

Contraente

Associazione Cacciatori Lombardi - A.C.L.

a/m Presidente Pro Tempore

via Locchi 1/A

25128 - Brescia

C.F./PI 92008520170

Agenzia 020 - MEZZOLOMBARDO

Polizza 2M n. M09404361 per la Sezione Infortuni

65 n. M09404365 per la **Sezione R.C.T.**

16 n. M09404382 per la **Sezione Furto/Incendio**

91 n. M09404392 per la Sezione Tutela Legale

B5 n. M09404396 per la **Sezione Morte animali**

Il presente fascicolo è redatto in base alle disposizioni dell'Art. 166 comma 2 del Nuovo Codice delle Assicurazioni Private (Decreto Legge 7 settembre 2005, n°209), secondo il quale "le clausole che indicano decadenze, nullità o limiti delle garanzie ovvero oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato sono riportate con carattere di particolare evidenza".



CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intende:

- per "Assicurazione" : il contratto di assicurazione;

per "Polizza" : il documento che prova l'assicurazione;

- per "Contraente" : il soggetto che stipula l'assicurazione;

- per "Assicurato" : il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione e precisamente ogni

cacciatore, tiratore, guarda venatoria, pescatore e simpatizzante associato

alla Contraente il base al tipo di tessera (polizza) prescelta;

- per "Società" : I'ITAS MUTUA

- per "Premio" : la somma dovuta alla Società;

- per "Attività venatoria" : ogni atto diretto all'abbattimento o alla cattura

di fauna selvatica svolto in conformità delle disposizioni di cui alla Legge 11

febbraio 1992 n. 157;

- per "Sinistro" : il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

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

- per "Cose" : sia gli oggetti materiali sia gli animali;

- per "Infortunio" : l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni

fisiche obiettivamente constatabili le quali abbiano per conseguenza la

morte, una invalidità permanente oppure una inabilità temporanea.

- per "Massimale" : l'obbligazione massima della società per ogni sinistro, per capitale,

interessi e spese, qualunque sia il numero delle persone decedute o che

abbiano subito lesioni personali o danni a cose od animali.





NORME COMUNI A TUTTE LE SEZIONI

ART. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze della Contraente e 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 (artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.).

ART. 2 - ALTRE ASSICURAZIONI

La Contraente e l'Assicurato sono esonerati dal comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro, tuttavia, nel caso di esistenza di altre assicurazioni per gli stessi rischi, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

ART. 3 - PAGAMENTO DEL PREMIO

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

Se la Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società.

ART. 4 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. 5 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

La Contraente e l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 C.C.).

ART. 6 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione della Contraente (art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

ART. 7 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro 15 giorni da quando ne ha avuto conoscenza (art. 1913 C.C.).

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

Valgono inoltre le specifiche disposizioni:

- dell'art. 19) per la Sezione Infortuni e
- dell'art. 33) per la Sezione Furto .
- dell'art. 52) per la Sezione Morte del Cane.





ART. 8 - RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 60 giorni. Nel caso di recesso da parte della Società essa, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

ART. 9 - LIMITI DI ETÀ

L'assicurazione vale per gli Assicurati che abbiano compiuto il 18° anno di età; relativamente alla garanzia infortuni, al compimento dell' 80° anno di età le somme assicurate si intendono ridotte a € 52.000,00 sia per morte che per invalidità permanente; non saranno inoltre operanti le garanzie accessorie diaria da ricovero, diaria da gesso, rimborso spese sanitarie.

Per l'esercizio dell'attività amatoriale del tiro a volo, tiro balestra e/o arco, della pesca e per i simpatizzanti la suddetta età minima si intende ridotta da 18 a 14 anni compiuti.

ART. 10 - PERSONE NON ASSICURABILI

Non sono assicurabili le persone affette da alcoolismo, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi e l'assicurazione cessa con il loro manifestarsi.

ART. 11 - LIMITI TERRITORIALI

L'assicurazione si intende estesa al territorio dei Paesi di tutto il mondo, esclusi USA e Canada.

ART. 12 - REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio anticipato dal Contraente alla stipula del contratto, e quello versato per le successive scadenze annuali, è considerato acconto per la stipula e per il rinnovo del contratto stesso e sarà comunque considerato "premio minimo" di polizza. Alla fine di ogni bimestre, entro trenta giorni si procederà alla regolazione del premio sulla base del numero di adesioni risultanti dalle comunicazioni inviate dal Contraente all'Agenzia, come previsto all'art. 1 delle Condizioni Particolari. Le differenze attive risultanti dalla regolazione dovranno essere pagate entro 45 giorni dalla fine del bimestre interessato.

Se la Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore a 15 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui la Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

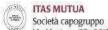
Per i contratti scaduti, se la Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali la Contraente è tenuta a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessari.

ART. 13 - PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

In mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza dell'assicurazione, quest'ultima è prorogata per un anno.





ART. 14 - ONERI FISCALI

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

ART. 15 - FORO COMPETENTE

Foro competente, a scelta della parte attrice, è quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero quello del luogo ove ha sede l'Agenzia cui è assegnata la polizza.

ART. 16 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI

ART. 17 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione vale per gli infortuni che gli Assicurati subiscano durante l'attività venatoria, esercitata ai sensi della legge 157/92 e successive modifiche e delle autorizzazioni rilasciate dalle competenti autorità.

