

**CONVENZIONE MULTIRISCHI PER L'ASSICURAZIONE INFORTUNI E  
RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI DEI TESSERATI ALLA FEDERAZIONE  
ITALIANA DELLA CACCIA**

Alla Convenzione vengono attribuiti i seguenti numeri di polizza:

**N°77/151520682** del Ramo Infortuni  
**N°65/151520704** del Ramo RCT (Responsabilità Civile Generale)

**CONTRAENTE:** Federazione Italiana della Caccia

**DOMICILIO:** Via Salaria, 298/A – 00199 ROMA


**CODICE FISCALE:** 97015310580

**EFFETTO:** dalle ore 24,00 del 31/12/2016

**SCADENZA:** alle ore 24,00 del 31/12/2018

Emessa il 01/02/2017

FEDERAZIONE ITALIANA DELLA  
CACCIA



UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA



Allianz S.p.A.  
Gerenzia di Roma



<b>DEFINIZIONI.....</b>	<b>4</b>
<b>PREMESSA.....</b>	<b>6</b>
<b>GESTIONE DELLA CONVENZIONE .....</b>	<b>6</b>
Art. 1 - Oggetto dell'Assicurazione.....	6
Art. 2 - Soggetti Assicurati .....	6
Art. 3 - Durata e decorrenza della Convenzione .....	7
Art. 4 - Durata e decorrenza dell'Assicurazione.....	8
Art. 5 - Regolazione del Premio .....	8
Art. 6 - Pagamento del premio .....	9
Art. 7 - Franchigie per sinistro.....	9
Art. 8 - Modalità di gestione dell'anagrafica .....	9
Art. 9 - Denuncia dei sinistri.....	9
Art. 10 - Clausola arbitrale .....	10
Art. 11 - Coassicurazione .....	10
Art. 12 - Tasse Governative .....	11
<b>CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE .....</b>	<b>12</b>
Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Variazioni del rischio .....	12
Art. 2 - Esclusioni Generali .....	12
Art. 3 - Modifiche dell'Assicurazione .....	12
Art. 4 - Oneri Fiscali .....	12
Art. 5 - Foro Competente .....	13
Art. 6 - Rinvio alle norme di legge.....	13
Art. 7 - Limiti di età.....	13
Art. 8 - Validità Territoriale .....	13
Art. 9 - Richiamo alle leggi.....	13
Art. 10 - Esagerazione dolosa del danno.....	14
Art. 11 - Interpretazione del Contratto.....	14
Art. 12 - Altre assicurazioni.....	14
Art. 13 - Validità esclusiva delle norme dattiloscritte.....	14
Art. 14 - Clausola Broker .....	14
<b>SEZIONE I - INFORTUNI LESIONI ALLA PERSONA .....</b>	<b>15</b>
Art. 1 - Soggetti Assicurati .....	15
Art. 2 - Oggetto dell'Assicurazione.....	15
Art. 3 - Attività Assicurate .....	16
Art. 4 - Rischi esclusi .....	16
Art. 5 - Criteri di indennizzabilità .....	17
Art. 6 - Caso Morte .....	17
Art. 7 - Caso Invalidità Permanente .....	17
Art. 8 - Franchigia Assoluta sull'Invalidità Permanente.....	19
Art. 9 - Diaria da ricovero e/o da gesso .....	19
Art. 10 - Norme e criteri di cumulo delle indennità .....	20
Art. 11 - Obblighi in caso di sinistro .....	21

Art. 12 - Modalità di valutazione del danno – Controversie – Arbitrato Irrituale .....	21
Art. 13 - Condizione particolare per le Guardie Giurate Volontarie .....	22
Art. 14 - Condizione Particolare per i possessori di Tessera Amatoriale e di Tessera Amica.....	22
<b>SEZIONE II - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI .....</b>	<b>23</b>
Art. 1 - Soggetti Assicurati .....	23
Art. 2 - Oggetto dell'Assicurazione.....	23
Art. 3 - Rischi Assicurati.....	23
Art. 4 - Esclusioni.....	24
Art. 5 - Estensioni e Limitazioni.....	24
Art. 6 - Obblighi in caso di sinistro .....	25
Art. 7 - Gestione delle Vertenze di danno e spese legali .....	25
Art. 8 - Condizione particolare per le Guardie Giurate Volontarie .....	25
Art. 9 - Condizione particolare per i possessori di Tessera Amatoriale e di Tessera Amica .....	26
<b>SEZIONE III - SOMME ASSICURATE .....</b>	<b>27</b>
SEZIONE INFORTUNI .....	27
SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI .....	29
<b>SEZIONE IV – PREMI.....</b>	<b>30</b>
Art. 1 Determinazione dei premi unitari e del premio minimo .....	30
Art. 2 Pagamento del premio minimo anticipato .....	30

**DEFINIZIONI**

Le Parti convengono che nel testo che segue si intende per:

<b>Assicurazione:</b>	il contratto di assicurazione.
<b>Assicurato/i:</b>	il soggetto/i il cui interesse è protetto dall'assicurazione. Tali si intendono i possessori delle tessere della Federcaccia regolarmente iscritti presso la Federazione Italiana della Caccia, per i quali sia stata data comunicazione da parte della Contraente con le modalità previste dalla presente convenzione.
<b>Attività assicurata:</b>	l'esercizio della caccia come regolato da leggi e regolamenti in vigore, attività di tiro anche agonistico, cinofilia, protezione civile, raccolta funghi e tartufi, pesce con ami, pulizia armi, costruzione capanni, controllo capanni, controllo predatori dannosi, vipere, salvaguardia della selvaggina.
<b>Beneficiario:</b>	l'assicurato stesso. In caso di morte ed in mancanza di designazione saranno beneficiari gli eredi legittimi e/o testamentari dell'assicurato.
<b>Broker</b>	Marsh S.p.a. Viale Bodio, 33 20158 Milano
<b>Contraente:</b>	la Federazione Italiana della Caccia, che stipula in favore di coloro che saranno suoi associati nel periodo di vigenza della presente polizza.
<b>Documenti di legittimazione:</b>	i documenti idonei a comprovare l'assicurazione, e più precisamente: la tessera associativa, il bollettino di conto corrente postale, la ricevuta attestante il pagamento attraverso carta di credito, bancomat, bonifico bancario.
<b>Franchigia:</b>	l'importo e/o la percentuale prestabilita che, in caso di danno, nei termini ed alle condizioni di cui in polizza, è a carico dell'Assicurato.
<b>Indennizzo o indennità:</b>	la somma dovuta dalla Compagnia all'Assicurato in caso di sinistro.
<b>Infortunio:</b>	ogni evento dovuto a causa fortuita violenta ed esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali hanno per conseguenza la morte, una invalidità permanente o una inabilità temporanea.

<b>Invalidità Permanente:</b>	perdita o diminuzione definitiva ed irrimediabile della capacità ad attendere ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione svolta.
<b>Inabilità Temporanea:</b>	temporanea incapacità fisica dell'Assicurato ad attendere alle proprie occupazioni.
<b>Normativa sulla caccia:</b>	leggi e regolamenti emanati dalle competenti Autorità, anche regionali, ed in vigore al momento del sinistro.
<b>Massimale:</b>	l'importo massimo dell'indennizzo a carico della Compagnia, per ciascun sinistro ed in relazione alla sua tipologia.
<b>Polizza:</b>	il documento che prova la assicurazione.
<b>Premio:</b>	la somma, costituente parte integrante della quota associativa, dovuta alla Compagnia dalla Federazione Italiana della Caccia, secondo la convenzione Federazione Italiana della Caccia e Compagnia.
<b>Risarcimento:</b>	la somma che in caso di sinistro la Compagnia pagherà al terzo danneggiato.
<b>Sinistro:</b>	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
<b>Tessera amatoriale e Tessera Amica:</b>	tipologie di formule associative riconosciute dalla Contraente che non abilitano all'uso e al maneggio di armi da fuoco e munizioni né all'esercizio dell'attività venatoria.
<b>Compagnia:</b>	l'Impresa assicuratrice.

