Allegato e) al Capitolato speciale, descrittivo e prestazionale

Polizza di Assicurazione "Polizza infortuni professionali ed extra professionali"

La presente Polizza è stipulata tra

Autorità Portuale di Genova, Via della Mercanzia 2, 16124, Genova, Codice Fiscale e Partita IVA 00807480108 (di seguito anche A.P.G.)

e

_____

Effetto: dalle ore 24:00 del __/__/__ (data stipula) alle ore 24:00 del __/__/__ (durata della copertura assicurativa pari a mesi _____) con opzione di prosecuzione per mesi 2 (due) in favore di A.P.G. e quindi fino alle ore 24:00 del __/__/__.

A) N. 1 PRESIDENTE - AMMINISTRATORE fino a:

Morte € 1.336.515

Invalidità Permanente € 1.603.818

B) DIRIGENTI (v. allegato F "Analisi dello stato di rischio")

Morte n. 5 volte la retribuzione annua con il massimo di € 1.336.515

Invalidità permanente n. 6 volte la retribuzione annua con il massimo di € 1.603.818

N.B. **Il premio dovrà precisare la ripartizione in percentuale dei tassi applicati per i rischi**

assicurati professionale ed extra professionale.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE
DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, le Parti attribuiscono il significato qui precisato.

RELATIVE ALL'ASSICURAZIONE IN GENERALE

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;
per "Società": l'impresa assicuratrice;
per "Premio": la somma dovuta dal Contraente alla Società;
per "Rischio": la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne;
per "Sinistro": il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa;
per "Indennizzo": la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

SPECIFICHE PER L'ASSICURAZIONE INFORTUNI

Infortunio professionale: quello verificatosi durante lo svolgimento delle occupazioni professionali principali ed accessorie;

Invalidità permanente: perdita o diminuzione definitiva ed irrimediabile della capacità ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione svolta.

Inabilità temporanea: temporanea incapacità ad attendere alle occupazioni professionali svolte.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Oggetto dell'Assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni professionali.

Art. 2 - Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti:

1. dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità

pura e nelle relative prove nonché a partecipazione di regate a vela fuori dal Mare Mediterraneo;

2. dalla guida di:
   - macchine agricole e operatrici;
   - di natanti a motore per uso non privato.
3. dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;
4. dall'uso, anche come passeggero, dì aeromobili (compresi deltaplani ed ultraleggeri), salvo quanto disposto al successivo art. 3;
5. dalla pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme arti marziali in genere, alpinismo oltre il 3° grado, scalata di roccia o ghiaccio, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, guidoslitta, hockey, skeleton, immersione con autorespiratore, paracadutismo o sport aerei in genere;
6. dalla partecipazione a competizioni - o relative prove ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo;
7. da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni;
8. da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
9. da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
10. da guerra, insurrezioni, movimenti tellurici, inondazioni o eruzioni vulcaniche;

lì. da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione o fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.) nonché le conseguenze dirette o indirette di contaminazioni chimiche o biologiche;

I rischi di cui ai numeri 1, 2, *5* e 6 sono compresi in garanzia se l'infortunio deriva dall'esercizio dell'attività professionale dichiarata.

Art. 3 - Garanzia volo -

Le garanzie sono estese agli infortuni che le persone assicurate subiscono durante i viaggi aerei turistici e di trasferimento effettuati in qualità di passeggeri di velivoli ed elicotteri da chiunque eserciti, tranne che da Società e/o Aziende di lavoro aereo, in occasione di voli diversi dal trasporto pubblico di passeggeri, o da Aeroclubs.

Il viaggio aereo si intende iniziato nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso. Il cumulo delle somme assicurate con la presente polizza e di altre assicurazioni, da chiunque stipulate, a favore degli stessi assicurati per il rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni "cumulative" non potrà superare i capitali di:

Per persona

€ 1.032.914,00 per il caso morte
€ 1.032.914,00 per il caso di invalidità permanente
€ 258,00 al giorno per il caso di inabilità temporanea

Complessivamente per aeromobile

€ 5.164.569,00 per il caso morte
€ 5.164.569,00 per il caso di invalidità permanente
€ 5.164,00 al giorno per il caso di inabilità temporanea

In detta limitazione per aeromobile rientrano anche i capitali riferentesi ad eventuali altre persone assicurate per lo stesso rischio con altre polizze infortuni comuni "cumulative" stipulate dallo stesso Contraente. Nell'eventualità che i capitali complessivamente assicurati eccedessero gli importi sopra indicati, le indennità spettanti in caso di sinistro saranno adeguate con riduzione ed imputazione proporzionale sulle singole polizze. La garanzia di cui al presente articolo non è operativa nel caso di polizza con durata inferiore ad un anno.