L'assicurazione è valida anche durante:

- l'attività di tiro a volo, alla bottiglia, al bersaglio fisso o mobile, esercitata nei campi di tiro, nei quaglio dromi o fagianodromi autorizzati dalle competenti autorità, anche con l'arco, la balestra e qualunque altra arma consentita per il tiro;
- l'attività ecologica svolta durante le manifestazioni organizzate;
- l'attività di vigilanza svolta dal socio in possesso del decreto prefettizio per i compiti istitutivi dell'associazione e, all'occorrenza, nelle funzioni di protezione civile, durante tutto l'anno, anche nelle ore notturne, ovunque effettuata nell'ambito del territorio di competenza, svolta dai soci secondo le disposizioni delle competenti autorità;
- l'attività di ricerca, cattura od uccisione di viperidi, nonché cattura temporanea ed inanellamento ex art.
 4 L. 157/92 di selvatici, esercitata in conformità alle disposizioni delle Autorità proposte;
- la pulizia delle armi, compreso il confezionamento delle cartucce e/o munizioni per esclusivo uso proprio e venatorio;
- l'attività di controllo e caccia di animali predatori, opportunisti ed invasivi esercitata su autorizzazione delle Autorità o Enti preposti;
- l'attività cinofila nelle zone e periodi consentiti e durante le gare ed esposizioni cinofile;
- l'uso di piccole imbarcazioni a remi per la caccia in palude, su laghi o corsi d'acqua;
- l'esercizio della pesca sportiva nelle sua varie forme, esclusa quella subacquea;
- prestazioni svolte all'incremento e alla salvaguardia della fauna selvatica compresa l'attività di rilevamento e censimento della fauna stessa, nonché volte al recupero, salvaguardia, palinatura di ambienti destinati alla caccia, sosta e/o alla riproduzione della fauna selvatica, alla sua conservazione ai fini venatori e ambientalistici effettuati secondo le disposizioni delle competenti autorità;
- manutenzione e preparazione dell'attrezzatura inerente alle attività indicate, compresa la sistemazione del sito e del capanno per gli appostamenti fissi e non, **esclusivamente per il periodo dal 1 agosto al 31 gennaio di ogni anno venatorio**;
- la raccolta di funghi e tartufi limitatamente al territorio nazionale nei periodi e nei luoghi consentiti dalle leggi, regolamenti e/o ordinanze delle competenti autorità;
- la prestazione d'opera volta al recupero della selvaggina ferita anche svolta con cane da traccia;





- esclusivamente per le Guardie volontarie venatorie la garanzia si intende estesa agli infortuni che avvengano durante il tempo strettamente necessario a compiere il tragitto abituale dall'abitazione dell'assicurato al luogo dove vengono svolte le attività sopra elencate e viceversa.

Sono compresi in garanzia, purché verificatisi in connessione con le attività contemplate nella presente polizza:

- 1) i morsi di animali e le affezioni ad essi conseguenti, nonché quelle conseguenti alle punture di insetti o aracnidi, esclusa la malaria;
- 2) l'annegamento, i colpi di sole e di calore;
- 3) la folgorazione;
- 4) l'assideramento o congelamento.

Franchigia: La Società liquida l'indennizzo dovuto ai sensi di polizza soltanto se l'invalidità permanente è di grado superiore al 3% e per la sola parte che supera questa percentuale; nel caso in cui l'infortunio derivi dal confezionamento delle cartucce e/o munizioni ad uso proprio e venatorio la franchigia si intende aumentata al 10%.

Qualora l'invalidità permanente sia di grado superiore al 15% della totale, la Società liquida l'indennità senza deduzione della franchigia.

La Contraente è esonerata dal dichiarare eventuali malattie, difetti fisici e/o mutilazioni da cui fossero affette le persone assicurate, nonchè infortuni da esse subiti e loro esiti fermo comunque, il disposto dell'art. 20 ed ultimo comma dell'art. 22 delle Norme che regolano l'assicurazione infortuni.

ART. 18 - ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti:

- 1. dalla guida o uso di mezzi di locomozione aerei e subacquei;
- 2. dall'uso e guida di veicoli e di natanti con motore superiore a tre cavalli fiscali;
- 3. dalla pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, scalata di rocce o ghiacciai oltre il 3º grado (scala U.I.A.A. - Unione Internazionale Associazioni Alpine), speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico ed estremo, bob, rugby, hockey, immersione con autorespiratore, paracadutismo e sports aerei ed in genere di sports di particolare pericolosità;
- 4. dalla partecipazione a corse, gare (e relative prove) comportanti l'uso di veicoli e natanti a motore, salvo che si tratti di gare di regolarità pura, nonché dalla partecipazione ad altre corse, gare ed incontri sportivi (e relative prove) in genere, salvo che esse abbiano carattere ricreativo e non interessino gli sports esclusi al punto 3 qui sopra;
- 5. dall'abuso di alcoolici e di psicofarmaci e dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;
- 6. dalla fabbricazione e/o lavorazione di esplosivi, tossici e corrosivi e dall'uso di attrezzature per l'effettuazione di lavori subacquei;
- 7. da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- 8. da guerra o insurrezione, movimenti tellurici, inondazioni ed eruzioni vulcaniche;
- 9. da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, da accelerazione di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- 10. dal confezionamento di munizioni e cartucce comunque e dovunque effettuato, ad eccezione di quello per esclusivo uso proprio e venatorio;
- 11. dal trasporto, custodia e vendita di viperidi.





