto processuale italiano in base al quale l'imputato ed il pubblico ministero possono chiedere al giudice l'applicazione di una determinata pena.

Polizza: il documento contrattuale che disci-

plina i rapporti tra Società, Contraente e Assicurato composto dalle Condizioni Generali di Assicurazione, Condizioni Particolari di Polizza con le eventuali Condizioni Aggiuntive.

Premio: somma dovuta alla Società dal Contraente a corrispettivo dell'assicurazione.

Prescrizione: è un istituto giuridico che concerne gli effetti giuridici del trascorrere del tempo. Essa ha valenza civile e penale. Nel diritto civile indica quel fenomeno che porta all'estinzione di un diritto soggettivo non esercitato dal titolare per un periodo di tempo indicato dalla legge. La ratio della norma è individuabile nell'esigenza di certezza dei rapporti giuridici. In diritto penale determina l'estinzione di un reato a seguito del trascorrere di un determinato periodo di tempo. La ratio della norma è che, a distanza di molto tempo dal fatto, viene meno sia l'interesse dello Stato a punire la relativa condotta, sia la necessità di un processo di reinserimento sociale del reo.

Procedimento penale: inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona usualmente mediante informazione di garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata ed il titolo (colposo - doloso - preterintenzionale) del reato ascritto.

Quadro: categoria di lavoratori subordinati. Si tratta di lavoratori che svolgono attività di rilevante importanza ai fini dello sviluppo e dell'attuazione degli obiettivi dell'impresa, e che dipendono direttamente dall'amministratore, dall'imprenditore o da un dirigente. Il loro riconoscimento formale è avvenuto con la legge n. 190 del 1985. I requisiti e le norme di appartenenza alla categoria sono contenute nei singoli contratti collettivi di lavoro a cui la stessa legge 190 del 1985 rimanda.

Querela: è un istituto del diritto processuale penale. Nella maggior parte degli ordinamenti si tratta di un atto declaratorio mediante il quale un soggetto, che si ritenga soggetto passivo di alcuni particolari reati (persona offesa), richiede all'Autorità Giudiziaria di procedere nei confronti dell'autore del reato per la sua punizione. La querela è perciò lo stru-

mento richiesto dall'ordinamento per l'avvio dell'azione penale per i reati non perseguibili d'ufficio.

Reato: violazione di norme penali. I reati si distinguono in delitti o contravvenzioni e comportano pene diverse, detentive e/o pecuniarie (per delitti: reclusione, multa; per contravvenzioni: arresto, ammenda). I delitti si dividono poi, in base all'elemento soggettivo, in delitti dolosi, delitti preterintenzionali, delitti colposi, mentre nelle contravvenzioni la volontà è irrilevante.

Recesso: manifestazione di volontà con cui una delle parti produce lo scioglimento totale o parziale del rapporto giuridico di origine contrattuale.

Recupero di somme: il diritto dell'assicuratore di richiedere le somme anticipate per la risoluzione della lite. Spettano invece all'assicurato il risarcimento e le somme a titolo di capitali ed interessi.

Remissione di querela: la querela può essere ritirata per remissione. La richiesta di remissione è causa estintiva del reato.

Rescissione: attraverso l'azione di rescissione si permette a un soggetto che ha concluso contratto in condizioni di pericolo o di bisogno di sciogliersi dallo stesso quando queste condizioni hanno provocato delle notevoli sproporzioni tra prestazioni contrattuali.

Responsabilità contrattuale: attiene alla violazione di diritti relativi, in quanto fanno capo solo a coloro che hanno stipulato un contratto.

Responsabilità extracontrattuale: riguarda la violazione di diritti assoluti, cioè di quelli validi erga omnes (per tutti) e come tali tutelati dall'ordinamento giuridico. Tale responsabilità ricade su colui che ha commesso un fatto illecito e obbliga alla refusione dei danni ai sensi dell'Art. 2043 cc.

Riconvenzionale: domanda che il convenuto, cioè colui che viene citato, in un giudizio civile contrappone a quella dell'attore, cioè di chi promuove la causa, per ottenere una prestazione o il riconoscimento di un diritto.

Risarcimento diretto: nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile per i danni derivanti dalla circolazione

stradale, in attuazione dell'Articolo 150 del codice delle assicurazioni, è la procedura di rimborso assicurativo che dal 1° febbraio 2007 in caso d'incidente stradale consente ai danneggiati non responsabili (o parzialmente non responsabili) di essere risarciti direttamente dal proprio assicuratore. Riguarda i sinistri nei quali siano coinvolti non più di due veicoli a motore, immatricolati in Italia (o nella Repubblica di S. Marino o nello Stato Città del Vaticano), con danni a cose e lesioni personali al conducente non superiori ai nove punti di invalidità permanente

Risoluzione: è un istituto che si riferisce a un vizio del contratto inteso non come "atto" bensì come "rapporto": si tratta, infatti, di una disfunzione del rapporto contrattuale sopravvenuta e causata da una delle fattispecie descritte dal codice. La risoluzione può avvenire per inadempimento, impossibilità sopravvenuta ed eccessiva onerosità.

Sanzioni amministrative: la sanzione amministrativa è prevista per la violazione di disposizioni di natura non penale. Da non confondere con le contravvenzioni, che sono reati e quindi violazioni di norme penali.

Sentenza definitiva (decisione passata in giudicato): giudicato è il provvedimento ormai divenuto incontrovertibile, cioè non più assoggettabile ai mezzi ordinari di impugnazione, o perché scaduto il termine per poterlo fare, o perché sono già state esperite tutte le impugnazioni possibili. Quindi il provvedimento passato in giudicato è caratterizzato dall'incontrovertibilità della cosa giudicata, ovvero nessun giudice può nuovamente pronunciarsi su quella sentenza.

Sinistro: verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

Società: UnipolSai Assicurazioni SpA.

Spese di giustizia: spese del processo che in un procedimento penale il condannato deve pagare allo Stato. Nel giudizio civile, invece, le spese della procedura vengono pagate dalle Parti contemporaneamente allo svolgimento degli atti processuali e che a conclusione del giudizio il soccombente può essere condannato a rifondere.

Spese di resistenza: spese per resistere in giudizio per danni extracontrattuali

Spese di soccombenza: spese liquidate dal giudice nel dispositivo della sentenza. Soccombente è la parte le cui pretese giuridiche non sono state riconosciute fondate dal giudice.

Spese legali: onorari e diritti del patrocinatore ai sensi del tariffario forense.

Spese liquidate: dal giudice.

Spese peritali: somme spettanti ai periti nominati dal Giudice (C.T.U. Consulenti Tecnici d'Ufficio) o dalla parte (Consulenti Tecnici di Parte).

Transazione: accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevengono.

Tutela Legale: l'assicurazione Tutela Legale ai sensi del D.Lgs. 07/09/2005 n. 209 - Artt. 163/4 e 173/4 e correlati.

Unico caso assicurativo: fatto dannoso e/o controversia che coinvolge più assicurati.

Valore in lite: determinazione del valore della controversia.

GLOSSARIO

(SPECIFICO DELLA SEZIONE MORTE O FERIMENTO DEL CANE)

Cane: esemplare della specie canina iscritto all'anagrafe canina, e munito di tatuaggio o microchip ai sensi delle norme di legge vigenti.

Difetto fisico: alterazione organica acquisita evidente o clinicamente diagnosticata.

Infortunio: evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili.

Malformazione: patologia clinicamente diagnosticata di origine congenita.

GLOSSARIO

(SPECIFICO DELLA SEZIONE FURTO DEL FUCILE)

Esplosione: Sviluppo di gas e vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si auto propaga con elevata velocità.

Furto: L'impossessamento della cosa mobile

altrui sottraendola a chi la detiene al fine di trarne profitto per se o per altri.

Indennizzo: La somma dovuta da UNIPOLSAI in caso di sinistro.

Massimo indennizzo: La somma massima dovuta da UNIPOLSAI in caso di sinistro.

Rapina: La sottrazione di cosa altrui mediante minaccia o violenza alla persona.

Scoppio: Repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna, non dovuto ad esplosione.

GLOSSARIO

(SPECIFICO DELLA SEZIONE FURTO E INCENDIO)

Capanno: Fabbricato comunque costruito, adibito ad appostamento fisso del cacciatore.

Esplosione: Sviluppo di gas e vapori ad alta

temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si auto propaga con elevata velocità.

Furto: L'impossessamento della cosa mobile altrui sottraendola a chi la detiene al fine di trarne profitto per se o per altri.

Incendio: Combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.

Indennizzo: La somma dovuta da UNIPOLSAI in caso di sinistro.

Massimo indennizzo: La somma massima dovuta da UNIPOLSAI in caso di sinistro.

Rapina: La sottrazione di cosa altrui mediante minaccia o violenza alla persona.

Scoppio: Repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna, non dovuto ad esplosione.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

Ed. 30/06/2015

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
L'Amministratore Delegato
(Carlo Cimbrì)



UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale Sociale i.v. Euro 1.996.129.451,62 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046
www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

UnipolSai
ASSICURAZIONI

Unipol
GRUPPO

2

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

A parziale deroga e integrazione delle Condizioni Particolari previste per ciascun sezione, si conviene quanto segue:

ART 1. CONTRAENTE

La Contraente Spett.le **ITALCACCIA** (Associazione Italiana della Caccia) con sede in **ROMA** - Via Giuseppe Ferrari n. 2- sottoscrive la presente polizza in nome proprio e nell'interesse dei propri iscritti che rivestono la qualifica di **ASSICURATI** (cacciatori, selecontrollori, nonché operatori faunistici, soci cinofili, guardie volontarie venatorie, guardie volontarie ittiche, ambientali e zoofile) per le coperture assicurative Infortuni, Responsabilità Civile verso terzi e garanzie speciali, alle Condizioni Generali nonché alle Condizioni Particolari di cui alla presente polizza. La copertura assicurativa assolve l'obbligo previsto dalla legge n° 157 dell' 11/2/1992.

Si precisa che le coperture per selecontrollori, operatori e guardie volontarie venatorie, ittiche, ambientali e zoofile sono prestate alle seguenti condizioni:

- le attività non devono essere effettuate a titolo lavorativo professionale;
- tutti i soggetti devono essere abilitati ed identificati in apposito elenco e rispondere alle specifiche comunicazioni e determinazioni, previste dalle Amministrazioni Provinciali e/o dagli Enti preposti per lo svolgimento delle attività, comunicate alla Contraente.

ART 2. DURATA E RECESSO

La presente Convenzione è stipulata per la durata di **3 anni** con effetto **dalle ore 24.00 del 30 giugno 2015 alle ore 24.00 del 30 giugno 2018** e si rinnoverà tacitamente, per singola annualità, in mancanza di disdetta da inoltrarsi mediante lettera raccomandata almeno **60 giorni** prima della scadenza

contrattuale.

Dopo ogni sinistro e fino al **60° giorno** dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, **il Contraente e/o la Società, possono recedere dalla Convenzione dandone avviso all'altra parte mediante lettera raccomandata.**

Il recesso esercitato dal Contraente ha efficacia dalla data di ricevimento della comunicazione.

Il recesso esercitato da UNIPOLSAI ha efficacia dopo **120 giorni** da quello di ricevimento della raccomandata medesima. In entrambi i casi, entro il **15° giorno** successivo alla data di efficacia del recesso, UNIPOLSAI mette a disposizione del Contraente il premio relativo al periodo di rischio non corso, escluse le imposte.

ART 3. DECORRENZA COPERTURA ASSICURATIVA del SINGOLO ASSOCIATO

L'assicurazione vale in relazione ai capitali, massimali e garanzie prescelte e contrassegnate nella tessera assicurativa. Ai singoli iscritti verrà rilasciata, a cura delle Sezioni periferiche della Contraente Italcaccia, una tessera associativa contenente sul retro l'estratto delle Condizioni di Assicurazione.