Art. 4- Limiti di età

L'assicurazione vale per le persone di età non superiore ai *75* anni. Per le persone che raggiungono tale età in corso di contratto, l'assicurazione mantiene la sua validità sino alla successiva scadenza del premio e cessa al compimento di detto termine senza che in contrario possa essere opposto l'eventuale incasso di premi scaduti dopo il compimento dell'età suddetta, premi che in tal caso vengono restituiti al Contraente.

Art. 5 - Persone non assicurabili

Non sono assicurabili le persone affette da infermità mentale, alcolismo, tossicodipendenze e l'assicurazione cessa con il loro manifestarsi.

Art. 6 - Limiti territoriali

L'assicurazione vale per il mondo intero.

Art. 7 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza o dalla data del verbale di avvio del servizio in via anticipata, qualora - ricorrendone i presupposti - ne venga disposta l'esecuzione in via d'urgenza.

Il premio, in deroga a quanto previsto dall'art. 1901 c.c., verrà versato entro 30 giorni dalla data di decorrenza di cui sopra, ferma restando la validità della copertura dalla data di effetto; in mancanza di pagamento nei termini sopra indicati (30 giorni dalla data di effetto) la copertura assicurativa viene sospesa dalla fine di tale periodo e decorrerà dalle ore 24:00 del giorno in cui sarà effettuato il pagamento.

Anche le eventuali variazioni comportanti un incasso di premio potranno essere pagate entro 30 gg dalla data di ricezione, da parte del Contraente, del relativo documento correttamente emesso dalla società.

Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del giorno indicato nel documento di variazione.

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

Art. 7 bis Imposte

Le imposte e tutti gli altri oneri stabiliti per Legge, presenti e futuri, relativi al premio, al contratto e agli atti da esso dipendenti sono a carico del Contraente, anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla società. Fatte salve l'imposta di bollo e di registro sul contratto che, se dovute, restano a carico della Società.

Art. 8 - **Variazioni nelle persone assicurate**

L'assicurazione vale per le persone designate in polizza ed in quanto permanga rispetto ad esse il rapporto in considerazione del quale fu fatta l'assicurazione. Le variazioni nel personale assicurato devono essere comunicate per iscritto alla Società, la quale ne prende atto con appendice.

L'assicurazione rispetto alle nuove persone vale dalle ore 24 del giorno del perfezionamento dell'appendice, con pagamento del maggior premio che risulti dovuto.
La cessazione di singoli assicurati, non seguita da sostituzione, da luogo a corrispondente riduzione di premio a partire dalla scadenza successiva alla data di comunicazione.

Art. **9 -Deroga al tacito rinnovo**

Il contratto cesserà alla sua naturale scadenza, senza l'obbligo di disdetta fatto salvo l'esercizio da parte di A.P.G. dell'opzione di prosecuzione di cui all'art. 1 del Capitolato Speciale, descrittivo e prestazionale, in tale ultima ipotesi il contratto cesserà allo scadere del periodo di prosecuzione previsto.

Art. 10 - Denuncia dell'infortunio e 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 o della cartella clinica in caso di ricovero, deve essere fatta per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto entro cinque giorni dall'infortunio o dal momento in cui il Contraente, l'Assicurato o gli aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità. Successivamente l'Assicurato deve inviare certificati medici sul decorso delle lesioni.
Nel caso di inabilità temporanea, i certificati dovranno essere rinnovati alle rispettive scadenze. In mancanza, la liquidazione dell'indennità viene fatta considerando data di guarigione quella prognosticata dall'ultimo certificato regolarmente inviato, salvo che la Società possa stabilire una data anteriore.