### PREMESSA

Con riferimento al protocollo di intesa sottoscritto in forma congiunta dalla Federazione Italiana della Caccia, dall'ARCICACCIA e dall'ANUU Migratoristi nel quale viene espressa la volontà delle Associazioni di adottare un programma assicurativo comune per il tramite della Marsh S.p.A., broker esclusivo incaricato di curare la realizzazione e gestione dello stesso, viene stipulata la presente convenzione assicurativa tra:

la **FEDERAZIONE ITALIANA DELLA CACCIA**, Via Salaria 298/A - Roma nella persona del Presidente p.t. Dall'Olio Gianluca C.F. 97015310580

e le **COMPAGNIE DI ASSICURAZIONE** in persona dei legali rappresentanti p.t.

designate per brevità nel testo che segue rispettivamente con le parole **Contraente e Compagnie**.

La Contraente e le Compagnie di Assicurazione con quota di partecipazione al rischio superiore al 20% si danno reciprocamente atto che la stipula della presente Convenzione sancisce un rapporto di esclusiva reciproca per cui, in vigenza della presente convenzione, né la Federazione Italiana della Caccia né le Compagnie di Assicurazione possono stipulare analoghe coperture assicurative fatte eccezioni le Convenzioni stipulate con ARCICACCIA e ANUU Migratoristi.

### GESTIONE DELLA CONVENZIONE

#### Art. 1 - Oggetto dell'Assicurazione

La Compagnia assicura nei confronti della Contraente ed a vantaggio dei suoi Associati/Assicurati i rischi Infortuni, Responsabilità Civile verso Terzi, a favore delle diverse tipologie di Tesserati della Contraente, secondo i capitali e massimali previsti alla successiva Sezione "Somme Assicurate".

Salvo deroghe espresse, che saranno comunicate dalla Contraente alla Compagnia, la Contraente si impegna ad assicurare tutti i Tesserati con la presente polizza, per il periodo di durata della stessa. A chiarimento si precisa che i soggetti interessati dalla deroga espressa non godranno della copertura assicurativa di cui alla presente convenzione.

#### Art. 2 - Soggetti Assicurati

L'assicurazione si intende valida in favore delle diverse tipologie di tesserati alla Federaccia che abbiano versato la quota associativa nel periodo di durata della presente Convenzione, comunicati dalla Contraente alla Compagnia, ai fini dell'inclusione in polizza, secondo le modalità indicate nel successivo Art. 8.

Il tesseramento avviene con il rilascio da parte della Federazione di una tessera di iscrizione nominativa, numerata, datata, timbrata e/o firmata per quietanza dai soggetti autorizzati al rilascio della stessa (Federaccia e suoi Organi periferici a ciò delegati).

Le forme di tesseramento sono le seguenti:

- Tessera Base Sicilia Sardegna
- Tessera Normale
- Tessera GG.VV.

- Tessera Silver
- Tessera Gold
- Tessera Amatoriale
- Tessera Amica

Il rilascio di detta tessera verrà effettuato esclusivamente attraverso il pagamento della quota associativa tramite bollettino di conto corrente postale e/o bonifico bancario, in ottemperanza al provvedimento Isvap del 22 ottobre 2008.

Ai possessori di Tessera GG.VV. è concessa la possibilità di aderire alle garanzie prestate dalla tessera Silver o in alternativa alle garanzie prestate dalla Tessera Gold.

Potranno essere tesserati dalla Contraente anche i titolari del solo porto d'armi uso sportivo. In tal caso la garanzia assicurativa Infortuni e Responsabilità Civile verso Terzi opera solo ed esclusivamente in conseguenza dell'uso diretto e personale di porto d'armi.

Ai fini della Responsabilità Civile la copertura assicurativa si intende prestata esclusivamente per la diretta responsabilità ascrivibile al tesserato titolare del solo porto d'armi uso sportivo con l'esclusione di quella parte di responsabilità che gli possa derivare in via solidale dal rapporto con altri soggetti: federazioni, persone fisiche e/o giuridiche, non assicurati dalla presente polizza. In caso di esistenza di polizze Infortuni e/o RCG stipulate sullo stesso rischio la presente copertura opera a secondo rischio e per i massimali eccedenti tali polizze.

Ferma la titolarità del porto d'armi uso caccia conseguito in Italia le garanzie assicurative sono operative anche nel caso in cui l'assicurato non abbia pagato la tassa governativa per il rinnovo della licenza di caccia, e l'attività praticata riguardi l'attività venatoria sempreché praticata all'estero e/o l'attività di tiro al volo.

Per tali soggetti è espressamente esclusa la garanzia relativamente all'attività venatoria in Italia.

Sono considerati assicurati i tesserati FIDC cacciatori non italiani a condizione che siano in regola con le normative vigenti sull'attività della caccia e del porto d'armi, solo ed esclusivamente nei casi di attività venatoria esercitata sul territorio italiano.

Ai fini dell'operatività di tale fattispecie è condizione essenziale che l'infortunio si sia verificato ed accertato nel territorio italiano.

### **Art. 3 - Durata e decorrenza della Convenzione**

La presente Convenzione viene stipulata per la durata di due anni, con inizio dalle ore 24,00 del 31/12/2016 e termine alle ore 24,00 del 31/12/2018. Al termine del biennio le Parti, previa intesa tra loro, possono concordare la proroga del contratto per un ulteriore anno.

La Contraente e le Compagnie di Assicurazione con quota di partecipazione al rischio superiore al 20% rinunciano reciprocamente alla possibilità di recesso al termine della prima scadenza annuale.

La Contraente e le Compagnie di Assicurazione con quota di partecipazione al rischio uguale o inferiore al 20% hanno invece possibilità di recedere dal contratto alla prima

scadenza annuale per tali quote. Tale facoltà deve essere esercitata con lettera raccomandata da inviarsi con preavviso di almeno 90 giorni.

Infine, le Parti si danno reciprocamente atto che la possibilità di recesso in caso di sinistro è esclusa.

#### **Art. 4 - Durata e decorrenza dell'Assicurazione**

La copertura assicurativa a favore di ogni singolo tesserato ha durata di un anno solare. La stessa decorre dalle ore 24:00 del giorno di versamento della quota associativa a mezzo bollettino c/corrente postale e/o bonifico bancario – purché sia compreso nel periodo di durata della Convenzione (fissato al precedente Art. 3) e purché il relativo nominativo sia stato comunicato dalla Contraente alla Compagnia entro 30 giorni dalla data del versamento – e scade alle ore 24:00 del 365° giorno successivo (366° in caso di anno bisestile).

#### **Art. 5 – Regolazione del Premio**

Premesso che l'importo complessivo previsto alla Sezione Premi art. 2 deve considerarsi quale premio minimo anticipato alla Compagnia per ciascun anno assicurativo, si conviene che il conguaglio dei premi in sede di regolazione premio verrà effettuato sulla base degli effettivi assicurati dichiarati dalla Contraente.

Entro il 31 Marzo di ogni anno successivo al primo, la Contraente comunicherà il numero effettivo dei Tesserati in funzione del quale la Società – entro 30 giorni - emetterà la relativa appendice di regolazione premio, che la Contraente pagherà entro il 31/07.

