



## **INFORMAZIONI SULLE POLIZZE ASSICURATIVE 2025**

Luglio 2025

## **INFORMAZIONI GENERALI**

La convenzione Multirischi (Infortuni e Responsabilità Civile verso Terzi) stipulata dall'Associazione garantisce gli Associati durante le attività svolte in ambito associativo. Le garanzie sono prestate senza limiti di età.

### **QUANDO SONO OPERANTI LE GARANZIE**

Le garanzie sono operanti nei confronti di tutti gli Associati iscritti all'Associazione: gli Incaricati all'Organizzazione ed ogni altra figura rappresentante l'Associazione, nessuna esclusa, le strutture nazionali, regionali, territoriali e locali, i soci, i soggetti non associati partecipanti alle attività, gli ospiti per tutte le attività organizzate e/o autorizzate e/o controllate e/o promosse e/o riconosciute da FSE.

## **POLIZZA INFORTUNI n° 84004**

La Polizza riguarda l'assicurazione: della morte e degli infortuni, successivamente definiti lesioni, a favore dei soci giovani ed adulti dell'FSE iscritti nei registri tenuti dalla Associazione stessa attraverso le forme organizzative che ritiene di adottare.

Le garanzie saranno operanti contro i rischi derivanti da lesioni, quando: nella qualità di soci partecipano a qualsiasi attività organizzata dall'FSE, si conviene altresì che la garanzia lesioni sarà operante anche per i rischi di viaggio effettuato in comitiva regolarmente organizzata ed assistita dagli appositi accompagnatori con gli ordinari mezzi pubblici di trasporto anche gli automezzi di noleggio da rimessa, appositamente noleggiati con o senza autista dell'impresa, per spostamenti collettivi. Si conviene altresì che le garanzie saranno operanti anche per i rischi conseguenti agli spostamenti necessari, con qualunque mezzo di locomozione, per il tragitto "domicilio del socio" luogo di svolgimento delle attività.

La garanzia si intende comunque valida anche per gli eventuali spostamenti effettuati a piedi.

Per il viaggio di andata e ritorno dal raduno si precisa che: per i residenti nell'ambito del territorio regionale le garanzie decorrono con 12 ore di anticipo sull'inizio delle attività e terminano 12 ore dopo la fine dell'attività stessa; per i residenti fuori regione decorrono con 24 ore di anticipo dall'inizio dell'attività e terminano 24 ore dopo la fine delle attività.

La Compagnia assicura:

- gli eventi fortuiti violenti ed esterni producano una o più lesioni previste. Sono equiparate ai fini di polizza alle lesioni, le "lesioni particolari" previste nell'allegato elenco, purché determinate da evento fortuito violento ed esterno e verificatesi entro e non oltre 60 giorni dal verificarsi dall'evento stesso;
- le persone individuate in polizza contro gli eventi fortuiti violenti ed esterni che producano la morte purché verificatesi entro un anno dall'accadimento dell'evento stesso e in conseguenza dello stesso.

L'assicurazione vale per gli eventi che l'Assicurato subisca nello svolgimento delle attività dichiarate in polizza.

La Società riconosce anche le lesioni:

- causate da morsi di animali compresi aracnoidi e insetti, da infezioni conseguenti a infortunio da avvelenamento o assorbimento involontario di sostanze, da annegamento, assideramento, congelamento, folgorazione, da colpi di sole, da sforzi muscolari traumatici, esclusi gli infarti.
- Derivanti dall'uso e/o guida di veicoli terrestri o natanti in genere.
- Derivanti da immersioni con autorespiratore (comprese le embolie e le conseguenze della pressione dell'acqua).

### Caso morte:

In caso di morte dell'assicurato purché avvenuta entro un anno dall'evento, la Società liquida agli eredi legittimi o testamentari la somma assicurata.

Nel caso in cui dopo il pagamento di un'indennità per lesione, ma entro 1 anno dal giorno dell'accadimento dell'evento stesso l'Assicurato muoia, la società corrisponde ai beneficiari la differenza tra l'indennità pagata per la lesione e quella assicurata per il caso morte.

### Indennità caso lesioni:

La Compagnia corrisponde l'indennizzo nella misura prevista dalla tabella allegata (Tabella A), per le lesioni che siano causate da un evento assicurato.

