

POLIZZA ARCIDIOCESI AMBROSIANA PER ENTI ECCLESIASTICI PARROCCHIA



POLIZZA
INCENDIO E ALTRI DANNI AI BENI
INFORTUNI E MALATTIE
RESPONSABILITÀ CIVILE

SET INFORMATIVO

Il presente Set Informativo contiene:

- il Documento Informativo Precontrattuale (DIP Danni) •
- il Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo (DIP Aggiuntivo Danni)
- le Condizioni di Assicurazione comprensive di glossario redatte secondo le linee guida ANIA del 06/02/2018

Cattolica Assicurazioni ha una soluzione per tutto ciò che riguarda la tua vita. Perché la vita è fatta per essere vissuta.

PRONTI ALLA VITA. | cattolica.it | scarica l'app   

CATTOLICA
ASSICURAZIONI
DAL 1896

Polizza Incendio e altri danni ai beni, Infortuni, Malattia, Responsabilità civile, dedicata a Enti Ecclesiastici Parrocchia dell'Arcidiocesi Ambrosiana

Documento Informativo Precontrattuale (DIP) relativo al Prodotto Assicurativo

Società: Società Cattolica di Assicurazione S.p.A.

Prodotto: "Arcidiocesi Ambrosiana - Enti Ecclesiastici Parrocchia"



Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza tutela gli Enti Ecclesiastici Parrocchia, le Rettorie e i Santuari dell'Arcidiocesi Ambrosiana per esigenze di protezione dei beni e/o del patrimonio, nonché della salute delle persone che partecipano alla vita di tali enti.



Che cosa è assicurato?

La Società presta l'assicurazione nei limiti delle somme assicurate/massimali indicati nella scheda di polizza. Sono previste due formule: "Opzione A" e "Opzione B"

- ✓ **Incendio e altri danni ai beni:** danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da eventi di varia natura, compreso il furto e rapina;
- ✓ **Infortuni e malattia:** danni subiti dalle persone che prestano la loro attività nell'ambito delle Parrocchie dell'Arcidiocesi di Milano, nello spirito delle finalità istituzionali delle stesse, rientranti nelle tipologie ivi elencate:

Infortuni

- Religiosi, Religiose, Diaconi, Seminaristi, per gli infortuni subiti durante lo svolgimento dell'attività istituzione dell'Ente e nella vita privata
- Alunni, per gli infortuni subiti durante la partecipazione all'attività scolastica;
- Oratoriani, per gli infortuni subiti durante la permanenza e la partecipazione alle attività dell'oratorio;
- Dipendenti e Collaboratori Volontari per gli infortuni subiti durante lo svolgimento dell'attività lavorativa e di collaborazione in favore dell'Ente;
- Persone facenti parte dei Gruppi Parrocchiali e dei Direttivi delle Comunità Pastorali, per gli infortuni subiti durante la partecipazione all'attività istituzione dell'Ente

Malattia: Sacerdoti

- ✓ **Assistenza a domicilio da infortunio o malattia:** rimborso delle spese di assistenza personale a domicilio per i Sacerdoti.
- ✓ **Responsabilità Civile:** danni involontariamente causati a terzi dallo svolgimento delle attività svolte dall'Ente e/o per conto degli stessi;



Che cosa non è assicurato?

Principali rischi esclusi:

- ✗ **Incendio e altri danni materiali e diretti:** aeromobili e natanti, veicoli a motore iscritti al P.R.A..
- ✗ **Infortuni e malattia:** le persone con dipendenza da sostanze psicoattive, affette da infezioni da HIV, sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco depressive o gli stati paranoici, di età superiore a 80 anni.
- ✗ **Responsabilità Civile:** non sono considerati terzi
 - il parroco pro-tempore e/o il Legale Rappresentante di Enti per i quali viene prestata la garanzia, nonché le persone che si trovino con loro in rapporto di cui alla lettera che segue;
 - i genitori del Parroco pro-tempore, nonché il coniuge, i genitori ed i figli del Legale Rappresentante degli Enti di cui alla lettera a) che precede e qualsiasi altro parente od affine con loro conviventi;
 - le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato/Contraente 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 all'attività cui si riferisce l'assicurazione (ad esclusione dei Collaboratori volontari in caso di morte o lesioni personali)



Ci sono limiti di copertura?

Limitazioni di garanzia delle Sezioni:

- ! Esistono limiti di indennizzo, franchigie, scoperti specifici per singole garanzie e tipologia di beni / eventi assicurati.



Dove vale la copertura?

- ✓ **Incendio e altri danni materiali e diretti, Apparecchiature elettriche ed elettroniche:** copre i beni assicurati presso le ubicazioni indicate in polizza all'interno del territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino.
- ✓ **Infortuni e malattia:** mondo intero
- ✓ **Responsabilità Civile:** tutti i paesi europei. La garanzia R.C.O. opera nel mondo intero.



Che obblighi ho?

- Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione dell'assicurazione. Tuttavia, quelle rese dal Contraente all'atto della stipulazione della polizza, così come la mancata comunicazione di mutamenti aggravanti il rischio, non comporteranno decadenza del diritto di indennizzo o risarcimento né riduzione dello stesso, sempreché tali inesattezze od omissioni non investano le caratteristiche essenziali e durevoli del rischio e l'Assicurato abbia agito senza dolo o colpa grave.
- Ai fini della validità della garanzia il Contraente deve tenere quotidianamente aggiornato il registro dei volontari, degli associati e dei volontari occasionali.



Quando e come devo pagare?

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società alle scadenze pattuite. Il pagamento del premio può essere eseguito con una delle seguenti modalità:

- assegno bancario, postale o circolare, non trasferibile, intestato alla Società o all'agente in qualità di agente della Società;
- ordine di bonifico, o altro mezzo di pagamento bancario o postale che abbiano come beneficiario la Società o l'agente in qualità di agente della Società;
- contante, presso l'Agenzia, nei limiti previsti dalle vigenti disposizioni di legge.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Il contratto ha durata annuale oppure con durata inferiore o superiore all'anno e la durata del contratto viene indicata in polizza. L'assicurazione, salvo che in Polizza non sia prevista una decorrenza diversa, ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, purché sia stata pagata la prima rata di premio, diversamente ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno successivo alla scadenza della rata di premo e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento di tutte le rate insolute.



Come posso disdire il contratto?

Il contratto è stipulato con tacito rinnovo, salvo diversa pattuizione, e le parti hanno facoltà di inoltrare la disdetta, mediante lettera raccomandata A/R, inviata almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale; in mancanza di disdetta inviata da una delle parti, salvo diversa pattuizione, il contratto si intende tacitamente prorogato per la durata di un anno, e così successivamente.

Polizza Incendio e altri danni ai beni, Infortuni, Malattia, Responsabilità civile, dedicata a Enti Ecclesiastici Parrocchia dell'Arcidiocesi Ambrosiana
Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni

(DIP aggiuntivo Danni)

Società: Società Cattolica di Assicurazione S.p.A.

Prodotto: "Arcidiocesi Ambrosiana - Enti Ecclesiastici Parrocchia"

Data di aggiornamento: 01/2022 – Il DIP Aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile



Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'Impresa.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società Cattolica di Assicurazione S.p.A.; Lungadige Cangrande; n.16; cap 37126; Verona; tel. 045 8 391 111; sito internet www.cattolica.it; email: cattolica@cattolicaassicurazioni.it; PEC: cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it
 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'Art. 65 R.D.L. 29 aprile 1923 n° 966 iscrizione all'albo Imprese tenuto dall'IVASS n° 1.00012, Capogruppo del gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi al n° 019.

Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, l'ammontare:

- del Patrimonio Netto è pari a 1.807 milioni di euro (la parte relativa al capitale sociale è pari a 523 milioni di euro – il totale delle riserve patrimoniali ammonta a 1.163,9 milioni di euro);
- del Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari a 1.017,8 milioni di euro (a);
- del Requisito Patrimoniale Minimo è pari a 458 milioni di euro;
- dei fondi propri ammissibili alla copertura del Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari a 1.866 milioni di euro (b)
- dei fondi propri ammissibili alla copertura del Requisito Patrimoniale Minimo, è pari a 1.449 milioni di euro.

Relativamente all'indice di solvibilità (solvency ratio), i fondi propri ammissibili ammontano a 1,83 volte il requisito patrimoniale Solvency II (SCR) (b/a).

Per ulteriori informazioni circa la solvibilità e la condizione finanziaria dell'impresa si invita a consultare il sito al seguente link: <https://www.cattolica.it/ir>.

Al contratto si applica la legge italiana



Che cosa è assicurato?

Ad integrazione di quanto già indicato nel DIP Danni, si forniscono le seguenti ulteriori informazioni relative alle diverse garanzie offerte.

La Società risponde nei limiti delle somme assicurate concordate con il Contraente e dei limiti di indennizzo/risarcimento indicati nella scheda di polizza e/o nelle Condizioni di Assicurazione.

Esempio: Garanzia Infortuni – Nel caso di infortunio che colpisca, in conseguenza di un unico evento, più persone assicurate, l'esborso massimo complessivo a carico della Società non potrà essere superiore a € 10.000.000,00.

Sezione Incendio e altri danni ai beni

Sono assicurati i seguenti beni: Fabbricati, Contenuto, Cose particolari, Opere d'arte, Collezioni, Preziosi, Valori.

La Società indennizza i danni materiali e diretti, anche consequenziali, alle cose assicurate ovunque ubicate, di proprietà dell'Ente Contraente e di terzi, purché utilizzate per le finalità istituzionali dell'Ente medesimo, causati da qualsiasi evento accidentale, qualunque ne sia la causa, anche se determinati con colpa grave del Contraente o dell'Assicurato salvo quanto esplicitamente escluso.

MOD. AMBROSIANA DIP AGG. – ED. 01/2022

1/12

Società Cattolica di Assicurazione S.p.A.

Lungadige Cangrande 16, 37126 Verona - Italia - Pec cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it - Tel. +39 045 8 391 111 - Fax +39 045 8 391 112
 Cap. Soc. Euro 685.043.940,00 i.v. - C. F. e iscr. Reg. Imp. di VR n. 00320160237 - R.E.A. della C.C.I.A.A. di Verona n. 9962 - P. IVA del Gruppo IVA Cattolica Assicurazioni n. 04596530230 - Albo Imprese presso IVASS n. 1.00012 - Rappresentante del Gruppo IVA Cattolica Assicurazioni - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte della società Assicurazioni Generali S.p.A. - Trieste - Società del Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 26 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L. numero 966 del 29 aprile 1923.
www.cattolica.it

Sono comprese le garanzie:

- danni da acqua;
- eventi atmosferici;
- eventi sociopolitici e atti di terrorismo;
- sovraccarico neve;
- inondazione e alluvione;
- terremoto;
- fenomeno elettrico;
- valanga, slavina, smottamento, franamento;
- merci in refrigerazione
- portavalori;
- onorari di professionisti;
- spese di demolizione e sgombero;
- differenziale storico artistico;
- ricorso terzi.

Sono compresi i guasti causati alle cose assicurate per ordine dell'Autorità, e quelli prodotti dal Contraente o dall'Assicurato o da terzi, allo scopo di impedire o di arrestare qualsiasi evento dannoso indennizzabile a termini di polizza.

Sezione Infortuni e malattia

Infortuni

Sono compresi in garanzia i rischi causati da

- asfissia di origine non morbosa;
- avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- annegamento;
- assideramento o congelamento;
- colpi di sole o di calore;
- patologie conseguenti a morsi di animali e rettili o a punture di insetti o aracnidi, esclusa la malaria;
- infortuni derivanti da colpa grave dell'Assicurato (in deroga all'Art. 1900 C.C.);
- infortuni causati da tumulti popolari a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva (in deroga all'Art. 1912 C.C.);
- infortuni derivanti da stati di maleore o incoscienza, non provocati da abuso di alcolici, di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o sostanze allucinogene;
- lesioni da sforzo, con esclusione degli infarti e delle ernie;
- ernie addominali da sforzo;
- rischio volo;
- rischio guerra;
- rischi sportivi
- conseguenze di movimenti tellurici,

Morte per infortunio

In caso di decesso dell'Assicurato per infortunio la Società corrisponde la somma assicurata ai beneficiari o, se non sono specificatamente indicati, agli eredi in parti uguali.

Morte presunta: se la salma dell'Assicurato non viene ritrovata, la Società liquida il capitale garantito dopo sei mesi dalla pronuncia della sentenza di dichiarazione di morte presunta come previsto dagli artt. 60 e 62 del Codice Civile; se dopo il pagamento dell'indennizzo risulta che l'Assicurato è vivo o che l'infortunio non è indennizzabile la Società ha diritto alla restituzione dell'intera somma pagata;

Invalidità permanente da infortunio

La Società corrisponde un indennizzo in caso di infortunio che comporti un'invalidità permanente totale o parziale.

Rimborso spese mediche, farmaceutiche, chirurgiche ed ospedaliere a seguito di infortunio

In caso di infortunio indennizzabile ai termini di polizza, la Società provvede al rimborso, fino alla concorrenza della somma assicurata indicata nella scheda tecnica di polizza e per la parte di spese che non risultino a carico del Servizio Sanitario Nazionale, delle seguenti spese effettivamente sostenute.

- degli onorari dei medici e dei chirurghi;
- delle spese ospedaliere relative ad accertamenti diagnostici, radioscopie, radiografie, esami di laboratorio, effettuati nei **90 giorni precedenti** al ricovero o alla data dell'intervento chirurgico ambulatoriale;
- delle spese relative ad esami, acquisto di medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche e infermieristiche, trattamenti fisioterapici o rieducativi, cure termali (**ESCLUSE** in ogni caso le spese di natura alberghiera), effettuati nei **120 giorni successivi** alla cessazione del ricovero o alla data di intervento chirurgico ambulatoriale.

Sono inclusi anche i relativi **tickets**.

Per quanto attiene alle **terapie fisiche**, le relative spese, sono rimborsate a condizione che le terapie stesse siano prestate **esclusivamente presso centri medici specializzati e prescritte dal medico curante**;

- delle spese farmaceutiche;
- delle rette di degenza;
- per le protesi dentarie ed ogni altra protesi resa necessaria da infortunio, **escluse rotture o danneggiamenti di protesi preesistenti all'infortunio subito dall'Assicurato**;
- per l'acquisto di lenti ed occhiali prescritti dal medico curante a seguito di infortunio che comporti diminuzione della vista;
- per l'acquisto e/o l'affitto di materiale necessario all'infortunato per un corretto decorso dell'infortunio (ad. es. stampelle, busti ortopedici, sedia a rotelle, ecc.);
- per il trasporto dell'Assicurato all'istituto di cura o al pronto soccorso e viceversa esclusivamente in ambulanza o eliambulanza.
 - anche in caso di infortunio derivante da uso e guida di motocarri, autofurgoni ed autocarri.

Invalidità permanente da malattia

La Società corrisponde un indennizzo in caso di malattia del Sacerdote Assicurato che ha per conseguenza un'invalidità permanente, purché la malattia sia insorta prima del compimento dell'80° anno di età

Rimborso spese da malattia per accertamenti diagnostici e/o visite specialistiche senza ricovero

La Società risponde, delle spese sostenute dal Sacerdote Assicurato medesimo per le seguenti prestazioni sanitarie ambulatoriali rese necessarie da malattia e, comunque, a seguito di relativa prescrizione medica:

- onorari medici per visite specialistiche o per consulti ;
- analisi ed esami diagnostici.

Sezione Assistenza a domicilio da infortunio o malattia

Cattolica, ad integrazione di eventuali prestazioni analoghe previste da altre polizze sanitarie in essere per i Sacerdoti, risponde delle spese di assistenza personale a domicilio (presso l'abitazione, o in casa di ospitalità, ivi compresa la Casa del Clero, o in istituto di cura) prescritte da un medico, qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, si trovi nell'impossibilità di esperire autonomamente le normali azioni della vita quotidiana.

Sezione Responsabilità Civile

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nel limite del massimale assicurato e fermi i limiti di indennizzo, gli scoperti e le franchigie indicate nella scheda di polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni involontariamente cagionati a terzi per:

- morte e lesioni personali;
 - distruzione o deterioramento materiale di cose
- in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione. Si intendono in copertura le seguenti garanzie:
- gestione ed esercizio dell'attività;
 - danni da incendio;
 - oggetti consegnati all'assicurato;
 - proprietà, conduzione, possesso e custodia;
 - responsabilità personale del parroco, dei sacerdoti coauditori e dei collaboratori;
 - responsabilità civile verso prestatori di lavoro (r.c.o.);
 - responsabilità derivante dal D. Lgs. 81/2008;
 - R.C.T. scuola;
 - R.C.T. case per ferie/colonie
 - R.C.T. pensioni e/o pensionati.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Oltre a quanto indicato nel DIP sono previste le esclusioni di rischio per le Sezioni seguenti.

Incendio e altri danni ai beni

Senza espressa pattuizione non sono compresi nell'assicurazione

	- cose particolari; - preziosi e opere d'arte; - fabbricati e macchinari, in godimento dell'Assicurato, rientranti in contratti di "leasing" qualora siano già coperti da apposita assicurazione; - boschi, coltivazioni, piante, animali in genere; - il terreno su cui sorge l'attività dichiarata in polizza; Relativamente alla garanzia "Danni da acqua" sono esclusi i danni a cose poste in locali interrati o seminterrati ad altezza inferiore a cm. 12 dal pavimento. Relativamente alla garanzia "Sovraccarico Neve" sono esclusi i danni: - a fabbricati, strutture o serbatoi (e loro contenuto) non conformi alla Legge e ad eventuali disposizioni locali relative ai sovraccarichi di neve; - a fabbricati in costruzione o in corso di rifacimento (a meno che vigenti norme di detto rifacimento siano ininfluenti ai fini della presente garanzia) ed al loro contenuto. Relativamente alla garanzia "Inondazione e alluvione" sono esclusi i danni: - a cose mobili all'aperto; - alle cose, poste in locali interrati o seminterrati, ad altezza inferiore a 12 cm dal pavimento. Relativamente alla garanzia "Ricorso Terzi" sono esclusi i danni di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo. Non sono comunque considerati terzi: a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché ogni altro parente e/o affine se con lui convivente; b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a) <u>Infortuni e malattie</u> L'assicurazione non è operante per: - i ricoveri e interventi chirurgici conseguenti a infortunio, malattia, malformazioni, difetti fisici e stati patologici, che abbiano dato origine a cure, esami, diagnosi prima della stipula del contratto; - le invalidità permanenti da malattia conseguenti a infortunio, malattia, malformazioni, difetti fisici o stati patologici diagnosticati o sottoposti ad accertamenti o curati o insorti anteriormente alla data di effetto del contratto e manifestatisi oltre due anni dalla sua cessazione. Relativamente alla garanzia "Rimborso spese da malattia per accertamenti diagnostici e/o visite specialistiche senza ricovero" sono escluse le visite odontoiatriche e ortodontiche <u>Responsabilità civile generale</u> Sono esclusi i danni: - conseguenti a: - interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua; - alterazione od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo e sia suscettibile di sfruttamento; - trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici) ovvero da produzione, detenzione, possesso ed uso di sostanze radioattive; - malattie professionali. - causati: - alle opere in costruzione e a quelle sulle quali si eseguono i lavori; - alle cose che l'Assicurato detenga o possieda a qualsiasi titolo; - alle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate; - ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di tali operazioni e alle cose trasportate sui mezzi stessi; - alle cose trovantisì nell'ambito di esecuzione dei lavori; - a condutture ed impianti sotterranei; - a cose dovuti ad assestamento, cedimento, franamento, vibrazioni del terreno. Relativamente alla garanzia "Responsabilità civile verso i prestatori di lavoro (R.C.O.)" sono esclusi di danni conseguenti a malattie professionali.
--	--



Ci sono limiti di copertura?

Ad integrazione delle informazioni contenute nel DIP Danni, si indicano di seguito le ulteriori limitazioni di copertura delle Sezioni.

Incendio e altri danni ai beni

Sono esclusi i danni:

- i danni verificatisi in occasione di:
- atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione, sequestro, confisca, requisizione, nazionalizzazione, pignoramento, limitazione, detenzione, appropriazione, distruzione; sono altresì esclusi i danni verificatisi per ordine di qualsiasi governo di diritto o di fatto o per ordine di un'autorità pubblica locale, purché l'Assicurato non dimostri che il sinistro non sia in rapporto con tali eventi;
- esplosione o emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche e ogni altro tipo di danno, perdita, costo o spesa, di qualsiasi natura, causati direttamente o indirettamente, risultanti, derivanti da, o connessi a, reazioni nucleari, radiazioni nucleari o contaminazione radioattiva, indipendentemente da qualsiasi altra causa, concomitante o meno, che possa aver contribuito a provocare il sinistro;
- eruzioni vulcaniche;
- bradisismo;
- maremoto, mareggiate, marea, eccesso di marea ("acqua alta") e penetrazione di acqua marina;
- trasporto e/o movimentazione delle cose assicurate e relative operazioni di carico e scarico; purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- i danni causati da:
- frode, truffa, ammanchi, smarrimenti e/o sparizioni di merci riscontrate negli inventari, appropriazione indebita o infedeltà, saccheggio, estorsione, malversazione, scippo e loro tentativi;
- guasti meccanici propri del macchinario, anormale o improprio funzionamento delle apparecchiature, incluse quelle elettroniche, a meno che non siano provocati da eventi non specificatamente esclusi;
- crolli, assestamenti, dilatazioni o restringimenti di impianti, fondamenta, pareti, pavimenti, solai e tetti, a meno che non siano provocati da eventi non specificatamente esclusi;
- deterioramento, logorio, usura, incrostazione, ossidazione, corrosione, ruggine, contaminazione (esclusi i danni provocati da fumi e gas causati da incendio, scoppio, esplosione che abbiano colpito le cose assicurate), inquinamento, deperimento, stillicidio, perdita di peso, restringimento, fermentazione, infiltrazione, evaporazione, alterazione di colore, consistenza e finitura, mescolamento di merci tra loro o con altre sostanze;
- errori e/o omissioni di manovra o controllo;
- sempreché non siano causa di altri eventi non specificatamente esclusi; in questo caso Cattolica indennizzerà soltanto la parte di danno non rientrante nelle esclusioni;
- i danni causati da o dovuti a:
- umidità, brina e condensa, siccità, termiti, insetti, vermi, roditori, animali e/o vegetali;
- sospensione, interruzione, mancata produzione o distribuzione o qualunque altra anomalia riguardante le forniture di energia, gas, acqua;
- ordinanze di Autorità o di leggi che regolino la conduzione, costruzione, ricostruzione o demolizione di fabbricati e/o macchinari, attrezzature e arredamento, nonché confische o requisizioni in genere;
- inquinamento e/o contaminazione ambientale sia graduale che accidentale;
- difetti noti al Contraente, all'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza;
- eventi per i quali deve rispondere, per Legge o per contratto, il costruttore o il fornitore;
- errori di progettazione o calcolo;
- mancata e/o anormale manutenzione, errori di collaudo e/o di montaggio o smontaggio di macchinari, di attrezzature e arredamento, non connessi a lavori di pulitura;
- anormale costruzione o demolizione di fabbricati;
- urto di veicoli e/o mezzi di sollevamento o trasporto di proprietà del Contraente o dell'Assicurato;
- sempreché non siano causa di altri eventi non specificatamente esclusi; in questo caso Cattolica indennizzerà soltanto la parte di danno non rientrante nelle esclusioni;
- i danni causati da o dovuti a:
- dolo del Contraente o dell'Assicurato;
- mancata o anormale refrigerazione, raffreddamento, surgelamento, riscaldamento, climatizzazione, essiccazione, cottura; mancata o anormale produzione o distribuzione di sostanze atte alla conservazione delle merci; mancato o anormale mantenimento dell'atmosfera controllata; fuoriuscita del fluido frigorifero;
- perdite di mercato e danni indiretti quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate;
- responsabilità civile di qualsiasi tipo, se non espressamente garantita;
- i danni a dati software, in particolare qualsiasi modifica penalizzante di dati, software o programmi per computer a seguito di cancellazione, manipolazione o sconvolgimento della struttura originaria e

conseguenti danni da interruzione d'esercizio. Tali danni a dati o software sono invece coperti se causati direttamente da danno materiale intrinseco coperto dalla polizza;

- i danni causati da malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità di usare o accedere a dati, software o programmi per computer ed i conseguenti danni da interruzione d'esercizio.

Relativamente alla garanzia "Eventi Sociopolitici e atti di terrorismo" la Società non risponde delle distruzioni, guasti o danneggiamenti:

- causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia;
- verificatisi in occasione di occupazione non militare delle aree di pertinenza in cui si trovano le cose assicurate, qualora la stessa si protraesse per oltre cinque giorni consecutivi, Cattolica non indennizzerà le distruzioni, guasti o danneggiamenti (salvo incendio, esplosione e scoppio) anche se verificatisi durante il suddetto periodo.

Relativamente alla garanzia "Valanga, slavina, smottamento, franamento" Cattolica non risponde dei danni se sono stati determinati da:

- terremoto ed eruzioni vulcaniche;
- errata valutazione dell'angolo di naturale declivio di pendii naturali o pendii artificiali creati con riporto e lavori di scavo;
- errata valutazione dei carichi statici o dinamici normalmente sopportabili dal terreno su cui gravano in relazione alle caratteristiche del terreno stesso.

