

**ITAS MUTUA**

Società capogruppo

Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 - 38122 Trento - Italia - Tel. 0461 891711 - Fax 0461 980297

gruppoitas.it - segreterie.dirgen@gruppoitas.it - itas.mutua@pec-gruppoitas.it

P.Iva Gruppo 02525520223 - C.F. / Registro Imprese di Trento n° 00110750221 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del

R.D.L. n° 966 del 29.4.1923 - Iscritta all'albo gruppi assicurativi al n° 010 ed all'albo delle imprese di assicurazione e rassicurazione al n° 1.00008

POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA CACCIA**CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE****DEFINIZIONI****Nel testo che segue si intende:****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, socio/tesserato della Contraente, il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
 - per "**Società**" : L'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 e dalle Leggi/Regolamenti regionali/provinciali nonché di ordinanze emesse dalle competenti Autorità.
 - per "**Sinistro**" : il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;
 - per "**Indennizzo/Risarcimento**" : 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 constabili 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.
- Quando è previsto un limite di indennizzo per sinistro o per anno assicurativo, questo non si intende in aggiunta al massimale di garanzia, ma è una parte dello stesso.**



La copertura assicurativa della presente polizza, salvo patto contrario risultante da autorizzazione scritta della Società, è proponibile e valida esclusivamente per i soci della Contraente esclusi quindi iscritti ad associazioni affiliate e aggregate di vario genere.

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 / COPERTURA A SECONDO RISCHIO

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.).

Rimane nel contempo convenuto che qualora l'Assicurato abbia stipulato altra copertura per le medesime garanzie previste dalla presente polizza collettiva, quest'ultima opererà solo in secondo rischio, con l'esclusione della Sezione Infortuni.

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 30º 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.).

**ITAS MUTUA**

Società capogruppo

Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 - 38122 Trento - Italia - Tel. 0461 891711 - Fax 0461 980297

gruppoitas.it - segreterie.dirgen@gruppoitas.it - itas.mutua@pec-gruppoitas.it

P.Iva Gruppo 02525520223 - C.F. / Registro Imprese di Trento n° 00110750221 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del

R.D.L. n° 966 del 29.4.1923 - Iscritta all'albo gruppi assicurativi al n° 010 ed all'albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n° 1.00008

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
- 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 E LIMITI TERRITORIALI

L'assicurazione vale per gli Assicurati che abbiano compiuto il 18° anno di età; relativamente alla garanzia infortuni, al compimento **dell' 85° 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.

L'assicurazione si intende estesa al territorio dei Paesi di tutto il mondo, esclusi **USA, Canada e Messico** salvo quanto previsto per la Tutela Legale regolamentata dall'art. 43 punto 5).

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 – CUMULO DI INDENNITA' / RISARCIMENTO INFORTUNI-RESPONSABILITA' CIVILE OMISSIS**ART. 12 - OMISSIS**

.

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 - OMISSIS**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, alle condizioni della presente polizza e nei limiti del massimale indicato **in conformità all'Opzione prescelta** 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;
- l'attività di controllo e caccia di selezione, svolta anche all'interno delle aree protette, a condizione che queste siano autorizzate dagli organi competenti e/o Enti preposti.
- l'attività cinofila nelle zone e periodi consentiti e durante le gare ed esposizioni cinofile;
- l'uso di piccole imbarcazioni **non a motore** o con motore con potenza non superiore a tre cavalli fiscali per la caccia in palude, su laghi o corsi d'acqua;
- l'esercizio della pesca sportiva nelle sue varie forme, esclusa quella subacquea;
- prestazioni svolte all'incremento e alla salvaguardia della fauna selvatica compresa l'attività di rilevamento, anche biometrico, 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 inherente 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 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 l'esercizio dell'attività di Guardia volontaria venatoria la garanzia è valida anche:
 1. durante il percorso che le stesse effettuano per recarsi da casa al posto in cui svolgono le loro mansioni o per farne ritorno
 2. durante l'attività di vigilanza su tutto il territorio nazionale, anche all'interno di aree protette, semprechè queste siano disposte con ordinanza e/o autorizzazione degli organi competenti (Regioni, Province, Comuni, Enti)

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 in relazione al grado di Invalidità Permanente accertato, con deduzione della franchigia del 5% della totale. Se l'Invalidità Permanente supera il 5% della totale viene corrisposta l'indennità solo per la parte eccedente.

Resta inteso che se in conseguenza di infortunio indennizzabile a termini di polizza, l'invalidità permanente accertata risulti:

di grado superiore al 25% della totale, la Società liquida l'indennità senza deduzione di franchigie; pari o superiore al 66% della totale, la Società liquida l'indennità al 100%.