#### PRECISAZIONI

- Per "frattura" s'intende rottura dell'osso, parziale o totale, prodotta da una causa violenta, fortuita ed esterna.
- Sono escluse le fratture patologiche, le fratture spontanee ed distacchi cartilaginei di qualsiasi natura.
- Fratture ed infrazioni sono equiparate ai fini dell'indennizzo.
- Le fratture che, per estensione, interessano parte di epifisi, e parte di diafisi, verranno indennizzate per un solo segmento (quello più favorevole all'assicurato).
- Fratture polifocali o comminute del medesimo segmento osseo non determineranno né duplicazione né una maggiorazione dell'indennizzo indicato.
- Le fratture "scomposte" determineranno una maggiorazione del 20% sulla somma indennizzata per la corrispondente lesione; le fratture esposte determineranno una maggiorazione del 50% salvo per le fratture biossee di avambraccio e arti inferiori espressamente tabellate. Le maggiorazioni non sono cumulabili tra loro.
- I casi assicurati relativi alle "amputazioni" si riferiscono esclusivamente alle perdite anatomiche complete ed ogni diversa menomazione anatomo-funzionale non corrispondente a tale parametro non sarà presa in considerazione ai fini dell'indennizzo.
- Per lussazione s'intende la perdita completa dei reciproci rapporti degli estremi ossei di un'articolazione, per causa violenta, fortuita ed esterna.
- Qualora la lesione riportata dall'assicurato produca allo stesso, nell'arco di 60 giorni dall'evento, traplegia o paraplegia, gli verrà indennizzato un capitale pari a quello spettante per il caso morte.
- Per i casi di lesioni legamentose l'indennizzo a termini di polizza è previsto esclusivamente a seguito di intervento chirurgico effettuato entro sei mesi dal prodursi dell'evento stesso.
- Per rottura dei denti si intende la perdita di almeno 1/3 del tessuto duro di dente non deciduo (sono escluse le lesioni del tessuto paradontale e dei denti molli), per l'accertamento del caso è richiesta la documentazione radiologica.
- In caso di ustioni previste in tabella è necessario produrre documentazione fotografica delle parti anatomiche lesionate.

### Spese mediche:

Entro il limite della somma assicurata e sempreché sostenute in dipendenza degli eventi garantiti dalle condizioni di base sezione infortuni la Società rimborsa le spese sostenute per:

- a) onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento (ivi compresi gli apparecchi terapeutici e le endoprotesi applicate durante l'intervento);
- b) assistenza medica, cure, trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali, esami diagnostici;
- c) rette di degenza, con esclusione delle spese voluttuarie quali bar, televisione, telefono; d) l'acquisto di protesi sostitutive di parti anatomiche (comprese le protesi oculari e quelle dentarie), tutori ortopedici, stampelle o bastoni canadesi, noleggio di sedie a rotelle;
- d) il trasporto con ambulanza in Istituto di cura, nonché il ritorno o il trasferimento da un istituto di cura all'altro fino alla concorrenza di € 300,00 per evento;

- e) le cure dentarie (anche extra ricovero), rese necessarie dall'infortunio fino alla concorrenza di € 3.000,00, con scoperto del 10%, sempreché l'infortunio sia provato da apposita certificazione rilasciata dallo specialista;
- f) le spese relative alla riparazione e/o sostituzione di lenti a contatto o occhiali, rese necessarie in conseguenza dell'infortunio;
- g) le spese di viaggio, limitatamente alle spese di andata e ritorno e/o pernottamento di parenti (genitori o appartenenti al nucleo familiare).
- h) noleggio di attrezzatura specialistica per la riabilitazione domiciliare fino ad un massimo di € 200,00;
- i) in conseguenza di lesione indennizzabile a termine di polizza e dietro prescrizione medica è previsto il rimborso delle spese sostenute per trattamento riabilitativo (es. ginnastica riabilitativa).

Salvo quanto diversamente previsto si applica una franchigia a carico dell'Assicurato di € 150,00 per ogni infortunio. La franchigia non si applica per le lettere i), j) soprariportate.

Inoltre, le garanzie prestate alle lettere a), b), c), d), e), h) ed i), vengono estese a tutti gli infortuni che non hanno come conseguenza una lesione prevista nella tabella allegata, purché comprovati da idonea certificazione medica. Tali casi vengono risarciti fino ad un massimo indennizzo per sinistro di € 700,00 con scoperto del 25% e con un minimo di € 50,00.