Inoltre Italcaccia, - in qualità di Contraente di polizza collettiva si obbliga a:

- rendere disponibile e scaricabile sul sito internet istituzionale, all'indirizzo www.italcaccia.it, per tutta la durata della Convenzione, le Condizioni di Assicurazione;
- comunicare tempestivamente per iscritto agli Assicurati le seguenti informazioni fornite dalla Società ai sensi dell'articolo 20 del Regolamento Isvap sopra richiamato:
 1. nei casi di cessazione di agenzia o assegnazione di portafoglio ad un nuo-

vo intermediario. La comunicazione scritta indica i riferimenti della nuova sede (indirizzo e recapito telefonico) nonché le generalità del nuovo intermediario;

2. nei casi di modifiche statutarie attinenti al cambio di denominazione sociale o al trasferimento di sede sociale;
3. nei casi di trasferimento di portafoglio, di fusione e di scissione. La comunicazione scritta, fornisce informazioni in merito alla nuova denominazione sociale ed alla sede dell'impresa che ha acquisito il contratto e all'intermediario cui lo stesso viene assegnato.

La copertura assicurativa per ogni singolo Associato è prestata per la durata di **1 anno** a decorrere dalle ore 24 del giorno della data del versamento tramite bollettino di c/c postale, contenente i dati identificativi del singolo Associato, della quota associativa comprensiva del premio di assicurazione ed il numero della tessera associativa. La garanzia assicurativa è valida ed efficace nei confronti del singolo tesserato associato, se corrisposto il relativo premio

ART 4. TERMINI PAGAMENTO PREMIO

Se il contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del **45° giorno** dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto di UNIPOLSAI al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 c.c.

ART 5. TESSERE

Gli Assicurati devono risultare iscritti all'Associazione Contraente mediante Tessera associativa numerata dalla stessa rilasciata.

ART 6. PREMIO E REGOLAZIONE

(Articolo riservato al Contraente).

ART 7. MANLEVA

La Società, in relazione ai rischi assicurati e nei limiti delle somme assicurate e/o massimali garantiti, manleva e surroga la Contraente da ogni e qualsiasi controversia derivante dall'applicazione della legge 157 dell'11/2/1992.

ART 8. ESTENSIONE TERRITORIALE

Le Garanzie tutte sono valide nel mondo intero; salvo per la garanzia Tutela Legale per la quale si richiama l'art. 49 della relativa sezione.

ART 9. DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

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

ART 10. DEROGA ESISTENZA POLIZZE

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le altre eventuali assicurazioni che i singoli assicurati avessero in corso o stipulassero in proprio per lo stesso rischio.

ART 11. AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente deve comunicare per iscritto a UNIPOLSAI di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da UNIPOLSAI possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'articolo 1898 del codice civile.

ART 12. DIMINUIZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio UNIPOLSAI è tenuto a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'articolo 1897 del codice civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

ART 13. MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART 14. ONERI FISCALI

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

ART 15. FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Ogni comunicazione deve essere fatta con lettera raccomandata, pec (posta elettronica certificata), o fax.

ART 16. CLAUSOLA BROKER.

E' convenuto che i rapporti fra Contraente e Società saranno intrattenuti tramite la **ERNESTO SOLARI ASSICURAZIONI S.r.l. di GENOVA**, che è delegata dalle parti all'incasso dei premi e dei risarcimenti dei sinistri e che nella veste di intermediario, non di agente, sarà responsabile del corretto e puntuale espletamento delle sue funzioni ma non di atti o di omissioni delle parti. Ogni comunicazione e/o pagamento che il Broker riceverà formalmente da una delle parti, sarà considerato come contestualmente ricevuto dall'altra parte.

ART 17. DENUNCIA DEL SINISTRO E RELATIVI OBBLIGHI

L'Assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o limitare le circostanze che possano preludere all'evento dannoso.

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza (Agenzia Aurea-Via Cesarea 8/14-16121 GENOVA), o a UNIPOLSAI o al Broker (E.SOLARI ASSICURAZIONI Srl - Via G. Bruno 38/A -16146 GENOVA), fornendo copia della Tessera associativa, completa di ricevuta del bollettino di conto corrente postale rilasciata dal Contraente, **entro 5 giorni** da quando ne ha avuto conoscenza specificando tutte le circostanze dell'evento ai sensi dell'articolo 1913 del codice civile. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'articolo 1915 del codice civile.

Resta fermo che:

- per quanto concerne la sezione Infortuni l'Assicurato deve presentare la denuncia dell'infortunio corredata da certificato medico e contenente l'indicazione di luogo, giorno ed ora dell'evento nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento. Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici. L'Assicurato o, in caso di morte, i beneficiari devono consentire a UNIPOLSAI le indagini, le valutazioni e gli accertamenti necessari.
- per quanto concerne la sezione Tutela Legale l'Assicurato deve immediatamente denunciare all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza o alla Società o al Broker qualsiasi sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza.
- per quanto concerne la sezione Morte o Ferimento del cane l'Assicurato, in caso di sinistro, ha l'obbligo di:
 - disporre l'immediato intervento di un medico veterinario, affinché si prestino all'animale medesimo le cure o i trattamenti del caso, oppure vengano accertate le cause della morte;
 - consegnare tempestivamente alla Società, per il tramite del Broker E. Solari Assicurazioni, e comunque entro e non oltre 30 giorni dalla chiusura della pratica, tutta la documentazione di cui all' Art. 54 della sezione Morte/Ferimento del cane. L'Assicurato deve consentire alla Società le indagini e gli accertamenti necessari e produrre la documentazione di cui all'Art. 54 della relativa Sezione, utile per la liquidazione del sinistro, a tal fine sciogliendo qualsiasi medico veterinario dal segreto professionale. La Società si riserva la facoltà di richiedere, per agevolare la liquidazione del danno, ulteriore documentazione rispetto a quella indicata nelle singole prestazioni e/o garanzie.
- per quanto concerne la sezione relativa al Furto del fucile, l'Assicurato deve fare

immediata denuncia scritta dell'evento all'Autorità e indicare la marca, il tipo, il modello, il numero di matricola e l'anno di fabbricazione del fucile e relative ottiche. Il verbale stilato dall'Autorità dovrà essere allegato alla denuncia di danno.

L'Assicurato deve, altresì:

- dare la dimostrazione, della qualità e del valore del fucile e delle ottiche; tenere a disposizione di UNIPOLSAI e dei Periti ogni documento di prova, nonché facilitare le indagini e gli accertamenti che UNIPOLSAI e i Periti ritenessero necessari esperire presso terzi;
- presentare, a richiesta di UNIPOLSAI, tutti i documenti che si possono ottenere dall'Autorità competente, in relazione al sinistro.

L'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce o gli indizi materiali del reato, perde il diritto all'indennizzo.

I sinistri verranno tutti gestiti presso la struttura sinistri di Genova - Via 5 dicembre, 3

La Società ogni anno si impegna a fornire al Contraente e/o al broker il dettaglio dei singoli sinistri così suddiviso:

- numero del sinistro
- data di accadimento
- tipologia di avvenimento
- importo pagato
- importo riservato
- data del pagamento o della chiusura senza seguiti.

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato dalla data di attivazione della copertura fino a quando non vi sia l'esaurimento di ogni pratica.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente e/o broker di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra, in date diverse da quelle indicate.

ART 18. RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

GLOSSARIO:

per i termini sotto utilizzati valgono le definizioni riportate nel Glossario della Nota Informativa.

CONDIZIONI PARTICOLARI**ART 19. Infortunio**

È considerato infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, un'invalidità permanente oppure un'invalidità temporanea.

Sono inoltre considerati infortuni:

- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- l'annegamento;
- l'assideramento od il congelamento;
- i colpi di sole o di calore;
- le affezioni conseguenti a morsi di animali o a punture di insetti o aracnidi, escluse per queste ultime quelle di cui gli insetti siano portatori necessari, esclusa comunque la malaria.

ART 20. Oggetto dell'assicurazione

A modifica e/o integrazione di quanto esposto nelle Condizioni Generali di Assicurazione, l'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca durante l'esercizio della pesca e/o caccia, compresa la pesca subacquea in apnea (esclusa quella con autorespiratori), della ricerca di funghi e tartufi, della ricerca, cattura ed uccisione di viperidi nei luoghi ove ne è constatata la presenza, ancorché dell'incontro accidentale; del tiro a segno, del tiro a volo, tiro con l'arco, la balestra e il fucile subacqueo; nonché in conseguenza dei lavori di manutenzione delle armi e di confezionamento delle cartucce per il proprio fabbisogno.

Gli associati **ITALCACCIA** sono inoltre coperti da assicurazione Infortuni nel corso

dell'anno (solare) se dovessero partecipare a battute di caccia alla processionaria, alle nutrie ed ai piccioni. Si precisa che la copertura assicurativa è estesa altresì all'attività inerente i piani di controllo o contenimento della fauna selvatica, sia cacciabile che non cacciabile, nonché della fauna domestica inselvatichita, effettuati tramite cattura o abbattimento ai sensi della legge nazionale n. 157/92 e successive modifiche. Resta fermo che quest'ultima attività non deve essere svolta come attività professionale principale così come previsto al punto 1 - CONDIZIONI PARTICOLARI VALIDE PER TUTTE LE SEZIONI - della presente convenzione.

Sono compresi in garanzia anche:

- l'asfissia causata da fuga di gas o vapore;
- gli avvelenamenti acuti da ingestione di cibo od altre sostanze;
- le affezioni conseguenti a morsi di animali o punture di insetti o aracnidi, esclusa la malaria, il carbonchio e le malattie tropicali;
- l'annegamento;
- l'assideramento o congelamento;
- la folgorazione;
- gli infortuni avvenuti in conseguenza dell'uso e della guida di imbarcazioni;
- gli infortuni sofferti in caso di atti compiuti per dovere di solidarietà umana;
- colpi di sole o di calore o di freddo;
- le lesioni determinate da sforzi, esclusi gli infarti e le ernie;
- gli infortuni sofferti in stato di malore od incoscienza;
- gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza, anche gravi;
- gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo, attentati a condizione che l'assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- i casi dovuti ad infezioni e corrosioni per improvviso contatto con sostanze tossiche o acidi;
- mancinismo.

La presente garanzia assicurativa assolve all'obbligo previsto dalla legge n° 157 del

11/2/1992 e si estende ai danni verificatisi nel mondo intero.

A parziale deroga delle Condizioni Generali e Particolari, resta inteso e convenuto tra le Parti che, nel caso di infortunio che colpisca più Assicurati, l'esborso massimo a carico della Società per l'assicurazione di cui alla presente garanzia non potrà superare la somma complessiva di **€ 2.585.000** fra morte e/o invalidità permanente.

Qualora gli indennizzi complessivamente dovuti eccedano il limite sopra indicato, gli indennizzi spettanti a ciascun Assicurato saranno ridotti in proporzione al rapporto fra detto limite ed il totale degli indennizzi dovuti.

La garanzia, nei termini suindicati, viene prestata a favore delle guardie volontarie, iscritte ad ITALCACCIA ed in possesso dell'apposita tessera in occasione del servizio prestato per conto dell'associazione stessa, dell'autorità di Pubblica Sicurezza o della Pubblica Amministrazione, compreso il rischio in itinere connesso a tali funzioni nonché i rischi determinati da calamità naturali, influenze termiche ed atmosferiche.