LIMITI DI INDENNIZZO COMPLESSIVI PER ANNUALITÀ ASSICURATIVA PER TUTTI GLI ENTI ECCLESIASTICI PARROCCHIA DELL'ARCIDIOCESI AMBROSIANA

Terremoti, inondazioni, alluvioni	50.000.000,00
Danni a preziosi, collezioni e opere d'arte	1.000.000,00
Ricorso terzi	5.000.000,00
Spese di demolizione e sgombero	1.000.000,00

LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO E PER ENTE ECCLESIASTICO

Tutti i rischi previsti in polizza esclusi quelli sotto riportati	10.000.000,00
Terremoto, inondazione, alluvione	5.000.000,00
Limite per singolo oggetto su preziosi, collezioni, opere d'arte e affreschi, esclusi Furto e Rapina	50.000,00
Valori, esclusi Furto e Rapina	15.000,00
Ricorso Terzi	1.000.000,00
Spese di demolizione e sgombero	500.000,00
Onorario periti; limite pari al 5% del danno	35.000,00
Archivi, registri, modelli, stereotipi	35.000,00
Acqua condotta	35.000,00
Ricerca del guasto	35.000,00
OPZIONE A CON FRANCHIGIA Eventi atmosferici - fabbricati o tettoie aperti da uno o più lati od incompleti nelle coperture o nei serramenti, capannoni pressostatici, tensostrutture e simili, baracche in legno o plastica, e quanto in essi contenuto	30.000,00
OPZIONE B SENZA FRANCHIGIA Eventi atmosferici - fabbricati o tettoie aperti da uno o più lati od incompleti nelle coperture o nei serramenti, capannoni pressostatici, tensostrutture e simili, baracche in legno o plastica	30.000,00
Sovraccarico neve	10.000,00 per sinistro 50.000 per anno
Fenomeno elettrico	35.000,00 per sinistro 50.000,00 per anno
Merci in refrigerazione	3.000,00
Furto e/o rapina compresi preziosi, collezioni, opere d'arte e valori ovunque posti	50.000,00

Furto e/o rapina di preziosi collezioni e opere d'arte; limite per singolo oggetto	15.000,00
Portavalori	10.000,00
FRANCHIGIE E SCOPERTI - OPZIONE A CON FRANCHIGIA	
Terremoto	10.000,00
Inondazioni, alluvioni*	10.000,00
Smottamenti, franamenti e cedimenti del terreno	5.000,00
Valanghe e slavine	5.000,00
Atti di terrorismo	5.000,00
Eventi atmosferici (comprese cose all'aperto)*	5.000,00
Sovraccarico di neve	3.500,00
Eventi sociopolitici *	2.500,00
Acqua condotta*	Scoperto 10% min. 1.500,00
Ricerca del guasto*	Scoperto 10% min. 500,00
Fenomeno elettrico*	Scoperto 10% min. 1.500,00
Fenomeno elettrico su impianti con più di 10 anni*	Scoperto 10% min. 2.500,00
Furto	1.000,00
* fatto salvo quanto previsto dall'Art. "Riparazione diretta"	
FRANCHIGIE E SCOPERTI - OPZIONE B SENZA FRANCHIGIA	
Terremoto	5.000,00
Inondazioni, alluvioni	5.000,00
Smottamenti, franamenti e cedimenti del terreno	2.500,00
Valanghe e slavine	-----
Atti di terrorismo	-----
Eventi atmosferici	-----
Sovraccarico di neve	-----
Eventi sociopolitici	-----
Acqua condotta	-----
Ricerca del guasto	-----
Fenomeno elettrico	-----
Fenomeno elettrico su impianti con più di 10 anni	-----
Furto	-----

Infurtuni e malattie

L'assicurazione non comprende gli infurtuni causati da:

- guida di veicoli o natanti se l'Assicurato non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore. Tuttavia è compreso l'infortunio subito dall'Assicurato con patente di guida scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
- guida di mezzi di locomozione acquatici aerei o subacquei adibiti ad uso professionale. L'esclusione non opera se l'infortunio deriva dall'esercizio delle attività indicate all'Art. IM1 "Oggetto della garanzia", proprie dei settori agricoltura, allevamento, silvicoltura;
- operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche derivanti da infortunio non indennizzabile ai sensi della polizza;
- azioni delittuose compiute o tentate dall'Assicurato;
- manovre militari, esercitazioni militari, arruolamento volontario, richiamo alle armi per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale.
- gli infortuni causati da guida in stato di ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti o di sostanze allucinogene;
- gli infortuni causati da azioni o comportamenti direttamente correlati a: sindromi psico-organiche, schizofrenia, forme maniaco depressive o gli stati paranoici, sindromi bipolari, epilessia e i sintomi epilettoidi, infezioni da HIV, Parkinson, Alzheimer;
- gli infortuni subiti in stato di intossicazione cronica alcolica, tossicodipendenza;

- gli infortuni derivanti da trasmutazione del nucleo dell'atomo provocati dalla accelerazione artificiale delle particelle atomiche;
- le conseguenze di guerre, alluvioni, esondazioni, inondazioni o eruzioni vulcaniche e altri fenomeni atmosferici aventi caratteristica di calamità naturale;
- le contaminazioni nucleari, biologiche, chimiche prodotte da atti di terrorismo;
- l'applicazione, la manutenzione e la riparazione di apparecchi protesici e terapeutici, nonché di mezzi ausiliari a sostegno di handicap, salvo il caso degli apparecchi terapeutici, protesici e le endoprotesi applicati durante l'intervento chirurgico.

Per quanto riguarda le malattie, l'assicurazione non comprende le prestazioni e terapie aventi finalità estetica salvo i casi di interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da malattia o infortunio.

Ernie addominali da sforzo

Indennità non superiore al 20% della somma assicurata con la garanzia "Invalidità permanente per infortunio".

Rischi sportivi

Sono esclusi gli infortuni derivanti dalla pratica delle seguenti attività sportive anche se svolte a livello ricreativo:

- pratica di sport che prevede l'uso di veicoli o natanti a motore, pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle varie forme, arti marziali in genere, motonautica, arrampicata libera (free climbing), speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, sci estremo, bob, hockey a rotelle e su ghiaccio, rugby, football americano, immersioni subacquee con autorespiratore, canyoning, bungee jumping, guida e pratica di sport che prevedono l'utilizzo di mezzi aerei, compresi quelli definiti dalla Legge "apparecchi per il volo da diporto o sportivo" (ultraLeggeri, deltaplani, paracaduti, parapendii e simili);
- la pratica dell'alpinismo con scalata di rocce e accesso ai ghiacciai fino al 3° grado (scala di Monaco) in solitaria e la pratica dell'alpinismo con scalata di rocce e accesso ai ghiacciai oltre al 3° grado.

Sono inoltre esclusi gli infortuni derivanti dalla pratica di sport professionistici e sport agonistici che prevedano il tesseramento alle competenti federazioni sportive salvo quanto previsto al punto precedente.

Rimborso spese mediche, farmaceutiche, chirurgiche ed ospedaliere a seguito di infortunio

Limite per le terapie fisiche: 10% della somma assicurata

Limite per:

- protesi dentarie ed ogni altra protesi resa necessaria da infortunio, escluse rotture o danneggiamenti di protesi preesistenti all'infortunio subito dall'Assicurato;
- acquisto di lenti ed occhiali prescritti dal medico curante a seguito di infortunio che comporti diminuzione della vista;
- acquisto e/o l'affitto di materiale necessario all'infortunato per un corretto decorso dell'infortunio (ad. es. stampelle, busti ortopedici, sedia a rotelle, ecc.);
- trasporto dell'Assicurato all'istituto di cura o al pronto soccorso e viceversa esclusivamente in ambulanza o eliambulanza;

40% della somma assicurata per ciascuna delle prestazioni.

INFORTUNI OPZIONE A CON FRANCHIGIA		
GARANZIA	LIMITI DI INDENNIZZO	FRANCHIGIA/SCOPERTO
MORTE	€ 50.000	
INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO	€ 100.000	FRANCHIGIA 3%
RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFOTUNIO	€ 3.000	SCOPERTO 10% MINIMO € 200

INFORTUNI OPZIONE B SENZA FRANCHIGIA		
GARANZIA	LIMITI DI INDENNIZZO	FRANCHIGIA/SCOPERTO
MORTE	€ 100.000	

INVALIDITÀ PERMAENTE DA INFORTUNIO	€ 100.000
RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO	€ 3.000

MALATTIA	
GARANZIA	LIMITI DI INDENNIZZO
INVALIDITÀ PERMAENTE DA MALATTIA	€ 100.000
ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI E/O VISITE SPECIALISTICHE SENZA RICOVERO	€ 1.300

Assistenza a domicilio da infortunio o malattia

GARANZIA	LIMITI DI INDENNIZZO
ASSISTENZA A DOMICILIO DA INFORTUNIO O MALATTIA	€ 50

Responsabilità civile generale

Sono esclusi i danni causati da o dovuti a:

- proprietà o uso di:
 - o veicoli a motore su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate;
 - o natanti a motore;
 - o aeromobili;
 - o veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- furto;
- prodotti e cose in genere dopo la loro messa in circolazione;
- opere e installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori;
- operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera verificatesi dopo l'esecuzione dei lavori;
- derivanti da detenzione o impiego di esplosivi;
- interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, professionali, artigianali, agricole o di servizi;
- campi elettromagnetici;
- estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di asbesto puro e/o di prodotti fatti interamente o parzialmente di asbesto;
- uso di prodotti fatti interamente o parzialmente di asbesto;
- violazione di contratti di lavoro, discriminazione razziale, sessuale o religiosa;
- guerra dichiarata o non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti a ordigni di guerra;
- da lavori edili rientranti nel campo di applicazione del D.lgs. n° 494 del 1996, lavori di straordinaria manutenzione, ampliamento, sopraelevazione o demolizione, derivanti unicamente da umidità, stitilicidio ed in genere da insalubrità dei locali nei quali svolge l'attività cui si riferisce l'assicurazione;
- da mancato, errato, inadeguato funzionamento del sistema informatico e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, hardware, software;
- dall'esercizio di attività imprenditoriali, aziendali o di servizi anche a scopo assistenziale;
- derivanti dallo svolgimento dell'attività scoutistica in genere;
- derivanti direttamente o indirettamente da:
 - organismi geneticamente modificati (OGM);
 - tabacco (compreso fumo passivo) e qualsiasi prodotto a base di tabacco;
 - muffe tossiche, funghi o batteri.

La garanzia non opera per i danni cose altrui derivanti da incendio di cose dell'assicurato o da lui detenute o possedute.

GARANZIA	LIMITI DI INDENNIZZO	SCOPERTO
Massimale complessivo RCT/RCO	€ 10.000.000 per sinistro	
RCT- Danni a persone decedute o ferite	€ 10.000.000 per sinistro	
RCT- Danni a cose	€ 10.000.000 per sinistro	
RCO - Danni a persone decedute o ferite	€ 10.000.000 per sinistro	
Esercizio uffici Parrocchiali	5% del massimale	
Inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo derivanti da rottura accidentale di impianti o condutture	€ 100.000 per anno	10%
Danni da incendio	€ 100.000 per sinistro	
Oggetti consegnati all'assicurato	€ 20.000 per sinistro	
Fuoriuscita di acqua condotta o rigurgito di fogne	€ 500.000 per anno	10% massimo € 5.000
Campi elettromagnetici	€ 100.000 per anno	

 Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa? Da qui	
Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro <u>Per Incendio, Eventi catastrofici Furto</u> Il Contraente e/o l'Assicurato devono: • fare il possibile per evitare che il danno si aggravi; in particolare, in caso di furto e rapina, attivarsi per recuperare i beni sottratti; • conservare le tracce del sinistro; • mettere a disposizione della Società o del perito incaricato tutti gli elementi e documenti ritenuti utili e necessari in suo possesso; • denunciare la distruzione o la sottrazione di eventuali titoli di credito; • entro 5 giorni dal momento del sinistro, o da quando ne è venuto a conoscenza, denunciare il sinistro; • in caso di sospetto reato, fare denuncia all'autorità. <u>Infortuni e Malattia</u> L'Assicurato o, se impossibilitato a farlo, i suoi eredi o familiari, devono presentare denuncia scritta di sinistri all'agenzia alla quale è stata assegnata la polizza oppure alla Società entro 30 giorni dal sinistro o da quando ne ha avuto altrimenti conoscenza. La denuncia deve essere corredata da certificato medico; il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriore documentazione medica. <u>Responsabilità civile</u> Il Contraente e/o l'Assicurato devono: • dare avviso di sinistro alla Società entro cinque giorni dall'evento o da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'Art. 1913 del Codice Civile; • comunicare tempestivamente notizie, domande o azioni avanzate dal danneggiato o dagli aventi diritto; • mettere a disposizione della Società o del perito incaricato tutti gli elementi e documenti ritenuti utili e necessari in suo possesso o, se non immediatamente disponibili, ragionevolmente acquisibili per agevolare le indagini e le verifiche del danno; • astenersi da qualsiasi riconoscimento di responsabilità, senza essersi prima consultato con la Società o con i legali e tecnici incaricati; • trasmettere tempestivamente alla Società ogni atto giudiziario relativo agli eventi assicurati a lui notificato; • collaborare con la Società per consentire la corretta e puntuale gestione della vertenza; • produrre la documentazione in suo possesso o, se non immediatamente disponibile, ragionevolmente da lui acquisibile; • comparire in giudizio a semplice richiesta della Società, se la procedura giudiziale lo prevede o se la sua comparizione in giudizio è ragionevolmente ritenuta utile e necessaria dalla Società per la difesa.

	Prescrizione: Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Nell'assicurazione della responsabilità civile il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto all'assicurato il risarcimento dei propri danni o ha promosso contro di questo l'azione.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
Obblighi dell'impresa	La Società si impegna entro 60 giorni dal ricevimento della denuncia di sinistro a formulare una congrua e motivata offerta per l'indennizzo ovvero a comunicare i motivi per i quali non ritiene di presentare offerta. La Società si impegna a procedere alla liquidazione entro 45 giorni dall'accettazione dell'offerta da parte del Contraente (sempre che, nel caso in cui i beni siano soggetti a privilegio, pegno o ipoteca, non sia stata fatta opposizione da parte dei creditori, ai sensi dell'Art. 2742 Codice Civile, e sia verificata la titolarità dell'interesse assicurato).

 Quando e come devo pagare?	
Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Rimborso	La Società rimborsa al Contraente, entro 15 giorni dalla data di effetto del recesso, la parte di premio versata relativa al periodo di garanzia non goduto.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Sospensione	Non è prevista la sospensione delle garanzie.

 Come posso disdire la polizza?	
Ripensamento dopo stipulazione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Risoluzione	Non prevista.

 A chi è rivolto questo prodotto?	
Il prodotto è dedicato agli Enti Parrocchia, alle Rettorie e ai Santuari dell'Arcidiocesi di Milano, per esigenze di protezione dei loro beni e/o del loro patrimonio, nonché alla cura della salute delle persone (Sacerdoti, Religiosi, Religiose, Diaconi, Seminaristi, Alunni, Oratoriani, Dipendenti, Collaboratori volontari, Persone facenti parte dei Gruppi Parrocchia) che partecipano in varie forme alla vita sociale di tali enti.	

 Quali costi devo sostenere?	
--	--

- Costi di intermediazione

Nella tabella di seguito riportata è data evidenza delle provvigioni medie percepite dagli intermediari:

Tutti i rischi	8%
----------------	----

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami devono essere inoltrati per iscritto alla Società al seguente indirizzo: Società Cattolica di Assicurazione S.p.A. Servizio Reclami di Gruppo Lungadige Cangrande n°16 – 37126 Verona (Italia) Fax: 045/8372354 E-mail: reclami@cattolicaassicurazioni.it Indicando i seguenti dati: nome, cognome e indirizzo completo dell'esponente, numero di polizza e nominativo del Contraente, numero e data del sinistro, indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato. La Società invierà risposta al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	<i>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98). Obbligatoria per poter promuovere un'azione giudiziale</i>
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa. Facoltativa
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<u>Incendio e altri danni ai beni</u> Se una parte lo richiede, la determinazione del danno viene demandata a un collegio di tre periti, che si riunisce nel comune in cui si è verificato il sinistro. Ogni parte deve indicare il proprio perito; il terzo sarà scelto di comune accordo dai periti stessi, altrimenti la nomina sarà fatta dal Presidente del Tribunale del luogo dove si è verificato il sinistro. <u>Infortuni e malattia</u> Se tra la Società e l'Assicurato insorgono eventuali controversie di natura medica, la loro determinazione può essere demandata a un collegio di tre medici. Le parti si impegnano ad accettare la soluzione proposta, anche solo a maggioranza, dal collegio medico: questa decisione deve essere accettata anche dalla parte il cui perito, anche dissenziente, non l'abbia sottoscritta. <u>Liti transfrontaliere</u> Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile attivare la rete FIN-NET e presentare reclamo rivolgendosi direttamente al soggetto che la gestisce nel Paese in cui ha sede l'Impresa di Assicurazione (rintracciabile accedendo al sito della Commissione europea: http://www.ec.europa.eu/fin-net) oppure all'IVASS, che provvede a coinvolgere il soggetto competente, dandone notizia al reclamante.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

POLIZZA ARCIDIOCESI AMBROSIANA PER ENTI ECCLESIASTICI PARROCCHIA



POLIZZA
INCENDIO E ALTRI DANNI AI BENI
INFORTUNI E MALATTIE
RESPONSABILITÀ CIVILE

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Le presenti Condizioni di Assicurazione

(MOD AMBROSIANA 2 – ED. 01/2022)

sono parte integrante del Set Informativo,
unitamente ai documenti informativi precontrattuali:

- DIP Danni
(MOD. AMBROSIANA DIP - ED. 01/2022)
 - DIP Aggiuntivo Danni
(MOD. AMBROSIANA DIP AGG - ED. 01/2022)
- sono redatte secondo le linee guida ANIA del 06/02/2018.

Cattolica Assicurazioni ha una soluzione per tutto ciò che riguarda la tua vita. Perché la vita è fatta per essere vissuta.

PRONTI ALLA VITA. | cattolica.it | scarica l'app   

CATTOLICA
ASSICURAZIONI
DAL 1896

PRONTI ALLA CHIAREZZA

CONVENZIONI GRAFICHE APPLICATE NEI TESTI

ELEMENTI DI ATTENZIONE NELLE CONDIZIONI DI POLIZZA

GLOSSARIO

Per rendere un po' più facili da capire cose per definizione complesse, abbiamo cercato di semplificare (ove possibile) il linguaggio assicurativo e applicato una coerenza – anche visiva – ai contenuti.

In questo fascicolo, gli elementi costanti sono stati armonizzati e gli elementi di attenzione vengono identificati da un intuitivo sistema di linee guida per la consultazione e la lettura.

All'inizio di ogni sezione sono presenti box di consultazione, graficamente distinti e senza valore contrattuale, per aiutarti a comprendere il contenuto della sezione e l'area di rischio interessata dalle coperture assicurative offerte.

MAIUSCOLO

titoli di sezioni, capitoli, articoli, paragrafi

grassetto

punti rilevanti, sottotitoli, parole di riferimento

corsivo

voci del Glossario relative a sezioni specifiche, esempi di calcolo, codicilli



INFORMAZIONE IMPORTANTE

Le cose chiave e utili da sapere



FOCUS

Approfondimenti, specifiche, casi, esempi...



COSA FARE

Istruzioni, cosa fare o chi contattare in caso di...

Per distinguere a colpo d'occhio i termini generali e le voci specifiche presenti nelle condizioni di polizza.

SOMMARIO

GLOSSARIO

TERMINI GENERALI E VOCI SPECIFICHE	4
---	----------

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

NORME COMUNI CHE REGOLANO IL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE	14
--	-----------

SEZIONE INCENDIO E ALTRI DANNI AI BENI

1. Cosa è assicurato	18
2. Condizioni di operatività	23
3. Cosa non è assicurato e limiti di copertura	24

SEZIONE INFORTUNI E MALATTIE

1. Cosa è assicurato	28
2. Condizioni di operatività	44
3. Cosa non è assicurato e limiti di copertura	45

SEZIONE ASSISTENZA A DOMICILIO DA INFORTUNIO O MALATTIA

1. Cosa è assicurato	47
2. Condizioni di operatività	47
3. Limiti di copertura	48

SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE

1. Cosa è assicurato	49
2. Condizioni di operatività	55
3. Cosa non è assicurato e limiti di copertura	56

OBBLIGHI E INTERVENTI NEI VARI CASI DI SINISTRO "COSA FARE IN CASO DI..."

1. Incendio, Eventi Catastrofici, Furto - Che obblighi ho?	59
2. Infortuni e Malattie - Che obblighi ho?	67
3. Responsabilità Civile - Che obblighi ho?	69

GLOSSARIO

GLOSSARIO

“Per scegliere, devo capire.”

È giusto: per iniziare, ecco la raccolta dei termini – generali e specifici – presenti in queste condizioni di Assicurazioni, spiegati con linguaggio il più possibile chiaro.

Nel Glossario sono riportati i significati delle parole più importanti e ricorrenti utilizzate nelle condizioni contrattuali.

Alcune voci sono comuni a tutte le garanzie, altre riguardano Sezioni o garanzie specifiche.

TERMINI PRESENTI NELLA POLIZZA “ARCIDIOCESI AMBROSIANA PER ENTI ECCLESIASTICI PARROCCHIA, RETTORIE, SANTUARI”

A

Acqua condotta

Fuoriuscita di acqua a seguito di rottura accidentale degli impianti costituenti la rete idrica di pertinenza del fabbricato assicurato, nonché delle tubazioni degli impianti di riscaldamento, con esclusione delle rotture dei generatori di calore, dei radiatori termici e delle rotture delle connessioni tra le suddette apparecchiature e le tubazioni medesime.

Allagamento

Eccesso o accumulo d'acqua al di fuori di bacini appositamente destinati alla raccolta, dovuto a eventi accidentali o a seguito di eventi naturali, non conseguenti a esondazione, tracimazione o fuoriuscita di fiumi, canali, laghi, bacini e corsi d'acqua dai loro usuali argini o invasi, con o senza rottura di argini, dighe, barriere e simili.

Apparecchiature elettroniche

Personal computer, apparecchi audiovisivi ed apparecchiature elettroniche in genere; elaboratori ed impianti di processo o di automazione di processi, anche non al servizio di singole macchine ed impianti, e relative unità di controllo e manovra ad essi connesse; sistemi elettronici di elaborazione dati e relative unità periferiche di trasmissione e ricezione dati.

Archivi

Archivi, documenti, disegni, registri, microfilm, fotocolor.

Arcidiocesi di Milano

Circoscrizione territoriale soggetta alla giurisdizione pastorale dell'Arcivescovo di Milano.

Assicurato

L'Ente Parrocchia, soggetto alla giurisdizione canonica dell'Arcivescovo di Milano, che detiene ed utilizza i beni protetti dall'Assicurazione, nonché le Rettorie non annesse alla Parrocchia e i Santuari che vengono garantiti con apposita assicurazione.

Assicurato (definizione valida per la Sezione "Infortuni e Malattia")

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione. Nella fattispecie, i soggetti che prestano la loro opera nell'ambito delle Parrocchie dell'Arcidiocesi di Milano, nello spirito delle finalità istituzionali delle stesse, rientranti nelle tipologie ivi elencate: Sacerdoti (per i quali non è operante l'assicurazione Infortuni), Religiosi, Religiose, Diaconi, Seminaristi, Alunni, Oratoriani, Dipendenti, Collaboratori volontari, Persone facenti parte dei Gruppi Parrocchiali.

Assicurazione

Contratto di assicurazione.

Assistenza infermieristica

L'assistenza prestata da personale fornito di specifico diploma.

B**Beneficiario**

La persona fisica o giuridica designata dal Contraente, alla quale Cattolica deve liquidare l'indennizzo in caso di infortunio con decesso dell'Assicurato. In assenza di designazione specifica i Beneficiari sono gli eredi in parti uguali tra loro.

C**Cartella clinica**

Documento ufficiale, atto pubblico o altra documentazione medica equivalente, redatta durante il ricovero, diurno o con pernottamento, contenente le generalità per esteso, diagnosi, anamnesi patologica prossima e remota, terapie effettuate, interventi chirurgici eseguiti, esami e diario clinico.

Collezione

Raccolta di oggetti congeneri, posti sottotetto dei fabbricati assicurati descritti nelle Schede Tecniche, condotta con criteri prestabiliti, basati sul valore storico, artistico, scientifico o di pregio intrinseco, oppure soltanto per curiosità o come hobby, di valore complessivo superiore a € 15.000,00.

Contenuto

Tutto quanto si trova sottotetto dei fabbricati assicurati e nell'area di pertinenza degli stessi, comprese le campane e i beni di terzi. Si intendono escluse le cose particolari, i valori, i preziosi, le collezioni, le opere d'arte e gli oggetti di antiquariato nonché i mezzi di trasporto iscritti al PRA.

Cose particolari

Disegni, modelli, stampi e simili, archivi, documenti, registri, stampati, microfilm, pellicole, fotocolor, dati e supporti di dati.

Comunicazioni (alla Società)

Si intendono le comunicazioni scritte effettuate alla Società per lettera raccomandata, alla quale sono parificati telex, telefax e telegrammi, E-mail (e qualsiasi altro mezzo scritto) avente indicazione di una data certa.

Contraente

Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione nell'interesse proprio e/o di altri e paga il premio.

Contratto (assicurativo)

Contratto di assicurazione.

Cose

Sia gli oggetti materiali sia gli animali.

D

Day hospital

La degenza diurna, in istituto di cura (pubblico o privato) regolarmente autorizzato all'erogazione dell'assistenza ospedaliera, documentata da cartella clinica e finalizzata all'erogazione di trattamenti terapeutici o chirurgici.

Diaria da ricovero per infortunio

L'indennità giornaliera, per ogni giorno di degenza, che Cattolica corrisponde all'Assicurato in caso di ricovero del medesimo, per infortunio, in un istituto di cura.

Danno materiale e diretto

Danno inerente la materialità della cosa assicurata che deriva dall'azione diretta dell'evento garantito.

Danno

Il danno determinato in base alle condizioni tutte di polizza senza tener conto di eventuali scoperti e franchigie o di limiti e sotto limiti massimi di indennizzo / risarcimento ove previsti.

Danno liquidabile

Danno il cui ammontare viene determinato sulla base delle condizioni di assicurazione e applicando limiti e sotto limiti massimi di indennizzo / risarcimento, ma senza tenere conto di Franchigie e Scoperti eventualmente previsti.

Dipendente

Per dipendente si intende qualsiasi persona fisica impiegata a tempo pieno o parziale, per una stagione o temporaneamente, che lavora in base a un contratto di lavoro subordinato o parasubordinato, che il Contraente ha diritto di dirigere e supervisionare nell'adempimento delle sue prestazioni lavorative e che il Contraente remunera attraverso salari, stipendi e/o commissioni.

E

Eventi atmosferici

Uragano, bufera, tempesta, vento e cose da esso trasportate, tromba d'aria, grandine, quando detti eventi atmosferici siano caratterizzati da violenza riscontrabile dagli effetti prodotti su una pluralità di enti, assicurati o non, posti nelle vicinanze.

Eventi sociopolitici

Scioperi, tumulti popolari, sommosse, atti vandalici o dolosi, atti di sabotaggio, sia che vengano perpetrati individualmente e/o in associazione, da persone dipendenti e non dell'Assicurato, incluse occupazioni di fabbrica e/o di locali.

Esplosione

Lo sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura o pressione, dovuto a reazione chimica che si auto-propaga con elevata velocità.

F**Fabbricati**

Il complesso delle opere edili di pertinenza dell'Assicurato compresi: infissi, impianti idrici, igienico - sanitari, termici e di condizionamento, altri impianti e installazioni al servizio del fabbricato considerati immobili per natura e destinazione, pensiline, tettoie e recinzioni in muratura, cancellate e cancelli e altre minori dipendenze. I fabbricati assicurati sono quelli di proprietà, in uso e nella oggettiva disponibilità degli Enti Parrocchia e degli Enti Parrocchiali, soggetti alla giurisdizione canonica dell'Arcivescovo di Milano.