La Contraente è esonerata dal dichiarare eventuali malattie, difetti fisici e/o mutilazioni da cui fossero affette le persone assicurate, nonché 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 3° grado (scala U.I.A.A. - Unione Internazionale Associazioni Alpine), speleologia, salto dal trampolino con sci o idroscii, 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 attrezzi 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.
12. dal rischio in itinere, subiti cioè durante il tragitto di andata e ritorno dal domicilio/residenza al luogo di caccia e viceversa ad eccezione di quanto previsto all'art. 17 per le guardie volontarie venatorie

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 un anno 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'avambraccio	60%
Per la perdita di un arto inferiore al di sopra del ginocchio	60%
Per la perdita di un arto inferiore all'altezza o al di sotto del ginocchio	50%
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 orecchi	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 sussposta 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 – RIMBORSO SPESE DI CURA DA INFORTUNIO

Indennità giornaliera da ricovero o da ingessatura conseguente ad infortunio:

Se in conseguenza di un infortunio indennizzabile a termini di polizza l'Assicurato viene ricoverato in istituto di cura legalmente riconosciuto, la Società corrisponde l'indennità giornaliera assicurata pattuita per ogni giorno di ricovero, per un periodo massimo di 60 giorni.

Si conviene inoltre che è parificato al ricovero, **per un periodo massimo di 30 giorni**, il periodo di inabilità, senza ricovero, durante il quale all'Assicurato sia applicato un apparecchio gessato od un presidio immobilizzante equivalente, limitatamente al tronco od ai grandi segmenti scheletrici, sempreché l'Assicurato stesso sia costretto a riposo assoluto o sia impossibilitato a deambulare liberamente o comunque non sia in grado di attendere autonomamente alle normali esigenze di vita e/o alle occupazioni professionali dichiarate.

La giornata di applicazione dell'ingessatura e quella di rimozione sono considerate un'unica giornata.

L'indennità viene liquidata a degenza ultimata o ad avvenuta rimozione dell'ingessatura, dietro presentazione dei documenti giustificativi che riportino l'esatto periodo di degenza o di durata dell'ingessatura.

L'indennizzo dovuto con la presente garanzia è cumulabile con quelli dovuti per morte, invalidità permanente, rimborso spese mediche e con quello dovuto per inabilità temporanea.

Non sono cumulabili in ogni caso, le indennità per ricovero e ingessatura.

La Società rimborsa altresì, **sino alla concorrenza di € 1.000 per sinistro**, le spese rese necessarie da un evento indennizzabile come infortunio e sostenute per spese di trasporto su ambulanze e/o mezzi speciali di soccorso all'Istituto di cura o ambulatorio compreso l'elisoccorso

**ITAS MUTUA**

Società capogruppo

Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 - 38122 Trento - Italia - Tel. 0461 891711 - Fax 0461 980297

gruppoitas.it - segreterie.dirgen@gruppoitas.it - itas.mutua@pec-gruppoitas.it

P.Iva Gruppo 02525520223 - C.F. / Registro Imprese di Trento n° 00110750221 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del R.D.L. n° 966 del 29.4.1923 - Iscritta all'albo gruppi assicurativi al n° 010 ed all'albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n° 1.00008

ART. 25 – OMISSIONIS**ART. 26 - CONTROVERSI 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 remunerà 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.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE TERZI**ART. 28 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

La Società, alle condizioni della presente polizza e nei limiti del massimale indicato **in conformità all'Opzione prescelta** 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 ed il confezionamento delle cartucce e/o munizioni per esclusivo uso proprio e venatorio;
- l'attività di controllo e caccia di selezione, svolta anche all'interno delle aree protette, a condizione che queste siano autorizzate dagli organi competententi e/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 **non a motore** 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, anche biometrico, 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'attrezzatura inherente 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.
- esclusivamente per l'esercizio dell'attività di Guardia volontaria venatoria la garanzia è valida anche:
 3. durante il percorso che le stesse effettuano per recarsi da casa al posto in cui svolgono le loro mansioni o per farne ritorno
 4. durante l'attività di vigilanza su tutto il territorio nazionale, anche all'interno di aree protette, sempreché queste siano disposte con ordinanza e/o autorizzazione degli organi competenti (Regioni, Province, Comuni, Enti)

Relativamente alla Responsabilità Civile della proprietà del cane da caccia 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, durante l'attività venatoria, è in uso ad altro socio, sempreché ciò sia avvenuto con il consenso del proprietario del cane stesso;
- ai fatti della vita privata dell'Assicurato – con applicazione di una franchigia per singolo sinistro di €100,00

Relativamente a risarcimenti relativi a morte del cane da caccia a seguito di evento da Responsabilità Civile il massimale assicurato si intende ridotto ad € 5.000 per singolo cane con il massimo di euro 15.000 per sinistro. Per i cani non da caccia tali massimali si intende raddoppiato.