Con riferimento all'estensione di garanzia alle guardie volontarie ittiche già iscritte **ITALCACCIA/ITALPESCA**, in caso di coesistenza delle due tessere (**ITALCACCIA/ITALPESCA**), con riferimento ai capitali assicurati per le garanzie R.C.T. ed INFORTUNI e alla propria attività di pescatori e/o cacciatori, prevale il massimale previsto dalla Tessera **ITALCACCIA** per le guardie volontarie e quello previsto dalla Tessera **ITALPESCA** per le guardie volontarie ittiche.

Tale estensione di garanzia viene prestata gratuitamente per un massimo di 800 associati **ITALCACCIA - ITALPESCA** tra guardie volontarie e guardie volontarie ittiche delle quali dovrà essere fornito elenco nominativo con indicazione del tipo di tessera, numero di tessera e combinazione di copertura prestata alla fine dell'annualità assicurativa, unitamente ai dati necessari per la regolazione del premio.

Si specificano qui di seguito le somme assicurate per le singole tessere:

TESSERA BASE - GARANZIE PRESTATE E SOMME ASSICURATE :

€ 52.000,00 = MORTE

€ 52.000,00 = INVALIDITA' PERMANENTE
- franchigia 3%

TESSERA A - GARANZIE PRESTATE E SOMME ASSICURATE:

€ 52.000,00 = MORTE

€ 52.000,00 = INVALIDITA' PERMANENTE
- franchigia 3%

€ 11,00 = DIARIA DA RICOVERO

€ 11,00 = GESSO IMMOBILIZZAZIONE

TESSERA B - GARANZIE PRESTATE E SOMME ASSICURATE:

€ 104.000,00 = MORTE

€ 104.000,00 = INVALIDITA' PERMANENTE
- fr. 3% fino a € 52.000 - fr. 5% oltre € 52.000

€ 25,80 = DIARIA DA RICOVERO

€ 25,80 = GESSO IMMOBILIZZAZIONE

TESSERA IPERCACCIA - GARANZIE PRESTATE E SOMME ASSICURATE:

€ 104.000,00 = MORTE

€ 104.000,00 = INVALIDITA' PERMANENTE
- fr. 3% fino a € 52.000 - fr. 5% oltre € 52.000

€ 25,80 = DIARIA DA RICOVERO

€ 25,80 = GESSO IMMOBILIZZAZIONE

TESSERA MIGRATORISTI - GARANZIE PRESTATE E SOMME ASSICURATE:

€ 52.000,00 = MORTE

€ 52.000,00 = INVALIDITA' PERMANENTE
- franchigia 3%

€ 11,00 = DIARIA DA RICOVERO

€ 11,00 = GESSO IMMOBILIZZAZIONE

TESSERA ISOLE - GARANZIE PRESTATE E SOMME ASSICURATE:

€ 52.000,00 = MORTE

€ 52.000,00 = INVALIDITA' PERMANENTE
- franchigia 3%

TESSERA PESCA - GARANZIE PRESTATE E SOMME ASSICURATE:

€ 52.000,00 = MORTE

€ 52.000,00 = INVALIDITA' PERMANENTE

- franchigia 3%

€ 11,00 = DIARIA DA RICOVERO

€ 11,00 = GESSO IMMOBILIZZAZIONE

ART 21. Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni causati:

1. dalla guida di veicoli o natanti a motore, se l'Assicurato - compiuti i 18 anni di età - è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
2. dall'uso:
 - in qualità di pilota (od altro membro dell'equipaggio) di aeromobili;
 - anche come passeggero di aeromobili eserciti da società di lavoro aereo in occasione di voli diversi dal trasporto pubblico passeggeri o da aeroclubs;
 - a qualunque titolo di aeromobili adibiti a trasporto pubblico passeggeri nel caso di polizze di durata inferiore ad un anno;
 - di deltaplani, ultraleggeri, parapendio;
 - anche come passeggero, di veicoli e natanti a motore durante gare, competizioni e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'ACI o dall'FMI;
3. da ebbrezza e ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti ed allucinogeni;
4. da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
5. da reati dolosi commessi o tentati dall'Assicurato o da atti contro la sua persona da lui volontariamente compiuti o consentiti;
6. da guerre ed insurrezioni, durante l'arruolamento volontario e il richiamo per mobilitazione e partecipazione ad interventi militari;
7. da trasformazioni o assestamenti ener-

getici dell'atomo, naturali o provocati, da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.) nonché da atti di terrorismo chimico e batteriologico.

8. Sono altresì esclusi gli infortuni causati:
9. dalla pratica dei seguenti sport: sci acrobatico o estremo - salto dal trampolino con sci o idrosci - snowboard - kite surf - snow kite - rugby - football americano - scalata di rocce o accesso ai ghiacciai - speleologia - pugilato - atletica pesante - lotta nelle sue varie forme - arti marziali - paracadutismo e sport aerei in genere - arrampicata libera (free-climbing) - canoa fluviale oltre il terzo grado - bob - immersioni con autorespiratore;
10. dalla partecipazione a competizioni - e relative prove - ippiche, calcistiche, ciclistiche salvo che esse abbiano carattere ricreativo;
11. L'assicurazione non è operante per le malattie professionali, come definite dal D.P.R. del 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche.

ART 22. Persone non assicurabili

Premesso che UNIPOLSAI, qualora al momento della stipulazione della polizza, fosse stata a conoscenza che l'Assicurato era affetto da alcolismo, tossicodipendenza, diabete in terapia con insulina, sieropositività HIV, AIDS, epilessia o da una delle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniacodepressive, non avrebbe consentito di prestare l'assicurazione, si conviene che, qualora una o più delle malattie o delle affezioni sopra richiamate insorgano nel corso del contratto, si applica quanto disposto dall'art. 1898 del codice civile limitatamente alla persona che ne è colpita ed i sinistri verificatisi successivamente all'insorgere di una di tali patologie, non sono indennizzabili. In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti si applica quanto disposto all'art. 9 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio.

LE GARANZIE INFORTUNI

ART 23. Morte

Se l'infortunio ha come conseguenza la morte, UNIPOLSAI corrisponde la somma assicurata ai beneficiari dell'Assicurato in parti uguali.

L'indennizzo per il caso di Morte non è cumulabile con quello per l'Invalidità Permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per Invalidità Permanente, l'Assicurato muore in conseguenza del medesimo infortunio, UNIPOLSAI corrisponde ai beneficiari soltanto la differenza tra l'indennizzo per il caso di Morte - se superiore - e quello già pagato per Invalidità Permanente.

La garanzia è prestata anche se la morte si verifica successivamente alla scadenza della polizza, ma comunque, entro due anni dal giorno dell'infortunio.

ART 24. Invalidità permanente

Se l'infortunio ha come conseguenza una invalidità permanente UNIPOLSAI corrisponde:

- A) nel caso di Invalidità Permanente definitiva totale, la somma assicurata;
- B) nel caso di Invalidità Permanente definitiva parziale, un indennizzo calcolato sulla somma assicurata in proporzione al grado d'Invalidità Permanente accertato sulla base dei valori contenuti nella tabella ANIA di seguito riportata;

Tabella ANIA

Perdita anatomica o funzionale di:

- un arto superiore 70%
- una mano o un avambraccio 60%
- un pollice 18%
- un indice 14%
- un medio 8%
- un anulare 8%
- un mignolo 12%
- una falange ungueale del pollice 9%
- una falange di altro dito 1/3 della mano del valore del dito
- anchilosi della scapolo omerale con arto in posizione favorevole, con immobilità della scapola 25%

- rottura sottocutanea di un tendine del bicipite brachiale 5%
- anchilosi del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con pronosupinazione libera 20%
- anchilosi del polso in estensione rettilinea con pronosupinazione libera 10%
- paralisi completa del nervo ulnare 20%
- Perdita anatomica o funzionale di un arto inferiore:
 - al di sopra della metà della coscia 70%
 - al di sotto della metà della coscia, ma al di sopra del ginocchio 60%
 - al di sotto del ginocchio, ma al di sopra del terzo medio di gamba 50%
 - un piede 40%
 - ambedue i piedi 100%
 - un alluce 5%
 - un altro dito del piede 1%
 - la falange ungueale dell'alluce 2,5%
 - anchilosi dell'anca in posizione favorevole 35%
- rottura sottocutanea del tendine quadricipitale 5%
- anchilosi del ginocchio in estensione 25%
- esiti di rottura del menisco laterale indipendentemente dal trattamento attuabile 3% • esiti di rottura del menisco mediale indipendentemente dal trattamento attuabile 2%
- instabilità del ginocchio da lesione completa del legamento crociato anteriore 9%
- rottura sottocutanea del tendine rotuleo 5%
- rottura sottocutanea del tendine di Achille 4%
- anchilosi della tibio-tarsica ad angolo retto 10%
- anchilosi della tibio-tarsica con anchilosi della sottotarsale 15%
- paralisi completa del nervo sciatico popliteo esterno 15%
- esiti di frattura scomposta di una costa 1%
- Esiti di frattura amielica somatica con deformazione a cuneo di:
 - una vertebra cervicale 12%
 - una vertebra dorsale 5%
 - 12° dorsale 10%

- una vertebra lombare 10%
- postumi di trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo e del collo 2%
- esiti di frattura del sacro 3%
- esiti di frattura del coccige con callo deforme 5%

Perdita totale, anatomica o funzionale di:

- un occhio 25%
- ambedue gli occhi 100%

Sordità completa di:

- un orecchio 10%
- ambedue gli orecchi 40%

Stenosi nasale assoluta:

- monolaterale 4%
- bilaterale 10%

Perdita anatomica di:

- un rene 15%
- della milza senza compromissioni significative della crasi ematica 8%
- perdita della voce 30%

C) nel caso di Invalidità Permanente definitiva parziale non determinabile sulla base dei valori previsti alla lettera B), si fa riferimento ai criteri qui di seguito elencati:

- per minorazioni, anziché perdite di un arto o di un organo, e per menomazioni diverse da quelle elencate nella tabella di seguito riportata, le percentuali ivi indicate sono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta;
- per menomazioni di uno o più distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procede alla valutazione con somma matematica fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita totale dell'arto stesso;
- per Invalidità Permanente non determinabile sulla base dei valori elencati nella tabella che segue e dei criteri sopra riportati, la stessa viene determinata tenendo conto della diminuzione della capacità dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.
- Per la valutazione delle menomazioni

visive ed uditive si procede alla quantificazione del grado di Invalidità Permanente tenendo conto dell'eventuale applicazione di presidi correttivi.

- In caso di mancinismo, per le menomazioni degli arti, le percentuali d'invalidità previste per il lato destro valgono per il lato sinistro e viceversa.
- La perdita anatomica o funzionale di più organi, arti o loro parti comporta l'applicazione di una percentuale d'invalidità pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna menomazione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%.
- L'indennizzo per il caso di Invalidità Permanente è dovuto se l'invalidità stessa si verifica - anche successivamente alla scadenza della polizza - **entro 2 anni** dal giorno dell'infortunio.

ART 25. Franchigia assoluta per invalidità permanente

L'indennizzo per Invalidità Permanente è dovuto con l'applicazione del 3% di franchigia sulla somma assicurata **fino a € 52.000,00** e con applicazione di una franchigia del **5%** sulla parte della somma assicurata oltre **€ 52.000,00**.

ART 26. Indennità da ricovero

In caso di ricovero in Istituto di Cura a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, UNIPOLSAI corrisponde l'indennità assicurata in polizza per ogni giorno di ricovero documentato.

L'indennità viene corrisposta per un periodo massimo di **300 giorni** per evento.

La giornata d'entrata e quella d'uscita dall'Istituto di Cura sono considerate una sola giornata, qualunque sia l'ora del ricovero e della dimissione.