Se la Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti e o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Compagnia deve fissargli mediante atto formale di messa in mora un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo all'annualità assicurativa per la quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva. Conseguentemente l'assicurazione in corso resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui la Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per la Compagnia di agire giudizialmente o di dichiarare con lettera raccomandata la risoluzione del contratto. Per i contratti scaduti, se la Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Compagnia, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti ai Tesserati per i quali non è stata effettuata la regolazione. Per tali si intendono i Tesserati che abbiano pagato la quota di iscrizione successivamente al raggiungimento di un numero di Tesserati tale da pervenire al raggiungimento a saturazione del premio minimo.

Fanno fede per il calcolo della regolazione premio, le scritture contabili, i registri, i bilanci ed altri documenti probanti tenuti dalla Contraente e/o da suoi ausiliari e/o consulenti, che la Contraente metterà a disposizione della Compagnia per eventuali controlli, dietro espressa e specifica richiesta.



**Art. 6 - Pagamento del premio**

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento delle rate di premio così come indicato in polizza.

In deroga a quanto stabilito al primo comma, le parti convengono che l'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del 31/12/2016, con facoltà della Contraente di versare la prima rata di premio entro e non oltre il 31 marzo 2017 subordinatamente all'emissione della polizza.

Per il pagamento delle ulteriori scadenze contrattuali fermo quanto previsto dall'Art. 1901 del codice civile il termine di mora è fissato in 30 giorni.

Se la Contraente non adempie agli obblighi di cui sopra relativi al pagamento del premio, la Compagnia, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, eserciterà il regresso solo esclusivamente nei riguardi della Contraente per quanto la Compagnia stessa dovesse essere tenuta a pagare per sinistri occorsi nel periodo per il quale si riferisce il mancato pagamento.

I premi vanno accreditati alla Compagnia per il tramite del broker incaricato, con effetto liberatorio per la Contraente.

**Art. 7 - Franchigie per sinistro**

Relativamente agli assicurati possessori della Tessera Amatoriale si conviene che la franchigia assoluta per sinistro di cui alla sez. III RCT è fissata in Euro 1.033,00 per ogni sinistro per danni a cose e/o animali.

Viene precisato che la franchigia anzidetta sarà a totale carico dell'Assicurato.

**Art. 8 - Modalità di gestione dell'anagrafica**

Fatta salva la possibilità della Compagnia di richiedere evidenza dei registri tenuti dalla Contraente, in caso di sinistro la Compagnia, per il tramite della Struttura incaricata della gestione dei sinistri, provvederà alla verifica della regolarità amministrativa chiedendo alla Contraente e/o all'Assicurato stesso conferma dell'avvenuto versamento della quota associativa in base ad una delle forme previste al precedente articolo 2.

Resta inteso che ai fini della effettiva copertura del rischio la stessa si intenderà valida in ogni caso dalle ore 24,00 del giorno di versamento della quota associativa e con durata di un anno solare.

Su base bimestrale la Compagnia comunicherà alla Contraente ed al Broker, anche per via telematica, l'andamento dei sinistri di modo che la Contraente ed il Broker abbiano sempre l'esatto quadro della situazione assicurativa e dell'andamento gestionale.

**Art. 9 - Denuncia dei sinistri**

- La denuncia del sinistro dell'Assicurato dovrà essere inviata a cura della Sezione Provinciale di Federcaccia alla Società di Gestione sinistri Marsh Risks Consulting, incaricata dalla Compagnia, in accordo con il Broker, all'indirizzo riportato nel rispettivo modulo di denuncia, entro 30 giorni dall'evento o dal momento in cui

L'Assicurato o gli aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità, in deroga a quanto stabilito dagli Art. 1913 e 1915 del Codice Civile.

Si precisa che la Società di gestione Sinistri provvederà a fornire:

- un Call Center con numeri telefonici dedicati per l'assistenza a tutti i tesserati nella varie fasi della trattazione dei sinistri;
- Accesso ai dati sinistri via Internet da parte della federazione e delle sedi provinciali
- Aggiornamenti bimestrali statistici divisi per tipologia di tessere, regione, provincia sulla situazione sinistri.

#### **Art. 10 - Clausola arbitrale**

Le controversie che dovessero insorgere fra le parti della presente Convenzione, escluse quelle non compromettibili ad arbitri, inerenti l'interpretazione e/o l'esecuzione e/o lo scioglimento della presente Convenzione saranno deferite alla decisione di un Collegio Arbitrale, composto da tre membri, nominati uno da ciascuna delle parti in contesa e il terzo, con funzioni di Presidente del Collegio, dai membri nominati dalle parti stesse, ovvero, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale di Roma, il quale nominerà anche l'arbitro della parte che non vi avesse provveduto nel termine di giorni venti dalla richiesta fattale dall'altra parte, con lettera raccomandata con avviso di ricevimento. Il Collegio dovrà decidere, disponendo anche in ordine alle spese, nel termine di 60 giorni dalla sua costituzione, in via rituale e secondo diritto con libertà di procedura ma sempre con l'osservanza del rispetto del principio del contraddittorio. La sede del Collegio sarà Roma.

#### **Art. 11 - Coassicurazione**

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società in appresso indicate, per ciascuna delle due sezioni. Ciascuna Società è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto al broker MARSH e le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Compagnia Delegataria indicata nel successivo riparto, di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal broker MARSH il quale tratterà con la Compagnia Delegataria informandone le coassicuratrici. Queste ultime saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti in ordinaria gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato dal Contraente per il tramite del broker direttamente nei confronti di ciascuna coassicuratrice.

#### **RIPARTO ASSICURATIVO**

##### Sezione Infortuni

UnipolSai	55,00 %
Groupama	25,00 %
Allianz	20,00 %

Sezione Responsabilità Civile

UnipolSai	55,00 %
Groupama	25,00 %
Allianz	20,00 %

**Art. 12 – Tasse Governative**

I premi lordi indicati nella presente convenzione sono calcolati in base alle aliquote governative vigenti alla data del 31/12/2016. Eventuali variazioni che dovessero insorgere nel periodo di validità della convenzione saranno ad esclusivo carico della contraente.

**CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE****Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Variazioni del rischio**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (ex Artt. C.C. 1892, 1893, 1894 e 1898).

La Compagnia dichiara espressamente di conoscere il rischio e di assumerlo in piena consapevolezza.

Qualora nel corso del contratto si verificano variazioni che, ai sensi dell'Art. 1898 C.C., modificano oggettivamente il rischio, la Compagnia può richiedere la relativa modificazione delle condizioni in corso.

Nel caso in cui la Contraente non accetti le nuove condizioni, la Compagnia, nei termini di 30 giorni dalla ricevuta comunicazione della variazione, ha diritto di recedere dal contratto, con preavviso di 90 giorni.

Se la variazione implica diminuzione di rischio, il premio è ridotto in proporzione a partire dalla scadenza annuale successiva alla comunicazione fatta dalla Contraente.

L'omissione della dichiarazione da parte della Contraente di una circostanza aggravante del rischio durante il corso della polizza medesima, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede.

Resta inteso che la Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Compagnia il maggior premio proporzionalmente al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

**Art. 2 - Esclusioni Generali**

Sono esclusi i danni determinati da o verificatisi in occasione di:

- a) Fatti di guerra anche civile e insurrezioni, invasioni e ostilità, con o senza dichiarazione di guerra, occupazione militare, salvo che l'Assicurato o il Contraente provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi
- b) Trasmutazione del nucleo dell'atomo nonché da radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche e da esposizione e radiazioni ionizzanti, salvo che l'Assicurato o il Contraente provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi
- c) Dolo dell'Assicurato o del Contraente

**Art. 3 - Modifiche dell'Assicurazione**

Le eventuali modificazioni dell'Assicurazione, devono essere provate per iscritto.