Se l'Assicurato occupa solo una porzione di sua proprietà dell'intera costruzione edile in cui è ubicata, quanto sopra descritto si deve intendere relativo alla sola porzione medesima restando compresa la pertinente quota costituente proprietà comune.

Se l'Assicurato occupa anche solo una porzione della costruzione edile interamente di sua proprietà, l'assicurazione è operante sull'intera costruzione edile.

Fenomeno elettrico

La manifestazione dei seguenti eventi:

- corto circuito: contatto accidentale a bassa impedenza tra due porzioni di impianto normalmente funzionanti a potenziale diverso;
- variazione di corrente: scostamento del livello dell'intensità di corrente elettrica da valori nominali previsti per il corretto funzionamento dell'impianto;
- sovratensioni: improvviso innalzamento del valore della tensione di alimentazione elettrica rispetto ai valori nominali previsti per il corretto funzionamento dell'impianto o immissione nella rete di alimentazione di impulsi unidirezionali di tensione dovuti a cause atmosferiche;
- arco voltaico: scarica elettrica accidentale tra due parti dell'impianto sostenuta dalla tensione di alimentazione di rete.

Fissi e infissi

I serramenti o in generale i manufatti per la chiusura dei vani di transito, illuminazione ed areazione delle costruzioni e in genere quanto è stabilmente ancorato alle strutture murarie, rispetto alle quali ha funzione secondaria di finimento o protezione.

Forma di garanzia

Stabilisce il criterio con il quale si determina il valore delle somme assicurate e dell'indennizzo.

Franchigia

La parte di danno liquidabile a termini di polizza, espressa in misura fissa, che rimane a carico dell'Assicurato per ogni Sinistro.

Furto

È il reato previsto dal Codice Penale Art. 624, che indica la sottrazione di un bene mobile al suo legittimo possessore, al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per altri.

I**Inabilità temporanea**

La perdita temporanea a seguito di infortunio, totale o parziale, della capacità dell'Assicurato di attendere alle attività professionali principali e secondarie dichiarate.

Incendio

La combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può auto-estendersi e propagarsi.

Indennizzo/Risarcimento

La somma che la Società è tenuta a corrispondere all'Assicurato in caso di sinistro. liquidabile a termini di polizza.

Infortunio

Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili che abbiano per conseguenza diretta ed esclusiva la morte, l'invalidità permanente o l'inabilità temporanea.

Inondazione e alluvione

Esondazione, tracimazione o fuoriuscita di fiumi, canali, laghi, bacini e corsi d'acqua dai loro usuali argini o invasi, con o senza rottura di argini, dighe, barriere e simili.

Insorgenza

L'epoca in cui si manifestano clinicamente, ossia con sintomi oggettivi, le prime alterazioni dello stato di salute, indipendentemente dalla diagnosi di malattia.

Intervento chirurgico

Atto medico, praticato in istituto di cura o in ambulatorio, perseguibile attraverso una cruentazione dei tessuti ovvero mediante l'utilizzo di sorgenti di energia meccanica, luminosa o termica. Agli effetti assicurativi, si intende equiparata a intervento chirurgico anche la riduzione incruenta di fratture e lussazioni.

Inquinamento

La reale o presunta dispersione, infiltrazione, liberazione o fuga di qualsiasi sostanza irritante solida, liquida, gassosa, biologica, radiologica o termica, tossica o pericolosa che sia dannosa per l'ambiente compresi tra gli altri, radiazioni, contaminazioni nucleari, funghi, spore o micosi, muffe tossiche, piombo, asbesto, vapore, fumo, fibre, germi, fuliggine, esalazioni, acidi, alcali, sostanze chimiche e rifiuti.

Invalidità permanente

La perdita definitiva, totale o parziale, della capacità dell'Assicurato a svolgere un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

Istituto di cura

Gli ospedali pubblici, le cliniche e le case di cura convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale e/o private, regolarmente autorizzati al ricovero dei malati. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di cura per la convalescenza e il soggiorno.

IVASS (ex ISVAP)

L'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni è un ente dotato di personalità giuridica di diritto pubblico, che opera per garantire la stabilità del mercato assicurativo e la tutela del consumatore.

L'ente ha lo scopo di vigilare sull'operato delle imprese e dei soggetti, agenti e mediatori, che rientrano nel settore assicurativo privato italiano. Svolge la sua attività di controllo basandosi sulle direttive che il Governo ha disposto in materia di politica assicurativa e che sono riunite nel Codice delle Assicurazioni (D.L. 7 Settembre 2005 n.209).

L**Limite di indennizzo**

La somma massima dovuta dalla Società in base al presente contratto.

Lucchetto di sicurezza

Dispositivo che consente la chiusura di un serramento, con buone caratteristiche di resistenza all'effrazione e al taglio.

M**Malattia**

Ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

Materiali incombustibili

Sostanze e prodotti che alla temperatura di 750°C non danno luogo a manifestazioni di fiamma né a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.

Merci

Le materie prime; i materiali occorrenti per la fabbricazione di prodotti dell'industria; i semilavorati e i prodotti finiti; le scorte e i materiali di consumo, gli imballaggi; i supporti, gli scarti e i ritagli di lavorazione; esclusi oggetti d'arte, preziosi, valori.

Il tutto ovunque nell'ambito dell'Ente assicurato, all'aperto o al coperto, anche su mezzi di trasporto in sosta durante le operazioni di carico e scarico.

Mezzi di protezione e chiusura adeguati

Ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le cose assicurate, situata in linea verticale a meno di 4 metri dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani praticabili e accessibili per via ordinaria dall'esterno, senza l'impiego di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale deve essere difesa, per tutta la sua estensione, da almeno uno dei seguenti mezzi di protezione e chiusura:

- robusti serramenti di legno, metallo o lega metallica, vetro antivandalismo, vetro anticrimine, vetro antiproiettile, chiusi con serrature di sicurezza, lucchetti od altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno;
- avvolgibili in plastica, legno o metallo, bloccati dall'interno con appositi congegni di riferma;
- inferriate fissate nel muro, considerando tali anche quelle costituite da barre di metallo o di lega metallica diversa dall'acciaio.

Nelle inferriate e nei serramenti di metallo o di lega metallica sono ammesse luci, purché di dimensioni tali da non consentire l'accesso ai locali se non con effrazione delle relative strutture o dei congegni di chiusura. Negli altri serramenti, esclusi comunque gli avvolgibili, sono ammessi spioncini o feritoie di superficie non superiore a 100 cm².

Massimale

La somma massima liquidabile a termini di polizza dalla Società in caso di sinistro.

Qualsiasi sotto limite di massimale eventualmente indicato in polizza costituirà parte del massimale e non sarà in aggiunta ad esso.

Massimale per anno

La somma massima liquidabile dalla Società per tutti i sinistri insorti nello stesso anno assicurativo, anche se denunciati in momenti diversi, limitatamente agli oneri previsti dalla polizza.

O**Opere ed oggetti d'arte**

Gli oggetti aventi particolare valore artistico, di pertinenza sia del fabbricato sia del contenuto, di valore singolo superiore a € 15.000,00 come ad esempio: quadri, dipinti, affreschi, mosaici, arazzi, statue, raccolte scientifiche, d'antichità o numismatiche, collezioni in genere, capitelli, bassorilievi, monoliti, portali e acquasantiere.

Le lastre aventi particolare valore artistico di valore singolo superiore a € 2.500,00.

Oratoriani

I giovani di età inferiore ai trenta anni che frequentano gli oratori gestiti dall'Assicurato/Contraente.

P

Parrocchia

L'Ente Ecclesiastico avente per scopo istituzionale l'esercizio del culto e la cura delle anime, la formazione del Clero e dei religiosi a scopi missionari, la catechesi, l'educazione cristiana e le attività diverse da quelle di religione o di culto, quali quelle di assistenza e beneficenza, istruzione, educazione e cultura, nonché le attività commerciali non aventi finalità di lucro (Legge n. 222 del 20 maggio 1985).

Partita

Insieme delle cose assicurate con una unica somma assicurata.

Preziosi

Gli oggetti d'oro e di platino o montati su detti metalli, le pietre preziose e perle naturali e di coltura; il tutto anche se costituente macchine od attrezzi o loro parti.

Parti

Il Contraente/Assicurato e la Società.

Piano Assicurativo

Il testo della copertura assicurativa ed ogni altro accordo accessorio volti a disciplinare la portata delle prestazioni e del servizio di Cattolica verso gli Enti Ecclesiastici assicurati.

Polizza

Il documento che prova il contratto di assicurazione.

Porta antintrusione

Porta conforme alla norma UNI 9569, almeno di classe 1 di resistenza all'effrazione.

Premio

La prestazione in denaro dovuta dal Contraente alla Società.

Primo Rischio Assoluto (P.R.A.)

La forma di garanzia in base alla quale l'assicurazione è prestata sino alla concorrenza della somma assicurata, indipendentemente dal valore delle cose assicurate al momento del sinistro e senza l'applicazione della Regola Proporzionale ai sensi dell'Art.1907 c.c.

R

Rapina

Reato previsto dall'Art. 628 c.p. consistente nella sottrazione di cose mobili altrui, effettuata con la violenza, minacce o anche con armi, allo scopo d'impossessarsene per trarne ingiusto profitto

Reato

Comportamento cui il legislatore ricollega una sanzione Penale, a causa dell'aggressione recata a un bene giuridico meritevole di tutela secondo l'ordinamento giuridico. I reati si distinguono in:

- delitti (dolosi o colposi), per i quali è prevista la sanzione Penale della reclusione e/o della multa,

- contravvenzioni (reati di minore gravità rispetto ai delitti), per le quali è prevista la sanzione Penale dell'arresto e/o dell'ammenda.

Regola proporzionale

Se al momento del sinistro risulta che la somma assicurata per le cose assicurate è inferiore al loro valore effettivo, l'indennizzo viene ridotto in base alla proporzione tra la somma assicurata ed il valore effettivo delle cose assicurate (Art.1907 c.c.).

Rettoria

Chiesa che non svolge funzioni di Parrocchia e dipende dall'Ente Parrocchia del luogo per quanto riguarda le questioni canoniche e le direttive pastorali.

Ricovero/degenza

La permanenza in un istituto di cura che comporti il pernottamento

Rischio

La possibilità che si verifichi il sinistro.

S

Santuario

Edificio sacro per manifestazioni divine o per la presenza di sepolture o reliquie.

Scoperto

La parte di danno liquidabile (in base alle norme di polizza), espressa in misura percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato per ciascun sinistro.

Scoppio

Il repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto a esplosione.

Non sono considerati scoppio gli effetti:

- del gelo;
- del colpo d'ariete, cioè il fenomeno idraulico che accade quando un flusso di liquido in movimento all'interno di una condotta viene bruscamente fermato dalla repentina chiusura di una valvola o, viceversa, quando una condotta chiusa e in pressione viene aperta repentinamente.

Serratura di sicurezza

Il dispositivo che consente la chiusura di un serramento, azionabile soltanto dalla sua chiave originale (serratura a chiave) oppure impostando l'esatto codice (serratura a combinazione), avente le seguenti caratteristiche:

chiave riproducibile soltanto con l'esibizione dell'originale;

almeno cinque perni se si tratta di serratura a cilindro oppure almeno cinque lastrine se si tratta di serratura a lastrine, oppure almeno 5 arresti se si tratta di serratura a pompa, oppure almeno tre dischi coassiali se si tratta di serratura a combinazione.

Sforzo

Evento straordinario e improvviso in cui, per vincere una resistenza esterna, è richiesto l'impiego di una energia muscolare superiore alle possibilità fisiche dell'Assicurato.

Sinistro

Il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

Per la Responsabilità Civile verso Terzi per sinistro si intende:

l'insieme di tutti i danni derivanti da una stessa causa e/o da cause tra loro connesse, anche se manifestatisi in tempi diversi viene considerato un unico sinistro (danno in serie) anche nel caso di una pluralità di danneggiati e anche in presenza di un'azione risarcitoria collettiva intentata nei confronti dell'Assicurato.

Società

Si intende per definizione e in qualunque circostanza la Società Cattolica Assicurazioni S.p.A.

Somma assicurata

La somma indicata nella Scheda di Polizza che rappresenta il limite massimo di Indennizzo/Risarcimento in caso di Sinistro.

Spese di assistenza a domicilio

Le spese di assistenza personale a domicilio, prescritte da un medico, qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, si trovi nell'impossibilità di esperire autonomamente le normali azioni della vita quotidiana (ad esempio: vestizione, nutrizione, igiene personale, necessità fisiologiche).

Supporti di dati

Schede meccanografiche, nastri perforati, nastri magnetici, dischi magnetici, dischi ottici od altri tipi di supporti sui quali vengono memorizzati i dati.

T**Terremoto**

Sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene. Ai fini dell'applicazione di franchigie e/o scoperti e limiti di indennizzo, si conviene che le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo ad un sinistro indennizzabile, sono attribuite ad un medesimo episodio tellurico ed i relativi danni sono da considerarsi, pertanto, come "sinistro singolo".

Terrorismo e sabotaggio

Qualsiasi azione violenta fatta col supporto dell'organizzazione di uno o più gruppi di persone, anche se realizzato da persona singola, diretta ad influenzare qualsiasi governo e/o terrorizzare l'intera popolazione, o una parte di essa, allo scopo di raggiungere un fine politico o religioso o ideologico o etnico.

Non rientrano nella definizione di terrorismo:

- atti di guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra civile;
- ribellione, insurrezione, colpo di stato o confisca, nazionalizzazione, requisizione e distruzione o danno alla proprietà, causati da o per ordine di governi o autorità pubbliche o locali;
- atti avvenuti nel contesto di scioperi, sommosse, tumulti popolari;
- atti vandalici.

Terzi

In diritto il terzo è un soggetto diverso da coloro che sono legati da un rapporto giuridico oppure da un contratto, ovvero dalle Parti; in ambito processuale, il terzo è un soggetto estraneo alle parti coinvolte.

Si intendono quindi coloro che risultano essere tali secondo i termini della legge e/o secondo le specifiche definizioni/clausole della Responsabilità Civile.

U**Ubriachezza**

Si considera in stato di ubriachezza la persona alla quale venga riscontrato un tasso alcolemico superiore a 0,5 grammi per litro (g/l).

V

Valori

Il denaro, titoli di credito, documenti di pegno e ogni carta rappresentativa di valori in genere; schede telefoniche, biglietti per mezzi di trasporto, buoni pasto, biglietti della lotteria. Vetro anticimine il vetro stratificato conforme alla norma UNI 9186, almeno di classe A, ottenuto dall'assemblaggio di due o più lastre di vetro di vario spessore con interposizione di fogli in materiale plastico, in grado di ostacolare urti portati ripetutamente e intenzionalmente contro il vetro allo scopo di superarlo per motivi criminali.

Vetro antiproiettile

Il vetro stratificato conforme alla norma UNI 9187, almeno di classe A, ottenuto dall'assemblaggio di due o più lastre di vetro di vario spessore con interposizione di fogli in materiale plastico, in grado di resistere all'azione dei proiettili sparati dalle armi da fuoco.

Vetro antivandalismo

Il vetro stratificato conforme alla norma UNI 9186, ottenuto dall'assemblaggio di due o più lastre di vetro di vario spessore con interposizione di fogli in materiale plastico, in grado di resistere all'urto di oggetti contundenti scagliati con forza da una persona.

Valore a nuovo

Questa definizione indica il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove eguali oppure equivalenti per rendimento economico, comprese anche le spese di trasporto, montaggio e fiscali;

Valore allo stato d'uso

Per valore allo stato d'uso si intende il valore a nuovo al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, stato di conservazione, modo di costruzione, ubicazione, destinazione, uso, tipo, funzionalità, rendimento e ogni circostanza concomitante; tale deprezzamento non viene applicato alle merci.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

LE NORME CHE
DISCIPLINANO
IL CONTRATTO
IN GENERALE

In questa prima parte vengono indicate le norme che regolano il contratto assicurativo.

NORME COMUNI CHE REGOLANO IL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

ART. CG1 DURATA DEL CONTRATTO

Se non è stata pattuita una durata diversa, il contratto ha durata annuale.

In ogni caso, anche quando la durata è inferiore o superiore a un anno, il periodo di assicurazione coincide con quello indicato in polizza.

ART. CG2 PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

DA QUANDO HA EFFETTO L'ASSICURAZIONE?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno in cui viene pagato il premio, a meno che all'interno delle Sezioni e delle singole garanzie acquistate non sia prevista una diversa decorrenza e sempre che il relativo premio sia stato corrisposto.

Il premio è normalmente determinato per un periodo di assicurazione di un anno. In caso sia prevista una durata del contratto inferiore o superiore, il premio dovuto coincide comunque con quello indicato in polizza.

Il premio è interamente dovuto anche in caso di frazionamento in più rate.

Se il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del novantesimo giorno dopo quello della scadenza insoluta e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermo il diritto della Società al pagamento del premio scaduto ai sensi dell'Art. 1901 c.c.



COME EFFETTUA I PAGAMENTI?

Il pagamento del premio può essere effettuato scegliendo fra:

- a. assegno bancario, postale o circolare, non trasferibile, intestato alla Società o all'agente in qualità di agente della Società;

- b. ordine di bonifico, altro mezzo di pagamento bancario o postale che abbiano come beneficiario la Società o l'agente in qualità di agente della Società, o altri metodi di pagamento elettronico;
- c. contante, presso l'agenzia, nei limiti previsti dalle vigenti disposizioni di legge.
- I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società alle scadenze pattuite.

ART. CG3 PROROGA DEL CONTRATTO – DISDETTA DEL CONTRATTO

SCADENZA DEL CONTRATTO, TACITO RINNOVO E DISDETTA

Salvo quanto diversamente pattuito in polizza il contratto è stipulato con clausola di tacito rinnovo.

Con il tacito rinnovo, alla scadenza il contratto viene rinnovato automaticamente per un altro anno, a prescindere dalla durata originaria del contratto.

Il Contraente o la Società possono manifestare la propria volontà di non rinnovare il contratto inviando all'altra parte una comunicazione di disdetta come sotto indicato.



Se non viene pattuito il tacito rinnovo, il contratto perde efficacia alla sua scadenza naturale, senza bisogno di alcuna formalità.

LA DISDETTA E IL RECESSO DEVONO ESSERE COMUNICATI ALL'ALTRA PARTE:

- mediante raccomandata A.R.
- inviata almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto.

ART. CG4 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Qualora il Contraente **sia consumatore** ai sensi dell'Art. 3 del D.Lgs. n°206 del 6 settembre 2005 (Codice del Consumo), dopo ogni denuncia di sinistro, e fino al 60° giorno dopo il pagamento o il rifiuto del pagamento dell'indennizzo, le parti hanno facoltà di recedere dal contratto.

Qualora il Contraente **non sia consumatore** ai sensi dell'Art. 3 del D.Lgs. n°206 del 6 settembre 2005 (Codice del Consumo), dopo ogni denuncia di sinistro, e fino al 60° giorno dopo il pagamento o il rifiuto del pagamento dell'indennizzo, la Società ha facoltà di recedere dal contratto.

Il recesso deve essere comunicato con raccomandata A.R. con un preavviso scritto da inviare a tutte le Parti interessate almeno 30 giorni prima della scadenza annuale.

Resta inteso fra le Parti che le Assicurazioni resteranno operative sino alla scadenza del 31 dicembre dell'annualità in corso.

ART. CG5 ESAGERAZIONE DOLOSA DEL DANNO

QUANDO SI PERDE IL DIRITTO ALL'INDENNIZZO?

Il Contraente o l'Assicurato perdono il diritto all'indennizzo nel caso in cui sia:

- **aumentato** dolosamente l'ammontare del danno;
- **dichiarati** come asportati o distrutti beni non esistenti al momento del sinistro;
- **sottratti**, occultati o manomessi i beni rimasti dopo il sinistro;
- **modificate** o alterate le tracce o i residui del sinistro;

- **aggravati** e/o alterati gli indizi del reato.



La Società si riserva inoltre ogni azione in qualsiasi sede nei confronti dell'Assicurato.

ART. CG6 DICHIARAZIONI RESE IN BUONA FEDE

QUANDO SI MANTIENE IL DIRITTO ALL'INDENNIZZO?

Le **dichiarazioni inesatte o incomplete** rese dal Contraente all'atto della stipulazione della polizza, così come la **mancata comunicazione di mutamenti aggravanti** il rischio, non portano alla decadenza del diritto di indennizzo o risarcimento, né alla sua riduzione, nel caso in cui:

- a. non riguardino le caratteristiche essenziali e durevoli del rischio e
- b. l'Assicurato abbia agito in buona fede.



La Società ha comunque il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio, a decorrere dal momento in cui la circostanza (il mutamento/aggravamento) si è verificata.

ATTENZIONE: QUANDO SI PERDE IL DIRITTO ALL'INDENNIZZO?

Si ricorda che al di fuori dei casi indicati alle lettere a. e b. **le dichiarazioni inesatte o incomplete e la mancata comunicazione di mutamenti aggravanti** il rischio portano alla decadenza del diritto di indennizzo o risarcimento o alla sua riduzione.

ART. CG7 TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

Le azioni, le ragioni e i diritti nascenti dalla polizza possono essere esercitati solo dal Contraente/Assicurato e dalla Società.

L'accertamento e la liquidazione dei danni conseguenti ad accordo o arbitrato sono vincolanti per l'Assicurato restando esclusa ogni possibilità di impugnativa.

L'indennizzo può tuttavia essere pagato solo nei confronti o col consenso dell'Assicurato.

ART. CG8 DIMINUZIONE DEL RISCHIO

In caso di diminuzione del rischio, la Società ridurrà il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato, come da Art. 1897 c.c., con rinuncia alla possibilità di recedere dal contratto.

ART. CG9 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche del contratto devono essere provate per iscritto.

Tali variazioni, in termini di copertura assicurativa, avranno effetto immediato. Il relativo adeguamento di premio verrà effettuato in occasione del successivo rinnovo annuale.

ART. CG10 ALTRE ASSICURAZIONI

OBBLIGHI DELL'ASSICURATO



Il Contraente / l'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio assicurato con il presente contratto.

L'omissione dolosa di tale comunicazione alla Società determina la perdita del diritto all'indennizzo.



COSA FARE IN CASO DI:

In caso di sinistro, il Contraente:

1. deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi degli Art. 1910 e 1913 c.c.;
2. ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

In caso la somma di tali indennizzi - escluso da tale conteggio l'indennizzo dovuto dall'Assicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri Assicuratori.

ART. CG11 FORO COMPETENTE

Per le vertenze riguardanti l'Assicurato, Foro competente è esclusivamente quello dell'Autorità Giudiziaria di residenza dell'Assicurato stesso. Per le vertenze riguardanti il Contraente, Foro competente invece è esclusivamente quello dell'Autorità Giudiziaria ove vi è la residenza o la Sede del convenuto.

ART. CG12 ISPEZIONE ALLE COSE ASSICURATE

La Società ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e il Contraente e/o Assicurato ha obbligo di fornire le indicazioni e le informazioni richieste.

ART. CG13 ONERI FISCALI

Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, relativi al premio, al contratto e agli atti da esso dipendente, restano a carico del Contraente.

ART. CG14 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quello che non è regolato dal contratto valgono le norme di legge.

SEZIONE INCENDIO E ALTRI DANNI AI BENI

1 – COSA È ASSICURATO

ART. IN1 OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società indennizza i danni materiali e diretti, anche consequenziali, alle cose assicurate ovunque ubicate, di proprietà dell'Assicurato e di terzi, purché utilizzate per le finalità istituzionali dell'Assicurato medesimo, causati da qualsiasi evento accidentale, qualunque ne sia la causa, anche se determinati con colpa grave del Contraente o dell'Assicurato **salvo quanto escluso nell'Art. IN21 - "Esclusioni e limitazioni"**.

Sono compresi i guasti causati alle cose assicurate per ordine dell'Autorità, e quelli prodotti dal Contraente o dall'Assicurato o da terzi, allo scopo di impedire o di arrestare qualsiasi evento dannoso indennizzabile a termini di polizza.

Il pagamento degli indennizzi sarà effettuato nei limiti dei valori delle cose assicurate e con gli eventuali sotto limiti, franchigie e scoperti previsti nella tabella "Limiti di indennizzo, Scoperti e Franchigie".

GARANZIE SEMPRE OPERANTI

ART. IN2 DANNI DA ACQUA

La Società indennizza i danni materiali direttamente ai beni assicurati causati da acqua dovuti a rottura di impianti idrici, igienici, termici, di riscaldamento, di condizionamento, di estinzione, da intasamento di gronde o pluviali, da rigurgito di fognature o da formazione di accumulo esterno di acqua piovana.

ESCLUSIONI

Cattolica non risponde dei danni a cose poste in locali interrati o seminterrati ad altezza inferiore a cm. 12 dal pavimento.

ART. IN3 EVENTI ATMOSFERICI

La Società indennizza i danni materiali ai beni assicurati direttamente causati da eventi atmosferici.

Sono compresi i danni a:

- 1** alberi, cespugli, **coltivazioni** floreali ed agricole in genere;
- 2** recinti, cancelli, gru, cavi aerei, ciminiere e camini, insegne od antenne e consimili **installazioni esterne**;
- 3** i serbatoi, i macchinari e gli impianti fissi per natura e destinazione

4 fabbricati o tettoie **aperti da uno o più lati od incompleti** nelle coperture o nei serramenti (anche se per temporanee esigenze di ripristino conseguenti o non a sinistro), capannoni pressostatici, tensostrutture e simili, baracche in legno o plastica;

5 solo per l'Opzione A "con franchigia" le cose all'aperto,

6 solo per l'Opzione A "con franchigia" quanto contenuto in fabbricati o tettoie **aperti da uno o più lati od incompleti** nelle coperture o nei serramenti (anche se per temporanee esigenze di ripristino conseguenti o non a sinistro), capannoni pressostatici, tensostrutture e simili, baracche in legno o plastica.

Per quanto riguarda le garanzie di cui ai punti 4 e 6 il limite massimo di indennizzo complessivo per singolo sinistro e per singolo Ente, è pari a € 30.000,00.

ART. IN4 EVENTI SOCIOPOLITICI E ATTI DI TERRORISMO

La Società indennizza i danni materiali ai beni assicurati avvenuti in occasione di eventi sociopolitici e di atti di terrorismo.