ART 27. Supervalutazione dell'invalidità permanente

I casi di Invalidità Permanente di grado pari o superiore al 70%, accertati con i criteri di indennizzabilità di cui all'art. 28 - Criteri di

Indennizzabilità, vengono indennizzati con il 100% del capitale assicurato, senza deduzione delle franchigie eventualmente previste.

ART 28. Criteri di indennizzabilità

UNIPOLSAI corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'infortunio.

Nel valutare i postumi invalidanti non si terrà conto della percentuale di invalidità permanente che sia conseguenza di stati patologici o di difetti fisici preesistenti o sopravvenuti che comportano un aggravamento delle lesioni che si sarebbero comunque verificate per effetto dell'infortunio.

Pertanto la maggiore influenza che l'infortunio può avere esercitato su tali condizioni come pure il maggior pregiudizio che le stesse possono portare agli esiti dell'infortunio non sono indennizzabili in quanto conseguenze indirette dello stesso.

Nei casi di preesistenti mutilazioni o difetti fisici, come pure in caso di perdita anatomica o funzionale di un organo già menomato, l'indennità per Invalidità Permanente è liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio, senza riguardo al maggior pregiudizio derivato dalle condizioni preesistenti. Ne consegue che le percentuali di cui all'art. 6 Invalidità Permanente, sono ridotte tenendo conto del grado di invalidità preesistente

ART 29. Deroga delle infermità preesistenti

La Contraente è esonerata dall'obbligo della preventiva denuncia delle eventuali infermità e difetti fisici di cui fossero affetti i singoli assicurati, restando efficiente la garanzia con l'intesa che, in caso di sinistro, la Società terrà conto, nella liquidazione delle infermità o mutilazioni o difetti preesistenti, secondo le risultanze del referto medico, calcolando o riconoscendo il solo danno diretto ed esclusivo cagionato dall'infortunio, secondo i criteri stabiliti dalle Condizioni Generali di Assicurazione.

ART 30. Indennizzo per ingessatura od immobilizzazione sostitutiva

Ad integrazione di quanto previsto dall'art. 8 Indennità da Ricovero, qualora l'infortunio comporti un'ingessatura od una immobilizzazione sostitutiva praticata ambulatorialmente dal medico con altri mezzi terapeutici, la Società corrisponderà per ogni giorno di ingessatura o di immobilizzazione la diaria assicurata per un massimo di **60 giorni**.

ART 31. Limiti di età

L'età assicurabile può superare gli 80 anni.

ART 32. Arbitrato irrituale

Le divergenze sul diritto all'indennizzo e le controversie di natura medica sulle cause ed entità delle lesioni, nonché sui criteri di indennizzabilità possono essere demandate per iscritto, ferma restando la facoltà di ricorso al giudice ordinario competente, su concorde volontà delle Parti ad un collegio di tre Medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo.

In caso di mancato accordo sul nominativo del terzo medico, quest'ultimo dovrà essere prescelto tra gli specializzati in Medicina Legale e delle Assicurazioni, dal Presidente dell'Ordine dei Medici, avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei Medici.

Il Collegio dei Medici risiede nel Comune sede di Istituto di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà alle spese e competenze 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, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi

impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali. I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Le decisioni del Collegio Medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri medici nel verbale definitivo.

GLOSSARIO:

per i termini sotto utilizzati valgono le definizioni riportate nel Glossario della Nota Informativa.

CONDIZIONI PARTICOLARI**ART 33. Oggetto dell'assicurazione:**

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante agli Assicurati, ai sensi di legge, per danni involontariamente cagionati a terzi:

- nell'esercizio della caccia e/o pesca, compresa la pesca subacquea in apnea (esclusa la pesca con autorespiratori); della ricerca di funghi e tartufi; della ricerca, cattura ed uccisione di viperidi nei luoghi dove ne è constatata la presenza, ancorché dell'incontro accidentale; nei modi nei luoghi e periodi consentiti dalla legge e dai regolamenti in vigore, nonché dalle norme regionali e provinciali e sempreché munito di regolare-porto d'armi e valide licenze, quando gli stessi siano prescritti;
- operazioni di censimento e cattura della fauna selvatica, di contenimento di predatori e/o animali nocivi, di controllo del territorio delle zone di ambientamento e ripopolamento, svolte esclusivamente dai soci nel rispetto delle norme statutarie e disposizioni locali (Legge 157/1992), anche a chiusura della stagione di caccia.
- durante la partecipazione, nel corso dell'anno solare, a battute di caccia alla Processionaria, alle Nutrie ed ai Piccioni;
- dall'uso personale o quale proprietario (escluso l'affidamento a terzi anche a titolo gratuito) di armi da fuoco a scopo di caccia, tiro a segno, tiro a volo, tiro con l'arco, la balestra ed il fucile subacqueo;
- dall'uso personale per l'esercizio della caccia e/o pesca, oltre che di utensili da punta e da taglio, anche di piccole imbarcazioni a remi in palude, su laghi o corsi

d'acqua;

- dal confezionamento delle cartucce per il proprio fabbisogno purché effettuato di persona;
 - dai cani impiegati nella caccia, anche se di proprietà di terzi a condizione che sia il proprietario che il cacciatore che ha temporaneamente in uso i cani risultino entrambi associati Italcaccia e anche nelle ulteriori altre attività non venatorie, purché rientrino fra quelle previste dalla Legge 157/92, quali, a titolo esemplificativo e non limitativo: manifestazioni, addestramento, gare, purché le stesse svolte nei luoghi e nei periodi consentiti che si intenderanno in copertura anche al di fuori del periodo venatorio.
- L'assicurazione è prestata con l'applicazione di una franchigia assoluta di € 100 per sinistro e per danni a cosa e/o animali esclusi i cani.
- dalla caccia effettuata con il falco, laddove l'Assicurato non sia proprietario / possessore di cane da caccia, limitatamente agli Assicurati che abbiano acquistato la tessera B e/o IPERCACCIA

ART 34. Limite di risarcimento

L'assicurazione per morte del cane di terzi viene prestata entro il massimale per ciascun Assicurato/tesserato nell'anno assicurativo di **€ 5.000** a prescindere dal numero dei sinistri afferenti la morte del cane di terzi.

PRECISAZIONE:

A parziale deroga dell'art. 35, lett. a), delle Condizioni generali di assicurazione sono considerati terzi il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente o affine convivente o non convivente.

Si precisa che UNIPOLSAI risarcirà integralmente il danno al terzo danneggiato, salvo procedere al recupero della franchigia sopra indicata nei confronti dell' Assicurato

Si specificano i massimali per le singole tessere, richiamando quanto contenuto nella sezione 9.

TESSERA BASE :

L'assicurazione vale fino alla concorrenza massima per capitali, interessi e spese di:

€ 600.000,00 = per ogni sinistro, con il limite di:

€ 400.000,00 = per persona, e di:

€ 200.000,00 = per danni a cose ed animali anche se appartenenti a più persone.

TESSERA A:

L'assicurazione vale fino alla concorrenza massima per capitali, interessi e spese di:

€ 750.000,00 = per ogni sinistro, con il limite di:

€ 750.000,00 = per persona, e di:

€ 750.000,00 = per danni a cose ed animali anche se appartenenti a più persone.

TESSERA B:

L'assicurazione vale fino alla concorrenza massima per capitali, interessi e spese di:

€ 1.500.000,00 = per ogni sinistro, con il limite di:

€ 1.500.000,00 = per persona, e di:

€ 1.500.000,00 = per danni a cose ed animali anche se appartenenti a più persone.

TESSERA IPERCACCIA:

L'assicurazione vale fino alla concorrenza massima per capitali, interessi e spese di:

€ 3.000.000,00 = per ogni sinistro, con il limite di:

€ 3.000.000,00 = per persona, e di:

€ 3.000.000,00 = per danni a cose ed animali anche se appartenenti a più persone.

TESSERA MIGRATORISTI:

L'assicurazione vale fino alla concorrenza massima per capitali, interessi e spese di:

€ 750.000,00 = per ogni sinistro, con il limite di:

€ 750.000,00 = per persona, e di:

€ 750.000,00 = per danni a cose ed animali anche se appartenenti a più persone.

La validità della garanzia è subordinata alle seguenti circostanze:

- che le attività di cui sopra avvengono nei modi, luoghi e periodi consentiti dalla legge e dai regolamenti in vigore, nonché dalle norme regionali e provinciali;
- che l'associato/assicurato sia munito di porto d'armi e relative licenze e concessioni e sia in regola con il versamento della quota associativa all'ITALCACCIA.

La garanzia nei termini suindicati viene prestata a favore delle guardie volontarie iscritte ad ITALCACCIA in possesso dell'apposita tessera, in occasione del servizio prestato per conto dell'associazione stessa dell'autorità di P.S. e della Pubblica Amministrazione.

Con riferimento all'estensione di garanzia alle guardie volontarie ittiche già iscritte ITALCACCIA/ITALPESCA, in caso di coesistenza delle due tessere (ITALCACCIA/ITALPESCA), con riferimento ai capitali assicurati per le garanzie R.C.T. ed INFORTUNI e alla propria attività di pescatori e/o cacciatori, prevale il massimale previsto dalla Tessera ITALCACCIA per le guardie volontarie, e quello previsto dalla Tessera ITALPESCA per le guardie volontarie ittiche. Tale estensione di garanzia viene prestata gratuitamente per un massimo di 800 associati ITALCACCIA – ITALPESCA tra guardie volontarie e guardie volontarie ittiche delle quali dovrà essere fornito elenco nominativo con indicazione del tipo di tessera, numero di tessera e combinazione di copertura prestata alla fine dell'annualità assicurativa, unitamente ai dati necessari per la regolazione del premio.

Qualora l'Assicurato eserciti l'attività di guardia volontaria, la garanzia si intende estesa ai danni verificatisi durante l'effettuazione di servizi di Protezione Civile, purché regolarmente documentati.

ART 35. Persone non considerate terzi

Non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione RCT:

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente od affine o

- b) persona con lui convivente;
- b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, gli amministratori, il direttore generale dell'Assicurato nonché le persone che si trovino con i soggetti elencati al presente punto nei rapporti di cui alla lett. a);
- c) i prestatori di lavoro dell'Assicurato che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio, i subappaltatori ed i loro prestatori di lavoro nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione alle attività cui si riferisce l'assicurazione;
- d) le Società che, rispetto all'Assicurato che non sia una persona fisica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate ai sensi dell'articolo 2359 del codice civile nonché coloro che, nelle stesse, rivestono uno dei ruoli o ricoprono una delle posizioni indicate nella lettera b).

ART 36. Esclusioni

L'assicurazione RCT non comprende i danni di seguito elencati.

- Da proprietà o uso di:

- a) veicoli a motore su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate, natanti a motore e aeromobili;
- b) veicoli a motore, macchinari ed impianti condotti o azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore;
- Cagionati a:
- c) opere in costruzione nonché a quelle sulle quali o nelle quali si eseguono i lavori;
- d) cose trasportate su mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero su mezzi in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni.