Inoltre, in caso di ricovero ospedaliero superiore ai 30 gg., vengono rimborsate le spese di viaggio previste per l'andata e ritorno (tragitto casa - ospedale).

Dette spese di viaggio potranno essere richieste:

- per i soci minorenni tutte le volte che sarà necessario;
- per i soci maggiorenni un solo viaggio;
- NEI LIMITI DEI CAPITALI ASSICURATI previsti nella garanzia SPESE MEDICHE quando la percorrenza kilomtrica (tragitto casa - ospedale) è superiore ai 30 km;
- se il percorso viene effettuato con autoveicolo vengono corrisposti € 0,35 a Kilometro sempreché le spese siano documentate con l'esclusione del rimborso pedaggio autostradale e del carburante.

#### INDENNITA' GIORNALIERA PER RICOVERO OSPEDALIERO

In caso di ricovero superiore a 3 giorni in Ospedale o Istituto di Cura a seguito di lesione, l'Assicurato ha diritto all'indennità garantita per ogni giorni di ricovero completo con il limite di 100 giorni per sinistri e per anno assicurativo.

#### DIARIA DA GESSO (mobilizzante e inamovibile)

In caso di applicazione del gesso per frattura accertata con RX, verrà riconosciuta una diaria pari ad € 20,00 al giorno con una franchigia di 5 giorni, fino a un massimo di 30 giorni.

#### DANNO ESTETICO

La Compagnia rimborsa le spese documentate e sostenute per le spese per interventi di chirurgia plastica per infortuni con lesioni al viso con sfregi e deformazioni permanenti, per le persone fino a 50 anni di età, fino ad un massimo di € 5.000,00.

#### CAMERA IPERBARICA

Nella garanzia "spese di ricovero" sono comprese le spese relative all'utilizzo di camera iperbarica anche se non ubicata presso strutture ospedaliere.

#### DIRITTO DI SURROGA

La Compagnia rinuncia a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi causa al diritto di surroga verso i terzi responsabili della lesione.

#### Esonero denuncia di infermità

L' FSE è esonerata dal denunciare infermità, difetti fisici o mutilazioni da cui i soci fossero affetti al momento della stipulazione della polizza o che dovessero in seguito sopravvenire, restando espressamente confermati i criteri di indennizzabilità.

#### Perdita anno scolastico

In favore di soci FSE studenti che frequentano scuole italiane di istruzione primaria e secondaria, in caso di lesione rientrante nella garanzia prestata che, a motivo della entità delle lesioni, dovesse comportare l'impossibilità alla frequenza delle lezioni per un periodo che, a norma delle disposizioni ministeriali vigenti, determini la perdita dell'anno scolastico, la Società liquida un'indennità pari ad un importo di € 1.100,00.

La predetta garanzia è operante anche nei confronti degli studenti soci FSE che frequentano scuole nella Repubblica di S. Marino, nonché scuole straniere situate nel territorio della Repubblica Italiana.

#### Estensione al rischio volo

L'assicurazione è estesa agli infortuni che l'assicurato subisca durante | viaggi aerei di trasferimento, effettuati in qualità di passeggero, su velivoli o elicotteri da chiunque eserciti, tranne che da società/aziende di lavoro aereo in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri e da aeroclubs.

L'assicurazione vale dal momento in cui il socio sale a bordo dell'aeromobile fino al momento nel quale ne è disceso.

Il totale delle somme garantite per infortuni aeronautici assicurati con la presente polizza o con altre polizze stipulate dagli stessi Assicurati o da FSE è di:

|                 |                            |              |
|-----------------|----------------------------|--------------|
| PER PERSONA:    | CASO MORTE                 | 1.033.000,00 |
|                 | CASO INVALIDITA PERMANENTE | 1.033.000,00 |
| PER AEROMOBILE: | CASO MORTE                 | 5.165.000,00 |
|                 | CASO INVALIDITA PERMANENTE | 5.165.000,00 |

Nell'eventualità che le somme complessivamente assicurate eccedano gli importi sopra indicati, gli indennizzi spettanti in caso di sinistro sono ridotti proporzionalmente.

Previa preventiva comunicazione dei viaggi, dei partecipanti e di ogni informazione utile ad identificare il rischio e dopo relativa conferma da parte della Società, per gli eventi periodici rientranti nelle attività previste dallo statuto di FSE, è possibile elevare il limite per aeromobile suindicato fino ad € 20 milioni, a fronte della corresponsione di un premio pro-capite di massimo € 20,00.