LIMITAZIONI

La Società non risponde delle distruzioni, guasti o danneggiamenti:

- a)** causati da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia;
- b)** verificatisi in occasione di occupazione non militare delle aree di pertinenza in cui si trovano le cose assicurate, qualora la stessa si protraesse per oltre cinque giorni consecutivi, Cattolica non indennizzerà le distruzioni, guasti o danneggiamenti (salvo incendio, esplosione e scoppio) anche se verificatisi durante il suddetto periodo.

Esclusivamente per gli atti di terrorismo, Cattolica ed il Contraente hanno la facoltà, in ogni momento, di recedere dalla garanzia con preavviso di quattordici giorni decorrenti dalla data di ricezione della relativa comunicazione, da farsi a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento.

Nel caso in cui tale facoltà sia esercitata da Cattolica, essa provvederà alla riduzione del premio e rimborserà la quota di premio imponibile, pari al 3% del premio complessivo afferente le garanzie Incendio e Altri Danni ai Beni, relativa al periodo di rischio non corso.

ART. IN5 SOVRACCARICO NEVE

La Società indennizza i danni materiali ai beni assicurati direttamente causati da sovraccarico di neve.

Relativamente ai danni materiali e diretti, causati da sovraccarico di neve, a capannoni pressostatici, tensostrutture, tendostrutture e simili, baracche in legno o plastica ed al loro contenuto, Cattolica risponde, per singolo sinistro, fino alla concorrenza dell'importo di € 10.000,00, con il massimo complessivo, per tutti i sinistri occorsi nella medesima annualità assicurativa, di € 50.000,00.

Per i danni alle cose in essi contenuti la garanzia è operante purché i danni si siano verificati a seguito di crollo totale o parziale di tetti, pareti, lucernari e serramenti, dovuto alla pressione del carico di neve.

ESCLUSIONI

La Società non indennizza i danni:

- a fabbricati, strutture o serbatoi (e loro contenuto) non conformi alla Legge e ad eventuali disposizioni locali relative ai sovraccarichi di neve;
- a fabbricati in costruzione o in corso di rifacimento (a meno che vigenti norme di detto rifacimento siano ininfluenti ai fini della presente garanzia) ed al loro contenuto.

ART. IN6 INONDAZIONE E ALLUVIONE

La Società indennizza i danni materiali e ai beni assicurati, compresi quelli di incendio, esplosione e scoppio, direttamente causati da inondazione o alluvione anche se provocata da terremoto, franamento, cedimento o smottamento del terreno.

ESCLUSIONI

La Società non indennizza i danni:

- a cose mobili all'aperto;
- alle cose, poste in locali interrati o seminterrati, ad altezza inferiore a 12 cm dal pavimento.

ART. IN7 TERREMOTO

La Società indennizza i danni materiali e ai beni assicurati, compresi quelli di incendio, esplosione e scoppio, direttamente causati da terremoto.

Si precisa che le scosse registrate nelle **settantadue ore successive ad ogni evento** che ha dato luogo al sinistro indennizzabile, sono attribuite ad un **medesimo episodio** tellurico ed i relativi danni sono considerati pertanto "singolo sinistro".

ART. IN8 FENOMENO ELETTRICO

La Società indennizza i danni materiali e diretti a macchine ed impianti elettrici ed elettronici, apparecchi e circuiti compresi, direttamente causati da correnti, scariche ed altri fenomeni elettrici **da qualsiasi motivo occasionati**.

Sono compresi i costi di intervento e sostituzione di componenti, **ESCLUSI** quelli relativi a:

- controlli di funzionalità;
- manutenzione preventiva;
- danni e disturbi alle componenti elettriche, elettroniche, elettromeccaniche, verificatisi durante l'esercizio senza concorso di cause esterne.

ART. IN9 VALANGA, SLAVINA, SMOTTAMENTO, FRANAMENTO

Cattolica risponde altresì dei danni materiali e diretti alle cose assicurate da crollo totale o parziale dei fabbricati assicurati, provocato da valanga e slavina, nonché da:

- 1)** smottamento, intendendosi per tale uno scivolamento del terreno lungo un versante inclinato, causato da infiltrazioni d'acqua nei materiali costituenti il suolo;
- 2)** franamento, intendendosi per tale un distacco e/o uno scoscendimento di terre e rocce, anche non derivante da infiltrazione d'acqua;
- 3)** cedimento del terreno.

LIMITAZIONI

Cattolica non risponde dei danni di cui ai punti 1), 2), 3) se i suddetti eventi sono stati determinati da:

- a)** terremoto ed eruzioni vulcaniche;
- b)** errata valutazione dell'angolo di naturale declivio di pendii naturali o pendii artificiali creati con riporto e lavori di scavo;
- c)** errata valutazione dei carichi statici o dinamici normalmente sopportabili dal terreno su cui gravano in relazione alle caratteristiche del terreno stesso.

ART. IN10 COSE PARTICOLARI

Cattolica, a parziale deroga dell'art. IN21 "Esclusioni e limitazioni", punto 1), indennizza, **nei limiti dell'importo fissato per singolo sinistro**, il costo di riparazione o di ricostruzione, **ESCLUSO** qualsiasi riferimento al valore affettivo o artistico o scientifico. Si intendono comprese le spese per la ricerca dei dati perduti, inclusi i dati memorizzati su supporti informatici e la loro ricostruzione.

ART. IN11 MERCI IN REFRIGERAZIONE

Cattolica, a parziale deroga dell'art. IN21 "Esclusioni e limitazioni", lettera d) punto 2), indennizza i danni materiali diretti subiti dalle merci in refrigerazione, custodite in banchi, armadi e celle frigorifere, direttamente causati da:

- mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo;
- fuoriuscita del fluido frigorigeno;

conseguenti:

- a) ad incendio, fulmine, esplosione e scoppio ed altri **eventi garantiti in polizza**;
- b) all'accidentale verificarsi di **guasti o rotture nell'impianto frigorifero** o nei relativi dispositivi di controllo e sicurezza, nonché nei sistemi di adduzione dell'acqua e di produzione o distribuzione dell'energia elettrica direttamente pertinenti l'impianto stesso.

ART. IN12 PREZIOSI E OPERE D'ARTE

Cattolica, a parziale deroga dell'art. IN21 "Esclusioni e limitazioni", punto 2, indennizza i danni materiali a preziosi e opere d'arte, poste nei fabbricati assicurati, con il limite fissato in polizza per singolo oggetto.

ART. IN13 DANNI DA FURTO

Relativamente ai danni materiali e diretti causati da furto delle cose assicurate, comprese quelle di proprietà di terzi purché date in consegna e custodia all'Assicurato, l'assicurazione è prestata a condizione che l'autore del furto si sia introdotto nei locali contenenti le cose stesse:

- violandone le difese esterne mediante rottura, scasso, uso fraudolento di chiavi, uso di grimaldelli o di arnesi simili, ove per serrature e chiavi si intendono anche i dispositivi di chiusura ed apertura azionati elettronicamente ed i relativi strumenti di comando;
- per via, diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiali o di particolare agilità personale;
- in altro modo, rimanendovi clandestinamente, ed abbia poi asportato la refurtiva a locali chiusi.

Se per le cose assicurate sono previsti in polizza dei mezzi di custodia, Cattolica è obbligata soltanto se l'autore del furto, dopo essersi introdotto nei locali in uno dei modi sopra indicati, abbia violato tali mezzi mediante rottura o scasso degli stessi.

Qualora i "mezzi di protezione e chiusura" non siano corrispondenti a quelli ritenuti adeguati dalla relativa definizione o non siano operanti, Cattolica corrisponderà all'assicurato l'80% del danno liquidabile, restando il 20% a carico dell'Assicurato stesso.

L'assicurazione, limitatamente alle cose poste nella Chiesa e nei locali con essa comunicanti, si estende al furto avvenuto durante l'orario di apertura della stessa e in qualsiasi modo commesso anche se non sono operanti i mezzi di protezione e di chiusura adeguati previsti dalla corrispondente definizione.

Sono esclusi dalla garanzia i danni agevolati dall'Assicurato o dal Contraente con dolo o colpa grave, nonché i danni commessi od agevolati con dolo o colpa grave dagli incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono.

La garanzia è operante anche se l'autore del furto è un collaboratore del Contraente o dell'Assicurato soltanto nei casi in cui si verificano le seguenti circostanze:

- che l'autore del furto non sia incaricato della custodia delle chiavi dei locali o della sorveglianza interna dei locali stessi;
- che il furto sia commesso a locali chiusi ed in ore diverse da quelle durante le quali il collaboratore adempie le sue mansioni nell'interno dei locali stessi.

Per quanto riguarda i danni materiali direttamente causati dalla rapina delle cose assicurate l'assicurazione è prestata a condizione che la rapina sia avvenuta nei locali di proprietà o in uso all'Assicurato quand'anche le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi.

Per quanto riguarda i titoli di credito rimane stabilito che:

- Cattolica, salvo diversa pattuizione, non pagherà l'importo per essi liquidato prima delle rispettive scadenze, se previste;
- l'Assicurato deve restituire a Cattolica l'indennizzo per essi percepito non appena, per effetto della procedura di ammortamento (se consentita) i titoli di credito sono divenuti inefficaci;
- il loro valore è dato dalla somma da essi portata.

Per quanto riguarda in particolare gli effetti cambiari, rimane stabilito che l'assicurazione vale soltanto per gli effetti per i quali è possibile l'esercizio dell'azione cambiaria.

ART. IN14 PORTAVALORI

Cattolica indennizza, sino alla concorrenza della somma assicurata all'apposita partita, i danni materiali direttamente causati da rapina (sottrazione di cose mediante violenza o minaccia alla persona) di valori, nonché da furto dei valori medesimi commesso:

- in seguito a **infortunio** o improvviso malore della persona incaricata del trasporto dei valori;
- con **destrezza**, limitatamente ai casi in cui la persona incaricata del trasporto ha indosso o a portata di mano i valori medesimi;
- **strappando** di mano o di dosso alla persona i valori medesimi;
- perpetrati sui dipendenti e/o sui collaboratori incaricati dal Contraente, adibiti al trasporto dei suddetti valori, mentre nell'esercizio delle loro funzioni relative al servizio esterno, che si svolge entro i confini della Repubblica Italiana, della Repubblica di S. Marino e dello Stato Città del Vaticano, detengono i valori stessi.

ART. IN15 ONORARI DI PROFESSIONISTI

Cattolica indennizza i costi e/o gli onorari che l'Assicurato, in caso di sinistro, pagherà a periti, consulenti, architetti, ingegneri e professionisti in genere. **Tale rimborso non potrà superare per singolo sinistro e per Ente assicurato il 5% del danno indennizzabile a termini di polizza fino ad un massimo di € 35.000,00. La prestazione è operante a condizione che l'importo del danno liquidabile a termini di polizza sia pari o superiore a € 30.000,00.**

ART. IN16 SPESE DI DEMOLIZIONE E SGOMBERO

Cattolica indennizza, fino alla concorrenza della somma assicurata alla apposita partita, le spese necessarie per demolire, sgomberare, trattare e trasportare a idonea discarica i residui del sinistro **ESCLUSI** comunque quelli radioattivi disciplinati dal D.P.R. n°185/64 e successive modificazioni ed integrazioni.

ART. IN17 DIFFERENZIALE STORICO E ARTISTICO

A parziale deroga dell'art. S5 "Come valutare il danno", Cattolica indennizza, ad integrazione della somma assicurata per la partita fabbricati e nei limiti dei valori delle cose assicurate di cui all'art. S4 "Criteri per determinare il valore dei beni assicurati" e, comunque, entro i limiti fissati in polizza per ogni tipologia di garanzia, i maggiori danni che i fabbricati assicurati, aventi particolare valore storico artistico, possano subire a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza.

Tali maggiori danni sono quelli che eccedono la normale spesa necessaria per costruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle soltanto danneggiate e possono riguardare, a titolo esemplificativo, affreschi, bassorilievi, ornamenti murari, soluzioni architettoniche.

ART. IN18 RICORSO TERZI

Cattolica si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino alla concorrenza del limite di indennizzo fissato in polizza per tale tipologia di garanzia, delle somme che egli sia tenuto a corrispondere per capitale, interessi e spese – quale civilmente responsabile ai sensi di Legge - **per i danni materiali alle cose di terzi direttamente causati da Incendio, Fulmine, Esplosione, Scoppio**, anche se avvenuti con colpa grave del Contraente o dell'Assicurato ovvero degli amministratori o dei soci a responsabilità illimitata.

L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni - totali o parziali - dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, purché avvenuti in seguito ai danni alle cose di terzi di cui al paragrafo precedente, subiti dai terzi medesimi nei tre mesi successivi al momento in cui si è verificato il sinistro, sino alla concorrenza del 20% del massimale.

ESCLUSIONI

Sono esclusi i danni di qualsiasi natura conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo.

Non sono comunque considerati terzi:

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché ogni altro parente e/o affine se con lui convivente;
- b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a);

L'Assicurato deve immediatamente informare la Cattolica delle procedure civili o penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa e Cattolica avrà facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell'assicurato.

L'Assicurato deve astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso di Cattolica.

Quanto alle spese giudiziali si applica l'art. 1917 del Codice Civile.

2 – CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ

ART. IN19 FORMA DI GARANZIA

L'assicurazione prestata con la presente polizza opera in totale deroga all'art. 1907 del Codice Civile e cioè senza l'applicazione della regola proporzionale prevista dal suddetto articolo in caso di mancata rispondenza tra i valori assicurati ed il reale valore dei beni oggetto della copertura.

Rimane fermo in ogni caso quanto previsto dall'art. IN22 "Tabella riepilogativa dei limiti di indennizzo".

ART. IN20 AMBITO DI VALIDITA' TERRITORIALE

Salvo quanto diversamente pattuito tra le parti, le garanzie della presente sezione si intendono valide per gli Uffici ubicati in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano.

3 – COSA NON È ASSICURATO E LIMITI DI COPERTURA

ART. IN21 ESCLUSIONI E LIMITAZIONI

ESCLUSIONI DI RISCHIO:

Senza espressa pattuizione non sono compresi nell'assicurazione

1. cose particolari;
2. preziosi e opere d'arte;
3. fabbricati e macchinari, in godimento dell'Assicurato, rientranti in contratti di "leasing" qualora siano già coperti da apposita assicurazione;
4. boschi, coltivazioni, piante, animali in genere;
5. il terreno su cui sorge l'attività dichiarata in polizza;
6. aeromobili e natanti;
7. veicoli a motore iscritti al P.R.A.

LIMITAZIONI

Sono esclusi:

- a) i danni verificatisi in occasione di:
 - 1) atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione, sequestro, confisca, requisizione, nazionalizzazione, pignoramento, limitazione, detenzione, appropriazione, distruzione; sono altresì esclusi i danni verificatisi per ordine di qualsiasi governo di diritto o di fatto o per ordine di un'autorità pubblica locale, purché l'Assicurato non dimostri che il sinistro non sia in rapporto con tali eventi;
 - 2) esplosione o emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche e ogni altro tipo di danno, perdita, costo o spesa, di qualsiasi natura, causati direttamente o indirettamente, risultanti, derivanti da, o connessi a, reazioni nucleari, radiazioni nucleari o contaminazione radioattiva, indipendentemente da qualsiasi altra causa, concomitante o meno, che possa aver contribuito a provocare il sinistro;
 - 3) eruzioni vulcaniche;
 - 4) bradisismo;
 - 5) maremoto, mareggiate, marea, eccesso di marea ("acqua alta") e penetrazione di acqua marina;
 - 6) trasporto e/o movimentazione delle cose assicurate e relative operazioni di carico e scarico; purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- b) i danni causati da:
 - 1) frode, truffa, ammanchi, smarrimenti e/o sparizioni di merci riscontrate negli inventari, appropriazione indebita o infedeltà, saccheggio, estorsione, malversazione, scippo e loro tentativi;
 - 2) guasti meccanici propri del macchinario, anormale o improprio funzionamento delle apparecchiature, incluse quelle elettroniche, a meno che non siano provocati da eventi non specificatamente esclusi;
 - 3) crolli, assestamenti, dilatazioni o restringimenti di impianti, fondamenta, pareti, pavimenti, solai e tetti, a meno che non siano provocati da eventi non specificatamente esclusi;
 - 4) deterioramento, logorio, usura, incrostazione, ossidazione, corrosione, ruggine, contaminazione (esclusi i danni provocati da fumi e gas causati da incendio, scoppio, esplosione che abbiano colpito le cose assicurate), inquinamento, deperimento, stillicidio, perdita di peso, restringimento, fermentazione, infiltrazione, evaporazione, alterazione di colore, consistenza e finitura, mescolamento di merci tra loro o con altre sostanze;
 - 5) errori e/o omissioni di manovra o controllo; sempreché non siano causa di altri eventi non specificatamente esclusi; in questo caso Cattolica indennizzerà soltanto la parte di danno non rientrante nelle esclusioni;

- c)** i danni causati da o dovuti a:
- 1)** umidità, brina e condensa, siccità, termiti, insetti, vermi, roditori, animali e/o vegetali;
 - 2)** sospensione, interruzione, mancata produzione o distribuzione o qualunque altra anomalia riguardante le forniture di energia, gas, acqua;
 - 3)** ordinanze di Autorità o di leggi che regolino la conduzione, costruzione, ricostruzione o demolizione di fabbricati e/o macchinari, attrezzature e arredamento, nonché confische o requisizioni in genere;
 - 4)** inquinamento e/o contaminazione ambientale sia graduale che accidentale;
 - 5)** difetti noti al Contraente, all'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza;
 - 6)** eventi per i quali deve rispondere, per Legge o per contratto, il costruttore o il fornitore;
 - 7)** errori di progettazione o calcolo;
 - 8)** mancata e/o anormale manutenzione, errori di collaudo e/o di montaggio o smontaggio di macchinari, di attrezzature e arredamento, non connessi a lavori di pulitura;
 - 9)** anormale costruzione o demolizione di fabbricati;
 - 10)** urto di veicoli e/o mezzi di sollevamento o trasporto di proprietà del Contraente o dell'Assicurato; sempreché non siano causa di altri eventi non specificatamente esclusi; in questo caso Cattolica indennizzerà soltanto la parte di danno non rientrante nelle esclusioni;
- d)** i danni causati da o dovuti a:
- 1)** dolo del Contraente o dell'Assicurato;
 - 2)** mancata o anormale refrigerazione, raffreddamento, surgelamento, riscaldamento, climatizzazione, essiccazione, cottura; mancata o anormale produzione o distribuzione di sostanze atte alla conservazione delle merci; mancato o anormale mantenimento dell'atmosfera controllata; fuoriuscita del fluido frigorigeno;
 - 3)** perdite di mercato e danni indiretti quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate;
 - 4)** responsabilità civile di qualsiasi tipo, se non espressamente garantita;
- e)** i danni a:
- dati software, in particolare qualsiasi modifica penalizzante di dati, software o programmi per computer a seguito di cancellazione, manipolazione o sconvolgimento della struttura originaria e conseguenti danni da interruzione d'esercizio. Tali danni a dati o software sono invece coperti se causati direttamente da danno materiale intrinseco coperto dalla polizza;
- f)** i danni causati da:
- malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità di usare o accedere a dati, software o programmi per computer ed i conseguenti danni da interruzione d'esercizio.

ART. IN22 TABELLA RIEPILOGATIVA DEI LIMITI DI INDENNIZZO

Determinato il danno liquidabile a termini di polizza, in nessun caso Cattolica sarà tenuta a pagare, somme maggiori di quelle sotto riportate.

LIMITI DI INDENNIZZO COMPLESSIVO PER ANNUALITÀ ASSICURATIVA PER TUTTI GLI ENTI ECCLESIASTICI PARROCCHIA DELL'ARCIDIOCESI AMBROSIANA	
Terremoti, inondazioni, alluvioni	50.000.000,00
Danni a preziosi, collezioni e opere d'arte	1.000.000,00
Ricorso terzi	5.000.000,00
Spese di demolizione e sgombero	1.000.000,00

LIMITI DI INDENNIZZO PER SINISTRO E PER ENTE ECCLESIASTICO	
Tutti i rischi previsti in polizza esclusi quelli sotto riportati	10.000.000,00
Terremoto, inondazione, alluvione	5.000.000,00
Limite per singolo oggetto su preziosi, collezioni, opere d'arte e affreschi, esclusi Furto e Rapina	50.000,00
Valori, esclusi Furto e Rapina	15.000,00
Ricorso Terzi	1.000.000,00
Spese di demolizione e sgombero	500.000,00
Onorario periti; limite pari al 5% del danno	35.000,00
Archivi, registri, modelli, stereotipi	35.000,00
Acqua condotta	35.000,00
Ricerca del guasto	35.000,00
OPZIONE A CON FRANCHIGIA Eventi atmosferici - fabbricati o tettoie aperti da uno o più lati od incompleti nelle coperture o nei serramenti, capannoni pressostatici, tensostrutture e simili, baracche in legno o plastica, e quanto in essi contenuto	30.000,00
OPZIONE B SENZA FRANCHIGIA Eventi atmosferici - fabbricati o tettoie aperti da uno o più lati od incompleti nelle coperture o nei serramenti, capannoni pressostatici, tensostrutture e simili, baracche in legno o plastica	30.000,00
Sovraccarico neve	10.000,00 per sinistro 50.000,00 per anno
Fenomeno elettrico	35.000,00 per sinistro 50.000,00 per anno
Merci in refrigerazione	3.000,00
Furto e/o rapina compresi preziosi, collezioni, opere d'arte e valori ovunque posti	50.000,00
Furto e/o rapina di preziosi collezioni e opere d'arte; limite per singolo oggetto	15.000,00
Portavalori	10.000,00

ART. IN23 TABELLA RIEPILOGATIVA DI FRANCHIGIE, SCOPERTI

Il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per ciascun sinistro e per singolo Ente, degli importi espressi in € sotto riportati.

OPZIONE A CON FRANCHIGIA

Terremoto	10.000,00
Inondazioni, alluvioni*	10.000,00
Smottamenti, franamenti e cedimenti del terreno	5.000,00
Valanghe e slavine	5.000,00
Atti di terrorismo	5.000,00
Eventi atmosferici*	5.000,00
Sovraccarico di neve	3.500,00
Eventi sociopolitici *	2.500,00
Acqua condotta *	Scoperto 10% min. 1.500,00
Ricerca del guasto*	Scoperto 10% min. 500,00
Fenomeno elettrico*	Scoperto 10% min. 1.500,00
Fenomeno elettrico su impianti con più di 10 anni*	Scoperto 10% min. 2.500,00
Furto	1.000,00

* **fatto salvo quanto previsto dall'Art. S13 "Riparazione diretta"**

OPZIONE B SENZA FRANCHIGIA

Terremoto	5.000,00
Inondazioni, alluvioni	5.000,00
Smottamenti, franamenti e cedimenti del terreno	2.500,00
Valanghe e slavine	-----
Atti di terrorismo	-----
Eventi atmosferici	-----
Sovraccarico di neve	-----
Eventi sociopolitici	-----
Acqua condotta	-----
Ricerca del guasto	-----
Fenomeno elettrico	-----
Fenomeno elettrico su impianti con più di 10 anni	-----
Furto	-----

SEZIONE INFORTUNI E MALATTIE

1 – COSA È ASSICURATO

ART. IM1 OGGETTO DELLA GARANZIA

Le garanzie, prestate, meglio descritte nei corrispondenti articoli, sono:

INFORTUNI

- morte per infortunio;
- invalidità permanente per infortunio;
- diaria da immobilizzo;
- rimborso spese di cura per infortunio.

L'assicurazione Infortuni non è operante per i Sacerdoti, in quanto prestata con polizza a parte.

MALATTIA

- invalidità permanente da malattia, operante per i Sacerdoti che ricoprono incarichi nell'Ente Contraente, nonché per i Sacerdoti che, pur non rivestendo incarichi formalizzati, collaborano con l'Ente medesimo e sono canonicamente residenti nel territorio dell'Ente Contraente;
- rimborso spese per accertamenti diagnostici e/o visite specialistiche senza ricovero, operante per i Sacerdoti che ricoprono incarichi nell'Ente Contraente, nonché per i Sacerdoti che, pur non rivestendo incarichi formalizzati, collaborano con l'Ente medesimo e sono canonicamente residenti nel territorio dell'Ente Contraente.
- assistenza a domicilio da infortunio o malattia, operante per i Sacerdoti che ricoprono incarichi nell'Ente Contraente nonché per i Sacerdoti che, pur non rivestendo incarichi formalizzati, collaborano con l'Ente medesimo e sono canonicamente residenti nel territorio dell'Ente Contraente, ad integrazione delle prestazioni previste dalla polizza sanitaria in essere, sottoscritta dall'Istituto Centrale per il Sostentamento del Clero con altra polizza.

L'assicurazione è prestata **esclusivamente per le garanzie**, in relazione alle quali risultino **indicati in polizza le somme assicurate e/o i massimali** e i relativi premi e risulti, in polizza, l'indicazione della loro operatività.

ART. IM2 PERSONE ASSICURATE

INFORTUNI

L'assicurazione Infortuni vale per le persone che prestano la loro attività nell'ambito delle Parrocchie, delle Rettorie e dei Santuari assicurati dell'Arcidiocesi di Milano, nello spirito delle finalità istituzionali delle stesse, rientranti nelle tipologie ivi elencate: **Religiosi, Religiose, Diaconi, Seminaristi, Alunni, Oratoriani, Dipendenti, Collaboratori Volontari, Persone facenti parte dei Gruppi Parrocchiali, Persone facenti parte dei Direttivi delle Comunità Pastorali.**

A) Religiosi, Religiose, Diaconi, Seminaristi: persone che ricoprono incarichi nell'Ente Contraente con nomina formalizzata, nonché Sacerdoti che, pur non rivestendo incarichi formalizzati, collaborano con l'Ente medesimo e sono canonicamente residenti nel territorio dell'Ente Contraente.

B) Alunni: alunni che frequentano le scuole, ivi compresi gli asili nido, gestite dall'Ente Contraente.

C) Oratoriani: giovani di **età inferiore ai trenta anni** che frequentano gli oratori gestiti dall'Ente Contraente, il quale organizza e gestisce a loro favore attività educative, ricreative, culturali, formative e sportive in genere.

D) Dipendenti e Collaboratori volontari: sono considerati **dipendenti** le persone che prestano la loro attività per conto dell'Ente Contraente e che sono iscritte nei libri paga tenuti dall'Ente suddetto a norma di Legge; sono considerati **collaboratori volontari** tutti coloro che non hanno un rapporto di dipendenza all'Ente Contraente e che prestano la loro opera volontariamente e gratuitamente nello svolgimento delle varie attività promosse ed organizzate dall'Ente Contraente medesimo per il perseguimento dei fini istituzionali dell'Ente.