ART. 19 - DENUNCIA DELL'INFORTUNIO ED OBBLIGHI RELATIVI

La denuncia dell'infortunio con l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che lo determinarono, corredata di certificato medico, deve essere comunicata alla Direzione della Società o all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, entro 15 giorni dall'infortunio o dal momento nel quale l'Assicurato, od i suoi aventi diritto, ne abbiano avuto la possibilità.

Successivamente l'Assicurato deve inviare certificati medici sul decorso delle lesioni.

L'Assicurato, i suoi familiari od aventi diritto, debbono consentire le indagini e gli accertamenti necessari.

ART. 20 - CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

La Società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio. Se, al momento dell'infortunio, l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui al successivo art. 22 sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

ART. 21 - MORTE

Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa, anche se successiva alla scadenza del contratto, si verifichi entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida ai beneficiari designati la somma assicurata per il caso di morte.

In difetto di designazione, la Società liquida la detta somma in parti uguali, agli eredi dell'Assicurato.

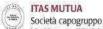
ART. 22 - INVALIDITÀ PERMANENTE

Se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente e questa si verifichi entro due anni dalla data dell'infortunio, la Società liquida, per tale titolo, una indennità calcolata sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, secondo le percentuali e disposizioni seguenti:

Per la perdita totale di un arto superiore	70%
Per la perdita della mano o dell'avambrac	cio 60%
Per la perdita di un arto inferiore al di sop del ginocchio	ora 60%
Per la perdita di un arto inferiore all'altezz	za 50%
o al di sotto del ginocchio	
Per la perdita totale di un piede	40%
Per la perdita del pollice	18%
Per la perdita dell'indice	14%
Per la perdita del mignolo	12%
Per la perdita del medio	8%
Per la perdita dell'anulare	8%
Per la perdita di un alluce	5%
Per la perdita di ogni altro dito del piede	3%
Per la sordità completa di un orecchio	10%

Per la sordità completa di ambedue gli oreccl	40%
Per la perdita totale della facoltà visiva di un occhio	30%
Per la perdita totale della facoltà visiva di ambedue gli occhi	100%





La perdita assoluta ed irrimediabile dell'uso funzionale di un arto, viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di minorazione, le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta.

Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi od arti, l'indennità viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100%.

L'indennità per la perdita funzionale od anatomica di una falange del pollice è stabilita nella metà; per la perdita anatomica di una falange dell'alluce, nella metà; per la perdita di ogni falange di qualunque altro dito, in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito.

Per le singole falangi terminali delle dita, escluso il pollice, si considera invalidità permanente soltanto l'asportazione totale.

Nei casi di invalidità permanente non specificati nella suesposta tabella, l'indennità è stabilita tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi elencati, della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo indipendentemente dalla sua professione.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sopra indicate sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità permanente preesistente.

ART. 23 - CUMULO DI INDENNITÀ

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello di invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, i suoi eredi non sono tenuti ad alcun rimborso, mentre i beneficiari hanno diritto soltanto alla differenza fra la somma assicurata per il caso di morte - se superiore e quella già pagata per invalidità permanente.

Il diritto all'indennizzo per invalidità permanente è di carattere personale e non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato muore per causa non dipendente da infortunio, dopo che l'indennizzo sia stato liquidato o comunque offerto in misura determinata, la Società paga agli eredi l'importo liquidato od offerto.

ART. 24 - INDENNITÀ DA RICOVERO

Nel caso di ricovero con pernottamento dell'Assicurato in un Istituto di cura reso necessario da infortunio indennizzabile a termini di polizza, la Società corrisponde l'indennità giornaliera convenuta in conformità all'Opzione prescelta per ciascun giorno di degenza con pernottamento a partire dal 3º giorno e per una durata massima di 45 giorni per evento e per anno assicurativo.

ART. 25 - CLAUSOLA GESSO

Qualora a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza venisse applicato agli arti apparecchio gessato o tutore immobilizzante equivalente, intendendosi per tale un mezzo di contenizione costituito da fasce gessate- od altro apparecchio comunque immobilizzante purchè applicato in Istituto di cura ed inamovibile da parte dell'Assicurato, con eslcusione pertanto di tutti i tutori preconfezionati, la Società corrisponde l'indennità giornaliera convenuta, in conformità dell'Opzione prescelta, a partire dal 3º giorno dall'applicazione dell'ingessatura.

Detta indennità viene corrisposta per un periodo massimo di 45 giorni per evento e per anno assicurativo. La certificazione dell'apparecchio gessato dovrà essere notificata ai sensi dell'art. 19 delle Norme che regolano l'assicurazione infortuni.





ART. 26 - CONTROVERSIE SULLA NATURA E CONSEGUENZE DELLE LESIONI

In caso di divergenza sulla natura dell'evento o sulle conseguenze delle lesioni o sul grado di invalidità permanente nonché sulla liquidabilità delle indennità e dei rimborsi, le Parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se e in quale misura siano dovute le indennità e i rimborsi a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte e il terzo dalle parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici, avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio medico.

Il Collegio medico risiede, a scelta della Società, presso la Direzione della Società stessa in Trento o presso la sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

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

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

E' data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri la opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente a epoca da fissarsi dal Collegio stesso, entro tre anni, nel qual caso il Collegio può intanto concedere una somma da imputarsi nella liquidazione definitiva dell'infortunio.