#### Rischio Guerra

La garanzia è prestata, previa comunicazione dei nominativi dei partecipanti e la durata del viaggio e dopo relativa conferma da parte della Società e senza alcun premio aggiuntivo, per:

- campi all'estero in paesi ritenuti a rischio guerra;
- con un massimo di 20 viaggi annui;
- con un massimo di 30 partecipanti per ogni viaggio;
- durata massima di un viaggio 15 giorni.

Eventuali viaggi ulteriori o viaggi che abbiano caratteristiche diverse da quelle sopra definite dovranno essere trattati in forma specifica.

Sono esclusi gli infortuni derivanti da:

a) eventi direttamente connessi allo stato di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, insurrezioni a carattere generale salvo quanto previsto dalla garanzia "Rischio guerra" se previsto in Polizza;

- b) ogni altro tipo di danno, perdita, costo o spesa di qualsiasi natura causati direttamente o indirettamente, risultanti da, 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;
- c) delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- d) pugilato, paracadutismo, salto dal trampolino con gli sci, bob, deltaplano, sport aerei in genere, sport svolto a titolo professionistico;
- e) partecipazione a corse e gare (e relative prove): Ippiche, calcistiche, ciclistiche, sciistiche salvo che esse abbiano carattere ricreativo, corse e gare (e relative prove) comportanti l'uso di veicoli o natanti a motore salvo che si tratti di regolarità pura;
- f) abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni;
- g) dall'uso e guida di mezzi di locomozione aerei e subacquei salvo quanto previsto in Polizza;
- h) stato di intossicazione acuta alcolica alla guida di qualsiasi veicolo e/o natante;
- i) dall'arruolamento volontario, il richiamo per mobilitazione e per motivi di carattere eccezionale;
- j) operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
- k) qualsiasi esposizione o contaminazione nucleare, chimica o biologica che sia conseguenza di un atto di terrorismo indipendentemente da ogni causa che possa avervi contribuito.
- 1) AIDS e/o HIV.

In ogni caso la Società non è tenuta a fornire copertura e non è tenuta a pagare qualsiasi richiesta o fornire alcun beneficio nella misura in cui la fornitura di tale copertura, il pagamento di tale sinistro o il riconoscimento di tale beneficio possa esporre la parte a qualsivoglia sanzione, divieto o restrizione ai sensi delle risoluzioni delle Nazioni Unite ovvero sanzioni economiche o commerciali, legislative o regolamentari dell'Unione Europea o dagli Stati Uniti d'America.

**LE GARANZIE INFORTUNI SONO PRESTATE CON I SEGUENTI CAPITALI:**

|  |                                     |                   |
|--|-------------------------------------|-------------------|
| In caso di morte                                 | <b>Euro</b>                         | <b>170.000,00</b> |
| LESIONI  | <b>COME DA TABELLA IN APPENDICE</b> |                   |
| Spese mediche da infortunio                      | <b>Euro</b>                         | <b>10.000,00</b>  |
| Indennità giornaliera per ricovero da infortunio | <b>Euro</b>                         | <b>20,00</b>      |
| Indennità forfettaria da gesso                   | <b>Euro</b>                         | <b>20,00</b>      |

**GARANZIA DEDICATA AI SOLI SOCI ADULTI**

**DIARIA DA MALATTIA IN CASO DI RICOVERO:**

In caso di ricovero in ospedale o istituto di cura pubblico o privato con almeno un giorno di pernottamento, reso necessario da malattia contratta in servizio o per causa di servizio, l'Assicurato ha diritto all'indennità giornaliera di € 40 garantita per ogni giorno di ricovero completo, con il limite massimo di 45 giorni per anno assicurativo.

Sono escluse:

- le malattie ricollegabili a situazioni patologiche preesistenti alla decorrenza dell'assicurazione;
- le malattie contratte per causa diversa da quella di servizio;
- le psicosi in genere e le sindromi nevrotiche e caratteriali;
- gli eventuali ricoveri conseguenti a contagio accidentale da virus Hiv.