E) Persone facenti parte dei Gruppi Parrocchiali: persone iscritte a **Gruppi Parrocchiali** costituiti, gestiti e riconosciuti dall'Ente Parrocchia contraente, aventi per fini la preghiera, studi e riflessioni di carattere teologico e quant'altro coerente con i fini istituzionali etici, morali, religiosi dell'Ente Parrocchia medesimo. L'Ente Parrocchia contraente è esonerato dall'obbligo di denunciarne preventivamente le generalità; in tal caso per la relativa identificazione si farà riferimento ad atti, registri od altri elementi che i suddetti Enti sono tenuti a fornire a semplice richiesta di Cattolica.

F) Persone facenti parte dei Direttivi delle Comunità Pastorali.

L'Ente Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciarne preventivamente le generalità; in tal caso per la relativa identificazione si farà riferimento ad atti, registri od altri elementi che i suddetti Enti sono tenuti a fornire a semplice richiesta di Cattolica.

MALATTIA

L'assicurazione Malattia vale per i Sacerdoti che:

- ricoprono incarichi nell'Ente Contraente;
- pur non rivestendo incarichi formalizzati, collaborano con l'Ente Contraente e sono canonicamente residenti nel territorio dell'Ente medesimo.

Limitatamente ai Sacerdoti che concludono il loro incarico in una o più Parrocchie e ne assumono uno nuovo in altra o in altre, per i quali, alla data di assunzione formale del nuovo incarico, opera l'assicurazione Malattie stipulata con Cattolica, per conto dei medesimi, dall'Ente Contraente, la suddetta copertura avrà efficacia anche nei 90 giorni successivi alla data di assunzione formale del nuovo incarico.



NOTA BENE

L'Ente Contraente dichiara che le persone assicurate sono in condizioni di assicurabilità ai sensi delle Condizioni di Assicurazione.

ART. IM3 - RISCHIO ASSICURATO

L'assicurazione infortuni vale esclusivamente per le persone appartenenti alle categorie assicurate indicate nell'art. IM2 "Persone assicurate" per i rischi di seguito precisati: **Religiosi, Religiose, Diaconi, Seminaristi, Alunni, Oratoriani, Dipendenti, Collaboratori Volontari, Persone facenti parte di Gruppi Parrocchiali, Persone facenti parte dei Direttivi delle Comunità Pastorali.**

A) Religiosi, Religiose, Diaconi, Seminaristi: la garanzia è operante per gli **infortuni** che gli Assicurati, subiscono nello svolgimento di tutte le attività istituzionali dell'Ente Contraente nonché per gli infortuni subiti nello svolgimento di ogni altra attività della vita privata e di relazione non rientrante nelle attività istituzionali della Parrocchia.

B) Alunni: La garanzia è operante per gli infortuni che gli alunni Assicurati subiscono durante la partecipazione all'attività scolastica presso le scuole, ivi compresi gli asili nido, gestite dall'Ente Contraente contraente, comprese lezioni di educazione fisica, nonché durante la partecipazione a tutte le altre attività programmate dall'Ente Contraente nell'interesse degli alunni come:

- a) visite, a scopo di studio o di esperimento;
- b) pellegrinaggi in luogo di culto, riunioni religiose, culturali e artistiche, di svago o di diporto; esercizi fisici e sports, con esclusione degli sport motoristici, gare e relative prove; visite a musei, mostre ed esposizioni; gite, passeggiate ed escursioni;
- c) viaggi effettuati nelle circostanze e per gli scopi su accennati, con ordinari mezzi di locomozione e di trasporto terrestre o marittimo, in servizio pubblico o privato, purché compiuti in forma collettiva, sotto l'organizzazione, direzione, sorveglianza e vigilanza dell'Ente Contraente;
- d) le quotidiane ricreazioni ed i giochi relativi.

La garanzia è altresì operante per il soggiorno degli alunni in colonie, campeggi, alberghi o in altri ambiti similari gestiti dall'Ente Contraente, ma sotto la sorveglianza e responsabilità dell'Ente stesso. Sono compresi in garanzia gli infortuni che gli alunni possono subire, un'ora prima e un'ora dopo rispettivamente dell'inizio e del termine delle lezioni, durante il percorso dalla propria abitazione alla scuola gestita dall'Ente Contraente ad altra scuola e viceversa anche se detti percorsi vengono eseguiti, oltre che a piedi, con l'uso o guida di mezzi di trasporto pubblico o privato.

C) Oratoriani: La garanzia è operante per gli infortuni che gli oratoriani subiscono durante la permanenza nei locali e luoghi gestiti dall'oratorio, nonché durante la partecipazione alle varie attività in precedenza descritte connesse alle finalità dell'oratorio stesso sempreché dette attività vengano svolte in gruppo e sotto la diretta sorveglianza e responsabilità dei preposti.

E' compresa la partecipazione a:

- riunioni religiose, patriottiche, culturali, ricreative e sportive in genere;
- visite a musei, mostre ed esposizioni;
- pellegrinaggi in luoghi di culto, gite, passeggiate ed escursioni anche in montagna, compresa la pratica dell'alpinismo senza scalata di rocce od accesso a ghiacciai, restando tuttavia inteso che durante le gite in montagna è compreso l'attraversamento di ghiacciai purché gli stessi si trovino lungo sentieri tracciati.

E' compreso altresì l'uso di ordinari mezzi di locomozione durante i viaggi ed i percorsi svolti in gruppo e sotto la diretta sorveglianza e responsabilità dei preposti dell'oratorio.

La garanzia è operante durante il soggiorno degli oratoriani in colonie, campeggi, alberghi o in altri ambiti similari gestiti dall'Ente Contraente, ma sotto la sorveglianza e responsabilità dell'Ente medesimo.

D) Dipendenti e Collaboratori Volontari: la garanzia vale per gli infortuni che gli Assicurati subiscono durante lo svolgimento dell'attività lavorativa e di collaborazione in favore dell'Ente Contraente, comprese le mansioni di sagrestani-campanari nonché lo svolgimento di servizi domestici vari. Fra i collaboratori si intendono compresi giovani che prestano servizio civile presso l'Ente Contraente contraente in qualità di educatori ed animatori del tempo libero, supplenti, manutentori, accompagnatori anche come autisti, nonché assistenti volontari in genere.

E) Persone facenti parte di Gruppi Parrocchiali e dei Direttivi delle Comunità Pastorali: la garanzia è operante per gli infortuni che gli Assicurati, nella loro qualità di componenti di Gruppi Parrocchiali e dei Direttivi delle Comunità Pastorali, subiscono durante la partecipazione ad attività, manifestazioni e riunioni

gestite dall'Ente contraente e che rientrano nei fini istituzionali e/o compiti ed attività compatibili con i fini etici e morali dei Gruppi Parrocchiali e dei Direttivi delle Comunità Pastorali.

ART. IM4 DECORRENZA

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

Se il contratto viene emesso in sostituzione, senza soluzione di continuità, di altra polizza con gli stessi Assicurati, i termini sopraindicati decorrono:

- dalla data di decorrenza della polizza sostituita, per le prestazioni e i massimali da quest'ultima previsti;
- dalla data di decorrenza del presente contratto, limitatamente alle diverse prestazioni e ai maggiori massimali da essa previsti.

La norma vale anche per le variazioni intervenute nel corso di uno stesso contratto.

ART. IM5 CRITERI GENERALI DI INDENNIZZABILITÀ

L'indennizzo corrisposto in caso di infortunio è determinato dagli esiti diretti, esclusivi e obiettivamente constatabili riconosciuti come conseguenza dell'infortunio e indipendenti da patologie preesistenti.

Nel caso in cui l'Assicurato abbia lesioni o menomazioni fisiche preesistenti al momento del verificarsi del sinistro, l'assicurazione copre solo le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio.

ART. IM6 RISCHI COMPRESI

Sono compresi i rischi causati da:

- asfissia di origine non morbosa;
- avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- annegamento;
- assideramento o congelamento;
- colpi di sole o di calore;
- patologie conseguenti a morsi di animali e rettili o a punture di insetti o aracnidi, **esclusa la malaria**;
- infortuni derivanti da colpa grave dell'Assicurato (in deroga all'Art. 1900 C.C.);
- infortuni causati da tumulti popolari **a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva** (in deroga all'Art. 1912 C.C.);
- infortuni derivanti da stati di malore o incoscienza, **non provocati da abuso di alcolici, di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o sostanze allucinogene**;
- lesioni da sforzo, con **esclusione degli infarti e delle ernie**;

ERNIE ADDOMINALI DA SFORZO

Sono invece comprese le ernie addominali da sforzo limitatamente ai casi di invalidità permanente, se prevista dal contratto.

Ernia addominale non operabile	Indennità non superiore al 20% della somma assicurata con la garanzia "Invalidità permanente per infortunio" (IPI)
--------------------------------	--

ART. IM7 RISCHIO VOLO

L'assicurazione vale per gli infortuni subiti dall'Assicurato, come passeggero, durante i voli di linea regolari e i charter entrambi gestiti da Società di Traffico Aereo Regolare (il cui elenco è pubblicato su "Flight Guide Worldwide" - OAG), **a condizione che non siano gestiti da Società e/o aziende di lavoro aereo in occasioni di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri e/o da aeroclub.**

L'assicurazione è operante dal momento in cui l'Assicurato sale a bordo fino al momento in cui ne scende. Sono considerati infortuni anche quelli occorsi per imprudenza o negligenza grave dell'Assicurato in qualità di passeggero.

ART. IM8 RISCHIO GUERRA

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 1912 del Codice Civile, la garanzia è estesa agli infortuni derivanti da stato di guerra e insurrezione, per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità, **se e in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di tali eventi in uno stato estero**

ART. IM9 RISCHI SPORTIVI

Sono compresi gli infortuni derivanti da:

- a) qualsiasi sport praticato a livello ricreativo. **Non è considerata attività ricreativa l'attività agonistica che preveda il tesseramento alle competenti federazioni sportive;**
- b) qualsiasi dei seguenti sport, anche se svolti agonisticamente, purché non professionalmente: atletica leggera, bocce, golf, pesca non subacquea, podismo, scherma, surf, tennis, tennistavolo, tiro, windsurf e vela.

LIMITAZIONI

Sono esclusi gli infortuni derivanti dalla pratica delle seguenti attività sportive anche se svolte a livello ricreativo:

A) pratica di sport che prevede l'uso di veicoli o natanti a motore, pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle varie forme, arti marziali in genere, motonautica, arrampicata libera (free climbing), speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, sci estremo, bob, hockey a rotelle e su ghiaccio, rugby, football americano, immersioni subacquee con autorespiratore, canyoning, bungee jumping, guida e pratica di sport che prevedono l'utilizzo di mezzi aerei, compresi quelli definiti dalla Legge "apparecchi per il volo da diporto o sportivo" (ultraleggeri, deltaplani, paracaduti, parapendii e simili);

B) la pratica dell'alpinismo con scalata di rocce e accesso ai ghiacciai fino al 3° grado (scala di Monaco) in solitaria e la pratica dell'alpinismo con scalata di rocce e accesso ai ghiacciai oltre al 3° grado.

Sono inoltre esclusi gli infortuni derivanti dalla pratica di sport professionistici e sport agonistici che prevedano il tesseramento alle competenti federazioni sportive salvo quanto previsto al punto b) del presente articolo.

GARANZIE PRINCIPALI

a) MORTE PER INFORTUNIO

ART. IM10 MORTE PER INFORTUNIO

In caso di decesso dell'Assicurato per infortunio la Società corrisponde la somma assicurata ai Beneficiari o, in difetto di designazione, agli eredi in parti uguali.

ART. IM11 MORTE PRESUNTA

Se la salma dell'Assicurato non viene ritrovata, **la Società liquida il capitale garantito dopo sei mesi dalla pronuncia della sentenza di dichiarazione di morte presunta, come previsto dagli Artt. 60 e 62 del Codice Civile.**

NOTA BENE:

Se dopo il pagamento dell'indennizzo risulta che l'Assicurato è vivo o che l'infortunio non è indennizzabile, la Società ha diritto alla restituzione dell'intera somma pagata.

ART. IM12 CUMULO DELL'INDENNITÀ

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente per infortunio.

Tuttavia, se dopo il pagamento dell'indennizzo per Invalidità permanente, e in conseguenza dell'infortunio, l'Assicurato muore, la Società corrisponde ai beneficiari la differenza tra l'indennizzo già pagato e la somma assicurata per il caso morte, se questa è maggiore, senza chiedere il rimborso in caso contrario.

b) INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO

ART. IM13 INVALIDITA' PERMANENTE DA INFORTUNIO

La Società corrisponde un indennizzo in caso di infortunio che comporti un'invalidità permanente totale o parziale.

ART. IM14 TABELLA DI ACCERTAMENTO DELL'INVALIDITA' PERMANENTE



COME SI CALCOLA L'INDENNIZZO

L'indennizzo è calcolato moltiplicando la somma assicurata per la percentuale accertata di invalidità permanente, **al netto dell'eventuale franchigia operante in polizza**, con questi criteri:

- se l'infortunio ha come conseguenza l'invalidità permanente totale**, la Società corrisponde l'intera somma assicurata;
- se l'infortunio ha come conseguenza l'invalidità permanente parziale**, l'indennizzo viene calcolato sulla somma assicurata in proporzione al grado di invalidità permanente, che deve essere accertata con riferimento alla "Tabella di valutazione del grado percentuale di invalidità permanente - Tabella ANIA" convenzionalmente chiamata Tabella ANIA di seguito riportata.

**TABELLA DI VALUTAZIONE DEL GRADO PERCENTUALE DI INVALIDITÀ PERMANENTE -
TABELLA ANIA**

• Perdita totale, anatomica o funzionale di	DESTRO	SINISTRO
un arto superiore	70%	60%
una mano o un avambraccio	60%	50%
un pollice	18%	16%
un indice	14%	12%
un medio	8%	6%
un anulare	8%	6%
un mignolo	12%	10%
una falange del pollice	9%	8%
una falange di altro dito della mano	1/3 del dito	
un occhio	25%	
ambedue gli occhi	100%	
perdita anatomica di un rene	15%	
perdita anatomica della milza senza compromissioni significative della crasi ematica	8%	
sordità completa di un orecchio	10%	
sordità completa di ambedue le orecchie	40%	
perdita totale della voce	30%	
stenosi nasale assoluta monolaterale	4%	
stenosi nasale assoluta bilaterale	10%	
esiti di frattura scomposta di una costa	1%	
• esiti di frattura amielica somatica con deformazione a cuneo di:		
una vertebra cervicale	12%	
una vertebra dorsale	5%	
dodicesima dorsale	10%	
una vertebra lombare	10%	
esiti di frattura di un metamero sacrale	3%	
esiti di frattura di un metamero coccigeo con callo deforme	5%	
• anchilosi		
della scapola omerale con arto in posizione favorevole ma immobilità della scapola	25%	20%
del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con pronosupinazione libera	20%	15%
del polso in estensione rettilinea con pronosupinazione libera	10%	8%
dell'anca in posizione favorevole	35%	
del ginocchio in estensione	25%	
della tibio-tarsica ad angolo retto con anchilosi della sotto astralgica	15%	
• paralisi completa		
del nervo radiale	35%	30%
del nervo ulnare	20%	17%

dello sciatico popliteo esterno	15%
• amputazione di un arto inferiore	
sopra la metà della coscia	70%
sotto la metà della coscia ma sopra il ginocchio	60%
sotto il ginocchio ma sopra il terzo medio di gamba	50%
• amputazione di	
un piede	40%
ambedue i piedi	100%
un alluce	5%
un altro dito del piede	1%
una falange dell'alluce	2,5%
ernie addominali da sforzo non operabili	max 10%
• Denti:	
Rottura pari ad almeno un terzo dell'incisivo canino	1%
Perdita totale di un incisivo o canino	2%
Rottura pario un terzo di un premolare o molare	0,50%
Perdita totale di un premolare o molare	1%.
L'invalidità massima riconoscibile per ogni singolo evento che comporti rottura di denti non sarà superiore al 30%.	

NOTA BENE:

In caso di constatato mancinismo, le percentuali di riduzione della attitudine al lavoro stabilite per l'arto superiore destro si intendono applicate all'arto sinistro e viceversa.



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

ART. IM16 CRITERI PARTICOLARI DI INDENNIZZABILITÀ



COME SI CALCOLA L'INDENNIZZO: CASI NON PREVISTI DALLA TABELLA

Se l'infortunio ha come conseguenza una invalidità permanente parziale non prevista nella tabella di valutazione del grado percentuale di invalidità permanente, si fa riferimento a questi criteri:

- se la lesione comporta una minorazione**, anziché la perdita anatomica o funzionale di un arto o di un organo, le percentuali vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta;
- se l'infortunio determina menomazioni** di uno o più dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procede a singole valutazioni la cui somma non potrà superare il valore corrispondente alla perdita totale dell'arto stesso;
- nei casi di invalidità permanente non specificati** nella tabella e ai criteri sopra elencati, l'indennizzo è stabilito tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione;
- per la valutazione delle menomazioni visive e uditive**, il grado di invalidità viene quantificato tenendo conto della possibilità di applicare dei presidi correttivi.

ART. IM17 MASSIMO INDENNIZZO PER LESIONI PLURIME

La perdita anatomica o funzionale di più organi, arti o loro parti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità:

- pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna lesione,
- fino a raggiungere al massimo il valore del 100%.

ART. IM18 FRANCHIGIA SULL'INVALIDITÀ PERMANENTE

Le prestazioni previste per l'invalidità permanente per infortunio, sono soggette all'applicazione della seguente franchigia:

Opzione A): franchigia assoluta del 3%:

- se l'invalidità permanente definitiva è di **grado inferiore o pari al 3%** della totale non si fa luogo a indennizzo;
- se l'invalidità permanente definitiva supera il 3% della totale viene corrisposto l'indennizzo solo per la parte eccedente.

Opzione B): nessuna franchigia.

ART. IM19 INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO TOTALE

In caso di invalidità permanente definitiva di grado pari o superiore al 60% della totale, e l'indennizzo viene corrisposto nella misura del 100% della somma assicurata.

ART. IM20 CUMULO DELL'INDENNITÀ

Se dopo il pagamento dell'indennizzo per invalidità permanente e **in conseguenza** della stessa l'Assicurato muore, la Società corrisponde ai beneficiari la differenza tra l'indennizzo pagato e la somma assicurata per il caso di morte, nel caso questa sia superiore, senza tuttavia richiedere il rimborso nel caso contrario.

ART. IM21 DECESSO INDIPENDENTE DA INFORTUNIO

Se l'Assicurato muore per cause indipendenti dalle lesioni **subite prima** che l'indennizzo per invalidità permanente, già concordato o determinato, sia stato pagato, la Società corrisponde agli eredi l'importo determinato sulla base delle risultanze mediche acquisite prima del decesso.

Se l'indennizzo al momento del decesso dell'Assicurato non era ancora stato concordato, gli eredi/ aventi causa possono dimostrare il diritto all'indennizzo consegnando la documentazione idonea.

c) RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO

ART. IM22 RIMBORSO SPESE MEDICHE, FARMACEUTICHE, CHIRURGICHE ED OSPEDALIERE A SEGUITO DI INFORTUNIO

In caso di infortunio indennizzabile ai termini di polizza, la Società provvede al rimborso, fino alla concorrenza della somma assicurata indicata nella scheda tecnica di polizza e per la parte di spese che non risultino a carico del Servizio Sanitario Nazionale, delle seguenti spese effettivamente sostenute

- degli onorari dei medici e dei chirurghi;
- delle spese ospedaliere relative ad accertamenti diagnostici, radioscopie, radiografie, esami di laboratorio, effettuati nei **90 giorni precedenti** al ricovero o alla data dell'intervento chirurgico ambulatoriale;
- delle spese relative ad esami, acquisto di medicinali, prestazioni mediche, chirurgiche e infermieristiche, trattamenti fisioterapici o rieducativi, cure termali (**ESCLUSE** in ogni caso le spese di natura alberghiera), effettuati nei **120 giorni successivi** alla cessazione del ricovero o alla data di intervento chirurgico ambulatoriale.

Sono inclusi anche i relativi **tickets**.

Per quanto attiene alle **terapie fisiche**, le relative spese, sono rimborsate a condizione che le terapie stesse siano prestate **esclusivamente presso centri medici specializzati e prescritte dal medico curante**;

Limite di indennizzo	10% della somma assicurata
----------------------	----------------------------

- delle spese farmaceutiche;
- delle rette di degenza;

conseguenti ad un evento considerabile come infortunio a norma di polizza, con esclusione della parte di spese che risulta a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Nelle prestazioni previste dal capoverso che precede, si intendono comprese anche le spese inerenti agli interventi di chirurgia plastica resi necessari per eliminare o contenere sfregi o deturpazioni di natura estetica fisiognomica subiti in occasione dei medesimi eventi dannosi considerati come infortunio.

La Società rimborsa inoltre le spese sostenute per:

- protesi dentarie** ed ogni altra protesi resa necessaria da infortunio, escluse rotture o danneggiamenti di protesi preesistenti all'infortunio subito dall'Assicurato;
- acquisto di **lenti ed occhiali** prescritti dal medico curante a seguito di infortunio che comporti diminuzione della vista;
- acquisto e/o l'affitto di **materiale necessario** all'infortunato per un corretto decorso dell'infortunio (ad. es. stampelle, busti ortopedici, sedia a rotelle, ecc.);
- trasporto** dell'Assicurato all'istituto di cura o al pronto soccorso e viceversa esclusivamente in ambulanza o eliambulanza.

Limite di indennizzo	40% della somma assicurata per ciascuna delle prestazioni previste dalle precedenti lettere a), b), c), d)
----------------------	--

MODALITA' DI RIMBORSO

- 1) La Società provvederà al rimborso una volta accertata la guarigione clinica sulla base della documentazione presentata (fattura o ricevuta del medico, ricevute del farmacista, documenti giustificativi dell'istituto di cura nel quale ha avuto luogo il ricovero e simili).
- 2) La domanda di rimborso deve essere presentata entro trenta giorni dal termine della cura medico/degenza.
- 3) Sono sempre escluse dal rimborso tutte le spese per visite medico legali non richieste dalla Società per definire la liquidazione del sinistro.

I documenti originali saranno riconsegnati con l'**apposizione della data di liquidazione e del suo importo**. Se l'assicurato ha consegnato a terzi documenti come notule, distinte e ricevute per ottenere il rimborso, la Società rimborserà quanto dovuto, secondo il presente contratto, **dietro dimostrazione delle spese sostenute, al netto di quanto a carico dei predetti terzi**.

Per le spese sostenute all'estero, i rimborsi vengono eseguiti in Italia in €, applicando il tasso ufficiale di cambio B.C.E. rilevato nel giorno dell'ultimo pagamento sostenuto.

Sulla presente garanzia, Rimborso Spese Mediche, Farmaceutiche, Chirurgiche e Ospedaliere da Infortunio, saranno applicati gli scoperti correlati alle seguenti opzioni.

Opzione A con franchigia	scoperto 10% minimo € 200
Opzione B senza franchigia	nessuno scoperto

ART. IM23 USO E GUIDA DI MOTOCARRI, AUTOFURGONI ED AUTOCARRI

A parziale deroga del punto b) dell'art. IM33 "Esclusioni e limitazioni" la garanzia prevista dall'Art. IM22 "Rimborso spese mediche, farmaceutiche, chirurgiche e ospedaliere da Infortunio" viene prestata durante la guida di: autofurgoni e autocarri in genere, macchine agricole e operatrici, a condizione che l'Assicurato sia in possesso della prescritta e valida patente di abilitazione.

d) INVALIDITÀ PERMANENTE DA MALATTIA**ART. IM24 INVALIDITÀ PERMANENTE DA MALATTIA**

La Società corrisponde un indennizzo in caso di malattia del **Sacerdote** Assicurato che ha per conseguenza un'invalidità permanente, purché la malattia sia insorta **prima del compimento dell'80° anno di età**, dopo la data di effetto del presente contratto o di altri contratti precedentemente stipulati con Cattolica, operanti senza soluzione di continuità fino alla loro sostituzione con la presente polizza e si sia manifestata entro un anno dalla cessazione del presente contratto.

La prestazione "Invalidità Permanente da Malattia" opera per i Sacerdoti dell'Arcidiocesi di Milano che ricoprono incarichi in Parrocchia con nomina formalizzata, nonché per i Sacerdoti dell'Arcidiocesi di Milano che, pur non rivestendo incarichi formalizzati, collaborano con l'Ente medesimo e sono canonicamente residenti nel territorio dell'Ente Contraente.

ART. IM25 CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

La Società corrisponde l'indennizzo a guarigione clinica avvenuta per le sole conseguenze dirette causate dalla malattia denunciata.

Se la malattia colpisce una persona già affetta da altre patologie non è pertanto indennizzabile l'aggravamento dello stato di salute causato dalle patologie preesistenti.

Le invalidità permanenti per malattia già accertate durante la vigenza di questo contratto non saranno ulteriormente valutate sia in caso di aggravamento che in caso di coesistenza con nuove invalidità per malattie insorte successivamente che verranno quindi valutate in modo autonomo.

In caso di malattia neoplastica la valutazione dei postumi viene effettuata entro un anno dalla prima diagnosi indipendentemente dalla guarigione clinica.

Se a giudizio del medico dell'Assicurato e del consulente medico di Cattolica un adeguato trattamento terapeutico può modificare positivamente la prognosi della malattia e l'Assicurato non vuole sottoporvisi, la valutazione dell'invalidità permanente viene calcolata come se l'Assicurato si fosse sottoposto al trattamento.

ART. IM26 MODALITÀ DI VALUTAZIONE PER L'ACCERTAMENTO DELL'INVALIDITÀ PERMANENTE DA MALATTIA E CALCOLO DELL'INDENNIZZO

La valutazione del grado di invalidità è fatta con riferimento alle percentuali indicate nella tabella 1 – “Percentuali di valutazione per l'accertamento dell'invalidità permanente da malattia”. Nei casi non previsti nella suddetta tabella 1 la percentuale di invalidità viene comunque accertata in base ai valori ed ai criteri indicati nella tabella stessa tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

La percentuale di invalidità permanente viene accertata in un periodo compreso fra sei e dodici mesi dalla data in cui viene certificata l'avvenuta guarigione clinica, fatto salvo quanto disciplinato dall'art. IM25 - “Criteri di indennizzabilità” in caso di malattia neoplastica.

La determinazione dell'indennizzo, calcolato sulla somma assicurata per invalidità permanente totale in proporzione al grado di invalidità individuato secondo quanto previsto dal presente articolo, è effettuata in base alle seguenti modalità:

- nessun indennizzo spetta all'Assicurato quando il grado di invalidità permanente per malattia è di grado inferiore al 25% dell'invalidità totale;
- se l'invalidità permanente è di grado superiore o uguale al 25% Cattolica liquida un indennizzo calcolato sulla somma assicurata secondo le percentuali indicate nella tabella 2 “Calcolo dell'indennizzo dell'invalidità permanente da malattia”.

