

CONDIZIONI PARTICOLARI

Le condizioni di seguito riportate integrano e/o abrogano i corrispondenti articoli delle Condizioni di Assicurazione del Mod. 5062 RCG - Negozi, Uffici, Esercizi Vari.

SOGGETTI ASSICURATI

Per Assicurato si intende:

- colui che esercita l'attività di maestro di sci regolarmente iscritto all'apposito albo;
- n. 24 scuole di sci della Regione Valle d'Aosta per lo svolgimento delle attività proprie di queste realtà.

Per aver diritto alle prestazioni assicurative è necessario essere tesserati in data certa antecedente all'evento che ha generato il sinistro indennizzabile ai sensi di polizza, fatto salvo quanto previsto in merito al "pagamento del premio".

L'art. 1 punto A) delle condizioni generali di assicurazione si intende abrogato e così sostituito:

ART. 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

a) Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)

La Società 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 relativi **alla professione di maestro di sci iscritto all'Associazione contraente e all'attività di scuola di sci.**

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto, anche doloso, di persone delle quali debba rispondere.

La Società si riserva il diritto di rivalsa nei confronti dei responsabili.

Si precisa e si prende atto che sono considerati terzi tra loro i maestri e anche gli allievi limitatamente al caso di morte o lesioni personali.

La garanzia è prestata con una franchigia di € 250,00 per danni a cose.

A titolo esemplificativo si intendono compresi in polizza i danni derivanti da:

- a) uso delle attrezzature occorrenti per lo svolgimento dell'attività assicurata;
- b) proprietà, uso, custodia di attrezzi inerenti l'attività assicurata;
- c) partecipazione all'organizzazione e promozione di manifestazioni o gare di sci;
- d) accompagnamento dei clienti/allievi sugli impianti di risalita compreso l'uso e l'utilizzo di mezzi da neve semoventi e altre attrezzature meccaniche, regolarmente abilitate al trasporto di persone;
- e) sci fuori pista e su ghiacciai, purché detti luoghi facciano parte di comprensori sciistici o comunque siano riconosciuti come itinerari per gite sciistiche, sci alpinistico e sci di fondo;
- f) partecipazione dei maestri di sci a gare ufficiali svolte sotto l'egida di una competente federazione;
- g) attività svolte nella stagione estiva quali i corsi, le lezioni e le escursioni in mountain bike, il nordic

walking, le escursioni a piedi;
sempreché occorsi durante e in conseguenza dell'attività assicurata.

Ferme restando le altre condizioni di polizza, l'assicurazione è valida purché l'Assicurato sia abilitato all'esercizio dell'attività assicurata in conformità alle norme di legge vigenti (licenze, permessi, patenti, brevetti, certificati medici di idoneità, ecc.).

L'art. 6 delle condizioni generali di assicurazione si intende abrogato e così sostituito:

ART. 6 - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per i danni che avvengono nel Mondo intero, con esclusione di U.S.A., Canada e Messico.

L'art. 5 delle condizioni generali di assicurazione si intende così integrato:

ART. 5 - RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione non comprende i seguenti danni, oltre a quelli già esclusi dal Mod. 5062 RCG:

- 1) provocati da persone non regolarmente acquisite dall'Assicurato in base alle norme di legge;
- 2) cagionati alle persone trasportate su mezzi di locomozione di terra o acqua, di proprietà dell'Assicurato o da lui condotti;
- 3) conseguenti a inadempimento di obblighi contrattuali o fiscali;
- 4) derivanti dall'esercizio di bar o ristoranti.

EFFICACIA DEL CONTRATTO NEL TEMPO – CLAIMS MADE

Fermo il disposto dell'art. 1901 del Codice Civile (mancato pagamento del premio), la presente assicurazione è operante per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato, e da lui denunciate a Reale Mutua, durante il periodo di validità del presente contratto, ancorché siano state originate da comportamenti colposi posti in essere in epoca precedente alla data di decorrenza indicata sul modulo di polizza ma non antecedentemente a 3 (tre) anni da tale data.

MAESTRI NON ISCRITTI ALL'ASSOCIAZIONE VALDOSTANA MAESTRI DI SCI

Il presente contratto è da intendersi operante anche per le attività regolarmente svolte dai maestri di sci non iscritti all'Associazione Valdostana Maestri di sci quando, in possesso delle necessarie autorizzazioni, prestino servizio presso le scuole di sci valdostane.

Ai sensi e per gli effetti di tale estensione, in fase di regolazione di premio annuale, la Contraente comunicherà alla Compagnia, oltre al numero complessivo dei maestri regolarmente iscritti, anche il numero di quelli con i requisiti sopradescritti, ai quali viene applicato il premio per singola testa pari a € 125,00.