**Art. 4 - Oneri Fiscali**

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

**Art. 5 - Foro Competente**

Per quanto riguarda i sinistri Infortuni il Foro competente è quello del luogo di residenza o sede in Italia dell'Assicurato. Per quanto concerne la Responsabilità civile verso terzi il Foro Competente è a scelta della parte attrice quello del Convenuto o della Federazione Italiana della Caccia

**Art. 6 - Rinvio alle norme di legge**

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

**Art. 7 - Limiti di età**

La garanzia è prestata per gli iscritti che abbiano compiuto i 18 anni così come sancito dall'art. 12 della Legge n. 157 dell'11/02/1992.

Per l'esercizio del tiro a volo, la suddetta età minima si intende ridotta da 18 a 14 anni compiuti.

Per i possessori di Tessera Amica e di Tessera Amatoriale, l'età minima si intende ridotta a 14 anni compiuti.

**Art. 8 - Validità Territoriale**

L'assicurazione vale per il Mondo intero.

**Art. 9 - Richiamo alle leggi**

Per i soli assicurati titolari di licenza di caccia e per le sole attività per le quali è previsto l'obbligo della assicurazione (legge 157/92), l'assicurazione è operante a condizione che l'Assicurato sia munito anche di regolare licenza di porto di fucile da caccia in conformità a quanto previsto dalle norme e Leggi vigenti

A parziale deroga di quanto sopra esposto si precisa che la garanzia assicurativa sarà operante anche nel caso in cui la licenza del tesserato venga a scadere nel periodo di validità della tessera limitatamente ai punti d), f), g), i), j), k), l), m), n) ed e). Per quest'ultima esclusivamente nel caso in cui non sia consentito lo sparo, dell'Art. 3. "Attività Assicurate" Sezione Infortuni e ai punti d), f), g), i), j), k), l), m), n) ed e). Per quest'ultima esclusivamente nel caso in cui non sia consentito lo sparo dell'Art. 3 "Attività Assicurate" Sezione Responsabilità civile verso terzi, ferma comunque l'esclusione di infortuni e responsabilità conseguenti e/o derivanti dall'uso di armi da fuoco.

L'Assicurazione è operante nei periodi previsti dalle Leggi sulla caccia per l'esercizio dell'attività venatoria purché svolta con i mezzi consentiti dalle Leggi stesse.

Per quanto riguarda l'estero, l'Assicurazione è operante a condizione che l'Assicurato svolga l'attività coperta dalla presente polizza nel rispetto delle Norme e Leggi vigenti in materia dello Stato ospitante.

**Art. 10 - Esagerazione dolosa del danno**

L'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara persi animali o cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose o animali salvati, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, facilita dolosamente un richiedente terzo nella richiesta di risarcimento, altera dolosamente le prove del sinistro o facilita il peggiorare delle situazioni derivanti da questo, perde il diritto alle prestazioni offerte dalla presente polizza.

**Art. 11 - Interpretazione del Contratto**

In caso di eventuali dubbi di interpretazione sui contenuti delle clausole contrattuali, le stesse saranno interpretate in senso favorevole all'Assicurato.

**Art. 12 - Altre assicurazioni**

L'assicurato e/o la Contraente sono esonerati dall'obbligo di denunciare alla Compagnia eventuali altre polizze da esso stipulate per il medesimo rischio.

**Art. 13 - Validità esclusiva delle norme dattiloscritte**

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

**Art. 14 - Clausola Broker**

La Contraente dichiara di aver affidato a norma della art.109 D.L. 07/09/2005 n° 209 "Nuovo Codice delle Assicurazioni private" la gestione del presente contratto alla Marsh S.p.A. Viale Bodio 33 20158 Milano.

L'Assicuratore si obbliga a rapportarsi con il Broker incaricato dalla Contraente in conformità alla legge sopraccitata e della conseguente prassi negoziale anche per quanto concerne il corrispettivo.

**SEZIONE I - INFORTUNI LESIONI ALLA PERSONA****Art. 1 - Soggetti Assicurati**

L'assicurazione è prestata a favore dei Tesserati alla Federazione Italiana della Caccia, possessori di:

- Tessera Base Sicilia Sardegna
- Tessera Normale
- Tessera GG.VV.
- Tessera Silver
- Tessera Gold
- Tessera Amatoriale
- Tessera Amica

Con riferimento alla Tessera Base Sicilia, Sardegna, si precisa che, previo accordo con l'Assicuratore, la Federazione Italiana della Caccia potrà proporre tale Tessera per associare nuovi tesserati che praticano condizioni di caccia specifiche e/o in ambiti territoriali ben delineati.

**Art. 2 - Oggetto dell'Assicurazione**

La Compagnia garantisce il pagamento delle somme pattuite in relazione al tipo di tessera di associazione alla Federazione Italiana della Caccia posseduta dall'Assicurato, per gli infortuni subiti durante l'esercizio delle Attività previste dalla presente polizza.

E' considerato infortunio l'evento dovuto a causa fortuita e violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili le quali abbiano per conseguenza la morte, una invalidità permanente oppure una inabilità temporanea dalla quale scaturisca necessità di ricovero o di protesi gessata, liquidabili nei limiti previsti.

Sono considerati infortuni anche:

- a) i colpi di sole, di calore e di freddo;
- b) l'assideramento o il congelamento a causa di infortunio indennizzabile a termini di polizza;
- c) i morsi di animali in genere comprese le conseguenze del veleno di serpenti;
- d) l'annegamento;
- e) gli infortuni sofferti per colpa grave (a deroga dell'art. 1900 del Codice Civile), anche nell'uso delle armi durante l'esercizio dell'attività venatoria come assunta in polizza, purché comunque non si siano determinati per effetto di violazione di norme di Legge o regolamentare regolanti l'esercizio della caccia e/o l'uso delle armi da fuoco;
- f) gli infortuni sofferti in caso di atti compiuti per dovere di solidarietà umana e per legittima difesa nell'esercizio delle attività coperte da assicurazione;

- g) gli infortuni avvenuti in conseguenza dell'uso e della guida di imbarcazioni azionate a remi o da motore di potenza non superiore a 3 cavalli fiscali per la raccolta di preda in territori ove sia autorizzata l'attività venatoria.