L'assicurazione RCT non comprende i danni di qualunque natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti:

- e) dall'amianto o da qualsiasi altra sostan-

za contenente in qualunque forma o misura l'amianto;

- f) da manipolazioni genetiche, da attività biotecnologiche, produzione, trattamento, sottoposizione a test, distribuzione, conservazione o qualsiasi altra forma di utilizzo o detenzione di ogni tipo di materiale o sostanza di origine umana nonché di ogni prodotto biosintetico o di ogni prodotto derivato da tali materiali o sostanze;
- g) da malattia già manifestatasi o che potrebbe manifestarsi in relazione alla influenza aviaria o alla encefalopatia spongiforme (TSE) ed eventuali varianti;
- h) da qualsiasi forma o tipo di muffa, fungo, fermento biocontaminante o spora, anche in caso di concorso di altra causa;
- i) da campi elettromagnetici, trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione, fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.) ovvero derivanti da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive;
- j) da produzione e/o commercializzazione di armi, esplosivi o fuochi artificiali;
- k) da o verificatisi in occasione di atti di guerra (dichiarata e non), guerra civile, insurrezione, tumulti popolari, sommosse, occupazione militare ed invasione;
- l) da o verificatisi in occasione di atti di terrorismo, indipendentemente da qualsiasi altro evento che possa aver contribuito al verificarsi dei danni, nonché i danni causati o derivati da o verificatisi in occasione di qualsiasi azione intrapresa per controllare, prevenire o reprimere un atto di terrorismo.
- m) da furto;
- n) a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dell'Assicurato o da lui possedute o detenute a qualsiasi titolo;
- o) alle cose trovantisì nell'ambito di esecuzione dei lavori;
- p) cagionati da:

- prodotti e cose in genere dopo la loro messa in circolazione;
 - opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione di lavori;
 - operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera verificatesi dopo l'esecuzione dei lavori;
- q) derivanti da interruzione o sospensioni totali o parziali di attività di qualsiasi natura (ad esempio industriali, commerciali, artigianali, agricole, di servizi);
- r) a cose di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli articoli 1783, 1784, 1785 bis e 1786 del codice civile;
- s) ai veicoli in sosta nell'ambito delle aree adibite a parcheggio;
- t) da inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo.

L'assicurazione RCT non comprende i danni da detenzione o impiego di esplosivi.

ART 37. Gestione delle vertenze di danno – Spese legali

UNIPOLSAI assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e/o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Sono a carico di UNIPOLSAI le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di importo pari al **quarto del massimale** stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra UNIPOLSAI ed Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

UNIPOLSAI non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per i legali e/o i tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia.

(Valida per le TESSERE B, IPERCACCIA e MIGRATORISTI)

PREMESSA

La gestione dei sinistri Tutela Legale è stata affidata dalla società a:

ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia con sede e Direzione Generale in Viale del Commercio n. 59, - 37135 Verona VR - Italia, in seguito denominata ARAG, alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente.

Principali riferimenti:

Telefono centralino: 045.8290411,

fax per invio nuove denunce di sinistro: 045.8290557,

fax per invio successiva documentazione relativa alla gestione del sinistro 045.8290449.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COSA FARE IN CASO DI SINISTRO NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

ART 38. Denuncia del sinistro

Il Contraente e/o Assicurato deve immediatamente denunciare per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza o alla Società o ad ARAG qualsiasi sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza. In ogni caso deve fare pervenire alla Direzione della Società o ad ARAG notizia di ogni atto a lui notificato, entro 5 (cinque) giorni dalla data della notifica stessa.

ART 39. Libera scelta del legale

L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi, iscritto:

- presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia;
- presso il foro del proprio luogo di residenza o della sede legale del Contraente, indicandolo alla Società o ad ARAG con-

temporaneamente alla denuncia del sinistro.

Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, la Società o ARAG lo invita a scegliere il proprio legale.

L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con la Società o ARAG.

ART 40. ornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa

Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa è tenuto a:

- informare immediatamente la Società o ARAG in modo completo e veritiero di tutti i particolari del sinistro, nonché indicare i mezzi di prova e documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;
- conferire mandato al legale incaricato della tutela dei suoi interessi, nonché informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.

ART 41. Gestione del sinistro

Ricevuta la denuncia del sinistro, ARAG, attraverso il legale scelto liberamente dall'Assicurato o il legale scelto dalla stessa, si adopera per realizzare un bonario componimento della controversia.

Ove ciò non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo ed in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al legale scelto nei termini dell'Art. 39 "Libera scelta del Legale".

La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale se l'impugnazione presenta possibilità di successo.

L'Assicurato non può addvenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione

della vertenza, sia in sede extragiudiziaria che giudiziaria, senza preventiva autorizzazione di ARAG, pena il mancato rimborso delle spese sostenute.

L'eventuale nomina di Consulenti Tecnici di Parte e di Periti viene concordata con ARAG. La Società o ARAG non è responsabile dell'operato di Legali, Consulenti Tecnici e Periti. In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'Assicurato e la Società o ARAG, la decisione può venire demandata, con facoltà di adire le vie giudiziarie, ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile. Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, salvo il caso di esito totalmente favorevole all'Assicurato.

In caso di esito negativo dell'arbitrato, l'Assicurato potrà egualmente procedere autonomamente ed a proprio rischio nella trattazione della controversia, dandone avviso alla Società o ad ARAG, con facoltà di ottenere la ripetizione delle spese sostenute se non ripetute dalla controparte, qualora il risultato conseguito sia più favorevole di quello precedentemente prospettato dalla Società o ARAG.

ART 42. Coesistenza con assicurazione di Responsabilità Civile

Nei casi in cui venga prestata assistenza legale ai sensi dell'Art. 1917 Codice Civile, attraverso la relativa clausola contrattuale contenuta nella polizza di Responsabilità Civile stipulata dal Contraente o da singoli Assicurati relativa all'attività dichiarata in polizza, la garanzia prevista dalla presente polizza opera:

- ad integrazione di quanto non previsto dalla suddetta assicurazione per spese di resistenza e soccombenza;
- dopo l'esaurimento di quanto dovuto dalla suddetta assicurazione di Responsabilità Civile.

Nessuna limitazione sussiste per le imputazioni penali.

ART 43. Recupero di somme

Spettano integralmente all'Assicurato i risarcimenti ottenuti ed in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi.

Spettano, invece, ad ARAG, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

ART 44. Oggetto dell'assicurazione

1. La Società, alle condizioni della presente polizza e nei limiti del massimale convenuto all'Art. 50, assicura la Tutela Legale, compresi i relativi oneri non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale, nei casi indicati in polizza.
2. Tali oneri sono:
 - le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del sinistro;
 - le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'Assicurato, o di transazione autorizzata da ARAG ai sensi dell'Art. 41 – Gestione del sinistro;
 - le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti purché scelti in accordo con ARAG ai sensi dell'Art. 41 – Gestione del sinistro;
 - le spese dell'eventuale legale domiciliatario, nominato nel circondario del Tribunale territorialmente competente, nel sotto-limite di massimale pari ad € 1.500,00 per sinistro;
 - le spese processuali nel processo penale (Art. 535 Codice di Procedura Penale);
 - le spese di giustizia in favore dell'erario nel processo penale;
 - il Contributo Unificato per le spese degli atti giudiziari (D.L. 11/03/02 n. 28

convertito in Legge 10/05/2002 n. 91), se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;

- le indennità a carico dell'Assicurato spettanti all'Organismo di conciliazione costituito da un Ente di diritto pubblico oppure da un Organismo privato nei limiti di quanto previsto dalla tabella dei compensi prevista per i mediatori costituiti da Enti di diritto pubblico. Tali spese saranno oggetto di copertura assicurativa qualora la mediazione sia obbligatoria.
3. Per quanto riguarda le spese relative all'esecuzione forzata, la Società tiene indenne l'Assicurato limitatamente ai primi 2 (due) tentativi.
 4. E' garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, territorialmente competente ai sensi dell'Art. 38 - Denuncia del sinistro dell'Art. 39 - Libera scelta del legale.

ART 45. Assicurati

Le garanzie, previste all'Art. 44 - Oggetto dell'assicurazione - delle Condizioni Particolari di Assicurazione, vengono prestate ai soggetti iscritti alla Contraente che rivestono la qualifica di **Assicurati** (cacciatori, selecontrollori, nonché operatori faunistici, soci cinofili, guardie volontarie venatorie, guardie volontarie ittiche, ambientali e zoofile)

Siprecisachelacoperturaperiselecontrollori, gli operatori e le guardie volontarie venatorie, ittiche, ambientali e zoofile sono prestate alle seguenti condizioni:

- le attività non devono essere effettuate a titolo lavorativo professionale;
- tutti i soggetti devono essere abilitati ed identificati in apposito elenco e rispondere alle specifiche comunicazioni e determinazioni, previste dalle Amministrazioni Provinciali e/o dagli Enti preposti per lo svolgimento delle attività, comunicate alla Contraente.

Nel caso di controversie tra iscritti e Contraente le garanzie sono prestate a favore

di quest'ultimo; nel caso di controversie tra le altre categorie di Assicurati, le garanzie sono comunque sempre prestate a favore del Contraente.

ART 46. Prestazioni Garantite

Le garanzie valgono esclusivamente per:

- 1) sostenere la **difesa in procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni**. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;
- 2) sostenere l'esercizio di pretese al **risarcimento danni a persone e/o a cose** subiti per fatti illeciti di terzi, in sede civile, sia in fase stra-giudiziale che giudiziale.

ART 47. Decorrenza della garanzia

1. Salvo la limitazione prevista dall'Art. 48 comma 2 della polizza, la garanzia è prestata per le controversie determinate da fatti verificatisi nel periodo di validità della stessa e precisamente dopo le ore 24 del giorno di decorrenza dell'assicurazione.
2. I fatti che hanno dato origine alla controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento.
3. Qualora il fatto che origina il sinistro si protragga attraverso più atti successivi, il sinistro stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.
4. Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico sinistro. In caso di imputazioni a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto, il sinistro è unico a tutti gli effetti.
In tali ipotesi, la garanzia viene prestata a favore di tutti gli assicurati coinvolti, ma il relativo massimale resta unico e viene ripartito tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

ART 48. Insorgenza del sinistro

1. Ai fini della presente polizza, per insorgenza del sinistro si intende:

- per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali e la resistenza a richieste di risarcimento per danni extracontrattuali avanzate da terzi, - il momento del verificarsi del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento;
- per le restanti ipotesi - il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.

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

2. La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti:

- durante il periodo di validità della polizza, se si tratta di esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali, di resistenza a richieste di risarcimento per danni extracontrattuali avanzate da terzi, di procedimento penale e di ricorsi o opposizioni alle sanzioni amministrative;
- trascorsi 3 (tre) mesi dalla decorrenza della polizza, in tutte le restanti ipotesi.

3. La garanzia si estende ai casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati alla Società, nei modi e nei termini dell'Art. 38 - Denuncia del sinistro e dell'Art. 39 - Libera scelta del legale, entro 24 (ventiquattro) mesi dalla cessazione del contratto stesso.

4. La garanzia non ha luogo nei casi insorgenti da contratti che nel momento della stipulazione dell'assicurazione fossero stati già disdetti da uno dei contraenti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fosse già stata chiesta da uno dei contraenti.

5. Si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro:

- vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- indagini o rinvii a giudizio a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.

In tali ipotesi, la garanzia viene prestata a favore di tutti gli assicurati coinvolti, ma il relativo massimale resta unico e viene ripartito tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

ART 49. Estensione territoriale

La garanzia vale per i casi assicurativi che insorgono in Europa o negli Stati Extraeuropei posti nel Bacino del Mediterraneo, sempreché il Foro competente, ove procedere, si trovi in questi territori.

ART 50. Massimale

L'assicurazione si intende prestata fino alla concorrenza del massimale di € 5.000,00 per caso assicurativo, senza alcun limite per anno assicurativo.

ART 51. Esclusioni

Le garanzie non sono valide:

- a) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- b) per gli oneri fiscali (bollatura documenti, spese di registrazione di sentenze e atti in genere, ecc.) richiesti dalla legge per regolarizzare i documenti necessari per la gestione del sinistro e per ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della causa;
- c) per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- d) per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci e/o amministratori;
- e) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, imbarcazioni o ae-

- f) per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- g) per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
- h) per fatti dolosi delle persone assicurate;
- i) inerenti al recupero crediti;
- j) per controversie in materia amministrativa, fiscale e tributaria;
- k) in caso di conflitto di interesse tra i soggetti Assicurati e Contraente;
- l) per vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- m) per compravendita e permuta di beni mobili registrati;
- n) in caso di controversie tra comproprietari;
- o) per vertenze con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali e Sociali;
- p) per controversie con la Società.
- q) per controversie derivanti dall'esercizio della professione medica.