DECESSO ANTERIORE AL PAGAMENTO

Se l'assicurato decede prima che l'indennizzo per invalidità permanente per malattia sia stato pagato, la Società liquida agli eredi l'importo determinato sulla base delle risultanze mediche acquisite prima dell'avvenuto decesso.

TABELLA 1
Percentuali di valutazione per l'accertamento dell'invalidità permanente per malattia.

Sistema Nervoso Centrale		VALUTAZIONE			
Tetraplegia			100%		
Paraplegia			80%		
Emiplegia completa			80%		
Emiparesi	Dal		30%	Al	50%
Afasia sensoriale completa			60%		
Altre forme d'afasia	Dal		20%	Al	40%
Epilessia secondaria con necessità di trattamento con crisi convulsive documentate:					
- crisi saltuarie (massimo 2-4 / anno)			20%		
- crisi rare (massimo 1/mese)	Dal		35%	Al	40%
- crisi frequenti (circa 4/mese in terapia)	Dal		50%	Al	60%
Emiparkinsonismo (in relazione al controllo farmacologico della sintomatologia)	Dal		15%	Al	50%
Parkinsonismo bilaterale (in relazione al controllo farmacologico della sintomatologia)	Dal		20%	Al	60%
Apparato Neurosensoriale					
Deficit visivi valutati dopo correzione:					
- cecità monolaterale			35%		
- cecità bilaterale			100%		
- Emianopsia omonima			30%		
- Emianopsia a quadrante	Sotto franchigia				
- Sordità monolaterale			15%		
- Sordità bilaterale			60%		
Emilaringectomia			30%		
Laringectomia			60%		
Pneumectomia (perdita di un polmone)			45%		
Lobectomia polmonare			25%		
Deficit respiratori secondari a patologie bronco-polmonari da valutare in relazione agli indici di funzionalità respiratoria della seguente tabella:					
PARAMETRI	% DEL VALORE TEORICO	VALUTAZIONE			
FVC*	maggiore di 70	fino al 24%			
FEV1*	maggiore di 70				
DLCO*	maggiore di 80				
FVC*	maggiore di 50 e minore di 70	dal	25%	al	35%
FEV1*	maggiore di 40 e minore di 70				
DLCO*	maggiore di 60 e minore di 80				
FVC*	maggiore di 33 e minore di 50	dal	36%	al	65%
FEV1*	maggiore di 33 e minore di 40				
DLCO*	maggiore di 40 e minore di 60				
FVC*	minore di 33	65% oltre il			
FEV1*	minore di 33				
DLCO*	minore di 40				
Apparato Digerente					
Sindromi funzionali gastroenteriche:					
di media gravità			20%		
di notevole gravità (significativa perdita di peso, disturbi di transito intestinale e dell'alvo, dolori, astenia, necessità di trattamento dietetico e farmacologico)	dal		30%	al	40%

Stenosi esofagea	dal	30%	al	40%	
Esiti di gastrectomia totale con marcati disturbi funzionali		50%			
Esiti di gastrosesezione per ulcera		20%			
Esiti d'emicolectomia		30%			
Esiti di colectomia totale		40%			
Ano iliaco		45%			
Incontinenza fecale		50%			
Esiti di lobectomia epatica		25%			
Esiti d'epatectomia allargata		45%			
Epatite cronica attiva		25%			
Epatite cronica ad evoluzione cirrotica		40%			
Cirrosi epatica conclamata		60%			
Cirrosi epatica scompensata		66%			
Pancreatite cronica senza diabete e senza insufficienza esocrina		40%			
Pancreatite cronica con diabete e\ insufficienza esocrina		60%			
Esiti di pancreasectomia parziale		40%			
Esiti di pancreasectomia totale		66%			
Apparato Cardiovascolare					
Angina da sforzo (documentata con test ergometrico)	Dal	20%	Al	40%	
Angina spontanea instabile nonostante la terapia		60%			
Cardiopatía ischemica e/o post-infartuale a seconda della compromissione funzionale evidenziata dalle opportune indagini (cicloergometro, holter, ecocardiogramma, scintigrafia)	Dal	20%	Al	66%	
Aritmie ribelli	Dal	40%	Al	60%	
Protesi valvolari cardiache e dell'aorta toracica		30%			
Protesi aorta addominale		25%			
Esiti angioplastica coronarica		30%			
Esiti d'intervento di By-pass aorto-coronarico		35%			
Applicazione di pace maker		30%			
Aneurisma aorta toracica non operabile		50%			
Aneurisma aorta addominale non operabile		50%			
Insufficienza cardiaca di riferimento anche per casi diversi da quelli richiamati:					
I° CLASSE NYHA	Fino al 20%				
II°CLASSE NYHA		40%			
III° CLASSE NYHA		60%			
IV° CLASSE NYHA	Oltre il 66%				
Apparato Urinario					
Perdita anatomica o funzionale di un rene		25%			
Cistostomia		40%			
Urostomia		40%			
Incontinenza urinaria parziale		15%			
Incontinenza urinaria totale		30%			
Insufficienza renale cronica senza necessità di dialisi (in rapporto al grado di funzionalità residua)	Dal	20%	Al	50%	

Insufficienza renale cronica con necessità di dialisi (in rapporto al quadro clinico ed eventuali complicanze)	Dal	51%	Al	66%	
Uremia	Oltre il 66%				
Esiti di trapianto renale (in relazione alle complicanze)	Dal	25%	Al	50%	
Esiti di cistectomia con deviazione esterna		50%			
Apparato Genitale Femminile					
Isterectomia in età feconda		35%			
Isterectomia in età non feconda		25%			
Mastectomia radicale monolaterale		30%			
Mastectomia radicale bilaterale		50%			
Quadrantectomia allargata		25%			
Ovariectomia bilaterale in età feconda		35%			
Ovariectomia bilaterale in età non feconda		25%			
Apparato Emopoietico					
Leucemia acuta		50%			
Leucemia mieloide cronica		35%			
Leucemia linfatica cronica (in relazione alla gravità)	Dal	40%	Al	60%	
Mieloma multiplo		60%			
Linfoma non Hodgkin		60%			
Endocrinopatie					
Diabete non insulino dipendente senza complicanze d'organo		10%			
Diabete insulino dipendente in buon compenso metabolico		20%			
Diabete insulino dipendente instabile		40%			
N.B.: le complicanze d'organo d'origine diabetica (nefropatie, neopatie e retinopatie) andranno valutate a parte come elemento concorrente del danno.					
Iposurrenalismo mal controllabile	Dal	25%	Al	50%	
Esiti di tiroidectomia totale		25%			
Malattie reumatiche autoimmuni					
Lupus eritematoso (LES) in relazione alla gravità ed all'estensione	Dal	20%	Al	50%	
Artrite reumatoide in relazione alla gravità ed all'estensione	Dal	20%	Al	50%	
Spondilite anchilopoietica gravemente deformante (in relazione alla gravità)	Dal	25%	Al	50%	

* Legenda

FVC = Capacità vitale forzata

FEV1 = Volume espiratorio forzato in 1 secondo

DLCO = Capacità di diffusione polmonare dell'anidride carbonica

NYHA = New York Heart Association

In caso di **isterectomia o ovariectomia o mastectomia totale**, anche se la valutazione dei postumi individua un'invalideria rientrante nella franchigia, potrà in ogni modo essere corrisposto un indennizzo in base al seguente prospetto:

- sino trentacinque anni: 10% della somma assicurata;
- da trentasei a quarantacinque anni: 5% della somma assicurata;
- da quarantasei a sessantacinque anni: 2% della somma assicurata;
- oltre sessantacinque anni: nessun indennizzo.

TABELLA 2
Tabella del calcolo dell'indennizzo dell'invalidità permanente da malattia

Invalidità permanente accertata	Indennizzo liquidato	Invalidità permanente accertata	Indennizzo liquidato
1-24	0		
25	5	46	47
26	7	47	49
27	9	48	51
28	11	49	53
29	13	50	55
30	15	51	57
31	17	52	59
32	19	53	62
33	21	54	65
34	23	55	68
35	25	56	71
36	27	57	74
37	29	58	77
38	31	59	80
39	33	60	83
40	35	61	86
41	37	62	89
42	39	63	92
43	41	64	95
44	43	65	98
45	45	66-100	100

e) RIMBORSO SPESE DA MALATTIA PER ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI E/O VISITE SPECIALISTICHE SENZA RICOVERO

ART. IM27 RIMBORSO SPESE PER ACCERTAMENTI E/O VISITE SPECIALISTICHE SENZA RICOVERO

La Società risponde, sino alla concorrenza del massimale annuo **pari a € 1.300,00** per ciascun Sacerdote assicurato, delle spese sostenute dal medesimo per le seguenti prestazioni sanitarie ambulatoriali rese necessarie da malattia e, comunque, a seguito di relativa prescrizione medica:

- onorari medici per visite specialistiche o per consulti **ESCLUSE** comunque le visite odontoiatriche e ortodontiche;
- analisi ed esami diagnostici.

L'assicurazione opera per i Sacerdoti dell'Arcidiocesi di Milano di **età non superiore ad anni 80**, che:

- ricoprono incarichi, con nomina formalizzata, nell'Ente Contraente;
- pur non rivestendo incarichi in Parrocchia formalizzati, collaborano con l'Ente medesimo e sono canonicamente residenti nel territorio dell'Ente Contraente.

2 – CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ

ART. IM28 ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per il mondo intero.

ART. IM29 LIMITE MASSIMO DI ESBORSO PER EVENTO CHE COLPISCA PIÙ PERSONE



Nel caso di infortunio che colpisca, in conseguenza di un unico evento, più persone assicurate, l'esborso massimo complessivo a carico della Società non potrà essere superiore a 10.000.000,00 €. Qualora le indennità liquidabili ai sensi del contratto eccedessero complessivamente tale importo, le stesse verranno ridotte proporzionalmente.

ART. IM30 ETA' DEGLI ASSICURATI



Cattolica, nei limiti dei capitali assicurati, presta la suddetta assicurazione per le persone, fino ad un'età massima di anni 80.

ART. IM31 RICHIESTE DI INDENNIZZO E DI RISARCIMENTO NEI SETTORI INFORTUNI E RESPONSABILITÀ CIVILE

Poiché la presente polizza è stipulata dal Contraente anche nel proprio interesse quale possibile responsabile del sinistro, si conviene che qualora l'infortunato o, in caso di morte, i beneficiari (o soltanto qualcuno di essi) non accettino, a completa tacitazione per l'infortunio, l'indennizzo dovuto ai sensi della garanzia Infortuni, ed avanzino verso il Contraente maggiori pretese a titolo di Responsabilità Civile, detto indennizzo nella sua totalità viene accantonato, per essere computato nel risarcimento che il Contraente fosse tenuto a corrispondere a seguito di sentenza definitiva o transazione.

Qualora successivamente alla liquidazione del sinistro ai sensi della garanzia Infortuni vengano avanzate verso il Contraente richieste di risarcimento a titolo di Responsabilità Civile, l'importo erogato in base alla garanzia Infortuni verrà considerato quale acconto sull'eventuale maggior importo che il Contraente fosse tenuto a corrispondere a seguito di sentenza definitiva o di transazione.

3 – COSA NON È ASSICURATO E LIMITI DI COPERTURA

ART. IM32 ESCLUSIONI E LIMITAZIONI

ESCLUSIONI

L'assicurazione non è operante per

1. i ricoveri e interventi chirurgici conseguenti a infortunio, malattia, malformazioni, difetti fisici e stati patologici, che abbiano dato origine a cure, esami, diagnosi prima della stipula del contratto;
2. le invalidità permanenti da malattia conseguenti a infortunio, malattia, malformazioni, difetti fisici o stati patologici diagnosticati o sottoposti ad accertamenti o curati o insorti anteriormente alla data di effetto del contratto e manifestatisi oltre due anni dalla sua cessazione;

LIMITAZIONI

L'assicurazione non comprende gli infortuni causati da:

- a. **guida di veicoli o natanti se l'Assicurato non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore.** Tuttavia è compreso l'infortunio subito dall'Assicurato con patente di guida scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
- b. **guida di mezzi di locomozione acquatici aerei o subacquei adibiti ad uso professionale.** L'esclusione non opera se l'infortunio deriva dall'esercizio delle attività indicate all'Art. IM1 "Oggetto della garanzia", proprie dei settori agricoltura, allevamento, silvicoltura;
- c. **operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche derivanti da infortunio non indennizzabile ai sensi della polizza;**
- d. **azioni delittuose** compiute o tentate dall'Assicurato;
- e. **manovre militari, esercitazioni militari, arruolamento volontario, richiamo alle armi** per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale.
- f. **gli infortuni causati da guida in stato di ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti o di sostanze allucinogene;**
- g. **gli infortuni causati da azioni o comportamenti direttamente correlati a:** sindromi psico-organiche, schizofrenia, forme maniaco depressive o gli stati paranoici, sindromi bipolari, epilessia e i sintomi epilettoidi, infezioni da HIV, Parkinson, Alzheimer;
- h. **gli infortuni subiti in stato di intossicazione cronica alcolica, tossicodipendenza;**
- i. **gli infortuni derivanti da trasmutazione del nucleo dell'atomo provocati dalla accelerazione artificiale delle particelle atomiche;**
- j. **le conseguenze di guerre, alluvioni, esondazioni, inondazioni o eruzioni vulcaniche e altri fenomeni atmosferici aventi caratteristica di calamità naturale;**
- k. **le contaminazioni nucleari, biologiche, chimiche prodotte da atti di terrorismo;**
- l. **l'applicazione, la manutenzione e la riparazione di apparecchi protesici e terapeutici, nonché di mezzi ausiliari a sostegno di handicap, salvo il caso degli apparecchi terapeutici, protesici e le endoprotesi applicati durante l'intervento chirurgico.**

Per quanto riguarda le MALATTIE, l'assicurazione non comprende:

- m. **le prestazioni e terapie aventi finalità estetica salvo i casi di interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da malattia o infortunio.**

ART. IM33 PERSONE NON ASSICURABILI

Non sono assicurabili le persone:

- a) con dipendenza da sostanze psicoattive (alcool, stupefacenti, allucinogeni, farmaci non conseguenti a terapie mediche);
- b) affette da infezioni da HIV;

- c) affette dalle seguenti infermità: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco- depressive o stati paranoici;
- d) di età superiore a ottanta anni.

La sopravvenienza delle dipendenze e/o affezioni di cui ai precedenti commi a), b), c), rende non assicurabile la persona colpita.

Le condizioni di non assicurabilità di cui ai precedenti commi a), b), c) non sono operanti per gli Oratoriani definiti al punto C) dell'art. IM2 - Persone assicurate - delle Condizioni Particolari che regolano l'Assicurazione Infortuni e Malattie per specifiche categorie di Assicurati.

L'operatività delle garanzie rimane inalterata per gli altri soggetti così come il premio pattuito.

ART. IM34 TABELLA RIEPILOGATIVA DEI LIMITI DI INDENNIZZO

Sono operanti i seguenti limiti di indennizzo in relazione all'opzione indicata in polizza.

INFORTUNI OPZIONE A CON FRANCHIGIA		
GARANZIA	LIMITI DI INDENNIZZO	FRANCHIGIA/SCOPERTO
MORTE	€ 50.000	
INVALIDITÀ PERMAENTE DA INFORTUNIO	€ 100.000	FRANCHIGIA 3%
RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO	€ 3.000	SCOPERTO 10% MINIMO € 200

INFORTUNI OPZIONE B SENZA FRANCHIGIA		
GARANZIA	LIMITI DI INDENNIZZO	FRANCHIGIA/SCOPERTO
MORTE	€ 100.000	
INVALIDITÀ PERMAENTE DA INFORTUNIO	€ 100.000	
RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO	€ 3.000	

MALATTIA	
GARANZIA	LIMITI DI INDENNIZZO
INVALIDITÀ PERMAENTE DA MALATTIA	€ 100.000
ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI E/O VISITE SPECIALISTICHE SENZA RICOVERO	€ 1.300

SEZIONE ASSISTENZA A DOMICILIO DA INFORTUNIO O MALATTIA

1 – COSA È ASSICURATO

ART. A1 OGGETTO DELLA GARANZIA



QUALI DANNI SONO COPERTI

Cattolica, ad integrazione di eventuali prestazioni analoghe previste da altre polizze sanitarie in essere per i Sacerdoti, risponde delle spese di assistenza personale a domicilio (presso l'abitazione, o in casa di ospitalità, ivi compresa la Casa del Clero, o in istituto di cura) prescritte da un medico, qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, si trovi nell'impossibilità di esperire autonomamente le normali azioni della vita quotidiana (ad esempio: vestizione, nutrizione, igiene personale, necessità fisiologiche).

Tale prestazione viene riconosciuta al raggiungimento del punteggio specifico di 100, determinato dalla somma dei punteggi delle singole voci indicate nella tabella valutativa dell'assistenza domiciliare. L'assistenza può essere prestata da una o più terze persone ovvero tramite infermieri/e diplomati/e ove necessitino specifiche prestazioni eseguibili solo da personale abilitato.

Per l'insieme di tali prestazioni Cattolica rimborsa il 100% delle spese sostenute e documentate con il limite massimo giornaliero di € 50,00 anche nel caso in cui l'assistenza sia congiuntamente prestata da una o più terze persone o infermieri/e.

ART. A2 PERSONE ASSICURATE

La prestazione opera per i Sacerdoti dell'Arcidiocesi di Milano:

- che ricoprono incarichi, con nomina formalizzata, nell'Ente Contraente;
- che, pur non rivestendo incarichi in Parrocchia formalizzati, collaborano con l'Ente medesimo e sono canonicamente residenti nel territorio dell'Ente Contraente.

2 – CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ

ART. A3 LIMITI DI ETÀ

Cattolica, nei limiti dei capitali assicurati, presta la suddetta assicurazione per i Sacerdoti assicurati, fino ad un'età massima di anni 80.

ART. A4 PUNTEGGIO VALUTATIVO DELL'ASSISTENZA DOMICILIARE

Capacità motorie

- autonoma	0
- deambulazione con presidi	20
- spostamenti possibili solo in carrozzella	50
- permanente allettamento	100

Funzione visiva	
- conservata	0
- visus residuo compatibile con autonomia in ambiente protetto	25
- cecità totale o residui visivi non utilizzabili	100
Vestizione	
- autonoma	0
- parzialmente autonoma	15
- non autonoma	30
Alimentazione	
- autonoma	0
- non autonoma (necessità di assistenza durante l'alimentazione orale)	30
- alimentazione parentale o con sondino naso-gastrico	50
Igiene personale	
- autonoma	0
- necessità di assistenza per lavarsi e per l'igiene intima	20
Continenza/Incontinenza	
- controllo autonomo della funzionalità degli sfinteri	0
- non controllo degli sfinteri e necessità di presidi sanitari (pannolone e/o catetere e/o stomia)	30
Stato psichico e funzioni intellettive	
Orientamento spazio-temporale	
- presente	0
- parzialmente o saltuariamente assente	10
- totalmente o permanentemente assente	100
Memoria	
- presente	0
- parzialmente assente	10
- assente	100
Capacità di valutare le conseguenze delle proprie azioni	
- presente	0
- parzialmente assente	10
- assente	100
Capacità di instaurare rapporti interpersonali	
- presente	0
- parzialmente assente	10
- assente	100
Stato di agitazione psicomotoria	
- presente	0
- saltuaria	10
- persistente	100
Stato di completa apatia	
- presente	0
- saltuaria	10
- persistente	100

3 – LIMITI DI COPERTURA

ART. A4 TABELLA RIEPILOGATIVA LIMITI DI INDENNIZZO

Sono operanti i seguenti limiti di indennizzo.

GARANZIA	LIMITI DI INDENNIZZO
ASSISTENZA A DOMICILIO DA INFORTUNIO O MALATTIA	€ 50

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE

1 – COSA È ASSICURATO

ART. RC1 OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società nei limiti del massimale indicato nella Scheda di Polizza si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a Terzi per:

- morte e lesioni personali;
- distruzione o deterioramento di cose,

in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione.

L'assicurazione vale altresì per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato/Contraente

- da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere;
- per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS o dalle ASL secondo quanto stabilito dall'art. 14 della Legge 12 giugno 1984, n°222.

ESTENSIONI SEMPRE OPERANTI

ART. RC2 GESTIONE ED ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ

La garanzia R.C.T. vale per:

- 1) **l'esercizio del culto**, svolto in ambito diocesano o parrocchiale e di qualsiasi manifestazione a carattere liturgico svolta anche all'esterno dei fabbricati;
- 2) **l'esercizio degli uffici Parrocchiali**, compresi i danni dovuti a errori, disguidi, ritardi o smarrimenti nella redazione, consegna e/o conservazione di atti e documenti, con l'avvertenza che la presente garanzia, viene prestata fino alla concorrenza di un importo pari **al 5% del massimale di polizza**;
- 3) **l'esercizio degli oratori e dei corsi di catechesi**, gestiti anche presso sedi non Parrocchiali, inclusa la responsabilità civile derivante da incarichi inerenti all'attività dell'oratorio e/o Parrocchiale, affidati dall'Assicurato/Contraente anche a minorenni, e al relativo svolgimento eseguito da questi in modo autonomo, singolarmente o in gruppo;
- 4) **attività ricreativa** e giochi relativi, gite, passeggiate e pellegrinaggi sia in pianura che in montagna, la pratica dell'alpinismo senza scalata di rocce o accesso ai ghiacciai, salvo durante le gite per l'attraversamento di ghiacciai purché gli stessi si trovino lungo sentieri tracciati, nonché per viaggi e soggiorni in genere purché compiuti in forma collettiva e sotto la direzione, sorveglianza e responsabilità della parrocchia stessa; organizzazione di manifestazioni a carattere liturgico sia interna che esterna, nonché l'organizzazione di recite, lotterie, spettacoli musicali, giochi a premi, gare e spettacoli sportivi in genere;

- 5) l'uso della slitta, lo sport dello sci da neve (**ESCLUSI** il salto dal trampolino, lo sci d'alpinismo, il fuoripista e lo sci estremo); i campeggi fissi e/o mobili, compresa la responsabilità civile derivante dalla proprietà, esercizio e conduzione delle strutture costituenti i campeggi medesimi;
- 6) la **sorveglianza e assistenza temporanea di minori** per il periodo durante il quale i genitori o le persone incaricate dagli stessi partecipano alle attività descritte nel presente punto I. Gestione / Esercizio delle attività, punti 1) e 3);
- 7) l'organizzazione di **concerti, riunioni e conferenze**;
- 8) **l'accompagnamento degli oratoriani da casa al centro Parrocchiale** e viceversa, anche a mezzo pulmini di terzi, ferma l'**ESCLUSIONE** dei rischi rientranti nelle disposizioni di Legge in vigore sull'assicurazione obbligatoria in materia di circolazione stradale;
- 9) è compreso in garanzia il rischio derivante dall'esercizio di attività sportive in genere, ovunque, in palestre o campi anche di terzi nonché il rischio della partecipazione a gare o tornei delle varie attività svolte, purchè sotto la diretta sorveglianza dell'Ente Contraente. Relativamente al rischio connesso alla ginnastica correttiva, la garanzia è operante a condizione che gli insegnanti, gli addetti medici e/o paramedici risultino in possesso dei requisiti previsti dalla Legge per la suddetta attività da essi medesimi praticata;
- 10) le attività sportive ovunque svolte compresa l'organizzazione e/o la partecipazione a tornei o gare delle varie specialità compreso l'esercizio e/o gestione di campi sportivi, spogliatoi, servizi, infrastrutture, attrezzature sportive e ricreative in genere;
- 11) le attività svolte da incaricati dalla Parrocchia a scopo **caritativo o benefico**, comprese la raccolta di offerte in denaro, di carta, indumenti e altri oggetti di recupero;
- 12) il rischio derivante dalla proprietà di supporti didattici, macchine ed attrezzature date in affitto a scuole professionali e/o tecniche per portatori di handicap in genere;
- 13) la garanzia vale anche nei locali di terzi sempre sotto la sorveglianza e responsabilità dell'Ente assicurato. Si conferma che la garanzia vale altresì per la responsabilità civile derivante alle Parrocchie dalla proprietà e dall'uso di cani ed animali domestici in genere.
- 14) è compresa la responsabilità personale dei Sacerdoti ed addetti preposti alla conduzione degli eventuali Enti parrocchiali;
- 15) la garanzia vale altresì per gli eventi comunque causati da ingestione di cibi guasti o sostanze tossiche o, comunque, da somministrazione di sostanze che possano arrecare nocumento a terzi e dipendenti;
- 16) l'esercizio delle **attività ricreative** Parrocchiali frequentate anche da adulti, con sale riunioni, da gioco, bar, stand gastronomici, compresa la consumazione di generi alimentari preparati e/o forniti dall'Assicurato/Contraente, per i danni arrecati a terzi, compresi gli associati e frequentatori.
La garanzia comprende altresì:
 - a) l'organizzazione di gite, pellegrinaggi, lotterie, pesche di beneficenza, giochi, sagre e manifestazioni svolte nell'ambito della Parrocchia in occasione di celebrazioni e feste di particolare rilievo con **ESCLUSIONE** di spettacoli pirotecnici;
 - b) l'organizzazione di sfilate con **carri allegorici**, compreso l'allestimento degli stessi, ed i danni subiti dagli eventuali trasportati, fermo il diritto di surroga da parte di Cattolica, ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, nei confronti dei responsabili dei danni a terzi rientranti nella normativa di Legge che disciplina la circolazione dei veicoli a motore. Ciò, in deroga al disposto dell'art. RC14 – "Rinuncia alla surroga";

- 17) l'esercizio occasionale **dell'attività scoutistica** svolta dal gruppo parrocchiale non aderente all'A.G.E.S.C.I. (Associazione Guide e Scout Cattolici Italiani) o ad altre associazioni similari, compresi i danni subiti dagli associati per fatto degli associati stessi, anche se minorenni, compresa la responsabilità personale dei dirigenti e collaboratori nell'esercizio dell'attività svolta per conto dell'Assicurato / Contraente.

L'assicurazione vale per lo svolgimento di tutte le attività previste dal programma del gruppo scout, compresa la partecipazione ai campeggi e alle escursioni, anche in montagna, compresa la pratica escursionistica senza scalata di rocce od accesso ai ghiacciai, salvo l'attraversamento degli stessi lungo sentieri segnati sulle carte topografiche ed in loco, compresa la pratica dello sport sci da neve, esclusi il salto dal trampolino, lo sci d'alpinismo, il fuoripista e lo sci estremo.