**Art. 3 - Attività Assicurate**

La presente Assicurazione opera per gli infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività sportive, per tutto l'anno, salvo che leggi o decreti od ordinamenti dello stato in cui avviene l'infortunio prevedano periodi determinati per svolgere l'attività che ha cagionato l'infortunio, nel qual caso l'infortunio viene indennizzato solo se avvenuto nei periodi autorizzati:

- a) Caccia praticata conformemente alle Leggi.
- b) Caccia e cattura autorizzata di selvatici.
- c) Partecipazione ad esercitazioni e gare, prove di lavoro, nei campi di tiro a segno, di tiro a volo e nei percorsi di caccia, nei quagliodromi, nei fagianodromi ed in tutti gli impianti ove si esercita attività sportivo-venatoria e cinofilo-venatoria.
- d) Partecipazione a gare, prove di lavoro ed esposizioni cinofile.
- e) Addestramento di cani nelle apposite zone e su terreni all'uopo destinati o autorizzati anche quando sia consentito lo sparo.
- f) Ricerca, cattura ed uccisione di viperidi ove ne risulti confermata la presenza da parte degli organi competenti.
- g) Esercizio della pesca sportiva con canna a mulinello e comunque con ami, nel rispetto delle Leggi e Regolamenti vigenti in materia.
- h) Caccia ai predatori sempreché autorizzata dalle competenti autorità.
- i) Attività di raccolta tartufi e funghi anche indipendentemente dal possesso della licenza di caccia e/o porto di fucile.
- j) Prestazioni di opera per la salvaguardia e la protezione della selvaggina, organizzate dalla Federazione Italiana della Caccia oppure laddove organizzate da Enti e/o Autorità pubbliche con l'adesione formale della FIDC.
- k) Attività di protezione civile organizzata dalla Federazione Italiana della Caccia secondo le disposizioni della competente Autorità.
- l) Operazioni di pulizia e manutenzione delle armi ad arma scarica.
- m) Costruzione e/o sistemazione di capanni di caccia.
- n) Attività di recupero ambientale, tabellatura e censimento.
- o) Prove balistiche taratura fucili e carabine

**Art. 4 - Rischi esclusi**

Sono esclusi dall'Assicurazione gli infortuni:

- a) Causati dalla guida ed uso di veicoli e natanti, con l'esclusione dei casi di cui al punto b), h) e n), del precedente articolo "Attività Assicurate", e del punto g) dell'articolo "Oggetto dell'Assicurazione".
- b) Causati da guerre e insurrezioni, tumulti popolari, alluvioni, inondazioni, da atti violenti, risse o aggressioni cui l'Assicurato abbia preso parte come attore o come provocatore ed in genere da violazioni di Leggi e Regolamenti comuni o specifici dell'attività coperta da assicurazione.



- c) Causati da operazione chirurgica, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio.
- d) Da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati dall'accelerazione di particelle atomiche (fissione, fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.).
- e) Dovuti ad ingestione od assorbimento di sostanze, le ernie di qualsiasi tipo e da qualsiasi causa determinate, le conseguenze di sforzi muscolari, il carbonchio, gli avvelenamenti e le infezioni che non abbiano per causa diretta ed esclusiva, una lesione determinata da infortunio indennizzabile (quali a puro titolo indicativo e non limitativo: avvelenamenti da morso di serpenti, rabbia silvestre, tetania muscolare).
- f) Sofferti in caso di ubriachezza, di malore o di incoscienza da qualunque causa determinati (compresi gli infarti), da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni e quelli sofferti in conseguenza di proprie azioni delittuose, nonché in conseguenza di partecipazioni ad imprese temerarie, con esclusione degli atti di solidarietà umana di cui al punto f) dell'articolo 2 "Oggetto dell'assicurazione".
- g) Derivanti dall'uso delle armi per scopi e/o fini diversi da quelli inerenti l'esercizio della caccia, della vigilanza venatoria e del controllo dei predatori, nonché dal confezionamento delle munizioni.
- h) Avvenuti durante gli spostamenti da e verso i luoghi delle attività dichiarate in polizza ed oggetto dell'assicurazione, con eccezione dello sparo o scoppio accidentale del fucile, purché l'arma sia portata secondo quanto previsto dalle leggi vigenti.

**Art. 5 - Criteri di indennizzabilità**

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

**Art. 6 - Caso Morte**

L'indennizzo per il caso di morte è dovuto se la morte stessa si verifica anche se successivamente alla scadenza della polizza entro 1 anno dal giorno dell'infortunio. Tale indennizzo viene liquidato ai beneficiari designati o, in difetto, agli eredi dell'assicurato in parti uguali.

**Art. 7 - Caso Invalidità Permanente**

L'indennizzo per il caso di invalidità permanente è dovuto se l'evento causa dell'invalidità stessa si verifica ed è denunciato entro la scadenza della polizza. L'indennizzo per invalidità permanente parziale è calcolato sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, in proporzione al grado di invalidità accertato secondo i criteri e le percentuali seguenti:

Per la perdita totale di un arto superiore	70%
Per la perdita totale della mano o dell'avambraccio	60%
Per la perdita totale di un arto inferiore al di sopra del ginocchio	60%
Per la perdita totale di un arto inferiore al di sotto del ginocchio	50%
Per la perdita totale di un piede	40%
Per la perdita totale del pollice	19%
Per la perdita totale dell'indice	14%
Per la perdita totale del mignolo	12%
Per la perdita totale del medio	8%
Per la perdita totale dell'anulare	8%
Per la perdita totale di un alluce	5%
Per la perdita totale di ogni altro dito del piede	3%
Per la sordità completa di un orecchio	10%
Per la sordità completa di ambedue gli orecchi	40%
Per la perdita totale della facoltà visiva di un occhio	30%
Per la perdita totale della facoltà visiva di ambedue gli occhi	100%
Per la perdita totale di un rene	20%
Per la perdita totale della milza	10%
Per la perdita totale della voce	30%
Stenosi nasale bilaterale	15%
Postumi di trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazione ei movimenti del capo e del collo	10%
Vertebre dorsali	7%
12 dorsale	12%
Cinque lombari	12%
Frattura del sacro e del coccige con callo deforme e dolente	5%

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

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

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

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

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

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

In caso che a seguito di tale accertamento l'Invalidità Permanente accertata risulti essere di grado superiore al 70% verrà erogata l'indennità al 100%.

#### **Art. 8 - Franchigia Assoluta sull'Invalidità Permanente**

A parziale deroga del precedente art. "Caso Invalidità Permanente", si conviene che:

- a) sulla parte della somma assicurata fino a Euro 52.000,00 l'indennizzo per invalidità permanente è dovuto senza applicazione di alcuna franchigia
- b) sulla parte della somma assicurata oltre Euro 52.000,00 per invalidità permanente pari o inferiore al 5% non è dovuto alcun indennizzo; per invalidità permanente superiore al 5% l'indennizzo viene liquidato solo per aliquota di invalidità permanente eccedente il 5%.
- c) relativamente alle Tessere Amatoriali resta convenuto che per invalidità permanente pari o inferiore al 10% non è dovuto alcun indennizzo; per invalidità permanente superiore al 10% l'indennizzo viene liquidato solo per aliquota di invalidità permanente eccedente il 10%.

#### **Art. 9 - Diaria da ricovero e/o da gesso**

##### Tessera Base Sicilia e Sardegna

Se l'infortunio comporta il ricovero in Istituto di cura (esclusivamente in struttura sanitaria pubblica) ed abbia o meno luogo l'intervento chirurgico la società corrisponde Euro 18 giornalieri per ogni giorno di ricovero per un periodo massimo di 90 giorni, dal sesto giorno della data di ricovero ospedaliero, se l'infortunio comporta una ingessatura eseguita sempre nell'ambito di una struttura sanitaria pubblica e/o convenzionata, la società corrisponde Euro 8 per ogni giorno di ingessatura per un massimo di 60 giorni dal sesto giorno dalla data di applicazione della stessa. L'indennità per ingessatura non è cumulabile con quella del ricovero.

Eguale indennizzo compete, ricorrendo le stesse condizioni sopra indicate, per il caso di immobilizzazione con altro apparecchio di contenzione nell'ipotesi di fratture clinicamente accertate.

##### Tessera Normale

Se l'infortunio comporta il ricovero in Istituto di cura (esclusivamente in struttura sanitaria pubblica) ed abbia o meno luogo l'intervento chirurgico la società corrisponde Euro 21 giornalieri per ogni giorno di ricovero per un periodo massimo di 90 giorni, dal sesto giorno della data di ricovero ospedaliero, se l'infortunio comporta una ingessatura eseguita sempre nell'ambito di una struttura sanitaria pubblica e/o convenzionata, la società corrisponde per ogni giorno di ingessatura la diaria assicurata per un massimo di 60 giorni dal sesto giorno dalla data di applicazione della stessa. L'indennità per ingessatura non è cumulabile con quella del ricovero.