ART. 29- PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione R.C.T.:

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché 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, nonché 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 e da impiego di aeromobili;
- b) da impiego di veicoli e natanti 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 minerali 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, di allevamento o di servizi;
- g) 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.);
- i) sono esclusi dalla garanzia i danni alle cose e animali che l'assicurato abbia in uso, consegna, custodia a qualsiasi titolo o destinazione.

Nel caso in cui l'Assicurato si rechi a caccia all'estero, qualora sia previsto l'obbligo di stipulare presso lo Stato ospitante l'assicurazione obbligatoria, la garanzia prevista dalla presente sezione opera in eccesso ai limiti ed alle condizioni previsti da tale assicurazione.

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

ART. 32 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE.

La Società, alle condizioni della presente polizza e nei limiti del massimale indicato **in conformità all'Opzione prescelta** si obbliga ad indennizzare 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:** danno materiale e diretto al fucile di proprietà dell'Assicurato per violento, repentino e dirompente scoppio a seguito di sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione.

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 indicare la marca, il tipo, il modello, il numero di matricola e l'anno di fabbricazione del fucile 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 ritengessero necessari esperire presso terzi;

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;
- fornire copia della denuncia all'Autorità nonché certificato di demolizione del fucile;
- 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 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), defalcato dall'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), defalcato 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 familiari 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 la garanzia è prestata con applicazione di una franchigia di € 150,00 per singolo sinistro.

Rimane altresì convenuto che la Società non risarcirà, per tutte le garanzie prestate dalla seguente sezione - in aggregato - importo superiore a €15.000,00 per anno assicurativo.

E' data facoltà al Contraente di reintegrare il limite di indennizzo sopraindicato, esauritosi in seguito a sinistri, pagando un ulteriore premio di € 3.000,00, oltre alle imposte di legge.

Tale reintegro potrà essere esercitato una sola volta nell'anno assicurativo.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE**Oggetto dell'assicurazione**

La Società assicura nei limiti del massimale indicato in polizza gli oneri relativi all'assistenza stragiudiziale e giudiziale che si rendano necessari a tutela degli interessi degli Assicurati.

Le spese rientranti nella garanzia assicurativa sono:

- ✓ spese per l'assistenza stragiudiziale e giudiziale, in ogni sua fase e grado del procedimento;
- ✓ spese per l'intervento di legale;
- ✓ spese di un Perito nominato dall'Autorità Giudiziaria (CTU);
- ✓ spese di un consulente tecnico di parte, previo consenso della Società;
- ✓ spese di giustizia;
- ✓ spese liquidate alla Controparte in caso di soccombenza;
- ✓ spese conseguenti a una transazione autorizzata dalla Società;
- ✓ spese per l'accertamento sulla dinamica, soggetti e modalità del sinistro;
- ✓ spese per indagini e/o investigazioni per la ricerca di prove a difesa;
- ✓ spese per l'escussione dei testimoni limitatamente alle sole spese di viaggio.

Persone e rischi assicurati

L'assicurazione viene prestata a favore degli Assicurati esclusivamente durante l'esercizio dell'attività venatoria, regolarmente svolta secondo le norme di Legge in vigore.

Sono altresì comprese le seguenti attività:

- l'attività di vigilanza svolta dal socio in possesso del decreto prefettizio per i compiti istitutivi dell'Associazione, all'occorrenza, nelle funzioni di protezione civile, durante tutto l'anno, anche nelle ore notturne, ovunque effettuata nell'ambito del territorio di competenza, svolta dagli Assicurati secondo le disposizioni ed autorizzazioni delle competenti autorità;
- l'attività di controllo e caccia di selezione, svolta anche all'interno di aree protette, a condizione che queste siano autorizzate dagli organi competenti e/o Enti preposti.

Le garanzie valgono per i seguenti casi:

1. La difesa in procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni, per fatti o eventi connessi allo svolgimento dell'attività di cacciatore, purché venga pronunciata nei confronti dell'Assicurato sentenza irrevocabile di proscioglimento. In tal caso, la Società rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato. Resta fermo l'obbligo dell'Assicurato di procedere alla denuncia di sinistro nei termini contrattualmente previsti. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa.
2. La difesa in procedimenti penali per delitti dolosi e per le contravvenzioni di cui all'art. n. 30 della legge 157 del 11 febbraio 1992, purché venga pronunciata nei confronti dell'Assicurato sentenza irrevocabile di proscioglimento. In tal caso, la Società rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia



passata in giudicato. Resta fermo l'obbligo dell'Assicurato di procedere alla denuncia di sinistro nei termini contrattualmente previsti. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa.