Art. 11 - Criteri di indennizzabilità e **liquidazione**

La Società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto l'influenza che l'infortunio può aver esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili. Parimenti, nei casi di preesistente mutilazione o difetto fisico, l'indennità per invalidità permanente è liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti, fermo quanto stabilito dal penultimo comma dell'art. 14. Il pagamento degli indennizzi viene effettuato in euro.

Art. 12 - Morte

In caso di morte la Società corrisponde la somma assicurata ai beneficiari designati o, in mancanza agli eredi testamentari o legittimi dell'Assicurato in parti uguali tra loro.

Art. 13 - Invalidità Permanente

Se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente e questa si verifichi entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida, per tale titolo, una indennità calcolandola sulla somma assicurata per invalidità permanente assoluta secondo le disposizioni seguenti ed in base alle percentuali indicate nella tabella di cui all'allegato 1 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche intervenute fino alla data di stipulazione del contratto, senza applicazione della franchigia relativa prevista dalla legge.
La perdita assoluta ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di altro arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso: se trattasi di minorazione le percentuali stabilite dalla tabella

vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta.
Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi od arti in uno stesso infortunio, l'indennità viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100%.
In caso di asportazione parziale di una falange terminale delle dita, la Società riconoscerà una percentuale di invalidità pari al 50% di quella attribuita alla falange stessa in caso di asportazione totale.
L'indennità per la perdita funzionale o anatomica di una falange del pollice è stabilita nella metà, per la perdita anatomica di una falange dell'alluce nella metà, e per quella di una falange di qualunque altro dito in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito.
Nei casi di invalidità permanente non specificati nella 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 di riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui trattasi sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.
In caso di constatato mancinismo, le percentuali di invalidità permanente stabilite dal contratto per l'arto superiore destro e la mano destra, varranno per l'arto superiore sinistro e la mano sinistra e viceversa.

Art. 14 - Inabilità temporanea

In caso di inabilità temporanea la Società liquida la somma assicurata:

1) integralmente, per tutta la durata della totale incapacità fisica ad attendere alle occupazioni professionali;
2) al 50% per tutta la durata della parziale incapacità fisica ad attendere alle occupazioni stesse.

L'indennizzo è corrisposto per un periodo massimo di 365 giorni a decorrere dal giorno dell'infortunio e fino al giorno risultante dal certificato medico dell'avvenuta guarigione.

Art. 15 - Cumulo di indennizzi

L'indennizzo per inabilità temporanea è cumulabile con quello per morte o per invalidità permanente.
Se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro l'anno dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, la Società corrisponde ai beneficiari la differenza tra l'indennizzo pagato e la somma assicurata per il caso di morte, ove questo sia superiore, e non chiede il rimborso nel caso contrario.
Il diritto all'indennizzo per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi.
Tuttavia se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennizzo sia stato liquidato o comunque offerto in misura determinata, la Società paga l'importo liquidato od offerto, in base ai criteri previsti dall'art. lì.

Art. 16 - Controversie

In caso di disaccordo sul diritto all'indennizzo, le parti si obbligano a conferire, per iscritto, mandato di decidere se ed in quale misura sia dovuto l'indennizzo, a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un collegio di tre medici, nominato uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Collegio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il collegio.
Il collegio medico risiede nel comune, sede di istituti di medicina legale, più vicini al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

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

Art. 17 - Foro competente

Si dà e si prende atto che qualsiasi questione dovesse insorgere tra l'Assicurato e la Società in ordine agli obblighi previsti dalla polizza viene demandata in via esclusiva al giudizio del Foro di Genova.

Art. 18 - Responsabilità del contraente

Qualora il contraente, suoi congiunti o dipendenti, siano ritenuti responsabili dell'infortunio, il Contraente ha diritto di imputare, nel risarcimento dovuto all'Assicurato o suoi aventi diritto, l'indennità pagata dalla Società.

Art. 19 - Altre assicurazioni

Il Contraente o l'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, in caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 Cod. Civ.

.

Art. 20 - Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia ad avvalersi del disposto dell'articolo 1916 del Codice Civile verso i responsabili del sinistro.