**DENUNCIA SINISTRI:**

Di seguito i contatti :

La denuncia del sinistro dovrà essere inviata a cura dell'Assicurato alla Marsh Advisory come segue:

- Via email: [info.fse@marsh.com](mailto:info.fse@marsh.com)

Gli originali, laddove richiesti, devono essere inviati a:

Centro liquidazione sinistri FSE  
Casella Postale 10436  
UDR Milano Isola  
201159 Milano (MI)

In deroga a quanto stabilito dagli artt. 1913 e 1915 del Codice Civile, si conviene che il termine per la comunicazione delle denunce dei sinistri viene elevato a 30 giorni dal fatto o dal momento in cui l'assicurato ne abbia avuto la possibilità.

#### **PER INFORMAZIONI E CHIARIMENTI SULLE PRATICHE APERTE:**

- ❖ MARSH S.p.A.  
Ufficio sinistri:  
Tel. 02/48538556  
Orario: martedì e giovedì dalle 9.30 alle 12.00 e mercoledì dalle 14.30 alle 17.00  
e-mail: [info.fse@marsh.com](mailto:info.fse@marsh.com)
  
- ❖ Associazione Italiana Guide e Scouts d'Europa Cattolici  
Segreteria Nazionale:  
Tel. 06 5884430  
Orario dal lunedì al venerdì 09.00-13.30/14.00-17.30  
e-mail: [segreteria@fse.it](mailto:segreteria@fse.it)

#### **PRESCRIZIONE DEL SINISTRO**

Nella polizza infortuni i diritti dell'assicurato nei confronti dell'assicuratore si prescrivono in due anni dalla data del sinistro. La prescrizione può essere interrotta tramite l'invio di una raccomandata con ricevuta di ritorno inviata a MARSH (CENTRO LIQUIDAZIONE SINISTRI FSE – MARSH SpA - Casella Postale 10436 UDR MI ISOLA - 20159 MILANO) nella quale l'assicurato rinnova i termini di prescrizione secondo quanto previsto dall'art. 2952 del c.c.

### **POLIZZA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI (RCT) n° 84005**

La Compagnia si obbliga a tenere indenni l'FSE, i Presidenti, gli Incaricati all'Organizzazione ed ogni altra figura rappresentante l'Associazione, nessuna esclusa, le strutture regionali, territoriali e locali, i soci, le guide, i soggetti non associati partecipanti alle attività, gli ospiti per tutte le attività organizzate e/o autorizzate e/o controllate e/o promosse e/o riconosciute da FSE ai sensi di legge a titolo risarcimento capitale, interessi e spese, di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a caso, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stata stipulata l'Assicurazione.

L'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile per colpa grave dell'Assicurato o che possa derivare all'FSE da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

**I soci dell'ASSOCIAZIONE ITALIANA GUIDE E SCOUTS D'EUROPA CATTOLICI sono considerati terzi tra loro.**

L'Assicurazione RCT prestata con la presente polizza è operante per i danni che avvengano nei territori di tutti i paesi del mondo, esclusi USA e Canada.

La garanzia sarà operante a titolo esemplificativo e non limitativo:

a) Per la responsabilità civile derivante ai soci FSE ai partecipanti ospiti e al personale non tesserato, nell'ambito di tutte le attività organizzate dalla Contraente e da tutte le sue strutture Regionali, Provinciali, Territoriali e Locali, per danni involontariamente cagionati a terzi ai sensi di legge.

b) Per la responsabilità civile dei soci adulti FSE nell'ambito delle loro funzioni e nell'ambito delle attività organizzate dalla Contraente e da tutte le sue strutture Regionali, Provinciali, Territoriali e Locali; limitatamente ai trasferimenti la garanzia è operante nei confronti degli accompagnatori, escluso il rischio di circolazione dei veicoli.

c) Contro i rischi della responsabilità per le attività organizzate dall'FSE per proprio conto, o da tutte le sue strutture Regionali, Provinciali, Territoriali e Locali.

d) Contro i rischi di Responsabilità civile derivanti dalla proprietà e/o conduzione di fabbricati, dei locali in cui si svolgono le attività, delle aree esterne adibite a campo giochi, parcheggio, palestra, oratorio e di case vacanze, e tutto ciò che viene utilizzato per lo svolgimento dell'attività dell'FSE

e) Contro i rischi di Responsabilità Civile derivanti dalla detenzione e dall'uso di veicoli di trasporto senza motore, barche a remi, a vela e/o con motore ausiliario (escluso quanto obbligatoriamente assicurato ai sensi della legge 990), animali da tiro e/o da sella;

f) Dall' organizzazione di campeggi, incontri, manifestazioni, meeting, cui possono partecipare anche non associati;

g) Dalla conduzione di campeggi, case per vacanze ed altre strutture di tipo alberghiero anche fruibili da non associati;

h) Dall' organizzazione e gestione, su mandato di soggetti esterni all'Associazione, di corsi formativi, ludici o didattici per soggetti non censiti;

i) Dalla proprietà di terreni, boschi con piante di alto fusto, aree destinate o destinabili ad attività associative, attrezzate o meno;

j) Dalla proprietà di materiali e/o attrezzature sportive o da campeggio dati in uso agli associati o comunque a persone partecipanti all'attività associativa.