ART. 27 - LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la Società deve procedere alla valutazione del danno, dare comunicazione agli interessati della liquidazione delle indennità che risultino dovute e, qualora non sorga controversia, provvedere al pagamento entro il 30° giorno dalla accettazione della comunicata liquidazione, delle suddette indennità.

L'indennizzo viene corrisposto in Italia in valuta italiana, presso la Sede della Società o presso l'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione di sui all'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITA' CIVILE TERZI

ART. 28 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi della legge 157/92 e successive modifiche, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale derivante dall'attività venatoria, compresa la proprietà di cani da caccia, esercitata nel rispetto della normativa vigente e delle autorizzazioni rilasciate dalle competenti autorità. L'assicurazione è valida anche durante:

- l'attività di tiro a volo, alla bottiglia, al bersaglio fisso o mobile, esercitata nei campi di tiro, nei quaglio dromi o fagianodromi autorizzati dalle competenti autorità, anche con l'arco, la balestra e qualunque altra arma consentita per il tiro;
- l'attività ecologica svolta durante le manifestazioni organizzate;
- l'attività di vigilanza svolta dal socio in possesso del decreto prefettizio per i compiti istitutivi dell'associazione e, all'occorrenza, nelle funzioni di protezione civile, durante tutto l'anno, anche nelle ore notturne, ovunque effettuata nell'ambito del territorio di competenza, svolta dai soci secondo le disposizioni delle competenti autorità;





- l'attività di ricerca, cattura, vendita, trasporto od uccisione di viperidi, nonché cattura temporanea ed inanellamento ex art. 4 L. 157/92 di selvatici, esercitata in conformità alle disposizioni delle Autorità proposte;
- la pulizia delle armi, compreso il confezionamento delle cartucce e/o munizioni per esclusivo uso proprio e venatorio;
- l'attività di controllo e caccia di animali predatori, opportunisti ed invasivi, esercitata su autorizzazione delle Autorità o Enti preposti;
- l'uso personale dell'arco per l'esercizio della caccia;
- la raccolta di tartufi e funghi limitatamente al territorio nazionale e nei periodi e luoghi consentiti dalle leggi, regolamenti e/o ordinanze delle competenti autorità;
- l'uso di piccole imbarcazioni a remi per la caccia in palude, su laghi o corsi d'acqua;
- l'esercizio della pesca sportiva nelle sue varie forme, esclusa quella subacquea;
- le prestazioni svolte all'incremento e alla salvaguardia della fauna selvatica compresa l'attività di rilevamento e censimento della fauna stessa, nonché volte al recupero, salvaguardia, palinatura di ambienti destinati alla caccia, sosta e/o alla riproduzione della fauna selvatica, alla sua conservazione ai fini venatori e ambientalistici effettuati secondo le disposizioni delle competenti autorità;
- la manutenzione e preparazione dell'attrez-zatura inerente alle attività indicate, compresa la sistemazione del sito e del capanno per gli appostamenti fissi e non, anche nei periodi non compresi nel calendario venatorio;
- la prestazione d'opera volta al recupero della selvaggina ferita anche svolta con cane da traccia.

Relativamente alla Responsabilità Civile della proprietà del cane la garanzia si intende estesa:

- alla partecipazione a gare cinofile;
- alla attività cinofila nella zona di addestramento dei cani da caccia;
- alla RC del cane di proprietà del socio per danni causati a terzi anche quando il cane è in uso ad altro socio, sempreché ciò sia avvenuto con il consenso del proprietario del cane stesso;
- La garanzia per la proprietà del cane si intende estesa anche ai fatti della vita privata dell'Assicurato, non connessi all'attività venatoria.
- Relativamente a indennizzi per morte di cani da caccia e uccelli da richiamo risarcibili a seguito di quanto previsto alla presente sezione, non sarà pagato per singolo animale importo maggiore di:
 - € 1.000,00 per cani iscritti all'Enci
 - € 500,00 per cani iscritti alla sola anagrafe canina
 - € 60,00 per ciascun uccello da richiamo:

Per i cani non da caccia il suindicato massimale si intende elevato a €2.000,00, fermo il valore commerciale

ART. 29- PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerati terzi ai fini del-l'assicurazione R.C.T.:

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonchè qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lett. a)
- c) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio; i subappaltatori ed i loro dipendenti, nonchè tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'assicurazione.





A parziale deroga di quanto sopra si precisa che, limitatamente al caso "morte" o "lesioni gravi o gravissime" (come definito dall'art. 538 C.P.), le persone di cui al comma a) saranno considerate "Terzi".

ART. 30 - ESCLUSIONI

L'assicurazione R.C.T. non comprende i danni:

- a) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonchè da navigazione di natanti a motore con motore superiore a tre cavalli fiscali e da impiego di aeromobili;
- b) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti;
- c) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazioni di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- d) da furto;
- e) a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- f) derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi;
- q) da detenzione o impiego di esplosivi, salvo quelli consentiti per l'attività venatoria;
- h) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- sono esclusi dalla garanzia i danni alle cose e animali che l'assicurato abbia in uso, consegna, custodia a qualsiasi titolo o destinazione.

ART. 31 - GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

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

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

La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende, né delle spese di giustizia penale.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE FURTO e SCOPPIO FUCILE/INCENDIO CAPANNO/FURTO UCCELLI DA RICHIAMO





ART. 32 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE.