ESCLUSIONI

La garanzia non è operante per danni a cose di terzi causati da incendio;

- 18) la proprietà e l'uso di **macchine automatiche per la distribuzione di cibi e bevande**,
- 19) dalle operazioni di prelievo, consegna, rifornimento di merci presso terzi, fermo il diritto di surroga da parte di Cattolica, ai sensi dell'art 1916 del Codice Civile, nei confronti dei responsabili dei danni a terzi rientranti nella normativa di Legge che disciplina la circolazione dei veicoli a motore. Ciò, in deroga al disposto dell'art. RC14 – “Rinuncia alla surroga”.
- 20) l'esercizio di **attività a scopi assistenziali**, comprese quelle infermieristiche purché eseguite da persona regolarmente abilitata ai sensi di Legge, svolte in Parrocchia o al domicilio degli assistiti;
- 21) i danni a **mezzi di trasporto sotto carico o scarico** ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, ferma restando l'esclusione dei danni alle cose trasportate sui mezzi stessi.

ESCLUSIONI

Sono esclusi i danni da furto e da incendio, nonché quelli conseguenti al mancato uso.

- 22) i danni cagionati a terzi, ai sensi **dell'articolo 2049 del Codice Civile**, da dipendenti, compresi eventuali prestatori di lavoro questi ultimi in:
- regime di somministrazione (D.lgs n. 276 del 10/09/2003) e successive modifiche;
 - rapporto di collaborazione coordinata e continuativa (Legge n. 335 del 8/8/1995) e successive modifiche;

in relazione alla guida di veicoli a motore, purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto dell'Assicurato/Contraente o allo stesso intestati al pubblico registro automobilistico ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.

È fatto salvo, in ogni caso, il diritto di surroga della Società nei confronti dei responsabili, salvo quanto previsto dal successivo Art. RC6 “Responsabilità personale del parroco, dei sacerdoti coauditori e dei collaboratori”.

La garanzia vale entro i confini della Repubblica Italiana, della Repubblica di San Marino e dello Stato Città del Vaticano;

- 23) la proprietà e/o funzionamento **dell'arredamento, delle attrezzature e del macchinario**, anche installati su veicoli a motore, ferma l'**ESCLUSIONE** dei rischi rientranti nelle disposizioni di Legge in vigore sull'assicurazione obbligatoria in materia di circolazione stradale;

- 24) la proprietà, l'uso e l'installazione **di insegne, attrezzature e cartelloni** pubblicitari stradali e striscioni, ovunque installati sul territorio nazionale, con l'intesa che, qualora la manutenzione sia affidata a terzi, la garanzia opera a favore dell'Assicurato/Contraente nella sua qualità di committente di detti lavori.

ESCLUSIONI

Non sono compresi i danni alle opere e alle cose sulle quali sono applicate le insegne, i cartelli e gli striscioni;

- 25) la proprietà di animali domestici; a tale riguardo si conviene che sono considerati terzi i dipendenti dell'Assicurato / Contraente limitatamente ai danni corporali;
- 26) a parziale deroga di quanto previsto alla lettera C) punto 2. dall'Art. RC16 "Esclusioni e limitazioni", i danni da inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo derivanti da rottura accidentale di impianti o condutture previa applicazione di uno scoperto del 10% per ogni sinistro e comunque con il massimo indennizzo di € 100.000,00 per uno o più sinistri occorsi nella medesima annualità assicurativa;

Copertura	100.000 € per annualità assicurativa
Scoperto	10%

- 27) a parziale deroga di quanto previsto alla lettera C) punto 9. dall'Art. RC16 "Esclusioni e limitazioni" i danni da campi elettromagnetici con il massimo indennizzo di € 100.000,00 per uno o più sinistri occorsi nella medesima annualità assicurativa.

Copertura	100.000 € per annualità assicurativa
-----------	--------------------------------------

ART. RC3 DANNI DA INCENDIO

A parziale deroga di quanto disposto alla lettera D) dall' art. RC16 "Esclusioni e limitazioni", si conviene che la garanzia è operante anche per i danni alle cose di terzi conseguenti ad incendio delle cose di proprietà dell'Assicurato o da lui detenute a qualsiasi titolo con **ESCLUSIONE** comunque dei danni subiti dalle cose in possesso, uso o custodia dell'Assicurato stesso. Questa estensione di garanzia è prestata con un limite di un massimale pari a € 100.000,00 per ciascun sinistro.

Copertura	100.000 € per sinistro
-----------	------------------------

ART. RC4 OGGETTI CONSEGNATI ALL'ASSICURATO

A parziale deroga della lettera B) punto 2 di cui all'art. RC16 "Esclusioni e limitazioni" l'assicurazione comprende i danni sofferti da terzi in seguito a distruzione, sottrazione, deterioramento delle cose portate nell'esercizio indicato in polizza e consegnate all'Ente assicurato, per la responsabilità civile che a lui incombe ai sensi dell'art. 1784 del Codice Civile, ferma restando l'**ESCLUSIONE** per i danni alle cose non consegnate.

ESCLUSIONI

L'assicurazione non vale per gli oggetti preziosi, denaro, valori bollati e marche, titoli di credito, opere d'arte in genere, quadri, valori, veicoli a motore e cose in essi contenute. Sono esclusi altresì i danni causati da incendio o bruciature per contatto con apparecchi di riscaldamento. Tale garanzia viene prestata sino alla concorrenza di € 20.000,00 per ogni sinistro.

Copertura	20.000 € per sinistro
-----------	-----------------------

ART. RC5 PROPRIETÀ, CONDUZIONE, POSSESSO E CUSTODIA

L'assicurazione comprende i danni di cui l'Assicurato debba rispondere in qualità di proprietario e/o conduttore di fabbricati in genere, in uso e nella oggettiva disponibilità dell'Assicurato/Contraente.

Per fabbricati s'intende il complesso di uno o più corpi di edifici contigui e/o comunicanti adibiti ad usi civili o religiosi quali:

- chiese, campanili, canoniche, cappelle,
- oratori, scuole, seminari,
- colonie, case per ferie,
- cinema, teatri, **sale riunioni ed opere parrocchiali e/o diocesane in genere,**
- **campi di calcio, piste di pattinaggio a rotelle, campi da tennis, bocce, pallacanestro, pallavolo, palestre, piscine, attrezzature sportive in genere ed i relativi impianti ad esclusione di tribune e di attività commerciali.**

L'assicurazione comprende altresì la responsabilità civile derivante dalla proprietà e/o conduzione di antenne radiotelevisive e di spazi adiacenti di pertinenza dei fabbricati, recinzioni, giardini, parchi, alberi, cancelli elettrici, cancellate, scale, muraglioni, attrezzature per giochi, strade private, fissi, infissi e dipendenze tutte che l'assicurato dichiara essere in buone condizioni di stato d'uso e manutenzione.

L'assicurazione comprende anche i danni cagionati a terzi da:

- fuoriuscita di acqua condotta o rigurgito di fogne** purché verificatisi a seguito di rottura accidentale degli impianti idrici, igienici o di riscaldamento;

Copertura	500.000 € per annualità assicurativa
Scoperto	10% massimo € 5.000

- A deroga della lettera C) punto 17 dell'art. RC16 "Esclusioni e limitazioni" l'assicurazione R.C.T. è operante anche per i danni derivanti da lavori di manutenzione e riparazione, anche straordinaria, dei fabbricati nei quali si svolge l'attività istituzionale dell'Ente assicurato, sia eseguiti dall'Ente medesimo, sia affidati a imprese terze; in quest'ultimo caso la responsabilità coperta dalla garanzia è quella che può far capo all'Ente assicurato nella sua qualità di committente anche ai sensi del D.lgs. n°494 del 1996. Sempre in tale ultimo caso, fra i terzi si intendono inclusi i dipendenti delle imprese cui è affidata l'esecuzione dei lavori in argomento.

Per i lavori di lunga durata tale garanzia è subordinata al fatto che l'Ente assicurato abbia designato il responsabile dei lavori, il coordinatore per la progettazione ed il coordinatore per l'esecuzione dei lavori e che dall'evento siano derivati in capo al danneggiato la morte o lesioni gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 del Codice Penale.

ART. RC6 RESPONSABILITÀ PERSONALE DEL PARROCO, DEI SACERDOTI COAUDITORI E DEI COLLABORATORI

La garanzia comprende:

- la responsabilità civile personale derivante al Parroco pro-tempore e ai Sacerdoti coadiutori per lo svolgimento dell'attività da questi effettuata presso l'Ente Contraente;

- b. la responsabilità civile personale derivante ai Sacerdoti coadiutori fissi e regolarmente incaricati per lo svolgimento dell'attività di insegnamento presso scuole pubbliche o private di ogni ordine e grado;
- c. la responsabilità civile personale derivante a preposti e/o collaboratori incaricati dal Parroco pro-tempore durante lo svolgimento delle attività oggetto dell'assicurazione svolte per conto dell'Assicurato;
- d. la responsabilità civile derivante al Parroco pro-tempore, ai sacerdoti coadiutori e ai famigliari con loro conviventi, per fatti della vita privata.

ART. RC7 RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

La Società si obbliga a tenere indenne il Contraente di quanto sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- e. ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 e dell'art. 13 del D. Lgs. 23/02/2000 n. 38, per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro dipendenti, da lavoratori parasubordinati, addetti alle attività dell'Organizzazione o Associazione assicurata, per le quali è prestata l'assicurazione;
- f. ai sensi del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 e del D. Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, cagionati ai prestatori di lavoro di cui alla precedente lettera a. per morte e per lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata un'invalidità permanente non inferiore al 5%.



Il Contraente deve essere in regola, al momento del sinistro, con gli adempimenti dell'assicurazione obbligatoria INAIL e delle altre disposizioni normative in tema di occupazione e mercato del lavoro.

L'assicurazione R.C.O. vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222.

ESCLUSIONI

La garanzia Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro non copre la responsabilità per i danni conseguenti a **malattie professionali**.

ART. RC8 RESPONSABILITÀ DERIVANTE DAL D. LGSL. 81/2008

La garanzia R.C.O. vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato/Contraente ai sensi del D. LGS n° 81 del 9 aprile 2008 e successive modifiche e/o integrazioni per i danni derivanti da morte o lesioni personali gravi o gravissime, come definite dal Codice Penale, cagionati ai dipendenti dell'Assicurato/Contraente e ai prestatori di lavoro temporaneo regolarmente utilizzati a norma di Legge.

ART. RC9 R.C.T SCUOLA

L'assicurazione vale per la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di esercente di scuole, ivi compresi asili nido, gestite direttamente dall'Assicurato, per i danni arrecati a terzi, compresi gli allievi, da fatto delle persone addette o degli allievi medesimi.

La garanzia comprende altresì:

- l'accompagnamento degli alunni da casa a scuola e viceversa anche a mezzo di pulmini di terzi, escluso il rischio rientrante nel Nuovo Codice delle Assicurazioni, artt. 122 e seguenti.
- lo svolgimento da parte degli alunni di attività parascolastiche, ricreative ed istruttive.

ART. RC10 R.C.T CASE PER FERIE /COLONIE

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante all'Assicurato dall'esercizio diretto di case per ferie / colonie compreso il servizio di mensa/bar aperto anche al pubblico.

ART. RC11 R.C.T CINEMA/TEATRO

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante all'Assicurato dall'esercizio diretto del cinema / teatro, aperto al pubblico a condizione che l'esercizio dell'attività sia stato autorizzato dalle Autorità competenti. Si prende atto che nel novero dei terzi sono compresi gli artisti, gli orchestrali, gli attori, i relatori e/o conferenzieri.

ART. RC12 R.C.T PENSIONI E/O PENSIONATI

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante all'Ente assicurato dall'esercizio di pensioni e/o pensionati, con eventuali servizi di mensa e/o bar anche aperti al pubblico.

2 – CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ

ART. RC13 AMBITO VALIDITÀ TERRITORIALE

L'assicurazione vale:

- per i danni che avvengono nel territorio di tutti i Paesi europei;
- per i fabbricati sul territorio della Repubblica Italiana, dello Stato del Vaticano e della Repubblica di San Marino posti nelle ubicazioni indicate nella Scheda di polizza.

La garanzia R.C.O. vale per il mondo intero.

ART. RC14 RINUNCIA ALLA SURROGA

La Società Cattolica di Assicurazioni rinuncia al diritto di surroga, ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, nei confronti le persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di Legge, responsabili del sinistro, salvo che l'Assicurato non intenda procedere esso stesso nell'azione di rivalsa.

La Società non rinuncia al diritto di surroga, derivante dall'art.1916 C.C., verso i conduttori di fabbricati dati in locazione ad eccezione dei conduttori di fabbricati, concessi dall'Assicurato in comodato d'uso gratuito e nei quali vengono esercitate attività caritativo-assistenziali di natura ed ispirazione religiosa.

ART. RC15 ASSICURAZIONE PER CONTO DI CHI SPETTA

La presente polizza è stipulata dal Contraente/Assicurato in nome e per conto di chi spetta. In caso di sinistro, tuttavia, i terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei periti da eleggersi da parte della Società e del Contraente/Assicurato, né azione alcuna per impugnare la perizia, rimanendo stabilito e convenuto che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che

dal Contraente/Assicurato. L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà liquidata in contraddittorio, non potrà essere versata se non con l'intervento, all'atto del pagamento, dei terzi interessati.

3 – COSA NON È ASSICURATO E LIMITI DI COPERTURA

ART. RC16 ESCLUSIONI E LIMITAZIONI



ESCLUSIONI

Sono esclusi i danni:

A) CONSEGUENTI A:

1. interruzione, impoverimento o deviazione di **sorgenti e corsi d'acqua**;
2. alterazione od impoverimento di **falde acquifere, di giacimenti minerari** ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo e sia suscettibile di sfruttamento;
3. **trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo**, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici) ovvero da produzione, detenzione, possesso ed uso di sostanze radioattive;
4. malattie professionali

B) CAUSATI:

1. alle **opere in costruzione** e a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
2. alle cose che l'Assicurato **detenga o possieda** a qualsiasi titolo;
3. alle cose **trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate**;
4. ai **mezzi di trasporto** sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di tali operazioni e alle cose trasportate sui mezzi stessi;
5. alle cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori;
6. a condutture ed impianti sotterranei;
7. a cose dovuti ad assestamento, cedimento, franamento, vibrazioni del terreno.



LIMITAZIONI

La garanzia non opera per i danni:

C) CAUSATI DA O DOVUTI A:

1. **proprietà o uso di:**
 - a. **veicoli** a motore su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate;
 - b. **natanti** a motore;
 - c. **aeromobili**;
 - d. veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti o azionati da **persona non abilitata** a norma delle disposizioni in vigore e che comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
2. **inquinamento** dell'aria, dell'acqua o del suolo;
3. **furto**;
4. prodotti e cose in genere **dopo la loro messa in circolazione**;
5. opere e installazioni in genere **dopo l'ultimazione dei lavori**;
6. operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera verificatesi **dopo l'esecuzione dei lavori**;
7. derivanti da detenzione o impiego di **esplosivi**;
8. **interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività** industriali, commerciali, professionali, artigianali, agricole o di servizi;
9. **campi elettromagnetici**;

10. estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di asbesto puro e/o di prodotti fatti interamente o parzialmente di **asbesto**;
11. uso di prodotti fatti interamente o parzialmente di asbesto;
12. violazione di contratti di lavoro, discriminazione razziale, sessuale o religiosa;
13. **guerra** dichiarata o non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti a ordigni di guerra;
14. da **lavori edili** rientranti nel campo di applicazione del D.lgs. n° 494 del 1996, lavori di straordinaria manutenzione, ampliamento, sopraelevazione o demolizione, derivanti unicamente da umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali nei quali svolge l'attività cui si riferisce l'assicurazione;
15. da **mancato, errato, inadeguato funzionamento del sistema informatico** e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, hardware, software;
16. dall'esercizio di **attività imprenditoriali, aziendali o di servizi** anche a scopo assistenziale;
17. derivanti dallo svolgimento dell'attività scoutistica in genere;
18. derivanti direttamente o indirettamente da:
 - organismi geneticamente modificati (OGM);
 - tabacco (compreso fumo passivo) e qualsiasi prodotto a base di tabacco;
 - muffe tossiche, funghi o batteri.

D) A COSE ALTRUI derivanti da **incendio** di cose dell'Assicurato o da lui detenute o possedute.

ART. RC17 PERSONE NON CONSIDERATE TERZI



NON SONO CONSIDERATI TERZI:

- a. il parroco pro-tempore e/o il Legale Rappresentante di Enti per i quali viene prestata la garanzia, nonché le persone che si trovino con loro in rapporto di cui alla lettera che segue;
- b. i genitori del Parroco pro-tempore, nonché il coniuge, i genitori ed i figli del Legale Rappresentante degli Enti di cui alla lettera a) che precede e qualsiasi altro parente od affine con loro conviventi;
- c. le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato/Contraente subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio;
- d. 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 all'attività cui si riferisce l'assicurazione.

A parziale deroga della lettera d) i Collaboratori Volontari sono considerati terzi per i danni indennizzabili a termini di polizza da cui derivino:

- morte;
- lesioni personali.

ART. RC18 PLURALITÀ DI ASSICURATI

Qualora l'assicurazione venga prestata per una pluralità di assicurati, il massimale assicurato stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento **resta per ogni effetto unico, anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati fra di loro**.

Nel caso in cui un unico sinistro interessi contemporaneamente l'assicurazione R.C.T. e l'assicurazione R.C.O. il massimale R.C.T. per ogni sinistro rappresenta la massima esposizione da parte di Cattolica.

ART. RC19 MASSIMALE ASSICURATO AGGREGATO PER SINISTRO

L'assicurazione opera fino alla concorrenza dei Massimali indicati in polizza.



Nel caso di sinistri che coinvolgano contemporaneamente la Sezione Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.) e la garanzia Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.), se acquistata, **la Società non risponderà comunque per una somma superiore al massimale per sinistro previsto per la Sezione Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.).**

ART. RC20 TABELLA RIEPILOGATIVA DI FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI INDENNIZZO

GARANZIA	LIMITI DI INDENNIZZO	SCOPERTO
Massimale complessivo RCT/RCO	€ 10.000.000 per sinistro	
RCT- Danni a persone decedute o ferite	€ 10.000.000 per sinistro	
RCT- Danni a cose	€ 10.000.000 per sinistro	
RCO - Danni a persone decedute o ferite	€ 10.000.000 per sinistro	
Inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo derivanti da rottura accidentale di impianti o condutture	€ 100.000 per anno	10%
Danni da incendio	€ 100.000 per sinistro	
Oggetti consegnati all'assicurato	€ 20.000 per sinistro	
Fuoriuscita di acqua condotta o rigurgito di fogne	€ 500.000 per anno	10% massimo € 5.000
Campi elettromagnetici	€ 100.000 per anno	

SEZIONE OBBLIGHI E INTERVENTI NEI VARI CASI DI SINISTRO

“COSA FARE IN CASO DI”

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

In questa sezione vengono indicate le regole da seguire in caso di sinistro, per rendere più semplici la denuncia e la liquidazione, oltre alla gestione delle emergenze.

1 – INCENDIO, EVENTI CATASTROFALI, FURTO - CHE OBBLIGHI HO?

ART. S1 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO



IN CASO DI SINISTRO IL CONTRAENTE O L'ASSICURATO DEVE:

1. **Fare il possibile per evitare che il danno si aggravi.**
In particolare, in caso di furto, rapina:
 - **attivarsi** per recuperare i beni sottratti **adottando** e predisponendo, se opportuno, i mezzi strettamente necessari atti a conservare e custodire i beni illesi e quelli parzialmente danneggiati **fino al primo sopralluogo** del perito incaricato dalla Società e comunque per un periodo non superiore a 30 giorni dalla data del primo avviso.
2. **Conservare le tracce del sinistro:**
 - fino al primo sopralluogo del perito incaricato dalla Società
 - per un periodo non superiore a 30 giorni dalla data del primo avviso
3. **Mettere a disposizione della Società o del perito incaricato tutti gli elementi e documenti ritenuti utili e necessari in suo possesso.**

In caso non fossero immediatamente disponibili, mettere a disposizione quelli ragionevolmente acquisibili per agevolare le indagini e le verifiche del danno, come ad esempio:

- documenti di acquisto, fatture, ricevute fiscali,
- registri,
- fotogrammi,
- dichiarazioni testimoniali.

4. Denunciare la distruzione o la sottrazione di eventuali titoli di credito:

- anche al debitore,
 - tempestivamente e nel più breve tempo possibile;
- e intraprendere, se possibile, la procedura di ammortamento.

NOTA BENE:

Le spese sostenute per evitare o diminuire il danno a seguito di sinistro sono a carico della Società, in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che le cose avevano al momento del sinistro, inclusi i casi in cui

- l'ammontare delle spese stesse, unitamente a quello del danno, superi la somma assicurata,
- non si sia raggiunto lo scopo,

salvo che la Società provi che le spese sono state fatte inconsideratamente ai sensi dell'articolo 1914 c.c.

PERDITA DELL'INDENNIZZO

L'inadempimento degli obblighi di avviso o di salvataggio prescritti rispettivamente dall'art. 1913 e dall'art. 1914 c.c. possono determinare la perdita dell'indennizzo (art. 1915 c.c.), in misura:

- parziale, se l'inadempimento è colposo;
- totale, se l'inadempimento è doloso.

ART. S2 COME DENUNCIARE IL SINISTRO

IN CASO DI SINISTRO IL CONTRAENTE O L'ASSICURATO DEVE:

1. Entro 5 giorni dal momento del sinistro, o da quando ne è venuto a conoscenza, denunciare il sinistro (ai sensi dell'art. 1913 c.c.) in una delle seguenti modalità:

- **Comunicando per iscritto** all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza o alla Direzione della Società:
 - la data, l'ora e il luogo del sinistro;
 - la causa del sinistro, la descrizione delle circostanze e le relative conseguenze;
 - il nominativo di eventuali testimoni;
 - il nominativo di eventuali terzi danneggiati;
 - la descrizione dei beni danneggiati o sottratti e l'indicazione, anche approssimativa, dell'ammontare del danno;
 - il numero di polizza e il nominativo del Contraente.
- **Utilizzando gli altri eventuali canali messi a disposizione dalla Società ed indicati sul sito: www.cattolica.it alla pagina "Cosa fare in caso di sinistro – Sinistri non auto", fornendo nel rispetto delle procedure previste tutte le informazioni richieste.**

2. Nei 10 giorni successivi al primo avviso bisogna:

- **fornire**, se non è già stato fatto, un elenco dettagliato dei beni danneggiati o sottratti, descrivendo il loro stato d'uso;
- **inviare** copia dell'eventuale denuncia all'autorità competente.

3. In caso di sospetto reato, bisogna fare denuncia all'autorità.

Se sulla base dei primi rilievi emergono elementi tali da far ragionevolmente ipotizzare che le cause dell'evento siano imputabili a un reato:

- **è necessario** denunciare l'accaduto alle autorità competenti del luogo,
- con una descrizione **il più possibile** particolareggiata
- e con l'indicazione del presumibile ammontare del danno.

Se per gravi impedimenti documentabili, il Contraente o l'Assicurato non è in grado di adempiere a questi obblighi, sarà ritenuto valido l'avviso di sinistro dato da un familiare convivente, un dipendente o un collaboratore.



COSA FARE IN CASO COESISTANO PIÙ ASSICURAZIONI?

Bisogna avvisare ciascun assicuratore: in sostanza se ci fossero più assicurazioni sugli stessi beni e per lo stesso rischio, il Contraente o l'Assicurato deve comunicare quanto avvenuto ai rispettivi interlocutori, secondo le modalità previste da ciascun assicuratore.

ART. S3 DENUNCIA CIRCOSTANZIATA DEL SINISTRO

A parziale modifica dell'art. S1 "Obblighi in caso di sinistro", che sanciscono l'obbligo dell'Assicurato a presentare denuncia circostanziata del sinistro, si conviene che egli è tenuto unicamente a presentare uno stato particolareggiato degli enti colpiti o comunque danneggiati da sinistro con l'indicazione del loro valore e della perdita subita.

Resta tuttavia ferma la facoltà, da parte di Cattolica, di stabilire – avvalendosi anche di tutti i dati e documenti di cui dispone l'Assicurato – la quantità, la qualità e il valore di tutti gli enti garantiti esistenti al momento del sinistro. L'Assicurato viene quindi esonerato dall'obbligo di presentare lo stato particolareggiato dei suddetti parametri sugli enti garantiti.

ART. S4 CRITERI PER DETERMINARE IL VALORE DEI BENI ASSICURATI

I.a) Fabbricati non concessi in uso a terzi, di pertinenza dell'Ente Ecclesiastico Parrocchia, Rettoria o Santuario Assicurato ed adibiti allo svolgimento delle relative attività istituzionali.

Il valore delle cose assicurate al momento del sinistro è pari all'importo necessario per l'integrale costruzione a nuovo del fabbricato assicurato secondo le tecniche ed i criteri previsti dalla buona regola dell'arte e dalle norme vigenti, escludendo il valore dell'area.

I.b) Fabbricati non adibiti a culto, concessi in uso a terzi, di pertinenza dell'Ente Ecclesiastico Parrocchia, Rettoria o Santuario Assicurato. Il valore delle cose assicurate al momento del sinistro è pari all'importo necessario per l'integrale costruzione a nuovo del fabbricato assicurato, escludendo il valore dell'area, ottenuto moltiplicando la superficie lorda dei piani del fabbricato, espressa in metri quadrati, per il valore specifico di ricostruzione pari a:

- € 1.200 per metro quadrato, relativamente ai fabbricati non soggetti a decreto di vincolo storico-artistico;
- € 2.500 per metro quadrato, relativamente ai fabbricati soggetti a decreto di vincolo storicoartistico;

II. Contenuto

Il valore delle cose assicurate al momento del sinistro è pari al costo di rimpiazzo a nuovo delle cose assicurate con cose nuove eguali oppure, se non disponibili, con cose equivalenti per caratteristiche, prestazioni e rendimento; il tutto comprensivo delle spese di trasporto, di montaggio e fiscali.

III. Opere d'arte

Il valore delle cose assicurate al momento del sinistro è pari al valore attuale di mercato delle cose stesse in relazione al grado di vetustà, stato di conservazione, modo di costruzione, funzionalità e ogni altra circostanza concomitante.

ART. S5 COME VALUTARE IL DANNO

Sia nel caso in cui le parti procedano direttamente alla valutazione del danno, sia nel caso in cui esse demandino tale determinazione al collegio peritale, la procedura dovrà essere svolta secondo i seguenti criteri, determinando il danno separatamente per ogni singola partita di polizza.