CONDIZIONI SPECIALI

(in deroga alle Condizioni Generali)

Art. 1- DEFINIZIONI

- "Società" designa la Compagnia di Assicurazione;
- "Contraente" l'ente con il quale è stipulato il contratto;
- "Assicurato" la persona per la quale viene prestata l'assicurazione
- "Infortunio": qualunque evento violento, fortuito ed esterno che provochi una lesione corporale obiettivamente constatabile che abbia per conseguenza la morte, una invalidità permanente, ad eccezione di quegli eventi descritti espressamente nelle "Esclusioni" che seguono.
- "Invalidità Permanente Totale": la perdita totale definitiva ed irrimediabile della capacità della persona assicurata a svolgere una professione o ad occuparsi di qualsiasi attività.
- "Permanente": è la lesione corporale che a distanza di un anno dalla data dell'infortunio esclude ogni possibilità di miglioramento.

Art. 2 - RISCHIO PROFESSIONALE ED EXTRA PROFESSIONALE

L'assicurazione, nei termini qui di seguito indicati e con i limiti previsti dalle clausole successive, vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento:

- delle attività professionali principali e delle eventuali attività professionali secondarie;
- di ogni altra attività che non abbia carattere professionale.

Persone assicurabili

L'assicurazione vale per le persone di età non superiore ai 75 (settantacinque) anni. Per quelle che raggiungono tale limite di età in corso di assicurazione, la garanzia cessa al suo raggiungimento.
Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le infermità di cui i singoli assicurati fossero affetti o che dovessero in seguito sopravvenire. Non sono in ogni caso assicurabili le persone colpite da apoplessia o affetti da epilessia, paralisi, infermità mentali, delirium tremens, alcoolismo, cocainismo, morfinismo, oppiomania, diabete con tasso glicemico superiore all'l,25, e l'assicurazione cessa col manifestarsi di una di queste malattie.
Le persone con mutilazioni rilevanti sono assicurabili solo con patto speciale.

Art. 3 - ESCLUSIONI

Questa polizza non copre la morte e l'invalidità permanente totale o parziale in conseguenza di infortuni occorsi:

- in conseguenza diretta od indiretta di atti di guerra e insurrezione; da movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche;

- in conseguenza diretta od indiretta di trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratici, raggi X, ecc.) nonché le conseguenze dirette o indirette di contaminazioni chimiche o biologiche;

- in conseguenza di suicidio o tentato suicidio o di autolesione intenzionale (non intendendosi per tale

l'esposizione volontaria ad un rischio anche grave), o di azione delittuosa o sediziosa compiuta dalle persone assicurate;

- in conseguenza di stato di ubriachezza o di effetto di sostanze stupefacenti; nonché in conseguenza di proprie azioni delittuose, di partecipazione ad imprese temerarie, salvo i casi di atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;

- in conseguenza dell'esercizio dei seguenti sports:
  Pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, caccia a cavallo, polo, pelota, alpinismo con scalata di rocce od accesso ai ghiacciai, sci con salti dal trampolino, guidoslitta, calcio con l'esclusione di quello praticato a livello amatoriale, rugby, baseball, caccia (o pesca) subacquea, idrosci, speleologia, ascensioni aeree, volo a motore ed a vela, paracadutismo;

- in conseguenza della partecipazione a corse o gare ed alle relative prove ed allenamenti, salvo che si tratti di corse podistiche, gare bocciofile, pesca non subacquea, tiro a segno, tiro a volo e simili, scherma, tennis;

- in conseguenza della guida ed uso di mezzi di locomozione aerei e subacquei.

Art. 4 - ESTENSIONE DI GARANZIA

a) Malattie professionali per la sola categoria Dirigenti

L'assicurazione viene estesa anche alle malattie professionali che si manifestino durante il periodo di validità del presente contratto, a condizione che rientrino in quelle riconosciute per l'attività svolta ai sensi del D.P.R. n. 1124 del 30.6.1965 alle allegate tabelle 4 e 8, che riducano la capacità lavorativa di oltre il 20% (ventipercento), comprese la silicosi e l'asbestosi, per le quali, quando le stesse sono associate anche inizialmente a tubercolosi nella sua fase attiva, e sempre che lo stato patologico generale sia tale da determinare l'abbandono del posto di lavoro.
Ai fini ditale estensione di garanzia, il contraente dichiara che (per quanto ne possa essere a conoscenza) gli Assicurati non presentano, al momento della stipulazione del contratto, situazioni patologiche di malattia che li potrebbe far designare come affetti da una qualsiasi delle suddette malattie professionali.