3. La difesa penale per procedimenti instaurati per la violazione dell'art 727 (abbandono di animali) e 544 ter (maltrattamento di animali) del codice penale, la garanzia vale purché venga pronunciata nei confronti dell'Assicurato sentenza irrevocabile di proscioglimento. In tal caso, la Società rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa. Resta fermo l'obbligo dell'Assicurato di procedere alla denuncia di sinistro nei termini contrattualmente previsti e di dimostrare attraverso idonea documentazione la proprietà del cane – animale per cui si procede giudizialmente.
4. Le spese legali per il ricorso in sede amministrativa avverso il provvedimento di sospensione della licenza di porto del fucile per uso di caccia, disposto ai sensi dell'articolo n. 32 legge 11/02/1992 n. 157. L'operatività della garanzia è subordinata all'accoglimento del ricorso presentato dall'Assicurato. Inoltre, allorché la violazione riguardi le ipotesi di cui alle lettere a), c), d), f), dell'art. 30 della legge 11/02/1992, n. 157, la garanzia rimane subordinata alla pronuncia in sede penale di sentenza irrevocabile di proscioglimento. La garanzia non risulta operante a seguito di ritiro / sospensione del porto d'armi per reiterato uso di richiami non autorizzati (articolo 32 comma 1 lettera a) relativamente ai fatti previsti all'Articolo 30 comma 1 lett. h), oltre che alle ipotesi di utilizzo delle armi per scopi diversi da quello della caccia.
5. Difesa in sede penale per fatti derivanti dall'uso e dalla detenzione di armi da caccia, nonché delle munizioni, quali ad esempio "l'omessa custodia di armi", ai sensi dell'art. 20 e art. 20 bis, comma 2º della legge 110/1975, nonché gli articoli del Codice Penale riguardanti la detenzione di armi e "l'introduzione di armi nel parco", ai sensi dell'articolo 30/1 e 13/3 lettera f) della legge 394 del 06.12.1991 in tema di aree protette. purché venga pronunciata nei confronti dell'Assicurato sentenza irrevocabile di proscioglimento. In tal caso, la Società rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa. Resta fermo l'obbligo dell'Assicurato di procedere alla denuncia di sinistro nei termini contrattualmente previsti.
6. Azione legale di dissequestro del fucile da caccia, nonché delle munizioni, purchè il sequestro sia stato disposto esclusivamente a seguito di imputazione della legge 110/75, con esclusione di tutte le altre ipotesi. Inoltre, l'operatività della garanzia è subordinata all'accoglimento del ricorso presentato dall'Assicurato.
7. Azione in sede civile per richiesta di risarcimento dei danni subiti per fatto illecito di terzi. Nella garanzia rientra l'azione per il recupero dei danni subiti dalle persone assicurate, sia fisici che quelli alla loro attrezzatura da caccia e quelli agli animali necessari allo svolgimento dell'attività venatoria.

Esclusioni

In relazione ai rischi assicurati l'assicurazione non è prestata per i procedimenti aventi ad oggetto:

- ✓ fatti consequenti a tumulti popolari, fatti bellici, rivoluzioni, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione o da impiego di sostanze radioattive;
- ✓ violazioni derivanti da fatto doloso dell'Assicurato salvo quanto disposto in merito dall'articolo n. 2 "Persone e rischi assicurati";
- ✓ vertenze relative a beni immobili;
- ✓ fatti originati dalla proprietà o l'uso di veicoli a motore o della navigazione e giacenza in acqua di natanti soggetti all'assicurazione obbligatoria di cui alla legge 24/12/69 n. 990 e successive modificazioni.

L'assicurazione non è prestata inoltre per:

- ✓ il pagamento di multe, ammende, sanzioni pecuniarie comminate in via amministrativa e sanzioni pecuniarie sostitutive di pene detentive brevi;
- ✓ il pagamento di oneri di natura fiscale, spese di registrazione e di pubblicazione della sentenza nonché quelle connesse all'esecuzione delle pene detentive ed alla custodia di cose.



Estensione Territoriale

La garanzia si riferisce a controversie relative a fatti avvenuti in Europa ed il cui procedimento in caso di giudizio, si svolga innanzi alla Autorità Giudiziaria di uno Stato Europeo. Le garanzie assicurative valgono con esclusione dei Paesi o zone in cui siano in atto fatti bellici o rivoluzioni.