La Società si obbliga ad indennizzare, **nei limiti delle somme assicurate in base all'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 da tiro di sua proprietà e delle relative ottiche di puntamento nonché di binocoli, cannocchiali (lungo) e telemetri in fabbricati a patto che l'autore del reato vi si sia introdotto in una delle seguenti maniere:
 - violandone le difese esterne, mediante rottura, scasso, uso di chiavi, di grimaldelli o di arnesi simili; le chiavi vere dovranno però essere sottratte fraudolentemente fuori dai locali contenenti le cose assicurate;
 - per via diversa da quella ordinaria che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante l'impiego di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale;
 - in altro modo, rimanendovi clandestinamente, ed abbia poi asportato la refurtiva a locali chiusi;
- b) furto del fucile (sia a canna rigata che liscia) da caccia e/o da tiro di sua proprietà e delle relative ottiche di puntamento nonché di binocoli, cannocchiali (lungo) e telemetri riposti nei vano bagagli di pullman ed autoveicoli. La garanzia è valida purchè i beni non risultino visibili dall'esterno;
- c) **rapina** (sottrazione mediante violenza alla persona o minaccia) dei beni indicati ai punti che precedono compreso anche il caso in cui la o le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengono prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali previsti in polizza; purché poi tanto la violenza quanto la consegna delle cose assicurate avvengano nei predetti locali;
 - L'assicurazione vale anche quando il furto o la rapina siano avvenuti a seguito di spedizioni a ditte e/o da ditte specializzate nella manutenzione e riparazione degli stessi.
- d) scoppio del fucile;
- e) **incendio** (combustione con fiamma che può auto estendersi e propagarsi) del capanno, nonché i danni diretti **provocati al capanno** da atti vandalici o dolosi di terzi, con il limite massimo di € 1.000 per capanno;
- f) Furto dei richiami vivi, legittimamente detenuti nell'abitazione dell'Assicurato o nei locali adibiti a capanno e relative strutture facenti parte dell'appostamento di proprietà dell'Assicurato o in uso, con il limite massimo di € 60,00 per animale con il massimo di € 300,00 per assicurato/anno assicurativo. Il furto deve essere perpetrato con effrazione dei mezzi di chiusura dei locali; sono esclusi i furti commessi sottraendo gli animali dalle voliere incostudite poste all'esterno dell'abitazione o del capanno

ART. 33 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO.

In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia entro 15 giorni da quando ne è venuto a conoscenza specificando le circostanze del sinistro, nonché presentare denuncia all'Autorità Giudiziaria o di polizia del luogo, precisando il numero di Tessera associativa rilasciata dal Contraente e:

- **per il fucile** indicare la marca, il tipo, il modello, il numero di matricola e l'anno di fabbricazione del fucile stesso e delle relative ottiche e dare la dimostrazione della qualità e del valore del fucile e delle ottiche, nonché tenere a disposizione della Società e dei Periti ogni documento di prova, facilitare le indagini e gli accertamenti che la Società e i Periti ritenessero necessari esperire presso terzi;
- per gli animali da richiamo tutti gli elementi utili a certificare l'esistenza e la proprietà degli animali da richiamo,
- per il capanno l'ubicazione dello stesso ed un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità quantità e valore al momento del sinistro;

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'Art. 1915 Cod. Civ.

L'Assicurato deve altresì:





- presentare a richiesta della Società, tutti i documenti che si possono ottenere dall'Autorità competente in relazione al sinistro;
- dichiarare l'esistenza di eventuali altre assicurazioni per lo stesso rischio.

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.

ART 34 - PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEI DANNI.

L'ammontare del danno è concordato dalle Parti direttamente oppure, a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dalla Società ed uno dall'Assicurato, con apposito atto unico.

I 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 sui punti controversi sono prese a maggioranza. Ciascun Perito ha la facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo. Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche se su istanza di una sola delle parti, sono demandate 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. 35 - MANDATO DEI PERITI.

I Periti devono:

- indagare, sulle circostanze di tempo e di luogo e sulle modalità del sinistro;
- verificare se l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui al precedente art. 33;
- verificare l'esistenza, la qualità ed il valore delle cose assicurate;
- 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 allegata la stima dettagliata) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

I risultati delle valutazioni di cui al terzo e quarto alinea sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata, in ogni caso, qualsiasi 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.

ART. 36 - 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 tener conto dei profitti sperati, né dei danni del mancato godimento od uso o di altri eventuali pregiudizi.

In caso di scoppio del fucile o incendio del 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 la cosa danneggiata nello stato funzionale in cui si trovava al momento del sinistro;
- 2) stimando il valore ricavabile, al momento del sinistro, dai residui delle parti eventualmente sostituite.

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

b) nel caso dei 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), difalcato dallo 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 per il trasporto e per ogni imposta o tassa determinatasi fuori dal territorio dello stato italiano.

ART. 37 - PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO.

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dalla data di effetto della liquidazione del danno, sempre che sia trascorso il termine di 30 giorni dalla data del sinistro senza che sia stata fatta opposizione e sempre che l'Assicurato, a richiesta della Società, abbia prodotto i documenti atti a provare che non ricorre alcuno dei casi previsti dall' art. 39 – Esclusioni – lett. b) c) f).

ART. 38 - RECUPERO DEL FUCILE RUBATO O DELLE OTTICHE.

Se il fucile o le ottiche vengono recuperate, l'Assicurato deve darne avviso alla Società appena ne ha avuto notizia.