b) Estensione Volo

1 - Le garanzie sono estese agli infortuni che le persone assicurate subiscano durante i viaggi effettuati in qualità di passeggeri su velivoli ed elicotteri in servizio pubblico di linee aeree regolari, compresi voli "chartered" compiuti su aeromobili eserciti da società di traffico aereo regolare.

2 - La copertura è valida anche per gli infortuni derivanti da aggressioni o atti violenti che abbiano movente politico o sociale quali ad esempio attentati, pirateria, sabotaggio, terrorismo purché non conseguenti a guerra anche se non dichiarata, ad insurrezioni o tumulti popolari.

3 - Il cumulo delle somme assicurate, con questa appendice o con altre assicurazioni, da chiunque stipulate, a favore degli stessi Assicurati per il rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni "cumulative" non potrà superare i capitali di:

- Per persona:

€ 1.032.914,00 per il caso di morte;
€ 1.032.914,00 per il caso di Invalidità Permanente;

- complessivamente per aeromobile:
  € 5.164.569,00 per il caso di morte;
  € 5.164.569,00 per il caso di Invalidità Permanente;

I

In detta limitazione per aeromobile rientrano anche i capitali riferentesi ad eventuali altre persone assicurate per lo stesso rischio con altre polizze infortuni comuni "cumulative" stipulate dallo stesso Contraente.
Nell'eventualità che i capitali complessivamente assicurati eccedessero gli importi sopraindicati, le indennità spettanti in caso di sinistro saranno adeguate con riduzione ed imputazione proporzionale sui singoli contratti.

c) <u>Morte presunta</u>

Se entro un anno dalla scomparsa, l'arenamento, l'affondamento od il naufragio del mezzo di trasporto in servizio pubblico non escluso dalle condizioni di assicurazione, il corpo dell'Assicurato non viene ritrovato, verrà riconosciuto l'indennizzo previsto per il caso di morte, considerando l'evento di cui sopra come infortunio.
Quando sia stato effettuato il pagamento dell'indennità ed in seguito l'Assicurato ritorni o si abbiano di Lui notizie sicure, la Società ha diritto alla restituzione delle somme pagate e delle relative spese.

d) <u>Ernie e Sforzi</u>

La garanzia comprende, limitatamente ai casi di invalidità permanente e di inabilità temporanea, le ernie da causa violenta, nonché lesioni muscolari da sforzi con l'intesa che se l'ernia risulti operabile, viene liquidata solamente l'indennità per il caso di inabilità temporanea (ove il caso sia contemplato dal contratto) fino ad un massimo di trenta giorni; nel caso in cui l'ernia, anche se bilaterale, non risulti operabile, viene liquidata solamente un'indennità, a titolo di invalidità permanente (ove il caso sia contemplato dal contratto), non superiore al 10% della relativa somma assicurata.

La garanzia si intende estesa agli infortuni derivanti da stato di guerra, per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero.
Sono comunque esclusi dalla garanzia gli infortuni derivanti dalla predetta causa che colpiscano l'Assicurato nel territorio della Repubblica Italiana dello Stato della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

<u>Art. 5- REGOLAZIONE DEL PREMIO</u>

Il premio, convenuto in base ad elementi di rischio variabili, viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minore durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

<u>Art. 6- CRITERI DI INDENNIZZABILITA'</u>

Limitatamente alla sola categoria Dirigenti l'assicurazione è prestata per ciascuna persona per i multipli

di retribuzione di cui alla scheda assicurativa.
Agli effetti assicurativi per "retribuzione" si intende tutto quanto, al lordo delle ritenute, il dipendente effettivamente riceve in compenso delle sue prestazioni, comprese le indennità fisse, e premi, le gratificazioni, i compensi speciali di qualsiasi natura, quando pure abbiano carattere transitorio o di contingenza, e le partecipazioni agli utili e le provvigioni, nonché l'equivalente in denaro di tutte le i corresponsioni in natura.
Per la liquidazione delle indennità è considerata retribuzione annua dell'infortunato quella percepita nei 12 (dodici) mesi che precedono il mese in cui si è verificato l'infortunio. Per gli infortunati che non abbiano raggiunto l'anno di servizio è considerata retribuzione annua quella che si ottiene moltiplicando per 365 la retribuzione giornaliera media attribuibile all'infortunato per il periodo di tempo decorrente dall'assunzione in servizio, fino al giorno dell'infortunio, considerandosi agli effetti della media anche i giorni non lavorativi.