k) Dalla gestione di mense, spacci e simili, compreso il rischio degli alimenti distribuiti, intendendosi tale garanzia valida per i danni cagionati entro un anno dalla somministrazione stessa.

l) Dalla partecipazione autorizzata dalle Autorità Competenti a interventi di protezione civile.

- Sono compresi in garanzia i danni alle cose in uso consegna e custodia, alla Contraente, e ai suoi soci, sono esclusi dalla presente garanzia i danni arrecati a qualsiasi tipo di veicolo a motore.
- La garanzia comprende i danni derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole, o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termine di polizza.
- La garanzia comprende i danni derivanti dalla partecipazione autorizzata dalle Autorità Competenti ad interventi di protezione civile;
- La garanzia comprende i danni cagionati a terzi in conseguenza di inquinamento dell'ambiente causato da fatto improvviso e accidentale derivante nell'esercizio delle attività dell'FSE. La garanzia "inquinamento accidentale" non comprende danni di cui l'Assicurato o persone delle quali debba rispondere siano responsabili a titolo di Danno Ambientale ai sensi del D.lgs. 3 aprile 2006 n. 152 e successive modifiche o integrazioni.

- La garanzia comprende i danni a cose altrui causati da incendio causato da fatto improvviso e accidentale derivante dall'esercizio delle attività dell'FSE.
- In caso di abusi e molestie fisiche e psicologiche la garanzia viene prestata con un limite di € 2.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

**L'assicurazione RCT/RCO non comprende i danni:**

- le gare riguardanti i natanti ed i veicoli a motore in quanto soggette alla legge 990 del 24/12/1969;
- i rischi di responsabilità civile dei proprietari e/o dei conducenti degli autoveicoli, motoveicoli e natanti

**Sono inoltre esclusi dall'assicurazione RCT i danni:**

- a) da furto, dovuti ad errori od omissioni, disguidi o ritardi nella redazione, consegna, conservazione, pubblicazione, diffusione di atti, documenti, valori e simili, da responsabilità volontariamente assunte e non derivanti direttamente per legge.
- b) alle cose che vengano trasportate, rimorchiate, trainate, sollevate, caricate o scaricate.
- c) ad opere o cose sulle quali o mediante le quali si esplicano i lavori.
- d) derivanti dalla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore e dalla navigazione di natanti a motore.
- e) derivanti dalla detenzione o dall'impiego di aeromobili.

**L'assicurazione RCT/RCO non comprende i danni:**

- f) conseguenti a mancato, errato, inadeguato funzionamento di sistemi informativi o comunque di apparecchiature, componenti elettronici, software, hardware in ordine alla gestione del cambiamento di data dell'anno 2000.
- g) da detenzione o impiego di esplosivi;
- h) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, Isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, etc.);
- i) derivanti da malattie professionali;
- j) provocati da: prodotti anticoncezionali e RU 486, fenfluramina, dexfenfluramina e fentermina, emoderivati ed altri prodotti od organi di origine umana, vaccini in genere e/o agenti immunizzanti composti da virus o batteri, vaccini contro la peste suina, fluoxetina, fenilpropanolamina (PPA), metilfenidato, troglitazone, thimerosal, prodotti a base di statine, di fibrati, schiume e/o resine di urea formaldeide, DES dietilstilbestrolo, oxichinolina, cloranfenicolo, prodotti derivanti da innesti e/o implantologie di prodotti contenenti silicone, prodotti e/o composti a base di lattice e derivati (latex), prodotti diabetici a base di ephedra;
- k) derivanti da immunodeficienza acquisita e patologie correlate;
- l) provocati da diacetile;
- m) derivanti da amianto;
- n) risultanti dalla generazione di campi elettrici o magnetici o di radiazioni elettromagnetiche da parte di qualsiasi apparecchiatura o impianto.