Eguale indennizzo compete, ricorrendo le stesse condizioni sopra indicate, per il caso di immobilizzazione con altro apparecchio di contenzione nell'ipotesi di fratture clinicamente accertate.

#### Tessera Silver

Se l'infortunio comporta il ricovero in Istituto di cura (esclusivamente in struttura sanitaria pubblica e/o convenzionata) ed abbia o meno luogo l'intervento chirurgico la società corrisponde Euro 30 giornalieri per i primi trenta giorni a partire dal sesto, Euro 30,00 dal 31° al 60° giorno, Euro 40,00 dal 61° al 90° giorno Euro 50,00 dal 91° al 120° giorno; se l'infortunio comporta una ingessatura eseguita sempre nell'ambito di una struttura sanitaria pubblica, la società corrisponde per ogni giorno di ingessatura la diaria di Euro 30 giornalieri per un massimo di 90 giorni dal sesto giorno dalla data di applicazione della stessa. L'indennità per ingessatura non è cumulabile con quella del ricovero.

Eguale indennizzo compete, ricorrendo le stesse condizioni sopra indicate, per il caso di immobilizzazione con altro apparecchio di contenzione nell'ipotesi di fratture clinicamente accertate.

#### Tessera Gold

Se l'infortunio comporta il ricovero in Istituto di cura (esclusivamente in struttura sanitaria pubblica e/o convenzionata) ed abbia o meno luogo l'intervento chirurgico la società corrisponde Euro 50 giornalieri per i primi trenta giorni a partire dal sesto, Euro 50,00 dal 31° al 60° giorno, Euro 70,00 dal 61° al 90° giorno Euro 100,00 dal 91° al 120° giorno; se l'infortunio comporta una ingessatura eseguita sempre nell'ambito di una struttura sanitaria pubblica, la società corrisponde per ogni giorno di ingessatura la diaria di Euro 50 giornalieri per un massimo di 90 giorni dal sesto giorno dalla data di applicazione della stessa. L'indennità per ingessatura non è cumulabile con quella del ricovero.

Eguale indennizzo compete, ricorrendo le stesse condizioni sopra indicate, per il caso di immobilizzazione con altro apparecchio di contenzione nell'ipotesi di fratture clinicamente accertate.

#### **Art. 10 - Norme e criteri di cumulo delle indennità**

L'indennità per ricovero e/o ingessatura è cumulabile con quella per morte o per invalidità permanente.

Se dopo il pagamento di una indennità per invalidità permanente, ma entro l'anno dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'assicurato muore, la Compagnia corrisponde agli eredi ed aventi diritto la differenza fra l'indennità pagata ad ogni titolo e quella assicurata per il caso di morte, ove questa sia superiore o non chiede il rimborso nel caso contrario.

Il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non trasmissibile agli eredi.

Tuttavia se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Compagnia paga gli aventi diritto l'importo liquidato ed offerto.

**Art. 11 - Obblighi in caso di sinistro**

La denuncia dell'infortunio, con l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause e circostanze che lo hanno determinato e con tutte le notizie inerenti alla posizione associativa dell'Assicurato, compilata sull'apposito modulo cartaceo o attraverso la procedura web fornita dalla Compagnia per il tramite del broker, corredata da ogni documentazione clinica atta ad accertare l'infortunio, deve pervenire alla struttura liquidativa entro 15 giorni dal fatto o dal giorno in cui l'Assicurato o i suoi aventi causa ne abbiano avuto la possibilità.

L'assicurato deve altresì fornire alla Compagnia tutte le notizie che fossero ritenute necessarie alla documentazione della pratica anche seguendo l'iter istruttorio dettato dalla struttura liquidativa.

L'infortunato, i suoi familiari e aventi causa, devono acconsentire alle eventuali visite mediche resesi necessarie e a qualsiasi altra indagine che la Compagnia ritenga necessaria. L'infortunato è obbligato a sottoporsi a tutte le cure prescritte dai sanitari per ridurre al minimo le conseguenze delle lesioni.

In possesso della certificazione definitiva e compiuti gli accertamenti del caso, la Compagnia liquiderà l'indennità che risulti dovuta, dandone comunicazione agli interessati e avuta notizia della loro accettazione, provvederà al pagamento in tempi brevi.

In caso di morte dell'Assicurato, avvenuta in conseguenza di infortunio, gli aventi diritto dovranno farne denuncia con le modalità previste al primo comma, possibilmente dandone tempestivo avviso alla struttura liquidativa della Compagnia. Dopo l'invio della denuncia, ed avvenuto da parte della Compagnia l'accertamento al diritto di indennizzo, gli interessati dovranno presentare ufficiale certificato di morte dell'Assicurato, certificato dello stato di famiglia, atto notorio, e quant'altro necessario a documentare e determinare quali sono gli aventi diritto, seguendo l'iter istruttorio dettato dalla struttura liquidativa.

**Art. 12 - Modalità di valutazione del danno – Controversie – Arbitrato Irrituale**

Le divergenze sul grado di invalidità permanente o sulla durata del ricovero o dell'ingessatura, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti dalla presente polizza, sono demandate per scritto a un collegio di tre medici, nominati una per parte e il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio dei medici.

La proposta di convocare il Collegio Medico deve partire dall'Assicurato o dagli aventi diritto entro 15 giorni da quella in cui è stata comunicata la decisione della Compagnia e deve essere fatta per iscritto con l'indicazione del nome del medico designato.

Il Collegio risiede nel Comune, sede e di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

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

E' facoltà del collegio rinviare l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal collegio, nel qual caso il collegio può concedere una provvisoria sull'indennizzo.

Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza dei voti, con dispensa dalle formalità di legge, e sono vincolanti fra le parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il verbale.

**Art. 13 - Condizione particolare per le Guardie Giurate Volontarie**

Per gli assicurati muniti di Decreto di Nomina a Guardia Giurata Ecologico Venatoria Volontaria, rilasciato dalle istituzioni preposte dalla legge, anche non forniti di licenza di caccia – l'assicurazione copre, oltre i rischi previsti dagli altri tipi di tessera, gli infortuni subiti durante l'espletamento delle funzioni di vigilanza per l'intera annualità assicurativa, compresi gli infortuni occorsi durante gli spostamenti da e per i luoghi ove l'Assicurato espleta l'attività di Guardia Giurata, nonché gli infortuni derivanti da alluvioni ed inondazioni, influenze termiche ed atmosferiche.

Viene riconosciuta la qualifica di assicurati alle Guardie Ecologiche e zoofile, in possesso di Tessera GG.VV, sempreché tale attività sia esercitata da soggetti in possesso dei requisiti previsti dalle leggi e dai regolamenti che disciplinano tale qualifica e che il loro utilizzo sia effettuato nei modi e termini previsti dalla legislazione vigente.

Quanto disciplinato per le Guardie Giurate Volontarie vale anche per lo svolgimento dell'attività di vigilanza ittico venatoria per gli assicurati muniti di decreto di nomina della Provincia che contempra tale attività, anche in via esclusiva.

Le garanzie assicurative operano anche relativamente all'uso delle armi da fuoco esclusivamente se prevista e regolamentata dalla legislazione vigente.

Resta ferma ogni altra esclusione.