Clausola Dirigenti

Relativamente alla categoria dei dipendenti dichiarati come Dirigenti si conviene, che in caso di invalidità permanente conseguente ad infortunio professionale che riduca a meno del 50% (Cinquantapercento) la capacità lavorativa del Dirigente assicurato e semprechè non sia obiettivamente possibile la prosecuzione del rapporto di impiego, né la costituzione di altro rapporto con altre aziende confacenti alla qualifica ed alle attitudini del Dirigente, sarà liquidato il 100% (centopercento) del massimale di invalidità permanente contemplata in polizza.

Art. 7 - CONDIZIONI CONTRATTUALI

- A deroga di quanto previsto dall'art. 1916 del Codice Civile, la Società rinuncia a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi causa, all'azione di regresso verso i terzi responsabili dell'infortunio.

- A parziale deroga di quanto previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione si conviene di elevare il termine di denuncia dell'infortunio a giorni 15 (quindici).

- Resta espressamente convenuto che la Società, dopo la denuncia di infortunio, non potrà risolvere il contratto se non per la successiva scadenza annuale.

- Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia di altre assicurazioni stipulate dai singoli assicurati.

- Per la determinazione delle somme assicurate, si farà riferimento alle risultanze del Libro Stipendi del Contraente.

- Relativamente agli infortuni, l'indennità di invalidità verrà liquidata sempre per il tramite del Contraente e dietro rilascio di apposita quietanza firmata dal Contraente stesso e dall'Assicurato.

Art. 8 - BENEFICIARI

Qualora non sia stata fatta designazione, la somma assicurata sarà corrisposta al coniuge, ai figli e, se vivevano a carico dell'Assicurato, ai parenti entro il terzo grado e agli affini entro il secondo grado, e si applicano i criteri di ripartizione di cui all'art. 2122 del Codice Civile.
In mancanza delle predette persone, la somma verrà attribuita secondo le norme della successione legittima.

Art. 9- FRANCHIGIE

Non si intende applicata nessuna franchigia.

Art. 10 - Si precisa che per quanto non specificatamente previsto nelle presenti condizioni, valgono le disposizioni di legge.

Art. 11 - ATTI DI TERRORISMO

A parziale deroga delle Condizioni di Assicurazione, la garanzia è estesa agli infortuni derivanti da atti di terrorismo compiuti tramite armi e/o ordigni di tipo convenzionale.
Non sono compresi in garanzia gli infortuni derivanti da atti terroristici posti in essere tramite l'uso di sostanze nucleari, biologiche, batteriologiche o chimiche, qualunque sia il tipo di arma e/o ordigno e/o congegno utilizzato per portare a termine l'azione. Sono comunque esclusi dalla garanzia tutti gli infortuni derivanti da atti terroristici cui l'Assicurato abbia partecipato in modo volontario. E' definita atto di terrorismo una qualsiasi azione violenta fatta con il supporto di uno o più gruppi di persone (anche se realizzata da una persona singola) diretta ad influenzare qualsiasi governo e/o terrorizzare l'intera popolazione o una parte importante di essa, allo scopo di raggiungere un fine politico o religioso o ideologico o etnico.

Art. 12

Il premio, conteggiato in base al tasso lordo (compresa l'imposta) viene anticipato in via provvisoria sul preventivo annuo delle retribuzioni denunciate dal Contraente ammontante a € 2.000.000,00.

Per gli assicurati a capitali fissi il premio viene computato al tasso da indicare, compresa l'imposta, per il caso di morte ed il tasso da indicare, compresa l'imposta, per il caso di invalidità permanente.