**UTILIZZO DELLE IMBARCAZIONI NON A MOTORE**

L'Assicurazione è estesa al rischio, da parte dei gruppi scout, dell'utilizzo di imbarcazioni non a motore, fino ad un massimo di 12 metri di lunghezza, ad uso privato.

Le imbarcazioni per le quali viene prestata l'Assicurazione sono:

1. Barche a remi;
2. Canoe;
3. Barche a vela.

La difesa dell'Assicurato viene assunta in sede sia civile che penale, giudiziale e extragiudiziale fino alla definitiva tacitazione dei terzi e ad esaurimento del giudizio nel grado in corso al momento della liquidazione del sinistro.

\* È bene sapere che:

Nel caso un socio riceve una citazione dovrà contattare subito la Segreteria Nazionale per ricevere le istruzioni in merito.

Le spese del Legale nominato dalla Compagnia sono a totale carico della Compagnia, le spese del legale nominato dal socio sono a suo carico, a meno che la compagnia non decida, a sua discrezione e se comunicato per tempo, di assumerlo come proprio.

**Le garanzie di Responsabilità Civile verso Terzi sono prestate con i seguenti massimali:**

- € 5.000.000,00 complessivi con i seguenti limiti:
- € 3.000.000,00 per sinistro qualunque sia il numero di persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali, o abbiano sofferto danni a cose ed animali loro proprietà;
- € 2.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo per danni causati da abusi e molestie fisiche e psicologiche;
- € 1.000.000,00 per anno e per sinistri per danni cagionati da incendio;
- € 300.000,00 per anno e per sinistri per danni indiretti;
- € 150.000,00 per anno assicurativo e per sinistro per danni cagionati a cose in uso e consegna;
- € 150.000,00 per anno assicurativo e per sinistro per danni causati da inquinamento ambientale;
- € 150.000,00 per anno assicurativo e per sinistro per danni causati fabbricati in uso e consegna.

**PRESCRIZIONE DEL SINISTRO**

Nella polizza RCT i diritti dell'assicurato nei confronti dell'assicuratore si prescrivono in due anni dalla data del sinistro. La prescrizione può essere interrotta tramite l'invio di una raccomandata con ricevuta di ritorno inviata a MARSH (CENTRO LIQUIDAZIONE SINISTRI FSE – MARSH SpA - Casella Postale 10436 UDR MI ISOLA - 20159 MILANO) nella quale l'assicurato rinnova i termini di prescrizione secondo quanto previsto dall'art. 2952 del c.c..

**ESTENSIONE DELLE GARANZIE A PERSONE NON CENSITE CHE PARTECIPANO ALLE ATTIVITA' ORGANIZZATE DALLA ASSOCIAZIONE ITALIANA GUIDE E SCOUTS D'EUROPA CATTOLICI.**

**Polizza Ospiti**

Le garanzie, la tabella lesioni, i capitali e i massimali previsti dalla Convenzione Multirischi (Infortuni e RCT) sono estesi ad eventuali Ospiti che partecipano alle attività organizzate dall'ASSOCIAZIONE ITALIANA GUIDE E SCOUTS D'EUROPA CATTOLICI o dai suoi organi periferici (regione, zona, gruppo). **La copertura ha validità di un mese** e decorre dal giorno indicato dal Gruppo.

**Il premio è pari ad € 10,25 pro capite.**

## MODALITA'

Inviare prima dell'evento, la "SCHEDA POLIZZA OSPITI" alla Segreteria Nazionale a mezzo fax 06/5885229 oppure all'indirizzo di posta elettronica – [segreteria@fse.it](mailto:segreteria@fse.it)

Le attivazioni saranno considerate valide a condizione che le stesse siano state comunicate entro il giorno lavorativo precedente l'evento e/o dell'inizio delle attività.

È comunque preferibile far giungere il modulo con un anticipo di almeno 2/3 giorni.