Massimali

Le garanzie previste dalla presente polizza operano sino al massimale per sinistro previsto per ogni singola opzione, senza limite annuo.

Insorgenza del sinistro

La garanzia vale per i sinistri insorti nel periodo di validità della tessera del singolo Socio, secondo quanto previsto dall'art. "Persone e rischi assicurati", semprechè manifestatisi e denunciati entro sei mesi dalla cessazione della validità della tessera associativa stessa. Per inizio del caso assicurativo si intende il momento in cui una delle Parti avrebbe iniziato a violare norme di legge.

Modalità per la denuncia del sinistro

L'Assicurato deve immediatamente denunciare all'Agenzia o alla Società il sinistro nel quale sia rimasto coinvolto. La denuncia deve contenere la narrazione dettagliata del fatto, la data, il luogo, l'indicazione delle cause e delle conseguenze, le generalità e l'indirizzo delle persone interessate e degli eventuali testimoni. Nell'immediatezza della denuncia del sinistro, l'Assicurato deve poi far seguire, a pena di decadenza dal diritto alla garanzia assicurativa, tutte le notizie ed i documenti relativi al sinistro ed ogni atto a questi ritualmente notificato, alla data alla data stessa in cui ne sia venuto in possesso e comunque non oltre il termine di tre mesi dall'eventuale sollecito scritto da parte della Società. L'Assicurato è tenuto a fornire alla Società tutti gli atti e documenti occorrenti, a regolarizzarli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro, nonché ad assumere a proprio carico ogni altro onere che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della vertenza i termini di decorrenza della prescrizione saranno conteggiati dal giorno in cui viene notificata al Socio l'infrazione oggetto della presente copertura di Tutela Legale.

Scelta del legale – Gestione del sinistro

La Società, ricevuta la denuncia di sinistro, (ai sensi dell'art. 164 comma 2 lettera a del Codice civile delle Assicurazioni) esperisce ogni utile tentativo di bonario componimento. L'Assicurato non può dar corso ad iniziative e ad azioni, raggiungere accordi o transazioni senza il preventivo benestare della Società, pena il rimborso delle spese da questa sostenute. Per quanto riguarda le spese attinenti all'esecuzione forzata, la Società tiene indenne l'Assicurato limitatamente ai primi due tentativi. Qualora non sia stato possibile addivenire ad un bonario componimento della controversia con il terzo, oppure vi sia conflitto di interessi tra la Società e l'Assicurato, quest'ultimo ha il diritto di scegliere un legale di sua fiducia tra coloro che esercitano nel circondario del Tribunale ove hanno sede gli uffici giudiziari competenti, segnalandone il nominativo alla Società. La Società, preso atto della designazione del legale, assumerà a proprio carico le spese relative. La procura al legale designato dovrà essere rilasciata dall'Assicurato, il quale fornirà altresì la documentazione necessaria, regolarizzandola a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore. La normativa sopra riportata vale anche per la scelta del perito. La Società avvertirà l'Assicurato del suo diritto di scelta del legale. L'incarico professionale al legale o al perito verrà conferito esclusivamente dalla Società. La Società non è responsabile della linea difensiva e dell'operato dei legali e dei periti.



Disaccordo sulla gestione del sinistro. Arbitrato

In caso di disaccordo tra l'Assicurato e la Società in merito alla gestione del sinistro, la decisione può essere demandata ad un arbitro designato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma dell'art. "Foro competente" delle precedenti Condizioni Generali Di Assicurazione. L'Arbitro provvede secondo equità. Ciascuna delle Parti contribuirà alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato. La Società avvertirà l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura. Anticipata risoluzione del contratto Il contratto si risolve di diritto in caso di fallimento, interdizione o inabilitazione dell'Assicurato o qualora questi subisca un concordato preventivo o la sua azienda venga sottoposta ad amministrazione controllata. In tali casi il contratto e le azioni in corso sono da considerarsi interrotte con liberazione del da ogni ulteriore prestazione.

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 e/o del falco** 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, con manifestazione dei sintomi entro le 48 ore successive all'uscita, annegamento e avvelenamento, compreso l'attraversamento di strade e le ferite da cinghiale.

Relativamente alla morte del cane:

Viene convenuto che, in fase liquidativa, fermo il valore commerciale dell'animale se inferiore, verranno attribuiti i sottoindicati valori secondo le caratteristiche specifiche di ciascun animale, documentate dall'Assicurato con certificazione in originale:

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

€ 500,00 per il cane non iscritto LOI o LIR né registri Enci, che abbia ottenuto, in prove di lavoro/attitudinali, 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.