GLOSSARIO:

per i termini sotto utilizzati valgono le definizioni riportate nel Glossario della Nota Informativa.

CONDIZIONI PARTICOLARI**ART 52. Oggetto dell'assicurazione**

UNIPOLSAI si obbliga ad indennizzare, qualora previsto dall'opzione prescelta, i danni materiali e diretti derivati all'Assicurato dalla morte o dal ferimento del cane da caccia, anche se di proprietà di terzi a condizione che sia il proprietario che il cacciatore che ha temporaneamente in uso i cani risultino entrambi associati Italcaccia, limitatamente al solo periodo venatorio, fatta eccezione per le attività previste dalla Legge 157/92 quali a titolo esemplificativo e non limitativo: addestramento, allenamento, gare, purchè svolte nei luoghi e nei periodi consentiti, che si intenderanno in copertura anche al di fuori del periodo venatorio, secondo quanto di seguito regolato:

TESSERA A:

Morte del cane da caccia a seguito dei seguenti eventi: annegamento, avvelenamento, morsi di vipерidi e lesioni prodotte da ungulati selvatici.

- Massimale assicurato per cani iscritti all'ENCI: €1.030 per associato e per anno assicurativo.
- Massimale assicurato per cani meticci: €260 per associato e per anno assicurativo.
- Sono escluse le spese di cura del cane.
- **Riduzione del 50% dell'indennizzo se l'età del cane è inferiore a 2 anni o superiore agli 8 anni.**

Garanzie estese ai **RICHIAMI** di cui all'art.54.

TESSERA B:

Morte del cane da caccia a seguito dei seguenti eventi: annegamento, avvelenamento, morsi

di vipерidi, lesioni prodotte da ungulati selvatici, investimento, ferimento, caduta da dirupi.

- Massimale assicurato per cani iscritti all'ENCI: €1.030 per associato e per anno assicurativo.
- Massimale assicurato per cani meticci: €516 per associato e per anno assicurativo.
- Massimale per le spese di cura: €150 per associato e per anno assicurativo; nel caso in cui, a seguito di ferimento, si verifici il decesso dell'animale, la Società liquiderà solamente quanto previsto per il caso morte.
- **Riduzione del 50% dell'indennizzo se l'età del cane è inferiore a 2 anni o superiore agli 8 anni.**

Garanzie estese ai **RICHIAMI** di cui all'art.54.

TESSERA IPERCACCIA:

Morte del cane da caccia a seguito dei seguenti eventi: annegamento, avvelenamento, morsi di vipерidi, lesioni prodotte da ungulati selvatici, investimento, ferimento, caduta da dirupi.

- Massimale assicurato per cani iscritti all'ENCI: €1.030 per associato e per anno assicurativo.
- Massimale assicurato per cani meticci: €516 per associato e per anno assicurativo.
- Massimale per le spese di cura: €150 per associato e per anno assicurativo; nel caso in cui, a seguito di ferimento, si verifici il decesso dell'animale, la Società liquiderà solamente quanto previsto per il caso morte.
- **Riduzione del 50% dell'indennizzo se l'età del cane è inferiore a 2 anni o superiore agli 8 anni.**

Garanzie estese ai **RICHIAMI** di cui all'art.54.

Per la sola presente tipologia di adesione, è

possibile l'inserimento in copertura di altri 2 cani aggiuntivi al primo, a fronte di un premio integrativo.

TESSERA MIGRATORISTI:

La garanzia vale per la morte del falco - anziché del cane - la cui legittima detenzione sia documentata a termini di legge, con il limite di € 400 per anno/associato e fino al 50% per la morte da arma da fuoco. E' compresa la morte da folgorazione.

Il massimo indennizzo di € 400 comprende anche la spesa sostenuta per la dichiarazione di accertamento del decesso da parte di un veterinario, da presentarsi ai fini della liquidazione del sinistro.

Garanzie estese ai **RICHIAMI** di cui all'art.54.

PRECISAZIONI:

Per la Tessera B e per la Tessera Ipercaccia, **in alternativa al cane**, la garanzia vale per la morte del falco-la cui legittima detenzione sia documentata a termini di Legge- con il limite di 400 euro per anno e per Associato e fino al 50% per la morte da arma da fuoco. E' compresa la folgorazione.

Il massimo indennizzo di € 400 comprende anche la spesa sostenuta per la dichiarazione di accertamento del decesso da parte di un veterinario, da presentarsi ai fini della liquidazione del sinistro.

Garanzie estese ai **RICHIAMI** di cui all'art.54.

Per il solo caso di morte del cane a seguito di lesioni prodotte da ungulati selvatici è fatto obbligo all'Assicurato di produrre una testimonianza in sede di denuncia del sinistro.

La liquidazione del danno dovrà avvenire previa compilazione di apposita scheda/dichiarazione asseverata dal Presidente della Sezione territoriale competente e previa la presentazione della documentazione indicata nella tabella appresso riportata.

Relativamente alle tessere B e IPERCACCIA, le spese veterinarie si intendono prestate esclusivamente a seguito di lesioni causate dagli eventi garantiti in polizza.

ART 53. Esclusioni

L'assicurazione non è operante per le spese relative a:

- a) qualsiasi causa non pertinente agli eventi garantiti in polizza;
- b) terapie di valore dietetico inclusi gli alimenti medicati, i ricostituenti ed i sali minerali, seppure prescritti a seguito di evento assicurato;
- c) difetti fisici di carattere congenito o comunque riferibili a fattori ereditari, compresi gli esami per la ricerca degli stessi;
- d) Infortuni i cui primi segni clinici siano preesistenti rispetto all'inizio dell'Assicurazione;
- e) ogni trattamento terapeutico, incluso l'intervento chirurgico, che non sia stato eseguito o prescritto da un medico veterinario autorizzato all'esercizio della propria professione ai sensi delle norme di legge vigenti;
- f) in caso di violazione della legislazione in materia di salute e di importazione degli animali;
- g) dolo o colpa grave del Contraente, di suoi familiari o di qualsiasi altro parente o affine con lui convivente, nonché delle persone a cui è stato affidato l'Animale assicurato;
- h) sinistri che non siano stati comunicati con i criteri previsti dal successivo Art. 54;
- i) guerre, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, inondazioni, calamità naturali, terremoti, eruzioni vulcaniche, trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti;
- j) ferite da arma da fuoco, fatto salvo quanto previsto per la tessera Migratoristi.

ART 54. Criteri di liquidazione dell'indennizzo

La Società corrisponde l'indennizzo, verificata l'operatività delle garanzie, su presentazione

della seguente documentazione:

GARANZIE	DOCUMENTAZIONE
MORTE	Certificato di Iscrizione all'Anagrafe Canina
	Certificato (eventuale) di iscrizione ai Libri Genealogici dell'E.N.C.I., anche in copia autenticata conforme all'originale
	Certificato del medico veterinario con l'identificazione dell'animale tramite numero di matricola, la data e la causa della morte
	Cancellazione dall'anagrafe canina
	Dichiarazione del presunto valore del cane
	Fotografia del cane deceduto se non iscritto all'E.N.C.I.
SPESE VETERINARIE	Certificato di iscrizione all'anagrafe canina
	Fotografia del cane in caso di ferimento
	Certificato del medico veterinario con l'identificazione dell'animale tramite numero di matricola, la data, le cause e le modalità del sinistro Ricevute di spesa con valore fiscale debitamente quietanzate, nelle quali dovrà essere riportata l'indicazione precisa delle singole voci di spesa ed il relativo importo

RICHIAMI

Viene garantito il rimborso della morte di uccelli da richiamo, la cui legittima detenzione sia documentata, a seguito di attacco di rapaci ed altri animali predatori, con un massimo risarcimento di **€ 80** per richiamo, comprendendo a forfait in tale importo anche

la spesa sostenuta per la dichiarazione di accertamento del decesso da parte di un veterinario, certificazione che deve essere presentata ai fini del rimborso.

Il massimale per tale garanzia è pari ad **€ 400** per ciascun Assicurato e per anno.

GLOSSARIO:

per i termini sotto utilizzati valgono le definizioni riportate nel Glossario della Nota Informativa.

CONDIZIONI PARTICOLARI**ART 55. Oggetto dell'assicurazione**

UNIPOLSAI si obbliga ad indennizzare, qualora previsto dall'opzione prescelta, i danni materiali e diretti derivati all'Assicurato da:

- a) furto del fucile (sia a canna rigata che liscia) da caccia e/o tiro di sua proprietà e delle relative ottiche di puntamento, nonché binocoli, cannocchiali (lungo) e telemetri nonché dell'arco e di ogni altra attrezzatura, compresi i relativi accessori (custodie, munizioni, fiocine, ecc.), posti in locali di proprietà o in uso dall'Assicurato, a patto che l'autore del reato vi si sia introdotto in uno dei seguenti modi:
- violandone le difese esterne, mediante rottura, scasso, uso di chiavi false, di grimaldelli o di arnesi simili; non equivale ad uso di chiavi false l'uso di chiave vera anche se fraudolento;
 - per via diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;
 - in modo clandestino, purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta, poi, a locali chiusi;
- b) furto del fucile (sia a canna rigata che liscia) da caccia e/o tiro di sua proprietà e delle relative ottiche di puntamento, nonché binocoli, cannocchiali (lungo) e telemetri nonché dell'arco e di ogni altra attrezzatura, compresi i relativi accessori (custodie, munizioni, fiocine, ecc.), riposti nel vano bagagli di autoveicoli in genere. La garanzia è operante purché i beni non risultino visibili dall'esterno e purché il

- furto avvenga con scasso o effrazione dei mezzi di chiusura dell'autoveicolo;
- c) rapina dei beni indicati ai punti precedenti, compreso anche il caso in cui la e le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia, vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a consegnare i beni all'interno dei locali di cui ai punti a);
- d) scoppio del fucile.

ART 56. Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) verificatisi in occasione di incendi, esplosioni, anche nucleari, scoppi, contaminazioni radioattive, trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura, atti di guerra anche civile, invasione, occupazione militare, ostilità, (con o senza dichiarazione di guerra), terrorismo o sabotaggio organizzato, rivolta, insurrezione, esercizio di potere usurpato, scioperi, tumulti popolari, sommosse, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamenti per ordine di qualsiasi Governo od Autorità di fatto o di diritto, a meno che l'Assicurato provi che il sinistro non ha avuto alcun rapporto con tali eventi;
- b) agevolati dall'Assicurato o dal Contraente con dolo o colpa grave;
- c) commessi od agevolati con dolo o colpa grave:
- da persone che abitano con l'Assicurato o con il Contraente od occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
 - da persone del fatto delle quali l'Assicurato od il Contraente deve rispondere;
 - da incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono;
 - da persone legate all'Assicurato od al

Contraente da vincoli di parentela o affinità che rientrino nella previsione dell'art. 649 del codice penale (n.1,2,3) anche se non coabitanti;

d) causati alle cose assicurate da incendi esplosioni o scoppi provocati dall'autore del sinistro.