**Art. 14 - Condizione Particolare per i possessori di Tessera Amatoriale e di Tessera Amica**

Per gli assicurati muniti di Tessera Amatoriale o di Tessera Amica anche non forniti di licenza di caccia – l'assicurazione copre, i rischi previsti al precedente Art. 3 Attività assicurate, fatta eccezione per gli infortuni subiti a seguito di uso e maneggio di armi da fuoco e munizioni nonché occorsi durante l'esercizio dell'attività venatoria.

**SEZIONE II - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI****Art. 1 - Soggetti Assicurati**

L'assicurazione è prestata a favore dei Tesserati alla Federazione Italiana della Caccia, possessori di:

- Tessera Base Sicilia Sardegna
- Tessera Normale
- Tessera GG.VV.
- Tessera Silver
- Tessera Gold
- Tessera Amatoriale
- Tessera Amica

Con riferimento alla Tessera Base Sicilia e Sardegna, si precisa che, previo accordo con l'Assicuratore, la Federazione Italiana della Caccia potrà proporre la Tessera Base Sicilia e Sardegna per associare nuovi tesserati che praticano condizioni di caccia specifiche e/o in ambiti territoriali ben delineati.

**Art. 2 - Oggetto dell'Assicurazione**

La Compagnia 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, spese) per danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale, verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione.

Sono compresi in garanzia i danni cagionati a terzi dai cani da caccia di proprietà **dell'assicurato** utilizzati dai soci e/o da terzi nel corso dell'intera annualità assicurativa, sia durante l'esercizio delle attività indicate nel successivo Art. 3 – Rischi Assicurati, che in qualsiasi altra occasione e luogo.

Fermo quanto stabilito, la garanzia di cui al 2° comma viene estesa alla RC del figlio e/o padre non proprietario del cane per i danni che quest'ultimo possa arrecare a terzi.

Per i possessori di Tessera base Sicilia e Sardegna, la R.C.T. del Cane è esclusivamente riferita alle attività venatorie previste dalla Legge n. 157 del 11/2/1992 e Leggi Regionali di disciplina.

**Art. 3 - Rischi Assicurati**

La presente assicurazione opera per i danni causati involontariamente a terzi, come da precedente Art. 2 "Oggetto dell'Assicurazione", durante lo svolgimento delle seguenti attività sportive, per tutto l'anno, salvo che leggi e decreti od ordinamenti dello Stato in cui avviene il sinistro prevedano periodi determinati per svolgere l'attività, nel qual caso la presente assicurazione opera solo per i danni provocati nei periodi autorizzati:

- a) Caccia praticata conformemente alle Leggi.
- b) Caccia e cattura autorizzata di selvatici.

- c) Partecipazione ad esercitazioni e gare, prove di lavoro, nei campi di tiro a segno, di tiro a volo e nei percorsi di caccia, nei quagliodromi, nei fagianodromi ed in tutti gli impianti ove si esercita attività sportivo-venatoria e cinofilo-venatoria.
- d) Partecipazione a gare, prove di lavoro ed esposizioni cinofile.
- e) Addestramento di cani nelle apposite zone e su terreni all'uopo destinati o autorizzati anche quando sia consentito lo sparo.
- f) Ricerca, cattura ed uccisione di viperidi ove ne risulti confermata la presenza da parte degli organi competenti.
- g) Esercizio della pesca sportiva con canna a mulinello e comunque con ami, nel rispetto delle Leggi e Regolamenti vigenti in materia.
- h) Caccia ai predatori sempreché autorizzata dalle competenti autorità.
- i) Attività di raccolta tartufi e funghi, anche indipendentemente dal possesso della licenza di caccia e/o porto d'armi.
- j) Prestazioni di opera per la salvaguardia e la protezione della selvaggina, organizzate dalla Federazione Italiana della Caccia oppure laddove organizzate da Enti e/o Autorità pubbliche con l'adesione formale della FIDC.
- k) Attività di protezione civile organizzata dalla Federazione Italiana della Caccia secondo le disposizioni della competente Autorità.
- l) Operazioni di pulizia e manutenzione delle armi ad arma scarica.
- m) Costruzione e/o sistemazione di capanni di caccia.
- n) Attività di recupero ambientale, tabellatura e censimento.
- o) Prove balistiche taratura fucili e carabine.

#### **Art. 4 - Esclusioni**

Sono esclusi dalla garanzia:

- a) i danni imputabili all'accompagnatore in attività venatoria e in tale sua qualità specifica di cui all'art. 21 della legge sulla caccia;
- b) i danni alle cose e animali che l'assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione;
- c) i danni da furto e quelli alle cose altrui derivanti da incendio delle cose dell'Assicurato;
- d) i danni derivanti dalla detenzione e dall'impiego di sostanze radioattive e di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche;
- e) da circolazione di veicoli o natanti a motore sono compresi i danni causati dalla navigazione in acque interne di natanti propulsi a motore di potenza non superiore a 3 cavalli fiscali durante la raccolta di preda in territori ove sia autorizzata l'attività venatoria;
- f) i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si sono verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- g) conseguenti ad inquinamento ambientale ed impoverimento di risorse del sottosuolo.

#### **Art. 5 - Estensioni e Limitazioni**

Sono considerati terzi nei confronti dell'Assicurato responsabile del danno oltre ai tesserati della Contraente il coniuge, i genitori, i figli, i fratelli o qualsiasi altro parente



od affine dell'assicurato stesso. Fermi i diritti di rivalsa dell'assicuratore stabiliti in base a quanto disposto dall'articolo 1916 del C.C.

**Art. 6 - Obblighi in caso di sinistro**

La denuncia del sinistro, con l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, dei nomi dei testimoni e delle cause e circostanze che lo hanno determinato, dei danni subiti dai terzi e con tutte le notizie inerenti alla posizione associativa dell'Assicurato, compilata sull'apposito modulo cartaceo o attraverso la procedura web fornita dalla Compagnia per il tramite del broker, corredata da ogni documentazione clinica atta ad accertare l'infortunio, deve pervenire alla struttura liquidativa entro 15 giorni dal fatto o dal giorno in cui l'Assicurato o i suoi aventi causa ne abbiano avuto la possibilità.

La denuncia, firmata dall'Assicurato e dai suoi aventi causa, dovrà pervenire con le modalità previste al primo comma, possibilmente dandone tempestivo avviso alla struttura liquidativa della Compagnia specialmente in caso di morte o lesioni gravi. Eventuali richieste scritte di risarcimento dovranno essere inoltrate in originale alla struttura liquidativa entro 15 giorni dal ricevimento. L'Assicurato deve trasmettere successivamente notizie, documenti, atti giudiziari relativi al sinistro.

**Art. 7 - Gestione delle Vertenze di danno e spese legali**

La Compagnia assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che sia civile che penale a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato. Sono a carico della Compagnia le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite tra la Compagnia e l'Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

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

**Art. 8 - Condizione particolare per le Guardie Giurate Volontarie**

Per gli assicurati muniti di Decreto di Nomina a Guardia Giurata Ecologico Venatoria Volontaria, rilasciato dalle istituzioni preposte dalla legge, anche non forniti di licenza di caccia – l'assicurazione copre, oltre i rischi previsti dagli altri tipi di tessera, anche i rischi della circolazione, nella zona ove esplica la sua attività di Guardia Giurata, su veicoli non a motore in dotazione durante i viaggi da o per tale zona, purché l'arma sia portata secondo quanto previsto dalle leggi vigenti.

Viene riconosciuta la qualifica di assicurati alle Guardie Ecologiche e zoofile, in possesso di Tessera GG.VV, sempreché tale attività sia esercitata da soggetti in possesso dei requisiti previsti dalle leggi e dai regolamenti che disciplinano tale qualifica e che il loro utilizzo sia effettuato nei modi e termini previsti dalla legislazione vigente.