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

Qualora la morte del cane sia avvenuta a seguito di collisione con treni od autoveicoli, verrà applicato uno scoperto pari al 20%.

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.) **L'Assicurato si impegna a fornire alla Società la documentazione medica nonché il certificato di iscrizione all'anagrafe canina e all'Enci in originale, entrambi aggiornati con eventuale passaggio di proprietà a nome del Socio;**



In presenza di certificato iscrizione all'Enci non correttamente aggiornato dall'ente che lo ha rilasciato, in fase liquidativa il cane verrà valutato come iscritto alla sola anagrafe canina.

Relativamente alla morte del Falco

verrà indennizzato un importo di € 800,00 per animale , fermo il valore commerciale dell'animale se inferiore, con applicazione per ogni sinistro di una franchigia fissa di € 100,00

Spese veterinarie

Nell'eventualità di intervento chirurgico e di visite mediche disposte dall'Assicurato in conseguenza di lesioni causate da eventi garantiti in polizza e che siano determinanti al salvataggio del cane e/o del falco, la Società, previa presentazione delle relative documentazioni, fatture e scontrini fiscali in originale, rimborserà le relative spese sostenute sino ad un massimo di € 200,00 per sinistro e per anno assicurativo al netto della franchigia fissa di € 40,00 per ogni sinistro.

Nel caso in cui, nonostante le cure prestate, si verifichi il decesso dell'animale, verrà liquidato solamente quanto previsto per il caso di morte.

Limite di indennizzo per assicurato/anno assicurativo

Rimane comunque convenuto che, relativamente a tutte le garanzie di cui al presente articolo, in nessun caso la Società pagherà, per ogni assicurato e per anno assicurativo, somma maggiore di:
€ 2.000,00 per morte e € 400,00 per spese veterinarie per l'opzione "**A" SUPER**"
€ 1.000,00 per morte e € 200,00 per spese veterinarie per l'opzione "**A**"

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.

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

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.
 - g) morte a seguito di colpo di arma da fuoco

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;



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 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 ventiquattrre 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.

CONDIZIONI PARTICOLARI

1. DURATA DELLA COPERTURA – DECORRENZA

A) 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, confermata dal versamento a nome dell'Assicurato della relativa quota sul c/c postale o bancario, con specifica causale, intestato al Contraente.

La relativa copertura assicurativa, di durata annuale, **dovrà altresì essere confermata dalla trasmissione, 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.**

B) A parziale integrazione/deroga di quanto sopra, e con solo riferimento alla tessera opzione "D" – è ammessa l'emissione di "copertura temporanea", della durata di 7 giorni, da offrire agli ospiti stranieri di aziende venatorie, e da attivarsi con pagamento anticipato tramite bonifico bancario oppure pagamento on-line. Come per quanto stabilito al punto 1 a) delle Condizioni Particolari, la decorrenza della copertura, che dovrà riportare il nominativo della persona assicurata, avrà effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento della tessera stessa. In caso di coesistenza di altre assicurazioni la tessera opzione "D" opererà esclusivamente in coassicurazione indiretta.

2. GARANZIE PRESTATE- MASSIMALI E LIMITI

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

Il Socio/Assicurato può sottoscrivere un'unica tessera per anno assicurativo che deve rimanere tale per tutta la durata annuale senza possibilità di integrazioni/modifiche con altre opzioni.



Qualora, in prossimità della scadenza annuale della tessera, il Socio ne sottoscriva una nuova, quest'ultima sostituirà a tutti gli effetti la precedente, anche se non ancora scaduta.

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.

4. CLAUSOLA BROKER

La presente polizza è intermediata da **AON Spa** (in seguito denominato Broker).

La Società, per il tramite dell'Agenzia alla quale è appoggiata la polizza, invierà anche al Broker tutte le comunicazioni inviate al Contraente.

Ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente. In caso di contrasto fra le comunicazioni fatte dal Broker e personalmente dal Contraente prevarranno queste ultime.

Agli effetti dei termini stabiliti dalle condizioni di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal Contraente o dall'Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società, la quale ne risponderà solo nel momento in cui ne verrà a conoscenza.

Qualora la Società intenda avvalersi del diritto di ispezione o accertamenti presso il Contraente o l'Assicurato, si impegna a darne preventiva comunicazione al Broker.

Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, la regolazione verrà effettuata dal Contraente al Broker che provvederà al versamento alla Compagnia Assicuratrice.

Resta intesa l'efficacia liberatoria per il Contraente, anche a termini dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato.