ART 57. Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato direttamente da UNIPOLSAI o da un perito da questa incaricato, con il Contraente o persona da lui designata; oppure, in caso di controversia, ferma restando la facoltà di ricorso al giudice ordinario competente, su concorde volontà delle parti, a mezzo arbitrato irrituale fra due Periti nominati uno da UNIPOLSAI ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo tra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sono prese a maggioranza. Ciascun Perito ha la facoltà di farsi assistere da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali senza però avere alcun voto deliberativo. Se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tale nomina, anche su istanza di una sola delle parti, è demandata al presidente del tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

ART 58. Mandato dei periti

I Periti devono:

- a) indagare sulle circostanze di tempo e di luogo e sulle modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avevano mutato il rischio e non erano state comunicate;
- c) verificare se il Contraente o l'Assicurato

ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. 17 delle norme comuni;

- d) verificare l'esistenza, la qualità la quantità ed il valore delle cose assicurate (rubate o non rubate, danneggiate e non danneggiate);
- e) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno e delle spese, in conformità alle disposizioni contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali concretati dai Periti concordi, oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. I risultati delle valutazioni di cui alle lettere d) ed e) sono obbligatori per le Parti le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità del danno. La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia. I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

ART 59. Determinazione dell'ammontare del danno

L'ammontare del danno è dato dalla differenza fra il valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro ed il valore di ciò che resta dopo il sinistro, senza tenere conto dei profitti sperati, né dei danni del mancato godimento od uso o di altri eventuali pregiudizi.

In caso di scoppio del fucile la determinazione del danno è data da:

- a) nel caso di danni suscettibili di riparazione:
 - 1) stimando l'importo totale delle spese di riparazione, valutate secondo i costi al momento del sinistro, necessarie per rimettere il fucile nello stato funzionale in cui si trovava al momento del sinistro;
 - 2) stimando il valore ricavabile, al mo-

mento del sinistro, dei residui delle parti eventualmente sostituite.

L'indennizzo è pari all'importo stimato come in a)1), defalcato dell'importo stimato come in a) 2);

b) nel caso di danni non suscettibili di riparazione:

- 1) stimando le spese effettivamente sostenute per il rimpiazzo a nuovo della cosa distrutta;
- 2) stimando il valore ricavabile dai residui al momento del sinistro.

L'indennizzo è pari all'importo stimato come in b)1), defalcato dell'importo stimato come in b) 2).

Una cosa si considera non suscettibile di riparazione quando le spese di riparazione, calcolate come in a)1), eguagliano o superano il valore che la cosa aveva al momento del sinistro (stima b)1).

Sono esclusi dall'indennizzo i costi per eventuali revisioni o modifiche alle cose colpite da sinistro e comunque i costi di trasporto e per ogni imposta o tassa determinatasi fuori dal territorio dello stato italiano.

ART 60. Somma assicurata

La garanzia è prestata a primo rischio assoluto, in deroga all'art. 1907 c.c. fino alla concorrenza di € 516 per sinistro ed anno assicurativo.

ART 61. Sospensione dell'assicurazione per i locali disabitati od incustoditi

Se i locali contenenti le cose assicurate rimangono per più di **45 giorni** consecutivi disabitati o, qualora non si tratti di abitazione, incustoditi, l'assicurazione è sospesa a decorrere dalle ore 24 del quarantacinquesimo giorno.

ART 62. Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia e valutato il danno, UNIPOLSAI provvede al pagamento dell'indennizzo entro **30 giorni**, sempre che non sia stata fatta opposizione e si sia verificata la titolarità dell'interesse

assicurato.

Se è stato aperto un procedimento penale sulle cause del sinistro, il pagamento sarà effettuato qualora dal procedimento stesso risulti che non ricorre alcuno dei casi previsti dall'Art. 56, lett b), (dolo o colpa grave).

ART 63. Recupero delle cose rubate

Se le cose rubate vengono recuperate in tutto od in parte, l'Assicurato deve darne avviso a UNIPOLSAI appena ne ha avuto notizia. Le cose recuperate divengono di proprietà di UNIPOLSAI, se questa ha risarcito integralmente il danno, salvo che l'Assicurato rimborsi a UNIPOLSAI l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime. Se invece UNIPOLSAI ha risarcito il danno solo in parte, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso da UNIPOLSAI per le stesse, o di farle vendere. In quest'ultimo caso si procede ad una nuova valutazione del danno sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo a termini di polizza e si effettuano i relativi conguagli.

Per le cose rubate che siano recuperate prima del pagamento dell'indennizzo e prima che siano trascorsi **2 mesi** dalla data di avviso del sinistro, UNIPOLSAI è obbligata soltanto per i danni subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro.

L'Assicurato ha, tuttavia, la facoltà di abbandonare a UNIPOLSAI le cose recuperate che siano d'uso personale o domestico, salvo il diritto di UNIPOLSAI di rifiutare l'abbandono pagando l'indennizzo dovuto.

GLOSSARIO:

per i termini sotto utilizzati valgono le definizioni riportate nel Glossario della Nota Informativa.

CONDIZIONI PARTICOLARI**ART 64. Oggetto dell'assicurazione**

UNIPOLSAI si obbliga ad indennizzare, **qualora previsto dall'opzione prescelta**, i danni materiali e diretti derivati all'Assicurato da:

a) **furto del fucile** (sia a canna rigata che liscia) da caccia e/o tiro di sua proprietà e delle relative ottiche di puntamento, nonché binocoli, cannocchiali (lungo) e telemetri nonché dell'arco e di ogni altra attrezzatura, compresi i relativi accessori (custodie, munizioni, fiocine, ecc.), posti in locali di proprietà o in uso dall'Assicurato, a patto che l'autore del reato vi si sia introdotto in uno dei seguenti modi:

- violandone le difese esterne, mediante rottura, scasso, uso di chiavi false, di grimaldelli o di arnesi simili; non equivale ad uso di chiavi false l'uso di chiave vera anche se fraudolento;
- per via diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale;
- in modo clandestino, purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta, poi, a locali chiusi;

b) **furto del fucile** (sia a canna rigata che liscia) da caccia e/o tiro di sua proprietà e delle relative ottiche di puntamento, nonché binocoli, cannocchiali (lungo) e telemetri nonché dell'arco e di ogni altra attrezzatura, compresi i relativi accessori (custodie, munizioni, fiocine, ecc.), riposti nel vano bagagli di autoveicoli in genere. La garanzia è operante purché i beni non risultino visibili dall'esterno e purché il furto avvenga con scasso o effrazione dei mezzi di chiusura dell'autoveicolo;

- c) **rapina** dei beni indicati ai punti precedenti, compreso anche il caso in cui la e le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia, vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a consegnare i beni all'interno dei locali di cui al punto a);
- d) **scoppio** del fucile.
- e) danni materiali e diretti **da incendio e da atti vandalici** o dolosi al capanno di proprietà dell'Assicurato o dallo stesso condotto in locazione.

ART 65. Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) verificatisi in occasione di incendi (ad eccezione del capanno), esplosioni, anche nucleari, scoppi (ad eccezione del fucile), contaminazioni radioattive, trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura, atti di guerra anche civile, invasione, occupazione militare, ostilità, (con o senza dichiarazione di guerra), terrorismo o sabotaggio organizzato, rivolta, insurrezione, esercizio di potere usurpato, scioperi, tumulti popolari, sommosse, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamenti per ordine di qualsiasi Governo od Autorità di fatto o di diritto, a meno che l'Assicurato provi che il sinistro non ha avuto alcun rapporto con tali eventi;
- b) causati, commessi o agevolati, con dolo o colpa grave:
 - dall'Assicurato o dal Contraente;
 - da persone che abitano con l'Assicurato o con il Contraente od occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
 - da persone del fatto delle quali l'Assicurato od il Contraente deve rispondere;
 - da incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le conten-

gono;

- da persone legate all'Assicurato od al Contraente da vincoli di parentela o affinità che rientrino nella previsione dell'art. 649 del codice penale (n.1,2,3) anche se non coabitanti.

ART 66. Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato direttamente da UNIPOLSAI o da un perito da questa incaricato, con il Contraente o persona da lui designata; oppure, in caso di controversia, ferma restando la facoltà di ricorso al giudice ordinario competente, su concorde volontà delle parti, a mezzo arbitrato irrituale fra due Periti nominati uno da UNIPOLSAI ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo tra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sono prese a maggioranza. Ciascun Perito ha la facoltà di farsi assistere da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali senza però avere alcun voto deliberativo. Se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tale nomina, anche su istanza di una sola delle parti, è demandata al presidente del tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

ART 67. Mandato dei periti

I Periti devono:

- a) indagare sulle circostanze di tempo e di luogo e sulle modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avevano mutato il rischio e non erano state comunicate;
- c) verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. 17 delle norme comuni;
- d) verificare l'esistenza, la qualità la quan-

tità ed il valore delle cose assicurate (rubate o non rubate, danneggiate e non danneggiate);

- e) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno e delle spese, in conformità alle disposizioni contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali concretati dai Periti concordi, oppure dalla maggioranza nel caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. I risultati delle valutazioni di cui alle lettere d) ed e) sono obbligatori per le Parti le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità del danno. La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscrivere; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia. I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

ART 68. Determinazione dell'ammontare del danno

L'ammontare del danno è dato dalla differenza fra il valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro ed il valore di ciò che resta dopo il sinistro, senza tenere conto dei profitti sperati, né dei danni del mancato godimento od uso o di altri eventuali pregiudizi.

In caso di scoppio del fucile e di danni al capanno, la determinazione del danno è data da:

- a) nel caso di danni suscettibili di riparazione:
 1. stimando l'importo totale delle spese di riparazione, valutate secondo i costi al momento del sinistro, necessarie per rimettere il fucile ed il capanno nello stato funzionale in cui si trovavano al momento del sinistro;
 2. stimando il valore ricavabile, al momento del sinistro, dei residui delle parti eventualmente sostituite.L'indennizzo è pari all'importo stimato come in a)), defalcato dell'importo sti-

- mato come in a) 2);
- b) nel caso di danni non suscettibili di riparazione:
1. stimando le spese effettivamente sostenute per il rimpiazzo a nuovo della cosa distrutta;
 2. stimando il valore ricavabile dai residui al momento del sinistro.

L'indennizzo è pari all'importo stimato come in b)1), defalcato dell'importo stimato come in b) 2).

Una cosa si considera non suscettibile di riparazione quando le spese di riparazione, calcolate come in a)1), eguagliano o superano il valore che la cosa aveva al momento del sinistro (stima b) 1).

Sono esclusi dall'indennizzo i costi per eventuali revisioni o modifiche alle cose colpite da sinistro e comunque i costi di trasporto e per ogni imposta o tassa determinatasi fuori dal territorio dello stato italiano.

ART 69. Somme assicurate

Per il fucile: la garanzia è prestata a primo rischio assoluto, in deroga all'art. 1907 c.c. fino alla concorrenza di **€ 516** per sinistro ed anno assicurativo.

Per il capanno: la garanzia è prestata a primo rischio assoluto, in deroga all'art. 1907 c.c. fino alla concorrenza di **€ 1.500**, per sinistro e anno assicurativo.

ART 70. Sospensione dell'assicurazione per i locali disabitati od incustoditi

Se i locali contenenti le cose assicurate di cui all'Art 64. a),b) e c)rimangono per più di **45 giorni** consecutivi disabitati o, qualora non si tratti di abitazione, incustoditi, l'assicurazione è sospesa a decorrere dalle ore 24 del quarantacinquesimo giorno.

ART 71. Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia e valutato il danno, UNIPOLSAI provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione e si sia verificata la titolarità dell'interesse assicurato.

Se è stato aperto un procedimento penale sulle cause del sinistro, il pagamento sarà effettuato qualora dal procedimento stesso risulti che non ricorre alcuno dei casi previsti dall'Art. 65, lett b), (dolo o colpa grave).