I. Fabbricati

Si stima la spesa necessaria per costruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle soltanto danneggiate, al netto del valore dei residui ed escludendo il valore dell'area.

II. Contenuto

Si deduce dal valore di rimpiazzo a nuovo delle cose assicurate, al netto delle imposte, il valore delle cose illese e il valore residuo delle cose danneggiate.

III. Opere d'arte

Relativamente alle opere d'arte e agli oggetti di antiquariato, Cattolica indennizza il costo di riparazione e/o di ricostruzione o il valore delle cose assicurate deducendo il valore delle cose illese e il valore residuo delle cose danneggiate.

IV. Cose particolari

L'indennizzo sarà comunque limitato alle spese di riparazione o di ricostruzione effettivamente sostenute entro il termine di dodici mesi dal sinistro.

Se entro tale termine temporale la riparazione o la ricostruzione delle cose danneggiate o distrutte non saranno avvenute, Cattolica indennizzerà il solo costo di riparazione o di ricostruzione ridotto in relazione allo stato, uso e utilizzabilità delle cose medesime, escluso qualsiasi riferimento a valore di affezione od artistico o scientifico.

Per "valore allo stato d'uso" dei fabbricati e del contenuto, si intende il loro valore, determinato in base alle stime previste all'art. S4 "Criteri per determinare il valore dei beni assicurati", punti I e II, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, stato di conservazione, modo di costruzione, ubicazione, destinazione, uso, tipo, funzionalità, rendimento e ogni altra circostanza concomitante.

L'ammontare del danno è determinato prima "allo stato d'uso" come sopra descritto; si calcola quindi la differenza tra l'ammontare del danno determinato come ai punti I e II del presente articolo e quello determinato "allo stato d'uso".

Il "supplemento di indennità" da aggiungere all'ammontare del danno "allo stato d'uso" è pari alla suddetta differenza.

Il pagamento del "supplemento di indennità" è eseguito entro 30 giorni da quando è terminata la ricostruzione o il rimpiazzo, purché ciò avvenga, salvo comprovata forza maggiore, entro 12 mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole e del verbale definitivo di perizia. Per i fabbricati, in nessun caso Cattolica, fermo quanto previsto dall'art. IN22 "Tabella riepilogativa dei limiti di indennizzo", indennizzerà un importo superiore al doppio del relativo "valore allo stato d'uso".

Relativamente ai fabbricati il cui valore è stato determinato applicando alla superficie lorda dei piani il valore specifico di ricostruzione per metro quadrato di cui all'art. S4, punto I.b), Cattolica provvederà ad adeguare il

premio, a partire dall'annualità successiva a quella nella quale è avvenuto il sinistro, applicando i succitati valori specifici di ricostruzione alla superficie lorda dei piani del fabbricato effettivamente riscontrata in sede di perizia.

ART. S6 VERIFICA DELLO STATO DELLE COSE ASSICURATE

La verifica dello stato delle cose assicurate e l'eventuale visione di fatture o altra documentazione avverrà previo accordo tra la Società e l'Assicurato.

ART. S7 CHI VALUTA IL DANNO

L'ammontare del danno viene determinato concordemente tra le parti, anche con l'ausilio di tecnologie connesse.

Ogni parte può richiedere di demandare la determinazione del danno a un collegio di periti (come indicato all'Art. S8 "Come agiscono i periti").

La valutazione del danno dovrà essere comunque svolta secondo i criteri evidenziati garanzia per garanzia, determinando il danno separatamente per ogni singolo bene assicurato.

Per quantificare il danno indennizzabile, sull'ammontare complessivo del danno calcolato secondo quanto indicato all'Art. S5 "Come valutare il danno", per ogni sinistro vengono applicati gli scoperti, le franchigie e i limiti di indennizzo indicati in polizza.

ART. S8 COME AGISCONO I PERITI



1. Cos'è il Mandato peritale

Se una parte lo richiede, la determinazione del danno viene demandata a un collegio di tre periti, che si riunisce nel comune in cui si è verificato il sinistro.

Ogni parte deve indicare il proprio perito; il terzo sarà scelto di comune accordo dai periti stessi, altrimenti la nomina sarà fatta dal Presidente del Tribunale del luogo dove si è verificato il sinistro.

Ciascuna parte provvede a remunerare il proprio perito, mentre concorre per metà alle spese del terzo.

2. Contenuto del mandato

I periti:

- indagano sulle circostanze che hanno determinato il verificarsi dell'evento dannoso e sulla modalità del sinistro;
- verificano le circostanze rispetto a quanto dichiarato dall'Assicurato e/o Contraente al momento della stipula del contratto;
- accertano l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinandone il valore al momento del sinistro;
- procedono alla stima del danno subito, comprese le spese di salvataggio e, se previste, di demolizione e sgombero.

3. Risultati della perizia

I risultati delle operazioni peritali sono raccolti in un verbale, redatto in doppio originale e consegnato in copia a ognuna delle parti, nel quale viene indicato anche il dettaglio delle stime.



I risultati della perizia raggiunti a maggioranza sono vincolanti tra le parti, anche se il perito da ciascuna di esse nominato non abbia sottoscritto il verbale invece firmato dai restanti periti. Le motivazioni del dissenso devono essere indicate nel verbale.

ART. S9 RECUPERO TOTALE O PARZIALE DEI BENI RUBATI



Quanto di seguito indicato nel presente articolo è valido solo a seguito di sinistro indennizzabile a norma della Sezione FURTO, o di Furto indennizzabile a norma della Sezione “Apparecchiature elettriche ed elettroniche”, se acquistate.

COSA AVVIENE SE LE COSE RUBATE VENGONO RECUPERATE, IN TUTTO O IN PARTE?

1. **Appena avuta notizia** l'Assicurato e/o il Contraente deve darne comunicazione alla Società.
2. Se il danno è stato indennizzato **integralmente**, le cose recuperate diventano di proprietà della Società.
3. Se il danno è stato indennizzato **solo in parte**, il valore delle cose recuperate sarà suddiviso **in parti uguali** tra l'Assicurato e la Società.
4. L'Assicurato può trattenere i beni recuperati, rimborsando alla Società l'importo riscosso a titolo di indennizzo.
5. L'Assicurato può decidere di lasciare alla Società le cose rubate se queste vengono ritrovate **dopo 45 giorni** dalla denuncia, anche nel caso in cui il danno non sia stato integralmente rimborsato.

ART. S10 GESTIONE DELLE VERTENZE E DELLE SPESE LEGALI



Quanto di seguito indicato nel presente articolo è valido solo a seguito di sinistro indennizzabile a norma della garanzia di cui all'Art. IN18 “Ricorso terzi” della Sezione Incendio e altri danni ai beni.

La Società assume la gestione delle vertenze, fino a quando ne ha interesse, tanto in sede stragiudiziale che in sede giudiziale, sia civile che penale, a nome del Contraente e/o Assicurato designando, se occorre, legali o tecnici, e avvalendosi di tutti i diritti e di tutte le azioni spettanti all'Assicurato stesso.

La Società garantisce comunque la prosecuzione della difesa dell'Assicurato in sede penale fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della tacitazione del terzo danneggiato.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere in giudizio all'azione promossa contro l'Assicurato **entro il limite** di un importo pari al quarto del massimale indicato in polizza.

Se la somma dovuta al danneggiato supera detto massimale, le spese vengono ripartite tra la Società e il Contraente e/o Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.



La Società non riconosce peraltro spese sostenute 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.

ART. S11 ANTICIPO SUGLI INDENNIZZI

Dopo 90 giorni dalla denuncia del sinistro, la Società garantisce all'Assicurato un anticipo, a titolo di acconto sull'indennizzo, pari al 50% dell'indennizzo minimo che dovrebbe essere pagato per il sinistro sulla base delle risultanze acquisite sino a quel momento dal perito incaricato dalla Società.

L'anticipo viene corrisposto a condizione che:

- l'indennizzo complessivo sia preventivabile in un importo non inferiore a 100.000,00 € e non superiore a 500.000,00 €, **sulla base degli accertamenti** svolti dal perito incaricato dalla Società;
- **non siano sorte contestazioni** o ragionevoli e concreti dubbi, che dovranno essere tempestivamente formalizzati all'Assicurato, sulla indennizzabilità del sinistro;
- l'Assicurato ne abbia fatto richiesta.

L'anticipo sarà erogato dalla Società entro 30 giorni dalla richiesta fatta dall'Assicurato.

Poiché l'assicurazione è stata stipulata sulla base del valore a nuovo, la determinazione dell'acconto dovrà essere effettuata come se tale condizione non esistesse e l'Assicurato potrà in seguito richiedere un solo acconto del "supplemento di indennità". Tale acconto verrà determinato in relazione allo stato di avanzamento dei lavori al momento della richiesta e dovrà essere erogato da Cattolica entro trenta giorni dalla richiesta da parte dell'Assicurato.

ART. S12 TERMINE PER IL PAGAMENTO DEL SINISTRO

QUALI SONO I TEMPI NECESSARI PER L'INDENNIZZO?**Denuncia del sinistro**

La Società si impegna **entro 60 giorni dal ricevimento della denuncia di sinistro** a formulare una congrua e motivata offerta per l'indennizzo ovvero a comunicare i motivi per i quali non ritiene di presentare offerta.

Qualora nell'esame della pratica, la Società valuti la documentazione fornita incompleta e insufficiente per la valutazione e determinazione del danno e ne richieda l'integrazione, **il termine sopra indicato decorre dal momento del ricevimento di tutti i relativi supplementi istruttori.**

Liquidazione del sinistro

La Società si impegna a procedere alla liquidazione **entro 45 giorni dall'accettazione dell'offerta da parte del Contraente / Assicurato** (sempre che, nel caso in cui i beni siano soggetti a privilegio, pegno o ipoteca, non sia stata fatta opposizione da parte dei creditori, ai sensi dell'articolo 2742 C.C., e sia verificata la titolarità dell'interesse assicurato).

NOTA BENE**Procedimento giudiziario**

Se è in corso un procedimento giudiziario a carico del Contraente e/o dell'Assicurato, dei soci e/o degli amministratori, **la Società può posticipare il pagamento sino alla conclusione del procedimento stesso.** Tuttavia, l'Assicurato ha diritto di ottenere il pagamento dell'indennizzo anche in mancanza di chiusura istruttoria, se aperta, **purché presenti fideiussione bancaria o assicurativa con cui si impegna a restituire l'importo corrisposto dalla Società maggiorato degli interessi legali, nel caso in cui dal certificato di chiusura istruttoria o dalla sentenza penale definitiva risulti una causa di decadenza della garanzia o del diritto di indennizzo.**

ART. S13 RIPARAZIONE DIRETTA

Possibilità di attivazione del servizio di "Riparazione Diretta" per le Parrocchie che aderiscono all'Opzione A con franchigia".

OGGETTO DELLA PRESTAZIONE

Premesso quanto stabilito dall'Art. S1 "Obblighi in caso di sinistro – Norme di base", al momento della denuncia di un sinistro indennizzabile ai sensi della Sezione INCENDIO per danni materiali e diretti al Fabbricato in relazione alle garanzie Fenomeno Elettrico, Acqua Condotta e Ricerca Guasto, Eventi Atmosferici, Inondazione e Alluvione, ed Eventi Sociopolitici, il cui importo sia prevedibilmente **non superiore a 130.000 € IVA compresa**, il Contraente e/o l'Assicurato hanno la facoltà di richiedere l'attivazione del servizio di "Riparazione Diretta".

Il servizio consente al Contraente e/o Assicurato di:

- avvalersi di una ditta/artigiano specializzato **indicato dalla Società** per la riparazione/ripristino dei danni materiali e diretti occorsi al Fabbricato;
- non sostenere esborsi per l'intervento di riparazione (comprensivo di uscita, manodopera, materiali, ecc.) che resta **a carico della Società** – che provvederà a pagare l'indennizzo dovuto a termini di polizza direttamente al riparatore, fino a concorrenza del limite contrattualmente applicabile;
- modificare l'applicazione di eventuali franchigie/scoperti previsti dalla polizza con le seguenti modalità:
 - Sinistri Fenomeno Elettrico: azzeramento dello scoperto e del relativo minimo per il primo sinistro dell'annualità assicurativa. Dal secondo sinistro lo scoperto ed il relativo minimo vengono azzerati solamente se l'impianto ha meno di 10 anni di vetustà, altrimenti devono intendersi dimezzati;
 - Sinistri Acqua Condotta e Ricerca Guasto: azzeramento dello scoperto e del relativo minimo per il primo sinistro dell'annualità assicurativa. Dal secondo sinistro lo scoperto ed il relativo minimo vengono azzerati solamente se l'impianto ha meno di 10 anni di vetustà, altrimenti devono intendersi dimezzati;
 - Sinistri Eventi Atmosferici: dimezzamento della franchigia da 5.000€ a 2.500€;
 - Sinistri Inondazione e alluvione: dimezzamento della franchigia da 10.000€ a 5.000€;
 - Sinistri da Eventi Sociopolitici: eliminazione della franchigia.

MODALITA' DI ATTIVAZIONE

Il Contraente o l'Assicurato deve:

1. denunciare il sinistro all'Agenzia a cui è assegnata la polizza;
2. chiedere contestualmente l'attivazione della Riparazione Diretta.

Ricevuta la denuncia di sinistro, **l'Agenzia attiverà il Perito** assicurativo assegnato per zona che, ricevuto l'incarico, provvederà a:

1. contattare il danneggiato per concordare il sopralluogo e visionare il danno;
2. redigere il capitolato lavori (elenco dettagliato degli interventi necessari per il ripristino/riparazione) con la stima del danno;
3. far sottoscrivere il capitolato al Contraente/Assicurato, per accettazione;
4. indicare al Contraente/Assicurato la ditta/artigiano per l'esecuzione degli interventi, se il preventivo di spesa non è superiore a 130.000 € IVA compresa.

Il Contraente/Assicurato, sottoscrivendo apposita delega al pagamento, autorizza la ditta o l'artigiano indicatigli dal perito:

1. ad effettuare gli interventi indicati nel preventivo;
2. ad incassare direttamente dalla Società il compenso relativo all'intero intervento.

TERMINE DEI LAVORI

Se il costo finale dell'intero intervento non supera 130.000 € IVA compresa, la ditta/artigiano:

1. farà sottoscrivere all'Assicurato il verbale di fine lavori attestante l'esecuzione delle opere o il consuntivo finale dei lavori; il verbale costituisce **dichiarazione liberatoria** di non aver altro a pretendere dalla ditta/artigiano e dalla Società in relazione alle prestazioni indicate come "Oggetto della prestazione";
2. emetterà la fattura che verrà pagata direttamente dalla Società in regime di delega all'incasso del credito assicurativo, **senza alcun esborso** da parte dell'Assicurato.

Se il costo finale dell'intero intervento superi invece 130.000 € IVA compresa, non è attivabile la procedura prevista dalla "Riparazione Diretta" e si ritiene valido quanto disciplinato dall'Art. S5 "Come valutare il danno" e all'Art. S12 "Termine per il pagamento del sinistro".

Quindi la Società pagherà quanto dovuto direttamente all'Assicurato e si applicano eventuali franchigie/scoperti previsti dalla polizza.

2 – INFORTUNI E MALATTIE – CHE OBBLIGHI HO?

ART. S14 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO



Entro 30 giorni dalla data del sinistro o dal momento in cui se ne è avuta conoscenza, l'Assicurato o, se impossibilitato a farlo, i suoi familiari o i suoi eredi, devono darne comunicazione per iscritto all'agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società stessa.

Per la garanzia "Invalidità Permanente da Malattia", la denuncia della malattia deve avvenire entro 30 giorni da quando, secondo il parere medico, ci sia motivo di ritenere che la malattia stessa, per le sue caratteristiche e presumibili conseguenze, possa interessare la garanzia prestata e in ogni modo entro un anno dalla scadenza del contratto, sempreché la malattia sia insorta durante la validità della garanzia.

La Società si riserva di sottoporre a visita medica l'Assicurato, previo accordo con il Contraente e l'Assicurato, in merito alle tempistiche e alla modalità, potendosi avvalere della collaborazione di fiduciari.

In caso di sinistro Cattolica ha inoltre diritto di prendere visione dei registri, fatture e quanto utile al fine di poter verificare la copertura assicurativa e determinare l'ammontare del danno; il mancato rispetto comporta la perdita del diritto all'indennizzo.

ART. S15 COME DENUNCIARE IL SINISTRO

La denuncia del sinistro deve contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e cause che lo hanno determinato, con una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento.

Deve essere corredata da documentazione medica attestante il sinistro (a titolo esemplificativo, ma non esaustivo: cartella clinica completa e certificati medici). Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriore documentazione medica.



L'Assicurato si impegna a collaborare per consentire le indagini necessarie, nonché ad autorizzare il proprio medico curante a fornire tutte le informazioni ritenute indispensabili per l'erogazione delle prestazioni di polizza.

L'Assicurato, o in caso di morte i suoi familiari o i suoi eredi, devono consentire alla Società le indagini e gli accertamenti necessari.

ART. S16 TERMINE PER IL PAGAMENTO DEL SINISTRO

QUALI SONO I TEMPI NECESSARI PER L'INDENNIZZO?

Dalla data di ricevimento della denuncia di sinistro la Società si impegna a esaminare la pratica entro il termine di 60 giorni per verificarne la completezza o la necessità di eventuali supplementi istruttori. Dal ricevimento di tutta la documentazione completa, verificata l'operatività della garanzia e valutato il danno, la Società si impegna a procedere alla liquidazione o alla comunicazione della reiezione entro il termine di 45 giorni, sempreché non sia stata fatta opposizione ai sensi dell'articolo 2742 c.c. e sia stata verificata la titolarità dell'interesse assicurato.

Qualora nell'esame della pratica, la Società valuti la documentazione fornita incompleta e insufficiente per la valutazione e determinazione del danno e ne richieda l'integrazione, **il termine sopra indicato decorre dal momento del ricevimento di tutti i relativi supplementi istruttori.**

ART. S17 CONTROVERSIE SULLA DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO

Se tra la Società e l'Assicurato insorgono eventuali controversie di natura medica, la loro determinazione può essere demandata a un collegio di tre medici.

L'incarico deve essere dato per iscritto, indicando i temi controversi e mettendo a disposizione dei medici la documentazione eventualmente acquisita dalle parti e presentata prima dell'inizio dell'arbitrato.

Ogni parte designa un proprio consulente mentre il terzo medico viene designato di comune accordo e deve essere scelto tra i consulenti medici legali.

Se non vi è accordo sull'individuazione del terzo medico, questo deve essere scelto dal presidente del consiglio dell'ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo dove si riunisce il collegio o di chi ne fa le veci. Tale luogo coincide con il comune ove ha sede l'Istituto di Medicina Legale più vicino alla residenza dell'Assicurato.

Il collegio medico può, se lo ritiene opportuno, rinviare l'accertamento definitivo a un momento successivo da designarsi dal collegio stesso. Le decisioni del collegio sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.



Le parti si impegnano ad accettare la soluzione proposta, anche solo a maggioranza, dal collegio medico: questa decisione deve essere accettata anche dalla parte il cui perito, anche dissenziente, non l'abbia sottoscritta.

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

Resta fermo il diritto dell'assicurato di rivolgersi all'autorità giudiziaria per la risoluzione delle controversie indicate nel presente articolo senza sottoporre le stesse ad alcun arbitrato.

ART. S18 VERIFICA DELL'INDENNIZZABILITÀ E LIQUIDAZIONE DEL CAPITALE

La Società verifica l'indennizzabilità entro 60 giorni dalla data di ricevimento della denuncia, nel caso la documentazione medica presentata risulti esaustiva.

In caso contrario, la Società ne darà comunicazione scritta all'Assicurato e il termine di 60 giorni decorrerà nuovamente dal ricevimento della documentazione completa.

In caso di decesso dell'Assicurato il capitale verrà liquidato ai suoi eredi.

La Società si riserva in ogni momento la possibilità di procedere a un accertamento medico diretto sull'Assicurato, o effettuare ulteriori indagini.



Una volta accertata l'indennizzabilità, la Società provvederà al pagamento entro 45 giorni.

Nel caso in cui la Società non ritenga indennizzabile il sinistro, ne darà comunicazione all'Assicurato entro 45 giorni dall'accertamento.

NOTA BENE:

Laddove sia stato aperto un **procedimento giudiziario** a carico del Contraente e/o dell'Assicurato relativamente al sinistro, è **facoltà della Società posticipare il pagamento sino alla conclusione del procedimento stesso**.

3 – RESPONSABILITÀ CIVILE – CHE OBBLIGHI HO?

ART. S19 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO



In caso di sinistro il Contraente/l'Assicurato deve:

1. **comunicare tempestivamente** notizie, domande o azioni avanzate dal danneggiato o dagli aventi diritto;
2. **mettere a disposizione** della Società o del perito incaricato tutti gli elementi e documenti ritenuti utili e necessari in suo possesso o, se non immediatamente disponibili, ragionevolmente acquisibili per agevolare le indagini e le verifiche del danno;
3. **astenersi** da qualsiasi riconoscimento di responsabilità, senza essersi prima consultato con la Società o con i legali e tecnici incaricati;
4. **trasmettere tempestivamente** alla Società ogni atto giudiziario relativo agli eventi assicurati a lui notificato;
5. **collaborare** con la Società per consentire la corretta e puntuale gestione della vertenza;
6. **produrre** la documentazione in suo possesso o, se non immediatamente disponibile, ragionevolmente da lui acquisibile;
7. **comparire** in giudizio a semplice richiesta della Società, se la procedura giudiziale lo prevede o se la sua comparizione in giudizio è ragionevolmente ritenuta utile e necessaria dalla Società per la difesa.

Se il Contraente/l'Assicurato non adempie a questi obblighi, la Società può non assumerne la difesa.

ART. S20 COME DENUNCIARE IL SINISTRO



“COME DENUNCIO IL SINISTRO?”

IN CASO DI SINISTRO IL CONTRAENTE O L'ASSICURATO DEVE:

1. **Entro 3 giorni dal momento del sinistro, o da quando ne è venuto a conoscenza, denunciare il sinistro (ai sensi dell'art. 1913 c.c.) in una delle seguenti modalità:**
 - **Comunicando per iscritto** all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza o alla Direzione della Società:
 - la data, l'ora e il luogo del sinistro;
 - la causa del sinistro, la descrizione delle circostanze e le relative conseguenze;
 - il nominativo di eventuali terzi danneggiati;
 - il nominativo di eventuali testimoni;
 - la descrizione dei beni danneggiati o sottratti e l'indicazione, anche approssimativa, dell'ammontare del danno;
 - il numero di polizza e il nominativo del Contraente.

- Utilizzando gli altri eventuali canali messi a disposizione dalla Società ed indicati sul sito www.cattolica.it alla pagina “Cosa fare in caso di sinistro – Sinistri non auto”, fornendo nel rispetto delle procedure previste tutte le informazioni richieste.



Se coesistono altre assicurazioni per lo stesso rischio, il Contraente o l'Assicurato **deve avvisare ciascun assicuratore**, secondo le modalità previste da ciascun assicuratore.

Se per gravi impedimenti documentabili, il Contraente o l'Assicurato non è in grado di adempiere a questi obblighi, sarà ritenuto valido l'avviso di sinistro dato da un familiare o da altra persona.

ART. S21 GESTIONE DELLE VERTENZE E 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 del Contraente e/o Assicurato, nominando, ove occorra, legali o tecnici, e avvalendosi di tutti i diritti e di tutte le azioni spettanti all'Assicurato stesso.

La Società garantisce comunque la prosecuzione della difesa dell'Assicurato in sede penale fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della tacitazione del terzo danneggiato.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere in giudizio all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite di un importo pari al quarto del massimale indicato in polizza.

Se la somma dovuta al danneggiato supera il massimale, le spese vengono ripartite tra la Società e il Contraente e/o Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

ESCLUSIONI:

La Società **non risponde di spese** sostenute dall'Assicurato per:

- legali o tecnici che non siano da essa designati;
- multe o ammende;
- spese di giustizia penale.

ART. S22 TERMINE PER IL PAGAMENTO DEL SINISTRO



QUALI SONO I TEMPI NECESSARI PER IL PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO?

Denuncia del sinistro

La Società si impegna **entro 60 giorni dal ricevimento della denuncia di sinistro** a formulare una congrua e motivata offerta per l'indennizzo ovvero a comunicare i motivi per i quali non ritiene di presentare offerta.

Qualora nell'esame della pratica, la Società valuti la documentazione fornita incompleta e insufficiente per la valutazione e determinazione del danno e ne richieda l'integrazione, **il termine sopra indicato decorre dal momento del ricevimento di tutti i relativi supplementi istruttori.**

Liquidazione del sinistro

La Società si impegna a procedere alla liquidazione **entro 45 giorni dall'accettazione dell'offerta da parte del Contraente / Assicurato** (sempre che, nel caso in cui i beni siano soggetti a privilegio, pegno o ipoteca, non sia stata fatta opposizione da parte dei creditori, ai sensi dell'articolo 2742 C.C., e sia verificata la titolarità dell'interesse assicurato).

Qualora nell'esame della pratica, la Società valuti la documentazione fornita incompleta e insufficiente per la valutazione e determinazione del danno e ne richieda l'integrazione, **il termine sopra indicato decorre dal momento del ricevimento di tutti i relativi supplementi istruttori.**

NOTA BENE**Procedimento giudiziario**

Se è in corso un procedimento giudiziario a carico del Contraente e/o dell'Assicurato, dei soci e/o degli amministratori, **la Società può posticipare il pagamento sino alla conclusione del procedimento stesso.** Tuttavia, l'Assicurato ha diritto di ottenere il pagamento del sinistro anche in mancanza di chiusura istruttoria, se aperta, **purché presenti fideiussione bancaria o assicurativa con cui si impegna a restituire l'importo corrisposto dalla Società maggiorato degli interessi legali, nel caso in cui dal certificato di chiusura istruttoria o dalla sentenza penale definitiva risulti una causa di decadenza della garanzia o del diritto di indennizzo.**

**Società Cattolica di Assicurazione S.p.A.**

Lungadige Cangrande 16, 37126 Verona - Italia - Pec cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it - Tel. +39 045 8 391 111 - Fax +39 045 8 391 112
 Cap. Soc. Euro 685.043.940,00 i.v. - C. F. e iscr. Reg. Imp. di VR n. 00320160237 - R.E.A. della C.C.I.A.A. di Verona n. 9962 - P. IVA del Gruppo IVA Cattolica Assicurazioni n. 04596530230 - Albo Imprese presso IVASS n. 1.00012 - Rappresentante del Gruppo IVA Cattolica Assicurazioni - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte della società Assicurazioni Generali S.p.A. - Trieste - Società del Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 26 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L. numero 966 del 29 aprile 1923.
www.cattolica.it