ITAS MUTUA

Società capogruppo

Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 - 38122 Trento - Italia - Tel. 0461 891711 - Fax 0461 980297

gruppoitas.it - segreterie.dirgen@gruppoitas.it - itas.mutua@pec-gruppoitas.it

P.Iva Gruppo 02525520223 - C.F. / Registro Imprese di Trento n° 00110750221 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del R.D.L. n° 966 del 29.4.1923 - Iscritta all'albo gruppi assicurativi al n° 010 ed all'albo delle imprese di assicurazione e riasicurazione al n° 1.00008

COMBINAZIONI DI SOMME ASSICURATE/MASSIMALI E DI PREMIO

(fermi tutti limiti e franchigie qualora previsti alle singole sezioni)

OPZIONE A – "SUPER"

INFORTUNI	R.C.TERZI	FURTO E SCOPPIO FUCILE	TUTELA LEGALE	MORTE DEL CANE E/O DEL FALCO + SPESE VETERINARIE
Morte € 200.000,00 Invalidità Perman. - € 200.000,00 FRANCHIGIA 5% RELATIVA AL 25% INDENNITA' GIORNALIERA € 40 Franchigia giorni 5	Per ogni Sinistro € 5.000.000,00 ma con il limite per ogni persona deceduta o ferita € 5.000.000,00 e per danni a cose od animali anche se appartenenti a più persone € 5.000.000,00	€ 1.200,00 per assicurato e per anno assicurativo	€ 15.000,00 per assicurato e per anno assicurativo	Cane iscritto Enci € 1.000 per sinistro; max € 2.000 per anno; Cane iscritto LOI/LIR con qualifiche Enci € 700 per sinistro; max € 1.400 per anno; Cane non iscritto Enci, LOI o LIR con qualifica Molto buono o eccellente € 500 per sinistro; max € 1.000 per anno; Cane non iscritto Enci, LOI o LIR € 300 per sinistro; max € 600 per anno Falco € 800,00 per sinistro e per anno Spese veterinarie: € 200 per sinistro; max € 400 per anno; massimo indennizzo per l'insieme delle garanzie € 2.400 per tessera per anno.

Premio complessivo annuo per persona € 140


ITAS MUTUA

Società capogruppo

Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 - 38122 Trento - Italia - Tel. 0461 891711 - Fax 0461 980297

gruppoitas.it - segreterie.dirgen@gruppoitas.it - itas.mutua@pec-gruppoitas.it

P.Iva Gruppo 02525520223 - C.F. / Registro Imprese di Trento n° 00110750221 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del R.D.L. n° 966 del 29.4.1923 - Iscritta all'albo gruppi assicurativi al n° 010 ed all'albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n° 1.00008

OPZIONE A

INFORTUNI	R.C.TERZI	FURTO E SCOPPIO FUCILE	TUTELA LEGALE	MORTE DEL CANE E/O DEL FALCO + SPESE VETERINARIE
<p>Morte € 200.000,00 Invalidità Perman. - € 200.000,00 FRANCHIGIA 5% RELATIVA AL 25%</p> <p>INDENNITA' GIORNALIERA € 40 Franchigia giorni 5</p>	<p>Per ogni Sinistro € 5.000.000,00 ma con il limite per ogni persona deceduta o ferita € 5.000.000,00 e per danni a cose od animali anche se appartenenti a più persone € 5.000.000,00</p>	<p>€ 1.200,00 per assicurato e per anno assicurativo</p>	<p>€ 15.000,00 per assicurato e per anno assicurativo</p>	<p>Cane iscritto Enci € 1.000 per sinistro; Cane iscritto LOI/LIR con qualifiche Enci € 700 per sinistro; Cane non iscritto Enci, LOI o LIR con qualifica Molto buono o eccellente € 500 per sinistro; Cane non iscritto Enci, LOI o LIR € 300 per sinistro; Falco € 800,00 per sinistro e per anno Spese veterinarie: € 200 per sinistro; massimo indennizzo per l'insieme delle garanzie € 1.200 per tessera per anno.</p>

Premio complessivo annuo per persona € 110


ITAS MUTUA

Società capogruppo

Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 - 38122 Trento - Italia - Tel. 0461 891711 - Fax 0461 980297

gruppoitas.it - segreterie.dirgen@gruppoitas.it - itas.mutua@pec-gruppoitas.it

P.Iva Gruppo 02525520223 - C.F. / Registro Imprese di Trento n° 00110750221 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del R.D.L. n° 966 del 29.4.1923 - Iscritta all'albo gruppi assicurativi al n° 010 ed all'albo delle imprese di assicurazione e riasicurazione al n° 1.00008