CALCOLO E PAGAMENTO DEL PREMIO - DECORRENZA DELLA GARANZIA - IDENTIFICAZIONE DEGLI ASSICURATI

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

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del trentesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Il premio di polizza è calcolato applicando un importo di € 110,00 per ogni maestro di sci.



Alla stipula della presente polizza risultano iscritti/associati al Contraente n. 1.500 maestri di sci, come risultante dai relativi Registri tenuti e redatti a norma di Legge dal Contraente stesso.

Pertanto la Società percepisce un premio lordo di euro 165.000,00 da considerarsi minimo e comunque acquisito.

Il Contraente, alla scadenza dell'annualità dovrà dare comunicazione alla Società del nuovo numero di iscritti/assicurati, su questo nuovo numero di soggetti assicurati identificati e registrati come sopra esposto, **la garanzia partirà dalle ore 24 della data d'iscrizione stessa**, e il premio annuo pro-capite viene pattuito come segue:

- per tutti coloro che entrano in garanzia nei primi 6 mesi il Contraente pagherà il 100% del premio annuo (€ 110,00);
- per tutti coloro che entrano in garanzia nei secondi 6 mesi il Contraente pagherà il 60% del premio annuo (€ 66,00);
- **per gli iscritti che richiedo la cessazione dei rapporti con la Contraente, la copertura cessa al momento dell'uscita dall'associazione e il premio resta comunque acquisito.**

Al termine dell'annualità assicurativa, il Contraente è tenuto alla corresponsione della regolazione del premio con le modalità indicate all'art. 8 – “Regolazione del premio” - delle C.G.A. In difetto a una delle norme previste dal presente articolo si applicheranno comunque le disposizioni di legge.

Il Contraente dovrà quindi provvedere alla registrazione dei nuovi iscritti in corso d'anno e degli eventuali cessati rapporti in apposito registro e darne comunicazione scritta all'Agenzia titolare del contratto.

L'art. 7 delle condizioni generali di assicurazione si intende abrogato e così sostituito:

ART. 7 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza.

Il Contraente pagherà il premio alla Società:

- la prima rata di premio entro 60 giorni dalla data di effetto della polizza;
- le rate successive entro 60 giorni dalla scadenza annuale;
- eventuali appendici di regolazione premio entro 45 giorni dalla presentazione del documento.

Se il Contraente non paga il premio entro tali termini la polizza resta sospesa e riprende efficacia dalle ore 24 del giorno del pagamento.

L'art. 14 delle condizioni generali di assicurazione si intende abrogato e così sostituito

ART. 14 - GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

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

Tuttavia, in caso di definizione transattiva del danno, la Società, a richiesta dell'Assicurato, e ferma ogni altra condizione di polizza, continuerà a proprie spese la gestione in sede giudiziale penale della vertenza fino ad esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova al momento dell'avvenuta transazione.

Il Contraente può indicare alla Società legali di sua fiducia per l'assunzione della difesa degli Assicurati nei giudizi civili, penali e amministrativi.

In caso di conferimento di incarico a detti legali da parte della Società per l'assunzione della difesa degli Assicurati, la Società riconoscerà a detti legali, a titolo di spese di resistenza, un livello di compensi in base all'accordo allegato alla presente polizza.

L'eventuale eccedenza di compenso richiesto da detti legali resterà a carico del Contraente.



La Società non riconosce le 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.

Le spese sostenute per resistere all'azione giudiziaria promossa contro l'Assicurato sono a carico della Società 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 verranno ripartite tra Società ed Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

Nel caso in cui la Società ritenga di voler proporre al danneggiato una definizione transattiva del danno dovrà inoltrare la proposta al Contraente per ottenere l'autorizzazione alla definizione e dovrà informare il danneggiato stesso, già durante le trattative, che il perfezionamento dell'eventuale transazione rimane subordinato al previo assenso del Contraente.

L'autorizzazione alla definizione transattiva si intenderà rilasciata implicitamente dal Contraente in caso di mancato riscontro entro 10 giorni lavorativi dal ricevimento della proposta di transazione.

In caso di espresso diniego del Contraente all'autorizzazione la Società avrà facoltà di liberarsi dall'obbligo di indennizzo verso il Contraente, versandogli direttamente la somma che sarebbe stata corrisposta al danneggiato in caso di perfezionamento della transazione da quest'ultimo accettata.

Con l'atto di quietanza che il Contraente sottoscriverà contestualmente al pagamento, il Contraente rinuncerà alla chiamata in causa in garanzia della Società nelle eventuali controversie giudiziali che dovessero insorgere, in merito all'indennizzo dovuto al danneggiato che ha formulato la denuncia, relativamente a tale sinistro.

Elenco degli iscritti/Assicurati: come da elenco allegato alla suddetta polizza.

Il Contraente

Reale Mutua Assicurazioni