Il fucile recuperato e le relative ottiche divengono di proprietà della Società, se questa ha risarcito integralmente il danno, salvo che l'Assicurato rimborsi alla Società l'intero importo riscosso a titolo di indennizzo per il fucile medesimo e le relative ottiche. Se, invece, la Società ha risarcito il danno solo in parte, il valore del recupero spetterà all'Assicurato fino a concorrenza della parte scoperta di assicurazione, il resto spetterà alla Società. Per il fucile rubato e le relative ottiche che siano recuperate prima del pagamento dell'indennizzo e prima che siano trascorsi due mesi dalla data di avviso del sinistro, la Società è obbligata soltanto per i danni subiti dalle cose stesse in conseguenza del sinistro. L'Assicurato ha tuttavia facoltà di abbandonare alla Società il fucile o le ottiche recuperate, salvo il diritto alla Società di rifiutare l'abbandono pagando l'indennizzo dovuto.

ART. 39 - ESCLUSIONI.

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) verificatisi in occasione di incendi ad esclusione dell'incendio del capanno, esplosioni nucleari, 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, distruzione o danneggiamenti per ordine di qualsiasi Governo od Autorità di fatto o di diritto, a meno che l'Assicurato provi che il sinistro non abbia avuto alcun rapporto con tali eventi;
- b) agevolati dall'Assicurato con dolo o colpa grave:
- c) di persone che abitano con l'Assicurato o prestano la loro attività nei locali contenenti le cose assicurate o in locali con queste comunicanti;
- d) di persone del fatto delle quali l'Assicurato deve rispondere;
- e) di incaricati alla sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono;
- f) di famigliari conviventi o con vincoli di parentela o affinità che rientrino nella previsione dell'articolo n. 649 del Codice Penale (n. 1/2/3) anche se non coabitanti;





- g) causati alle cose assicurate da incendi, esplosioni o scoppi provocati dall'autore del furto tentato o consumato:
- h) causati da scoppio del fucile dovuto all'utilizzo di munizioni ricondizionate e/o non acquistate da rivenditori autorizzati.

ART. 40 - SOMMA ASSICURATA

La garanzia è prestata a primo rischio assoluto fino alla concorrenza per sinistro e per Assicurato della somma indicata in conformità all'Opzione prescelta.

ART. 41 - FRANCHIGIA - LIMITI DI INDENNIZZO

Relativamente alle garanzie furto/rapina e scoppio del fucile nonché incendio del capanno, la garanzia è prestata con applicazione di una franchigia di € 50,00 per singolo sinistro. Rimane altresì convenuto che la Società non risarcirà, per tutte le garanzie prestate dalla seguente sezione - in aggregato - importo superiore a €10.000,00 per anno assicurativo

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE

DEFINIZIONI specifiche per la Tutela Legale

Nel testo che segue si intendono:

- Tutela Legale : l'Assicurazione Tutela Legale ai sensi del D. Lgs. 209/05 artt. 163-164-173 e

174

- Caso assicurativo : il sinistro, ovvero il verificarsi del fatto dannoso – cioè la controversia – per

il quale è prestata l'assicurazione;

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

ART. 42 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società, alle condizioni della presente polizza e nei limiti del massimale indicato *in conformità* all'Opzione prescelta assicura, limitatamente ai fatti relativi all'attività venatoria ai sensi della legge 157/92 e successive modifiche, 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 previsti al successivo articolo.

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 dalla Società;
- le indennità, a carico dell'Assicurato, spettanti all'Organismo di Mediazione per controversie che prevedono la mediazione civile obbligatoria;
- le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti nonché di investigatori purché scelti in accordo con la Società;
- 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 (L.23/12/99 n. 488 art. 9 D.L. 11/03/02 n. 28), se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.





Le operazioni di esecuzione forzata non vengono ulteriormente garantite nel caso di due esiti negativi. E' garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, territorialmente competente ai sensi dell'Art. 46 – Denuncia del sinistro e libera scelta del legale.

ART. 43 - PRESTAZIONI GARANTITE

Le garanzie valgono per:

1. Proprietà e detenzione di armi da fuoco e per quanto previsto alla Legge 20 luglio 2004 n.189 e "Disposizioni concernenti il divieto di maltratta-mento degli animali, nonché di impiego degli stessi in combattimenti clandestini o competizioni non autorizzate"

Sono garantite:

- a) la difesa penale per delitti colposi e contravvenzioni. Sono compresi i casi di applicazione della pena su richiesta delle parti, ex art. 444 c.p.p. "patteggiamento", remissione di querela, oblazione, archiviazione, prescrizione, amnistia e indulto. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;
- b) la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi, purché gli Assicurati vengano prosciolti o assolti con decisione passata in giudicato o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo (art. 530 comma 1 Cod. Proc. Pen.); sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il caso assicurativo nel momento in cui ha inizio il procedimento penale, la Società rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato. La prestazione opera a parziale deroga all'art. 44 Esclusioni, lett. j);
- c) le controversie civili per danni extracontrattuali in conseguenza di fatti illeciti dell'Assicurato commessi con armi da fuoco, purché in regola con le disposizioni vigenti e in possesso di regolare porto d'armi causati ad altri soggetti, ove ai sensi dell'art. 1917 Cod. Civ. risultino adempiuti gli obblighi dell'Assicuratore di R.C. dei soggetti assicurati. L'intervento della Società è comunque condizionato all'esistenza ed effettiva operatività di una valida garanzia di R.C. dei soggetti assicurati;
- 2. Proprietà di cani da caccia sono garantite le controversie civili per danni extracontrattuali causati ad altri soggetti in conseguenza di danni cagionati dai cani di proprietà dell'Assicurato, ove ai sensi dell'art. 1917 Cod. Civ. risultino adempiuti gli obblighi dell'Assicuratore di R.C. dei soggetti assicurati. L'intervento della Società è comunque condizionato all'esistenza ed effettiva operatività di una valida garanzia di R.C. dei soggetti assicurati
- 3. Esercizio di pretese al risarcimento danni a persone e/o cose subiti per fatti illeciti di terzi;
- **4.** Redazione di ricorsi avverso sanzioni amministrative relative allo svolgimento dell'attività venatoria in genere. La garanzia è operante solo qualora sussistano ragioni in diritto.