OPZIONE B

INFORTUNI	R.C.TERZI	FURTO E SCOPPIO FUCILE	TUTELA LEGALE	MORTE DEL CANE + SPESE VETERINARIE
Morte € 100.000,00 Invalidità Perman. - € 100.000,00 FRANCHIGIA 5% RELATIVA AL 25% INDENNITA' GIORNALIERA € 25 Franchigia giorni 5	Per ogni Sinistro € 3.000.000,00 ma con il limite per ogni persona deceduta o ferita € 3.000.000,00 e per danni a cose od animali anche se appartenenti a più persone € 3.000.000,00	€ 1.200,00 per assicurato e per anno assicurativo	€ 15.000 per assicurato e per anno assicurativo	ESCLUSA

Premio complessivo annuo per persona € 90

OPZIONE C

INFORTUNI	R.C.TERZI	FURTO E SCOPPIO FUCILE	TUTELA LEGALE	MORTE DEL CANE + SPESE VETERINARIE
Morte € 91.000,00 Invalidità Perman. - € 91.000,00 FRANCHIGIA 5% RELATIVA AL 25% Indennità giornaliera : ESCLUSA	Per ogni Sinistro € 1.000.000,00 ma con il limite per ogni persona deceduta o ferita € 1.000.000,00 e per danni a cose od animali anche se appartenenti a più persone € 1.000.000,00	ESCLUSA	ESCLUSA	ESCLUSA

Premio complessivo annuo per persona € 45


ITAS MUTUA

Società capogruppo

Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 - 38122 Trento - Italia - Tel. 0461 891711 - Fax 0461 980297

gruppoitas.it - segreterie.dirgen@gruppoitas.it - itas.mutua@pec-gruppoitas.it

P.Iva Gruppo 02525520223 - C.F. / Registro Imprese di Trento n° 00110750221 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del R.D.L. n° 966 del 29.4.1923 - Iscritta all'albo gruppi assicurativi al n° 010 ed all'albo delle imprese di assicurazione e riassegurazione al n° 1.00008

OPZIONE D – “TEMPORANEA 7 GIORNI”

INFORTUNI	R.C.TERZI	FURTO E SCOPPIO FUCILE	TUTELA LEGALE	MORTE DEL CANE + SPESE VETERINARIE
Morte Invalidità Perman. - FRANCHIGIA 5% RELATIVA AL 25% Indennità giornaliera : ESCLUSA	€ 91.000,00 € 91.000,00 Per ogni Sinistro € 1.000.000,00 ma con il limite per ogni persona deceduta o ferita € 1.000.000,00 e per danni a cose od animali anche se appartenenti a più persone € 1.000.000,00	ESCLUSA	ESCLUSA	ESCLUSA

Premio complessivo annuo per persona € 20

OPZIONE E – “ACCOMPAGNATORE NON ARMATO”

INFORTUNI	R.C.TERZI	FURTO E SCOPPIO FUCILE	TUTELA LEGALE	MORTE DEL CANE + SPESE VETERINARIE
Morte Invalidità Perman. - FRANCHIGIA 5% RELATIVA AL 25% Indennità giornaliera : ESCLUSA	€ 91.000,00 € 91.000,00 Per ogni Sinistro € 904.000,00 ma con il limite per ogni persona deceduta o ferita € 678.000,00 e per danni a cose od animali anche se appartenenti a più persone € 226.000,00	ESCLUSA	ESCLUSA	ESCLUSA

Premio complessivo annuo per persona € 19


ITAS MUTUA

Società capogruppo

Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 - 38122 Trento - Italia - Tel. 0461 891711 - Fax 0461 980297

gruppoitas.it - segreterie.dirgen@gruppoitas.it - itas.mutua@pec-gruppoitas.it

P.Iva Gruppo 02525520223 - C.F. / Registro Imprese di Trento n° 00110750221 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del R.D.L. n° 966 del 29.4.1923 - Iscritta all'albo gruppi assicurativi al n° 010 ed all'albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n° 1.00008

OPZIONE F – "GUARDIA VENATORIA"

INFORTUNI	R.C.TERZI	FURTO E SCOPPIO FUCILE	TUTELA LEGALE	MORTE DEL CANE + SPESE VETERINARIE
Morte € 91.000,00 Invalidità Perman. - € 91.000,00 FRANCHIGIA 5% RELATIVA AL 25%	Per ogni Sinistro € 1.000.000,00 ma con il limite per ogni persona deceduta o ferita € 1.000.000,00 e per danni a cose od animali anche se appartenenti a più persone € 1.000.000,00	ESCLUSA	€ 15.000 per assicurato e per anno assicurativo	ESCLUSA
INDENNITA' GIORNALIERA € 40 Franchigia giorni 5				

Premio complessivo annuo per persona € 55