Quanto disciplinato per le Guardie Giurate Volontarie vale anche per lo svolgimento dell'attività di vigilanza ittico venatoria per gli assicurati muniti di decreto di nomina della Provincia che contempli tale attività, anche in via esclusiva.

La garanzie assicurative operano anche relativamente all'uso delle armi da fuoco esclusivamente se prevista e regolamentata dalla legislazione vigente.  
Resta ferma ogni altra esclusione.

**Art. 9 - Condizione particolare per i possessori di Tessera Amatoriale e di Tessera Amica**

Per gli assicurati muniti di Tessera Amatoriale o di Tessera Amica anche non forniti di licenza di caccia – l'assicurazione copre, i rischi previsti dall'articolo 3 "Rischi assicurati" fatta eccezione tutti i danni verificatisi a seguito di uso e maneggio di armi da fuoco e munizioni.

**SEZIONE III - SOMME ASSICURATE****SEZIONE INFORTUNI****Capitali Assicurati per i Titolari di Tessera Base Sicilia e Sardegna**

- € 51.645,69 per caso di Morte
- € 51.645,69 per caso di Invalidità Permanente
- € 18,00 diaria in caso di ricovero ospedaliero. L'indennizzo viene corrisposto per un periodo massimo di 90 giorni ed è pagabile dal 6° giorno
- € 8,00 diaria in caso di gessatura di un arto. L'indennizzo viene corrisposto per un periodo massimo di 60 giorni ed è pagabile dal 6° giorno.

**Capitali Assicurati per i Titolari di Tessera Normale**

- € 65.000,00 per caso di Morte
- € 65.000,00 per caso di Invalidità Permanente franchigia 5% dopo € 52.000,00
- € 21,00 giornalieri diaria in caso di ricovero ospedaliero. L'indennizzo viene corrisposto per un periodo massimo di 90 giorni ed è pagabile dal 6° giorno
- € 21,00 giornalieri diaria in caso di gessatura di un arto. L'indennizzo viene corrisposto per un periodo massimo di 60 giorni ed è pagabile dal 6° giorno

**Capitali Assicurati per i Titolari di Silver**

- € 100.000,00 per caso di Morte
- € 100.000,00 per caso di Invalidità Permanente franchigia 5% dopo Euro 52.000,00
- € 30,00 (max 120 gg franchigia 5 gg)
  - a) se il ricovero ospedaliero dura più di 31 gg. e fino a 60 gg. l'indennizzo sarà pari ad € 30,00
  - b) dal 61° al 90° giorno l'indennizzo sarà di € 40,00
  - c) dal 91° al 120°giorno l'indennizzo sarà di € 50,00
- € 30,00 giornalieri diaria in caso di gessatura di un arto. Immobilizzazione max 90 gg. – franchigia 5 gg.

**Capitali Assicurati per i Titolari di Gold.**

- € 200.000,00 per caso di Morte
- € 200.000,00 per caso di Invalidità Permanente franchigia 5% dopo Euro 52.000,00

- € 50,00 ( max 120 gg franchigia 5 gg)  
a) se il ricovero ospedaliero dura più di 31 gg. e fino a 60 gg.  
l'indennizzo sarà pari ad € 50,00  
b) dal 61° al 90° giorno l'indennizzo sarà di € 70,00  
c) dal 91° al 120° giorno l'indennizzo sarà di € 100,00
- € 50,00 giornalieri diaria in caso di gessatura di un arto. Immobilizzazione  
max 90 gg. – franchigia 5 gg.

**Capitali Assicurati per i Titolari di Tessera Amatoriale**

- € 41.300,00 per caso di Morte  
€ 52.000,00 per caso di Invalidità Permanente, franchigia 10%

**Capitali Assicurati per i Titolari di Tessera Amica**

- € 100.000,00 per caso di Morte  
€ 100.000,00 per caso di Invalidità Permanente, franchigia 7%

**SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI****Massimali Assicurati per i Titolari di Tessera Base Sicilia Sardegna**

€ 520.000,00	per ogni sinistro con il limite di
€ 400.000,00	per persona
€ 130.000,00	per danni a cose o animali

**Massimali Assicurati per i Titolari di Tessera Normale**

€ 1.500.000,00	per ogni sinistro con il limite di
€ 600.000,00	per persona
€ 130.000,00	per danni a cose o animali

**Massimali Assicurati per i Titolari di Tessera Silver**

€ 3.000.000,00	Per ogni sinistro con il limite di
€ 3.000.000,00	per persona
€ 750.000,00	per danni a cose o animali

**Massimali Assicurati per i Titolari di Tessera Gold**

€ 5.000.000,00	Per ogni sinistro con il limite di
€ 5.000.000,00	per persona
€ 5.000.000,00	per danni a cose o animali

**Massimali Assicurati per i Titolari di Tessera Amatoriale**

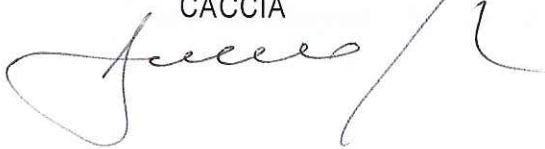
€ 26.000,00	per ogni sinistro con il limite di
€ 15.500,00	per persona
€ 5.200,00	per danni a cose o animali
	franchigia assoluta Euro 1.033,00

**Massimali Assicurati per i Titolari di Tessera Amica**

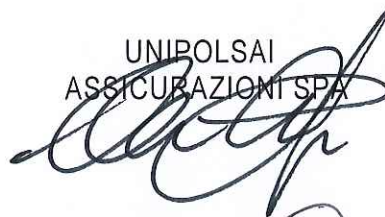
€ 3.000.000,00	per ogni sinistro con il limite di
€ 1.500.000,00	per persona
€ 750.000,00	per danni a cose o animali

Per il pagamento vale quanto previsto all'Art. 6 della Sezione "Gestione della Convenzione".  
Qualora al termine dell'annualità assicurativa risultasse un numero di Tesserati superiore a quello su indicato e suddiviso per singola categoria, il premio di polizza verrà regolato sulla base di quanto indicato all'Art. 8 "Modalità gestione dell'anagrafica" della Sezione "Gestione della Convenzione".  
Fermo il premio minimo alla firma sopra indicato è data facoltà alla Contraente di modificare il numero minimo degli aderenti ai vari tipi di tessere.

FEDERAZIONE ITALIANA DELLA  
CACCIA



UNIPOLSAI  
ASSICURAZIONI SPA



**Groupama**  
ASSICURAZIONI  
Agenzia 982

**Allianz S.p.A.**  
Gerenza di Roma



**DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE**

Ai sensi degli Articoli 1341 e 1342 Codice Civile, il Contraente dichiara di approvare le disposizioni degli Articoli delle Condizioni di Assicurazione che seguono:

Art. 3	Gestione della Convenzione	Durata e decorrenza della Convenzione
Art. 4	Gestione della Convenzione	Durate e decorrenza dell'Assicurazione
Art. 5	Gestione della Convenzione	Diritto di recesso della Società in caso di mancata regolazione del premio
Art. 1	Condizioni Generali di Assicurazione	Diritto di recesso della Società in caso di modificazioni del rischio
Art. 5	Condizioni Generali di Assicurazione	Deroga alla competenza territoriale dell'Autorità giudiziaria

Federazione Italiana della Caccia



UnipolSai Assicurazioni S.p.A.



Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 7096584  
Capitale Sociale i.v. Euro 2.031.456.338,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it