ART. 44 - ESCLUSIONI

Le garanzie non sono valide:

- a) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- 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 vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- d) in materia fiscale ed amministrativa, salvo quanto diversamente previsto;





- e) 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;
- f) per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci e/o amministratori;
- g) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, imbarcazioni o aeromobili;
- h) per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- i) per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
- j) per fatti dolosi delle persone assicurate;
- k) per fatti relativi a fusioni, modificazioni, trasformazioni societarie;
- I) per controversie di natura contrattuale e per il recupero dei crediti;
- m) in caso di conflitto di interesse tra i soggetti Assicurati e Contraente, nonché tra gli Assicurati stessi;
- n) per contratti di compravendita di immobili e beni mobili registrati;
- o) quando la controversia derivi all'Assicurato da responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate e non derivategli per Legge;
- p) per le operazioni di costruzione, trasformazione, ristrutturazione immobiliare per le quali sia necessaria la concessione edilizia;
- q) per controversie tra Assicurati;
- r) per controversie relative all'affitto d'azienda;
- s) per controversie relative a contratti di leasing immobiliare;
- t) per vertenze inerenti contratti di appalto e/o subappalto;
- u) per controversie con Istituti o Enti pubblici di Assicurazioni Previdenziali e Sociali;
- v) per controversie nei confronti della Società.

ART. 45 - INSORGENZA DEL CASO ASSICURATIVO

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

- per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali 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.

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

La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità della polizza.

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. 46 – Denuncia del sinistro e libera scelta del Legale, entro 12 (dodici) mesi dalla cessazione del contratto stesso.

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. 46 - DENUNCIA DEL CASO ASSICURATIVO E LIBERA SCELTA DEL LEGALE

L'Assicurato deve immediatamente denunciare alla Società qualsiasi sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza.

In ogni caso deve fare pervenire alla Direzione Generale della Società notizia di ogni atto a lui notificato, entro 7 (sette) giorni dalla data della notifica stessa.

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, indicandolo alla Società contemporaneamente alla denuncia del sinistro.

Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, la Società lo invita a scegliere il proprio legale e, nel caso in cui l'Assicurato non vi provveda, può nominare direttamente il legale, al quale l'Assicurato deve conferire mandato.

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

ART. 47 - FORNITURA 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 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. 48 - GESTIONE DEL SINISTRO

Ricevuta la denuncia del sinistro, la Società si adopera per realizzare un bonario componimento della controversia.

Ove ciò non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al Legale scelto nei termini dell'Art. 46 – Denuncia del sinistro e 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 addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede extragiudiziaria che giudiziaria, senza preventiva autorizzazione della Società.

L'eventuale nomina di Consulenti Tecnici di Parte e di Periti viene concordata con la Società.

La Società non è responsabile dell'operato di Legali, Consulenti Tecnici e Periti in genere.

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'Assicurato e la Società, la decisione può venire demandata 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, quale che sia l'esito dell'arbitrato.

La Società avverte l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.





ART. 49 - 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 alla Società, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE MORTE DEL CANE

ART. 50 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione vale per il caso di morte, accertata da un medico veterinario, **del cane** di proprietà dell'Assicurato, titolare della tessera di socio, avvenuta durante l'esercizio venatorio o durante l'allenamento e l'addestramento nei periodi e nelle zone consentite dalla legge, a seguito di infortunio, morsi di viperidi, punture di insetti, annegamento e avvelenamento, compreso l'attraversamento di strade e le ferite da cinghiale.

Viene comunque convenuto che, in fase liquidativa, verranno convenzionalmente attribuiti i sottoindicati valori secondo le caratteristiche specifiche di ciascun cane, documentate dall'Assicurato con certificazione in originale:

€ 300,00 per il cane non iscritto LOI o LIR nè registri Enci.

€ 500,00 per il cane non iscritto LOI o LIR nè registri Enci, che abbia ottenuto una qualifica in una fase dei campionati provinciali, regionali, interregionali con una valutazione di almeno MOLTO BUONO o ECCELLENTE € 700,00 per il cane iscritto LOI o LIR in possesso di qualifiche Enci.

€ 900,00-€ 1.000,00 per il cane iscritto Enci in possesso di qualifica Enci con almeno una valutazione di MOLTO BUONO o ECCELLENTE nelle gare/prove di lavoro riconosciute Enci.

Gli indennizzi sono ridotti al 50% del valore commerciale o dei limiti previsti per cani di età superiore agli undici anni od inferiore ai ventiquattro mesi, mentre nessun indennizzo verrà corrisposto per cani di età superiore ai dodici anni.

I cani devono essere iscritti all'E.N.C.I. e/o all'anagrafe canina a nome del titolare della tessera, come previsto dalle attuali e/o future norme di legge in materia.