ART 72. Recupero delle cose rubate

Se le cose rubate di cui all'Art. 64 a), b) e c) vengono recuperate in tutto od in parte, l'Assicurato deve darne avviso a UNIPOLSAI appena ne ha avuto notizia. Le cose recuperate divengono di proprietà di UNIPOLSAI, se questa ha risarcito integralmente il danno, salvo che l'Assicurato rimborsi a UNIPOLSAI l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per le cose medesime. Se invece UNIPOLSAI ha risarcito il danno solo in parte, l'Assicurato ha facoltà di conservare la proprietà delle cose recuperate previa restituzione dell'importo dell'indennizzo riscosso da UNIPOLSAI per le stesse, o di farle vendere. In quest'ultimo caso si procede ad una nuova valutazione del danno sottraendo dall'ammontare del danno originariamente accertato il valore delle cose recuperate; sull'importo così ottenuto viene ricalcolato l'indennizzo a termini di polizza e si effettuano i relativi conguagli.

Per le cose rubate che siano recuperate prima del pagamento dell'indennizzo e prima che siano trascorsi **2 mesi** dalla data di avviso del sinistro, UNIPOLSAI è obbligata soltanto per i danni subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro.

L'Assicurato ha, tuttavia, la facoltà di abbandonare a UNIPOLSAI le cose recuperate che siano d'uso personale o domestico, salvo il diritto di UNIPOLSAI di rifiutare l'abbandono pagando l'indennizzo dovuto.

LA SOCIETA'

IL CONTRAENTE

CONDIZIONI ESPRESSAMENTE ACCETTATE

Agli effetti dell'art. 1341 del Codice Civile, il sottoscritto dichiara di aver preso visione e compreso e di approvare specificamente le fattispecie relative a:

Condizioni generali valide per tutte le sezioni: Art. 2 *Durata e Recesso* e Art. 6 *Premio e Regolazione*.

Sezione Infortuni: Art. 28 *"Criteri di indennizzabilità"* e Art. 32 *"Arbitrato irrituale"*.

Sezioni di Responsabilità Civile dell'attività venatoria: Art. 37 *"Gestione delle vertenze di danno - Spese legali"*.

Sezione Tutela Legale: Art. 48 *"Insorgenza del sinistro"*, Art. 40 *"Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa"* e Art. 41 *"Gestione del sinistro"*.

Sezione Morte/Ferimento del cane: Art. 54 *"Criteri di liquidazione dell'indennizzo"*.

Sezioni Furto: Art. 57 *"Procedura della valutazione del danno"*, Art. 58 *"Mandato dei periti"*, Art. 59 *"Determinazione dell'ammontare del danno"*, Art. 62 *"Pagamento dell'indennizzo"* e Art. 63 *"Recupero delle cose rubate"*.

Sezioni Furto e Incendio: Art. 66 *"Procedura della valutazione del danno"*, Art. 67 *"Mandato dei periti"*, Art. 68 *"Determinazione dell'ammontare del danno"*, Art. 71 *"Pagamento dell'indennizzo"* e Art. 72 *"Recupero delle cose rubate"*.

IL CONTRAENTE

GARANZIE	TESSERA BASE	TESSERA A	TESSERA B	TESSERA ISOLE	TESSERA PESCA
Infortuni - Morte	€ 52.000,00	€ 52.000,00	€ 104.000,00	€ 52.000,00	€ 52.000,00
Infortuni - I.P.	€ 52.000,00 franchigia 3%	€ 52.000,00 franchigia 3%	€ 104.000,00 franchigia 3% fino a € 52.000,00 oltre il 5%	€ 52.000,00 franchigia 3%	€ 52.000,00 franchigia 3%
Infortuni - Diaria da Ricovero Gesso Immobilizzazione	esclusa	€ 11,00 ricovero 300 gg gesso/immob. 60 gg	€ 25,80 ricovero 300 gg gesso/immob. 60 gg	esclusa	€ 11,00 ricovero 300 gg gesso/immob. 60 gg
R.C.T. Attività Venatoria	€ 600.000,00 sinistro € 400.000,00 persona € 200.000,00 cose. Franchigia per sinistro di € 100,00 per danni cagionati dai cani impiegati nella caccia a cose/ animali di terzi (esclusi i cani)	€ 750.000,00 unico Franchigia per sinistro di € 100,00 per danni cagionati dai cani impiegati nella caccia a cose/ animali di terzi (esclusi i cani)	€ 1.500.000,00 unico Franchigia per sinistro di € 100,00 per danni cagionati dai cani impiegati nella caccia a cose/ animali di terzi (esclusi i cani)	€ 600.000,00 sinistro € 400.000,00 persona € 200.000,00 cose. Franchigia per sinistro di € 100,00 per danni cagionati dai cani impiegati nella caccia, a cose/animali di terzi (esclusi i cani).	€ 600.000,00 unico.
Tutela Legale	esclusa	esclusa	€ 5.000	esclusa	esclusa
Morte del cane durante attività venatoria e addestramento - allenamento-gare (vedi art.1 sez.7)	esclusa	€ 1.030 ENCI € 260 Meticci Per annegamento, avvelenamento, morsi viperidi, lesioni da cinghiale.	€ 1.030 ENCI € 516 Meticci Per annegamento, avvelenamento, morsi viperidi, lesioni da cinghiale.	esclusa	esclusa
Ferimento del cane durante attività venatoria e addestramento - allenamento - gare (vedi art.1 sez.7)	esclusa	esclusa	€ 150,00 per associato/anno	esclusa	esclusa
Furto del fucile	esclusa	€ 516	€ 516 incluso scoppio del fucile	esclusa	esclusa
Richiami	esclusa	€ 80 / richiamo € 400 / anno	€ 80 / richiamo € 400 / anno	esclusa	esclusa

TESSERA "IPERCACCIA"

Stesse garanzie della Tessera B con i massimali della garanzia RCT dell'attività venatoria pari a 3.000.000,00."

E' inoltre possibile per la sezione Morte/Ferimento del cane assicurare altri due cani, oltre al primo, durante l'attività venatoria - compresi addestramento-allenamento-gare, vedi art. 1 sez. 7, con un premio aggiuntivo.

TESSERA "MIGRATORISTI"

Stesse garanzie della Tessera A con i massimali della garanzia RCT dell'attività venatoria pari a € 750.000 e con aggiunta delle garanzie delle sezioni di Tutela Legale € 5.000,00 e Incendio Capanno € 1.500,00 e con garanzia Morte/Ferimento del cane valida per il falco al posto del cane (durante attività venatoria - compresi addestramento-allenamento-gare vedi art. 1 sez. 7).

3

INFORMATIVA PRIVACY

Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti

Art. 13 D. Lgs 196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali

Gentile Cliente,

per fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore dobbiamo raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano.

QUALI DATI RACCOGLIAMO

Si tratta di dati (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico e indirizzo di posta elettronica) che Lei stesso od altri soggetti(1) ci fornisce; tra questi ci possono essere anche dati di natura sensibile(2), indispensabili per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

Il conferimento di questi dati è in genere necessario per il perfezionamento del contratto assicurativo e per la sua gestione ed esecuzione;

in alcuni casi è obbligatorio per legge, regolamento, normativa comunitaria od in base alle disposizioni impartite da soggetti quali l'Autorità

Giudiziaria o le Autorità di vigilanza(3). In assenza di tali dati non saremo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste; il rilascio facoltativo di alcuni dati ulteriori relativi a Suoi recapiti può, inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio. Il Suo indirizzo potrà essere eventualmente utilizzato anche per inviarLe, via posta, comunicazioni commerciali e promozionali relative a nostri prodotti e servizi assicurativi, analoghi a quelli da Lei acquistati, salvo che Lei non si opponga, subito od anche successivamente, alla ricezione di tali comunicazioni (si vedano le indicazioni riportate in Quali sono i Suoi diritti).

PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI

I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa e ai servizi forniti(4), ai relativi adempimenti normativi, nonché ad attività di analisi dei dati (esclusi quelli di natura sensibile), secondo parametri di prodotto, caratteristiche di Polizza e informazioni sulla Sinistrosità, correlate a valutazioni statistiche e tariffarie; ove necessario, per dette finalità nonché per le relative attività amministrative e contabili, i Suoi dati potranno inoltre essere acquisiti ed utilizzati dalle altre Società del nostro Gruppo(5) e saranno inseriti in un archivio clienti di Gruppo.

I Suoi dati potranno essere comunicati solo ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano o in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa(6).

Potremo trattare eventuali Suoi dati personali di natura sensibile (ad esempio, relativi al Suo stato di salute) soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso.

COME TRATTIAMO I SUOI DATI

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione; saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, solo dal personale incaricato delle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa(7).

QUALI SONO I SUOI DIRITTI

La normativa sulla privacy (artt. 7-10 D. Lgs. 196/2003) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, di richiederne l'aggiornamento, l'integrazione, la rettifica o, nel caso i dati siano trattati in violazione di legge, la cancellazione, nonché di

opporsi all'uso dei Suoi dati per l'invio di comunicazioni commerciali e promozionali.

Titolare del trattamento dei Suoi dati è UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna(8).

Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali possono essere comunicati i dati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, potrà rivolgersi al "Responsabile per il riscontro agli interessati", presso UnipolSai Assicurazioni S.p.A., Via Stalingrado, 45, Bologna, privacy@unipolsai.it

Inoltre, collegandosi al sito www.unipolsai.it nella sezione Privacy o presso il suo agente/intermediario troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni commerciali e promozionali sui nostri prodotti o servizi assicurativi.

Note

1) Ad esempio, contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.); soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un Sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali; organismi associativi (es. ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, altri soggetti pubblici.

2) Sono i dati idonei a rivelare non solo lo stato di salute, ma anche convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, opinioni politiche, adesioni a partiti, sindacati, associazioni, od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico, o sindacale. Sono considerati particolarmente delicati, seppur non sensibili, anche i dati giudiziari, relativi cioè a sentenze o indagini penali.

3) Ad esempio: IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, oppure per gli adempimenti in materia di accertamenti fiscali con le relative comunicazioni all'Amministrazione Finanziaria, nonché per gli obblighi di identificazione, registrazione ed adeguata verifica della clientela ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D.Lgs. 231/07), nonché per segnalazione di eventuali operazioni ritenute sospette all'UIF presso Banca d'Italia, ecc.

4) Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti assi-

curativi (compresi quelli attuativi di forme pensionistiche complementari, nonché l'adesione individuale o collettiva a Fondi Pensione istituiti dalla Società), per la raccolta dei Premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento o l'esecuzione di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per la prevenzione e l'individuazione, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; per l'adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; per l'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; per attività statistico-tarifarie.

5) Gruppo Unipol, con capogruppo Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. Le Società facenti parte del Gruppo Unipol cui possono essere comunicati i dati sono ad esempio Unipol Banca S.p.A., Linear S.p.A., Unisalute S.p.A. ecc. Per ulteriori informazioni, si veda l'elenco delle Società del Gruppo disponibile sul sito di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. www.unipol.it.

6) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e trattati, in Italia o anche all'estero (ove richiesto) verso Paesi dell'Unione Europea o terzi rispetto ad essa, da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa" come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; SIM; Società di gestione del risparmio; banche depositarie per i Fondi Pensione, medici fiduciari, periti, autofficine, legali; Società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; nonché ad enti ed organismi, anche propri del settore assicurativo, aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza, altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni (l'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per il Riscontro).

7) Ad esempio, Società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; Società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; Società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le Società di servizi postali; Società di **revisione e di consulenza**; **Società di informazione commerciale per rischi finanziari**; **Società di servizi per il controllo delle frodi**; **Società di recupero crediti**.

8) **Nonché, in base alle garanzie assicurative da Lei eventualmente acquistate e limitatamente alla gestione e liquidazione dei sinistri malattia, UniSalute S.p.A, con sede in Bologna, via Larga, 8.**