Per i cani iscritti all'Enci il gruppo di appartenenza dovrà essere quello di cane da caccia (ferma, pista da sangue etc.)

La garanzia è prestata per il valore commerciale degli animali, ma con i limiti previsti nel presente articolo, fermo restando che, relativamente a ciascun assicurato, non si pagherà – per uno o più sinistri accaduti in un'annualità assicurativa - importo maggiore di € 1.000,00.

Qualora l'Assicurato sottoscriva l' OPZIONE D - TESSERA "MUTA" CANI DA CINGHIALE - il massimale indicato si intende aumento di € 2.000,00 e potrà essere usufruito solo per la morte dei cani impiegati per la caccia al cinghiale.

L'indennizzo delle suddette garanzie non è cumulabile con gli altri risarcimenti derivanti dai rischi R.C.T., in quanto la Società può esercitare il diritto di rivalsa verso i terzi responsabili.

ART. 51 - ESCLUSIONI

La Società non è obbligata in caso di:

- 1. abbattimento degli animali assicurati se non con autorizzazione scritta della Società;
- 2. morte causata o derivata direttamente o indirettamente da:





- a) malattie o difetti fisici preesistenti all'inizio dell'assicurazione;
- b) gastro enterite virale, in mancanza di necessaria vaccinazione;
- c) dolo dell'Assicurato, dei familiari conviventi, delle persone delle quali debba rispondere ai sensi di legge, nonché delle persone alle quali sia stato affidato l'animale;
- d) asfissia di origine morbosa;
- e) atti di guerra, scioperi, atti di terrorismo, calamità naturali, inquinamento ambientale, a meno che l'Assicurato provi che l'evento non rientra in tali esclusioni;
- f) da conseguenze dirette o indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

ART. 52 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO - DENUNCIA DI SINISTRO

In caso di morte del cane l'Assicurato deve:

1. disporre per l'immediata constatazione del decesso da parte del veterinario; avvertire, entro i 3 giorni successivi il decesso l'Agenzia dell'Itas:

ASSIROTAL S.R.L.

38017 Via Degasperi, 38 – MEZZOLOMBARDO e.mail: agenzia.mezzolombardo@gruppoitas.it tel. 0461 613111 – fax 0461 613130

2. trasmettere all'Agenzia della Società, a/m raccomandata, originale del rapporto redatto dal veterinario attestante l'identificazione dell'animale, le cause e le modalità del decesso nonché tutta la documentazione necessaria all'identificazione e certificazione della proprietà dell'animale stesso (iscrizione e cancellazione dall'anagrafe canina, eventuale certificato di iscrizione all'enci)

In caso di infortunio che colpisca il cane l'Assicurato deve:

1. avvertire, nel momento in cui ne viene a conoscenza l'Agenzia dell'Itas:

ASSIROTAL S.R.L.

38017 Via Degasperi, 38 – MEZZOLOMBARDO e.mail: aqenzia.mezzolombardo@gruppoitas.it tel. 0461 613111 – fax 0461 613130

precisando la località ove trovasi l'animale.

- 2. sottoporre immediatamente l'animale assicurato a visita veterinaria con la conseguente stesura, da parte del veterinario stesso, di un rapporto circostanziato da trasmettere entro le ventiquattro ore successive alla visita a mezzo raccomandata o fax all'Agenzia della Società;
- 3. consentire ed agevolare gli interventi disposti dalla Società a mezzo di propri incaricati e/o veterinari.

L'inosservanza anche di uno solo degli obblighi di cui al presente articolo può comportare la decadenza dal diritto all'indennizzo:

In caso di malattia contagiosa, l'Assicurato deve adottare i provvedimenti zooprofilattici disposti dalla competente Autorità Sanitaria.

Tutte le spese di carattere sanitario e le cure sono a carico esclusivo dell'Assicurato.

L'Assicurato si impegna a fornire alla Società la documentazione medica nonché il certificato di iscrizione all'Enci e all'anagrafe canina, comprovante la proprietà, in originale.





CONDIZIONI PARTICOLARI

1. DURATA DELLA COPERTURA - DECORRENZA

Nell'ambito della durata prevista dal contratto, la decorrenza della copertura assicurativa per ogni singolo socio ha effetto dalle ore 24 del giorno di rilascio della tessera associativa e la relativa copertura assicurativa, di durata annuale, dovrà essere confermata dalla trasmissione, in pari data, da parte del Contraente all'Agenzia ITAS alla quale è appoggiato il contratto, di registrazioni – su supporti informatici – o di comunicazioni a/m fax o altro mezzo certo che provi, senza dubbio alcuno, la data di rilascio apposta sulle singole tessere associative.

2. GARANZIE PRESTATE- MASSIMALI E LIMITI

Le singole garanzie delle Sezioni, s'intendono valide ed operanti se previste nelle rispettive opzioni e nei limiti indicati nell'allegato "COMBINAZIONI SOMME ASSICURATE / MASSIMALI".

3. REGOLAMENTO ISVAP

In conformità alle disposizioni del Regolamento 35 ISVAP e precisamente dell'art. 30 punto 8, il Contraente è obbligato, prima dell'adesione alla copertura assicurativa ed al conseguente rilascio della tessera associativa nonché del pagamento da parte degli assicurati del premio relativo, a consegnare agli Assicurati il documento informativo predisposto dalla Società allegato alla presente.