### Scheda Polizza Ospiti

*Il presente modulo, insieme alla copia del pagamento, deve essere inoltrato alla Segreteria Nazionale all'indirizzo di posta elettronica **segreteria@fse.it** entro il giorno lavorativo precedente l'evento e/o l'inizio delle attività.*

|  |
|--|
| Nome del Gruppo  |
| Eventuale numero di telefono da poter contattare nel caso in cui il fax non dovesse essere leggibile |
| Data inizio e fine attività:   |
| Luogo dove viene svolta l'attività:  |

### ELENCO PARTECIPANTI

|                         |
|-------------------------|
| <b>Nome e cognome:</b>  |
| <b>luogo di nascita</b> |
| <b>Data di nascita</b>  |

|                         |
|-------------------------|
| <b>Nome e cognome:</b>  |
| <b>luogo di nascita</b> |
| <b>Data di nascita</b>  |

|                         |
|-------------------------|
| <b>Nome e cognome:</b>  |
| <b>luogo di nascita</b> |
| <b>Data di nascita</b>  |

|                         |
|-------------------------|
| <b>Nome e cognome:</b>  |
| <b>luogo di nascita</b> |
| <b>Data di nascita</b>  |

|                         |
|-------------------------|
| <b>Nome e cognome:</b>  |
| <b>luogo di nascita</b> |
| <b>Data di nascita</b>  |

|                         |
|-------------------------|
| <b>Nome e cognome:</b>  |
| <b>luogo di nascita</b> |
| <b>Data di nascita</b>  |

## ALTRE ESTENSIONI DELLE GARANZIE

Le garanzie lesioni/morte e responsabilità civile, previste dal contratto, possono essere estese, tramite richiesta scritta da inviare a dall'ASSOCIAZIONE ITALIANA GUIDE E SCOUTS D'EUROPA CATTOLICI, anche alle persone non iscritte all'Associazione, nello specifico:

- personale non tesserato addetto a **gare e/o manifestazioni**;
- partecipanti alle sole **manifestazioni** organizzate dalla Contraente.

- **partecipanti ai campi scout** organizzati dai Gruppi appartenenti all'Associazione Italiana Guide e Scouts d'Europa Cattolici.
- partecipanti alle attività di Speleologia, Alpinismo (oltre il 3° e fino al 5° compreso), arrampicata (oltre il 3° e fino al 5° compreso).
- Vie ferrate (fino a difficoltà media)

### **POLIZZA WEEKEND ADDETTI**

Le garanzie, la tabella lesioni, i capitali e i massimali previsti sono estesi agli «addetti», persone non censite, che partecipano alle manifestazioni organizzate dall'FSE.

Il Gruppo Scout dovrà comunicare preventivamente, o comunque almeno 24 ore prima della manifestazione, i seguenti dati:

- denominazione della manifestazione da assicurare;
- l'elenco nominativo del personale addetto;
- decorrenza e durata della manifestazione;
- fotocopia dell'avvenuto versamento a mezzo conto corrente o assegno circolare intestato all'Associazione dell'importo del premio dovuto.

Le estensioni possibili sono le seguenti:

❖ **Due giorni di copertura:**

- Premio minimo fino a 30 addetti € 15,50
- € 0,50 per ogni addetto oltre i primi 30

❖ **Tre giorni di copertura:**

- Premio minimo fino a 30 addetti € 23,25
- € 0,75 per ogni addetto oltre i primi 30

La copertura decorrerà dal giorno indicato dal Gruppo.

### **POLIZZA WEEKEND PARTECIPANTI**

Le garanzie, la tabella lesioni, i capitali e i massimali previsti sono estesi a persone non censite che partecipano alle manifestazioni organizzate dall'FSE.

Il Gruppo Scout dovrà comunicare preventivamente, o comunque almeno 24 ore prima della manifestazione i seguenti dati:

- denominazione della manifestazione da assicurare;
- numero massimo dei partecipanti previsto (tesserati più non tesserati);
- decorrenza e durata della manifestazione;
- fotocopia dell'avvenuto versamento a mezzo conto corrente o assegno circolare intestato all'Associazione dell'importo del premio dovuto.

Premesso che la totalità dei partecipanti deve essere considerata un mero parametro per il calcolo del premio, si precisa che il premio dovuto per ogni manifestazione è così suddiviso:

❖ **Due giorni di copertura:**

- fino a 300 partecipanti, € 103,28
- da 301 a 1.000 partecipanti, € 413,18
- da 1.001 a 5.000 partecipanti, € 1.032,92
- oltre 5.000 partecipanti, € 180,76 ogni 1.000 partecipanti in più.

❖ **Tre giorni di copertura:**

- fino a 300 partecipanti, € 154,92
- da 301 a 1.000 partecipanti, € 619,77
- da 1.001 a 5.000 partecipanti, € 1.549,38
- oltre 5.000 partecipanti, € 271,13 ogni 1.000 partecipanti in più.

La copertura decorrerà dal giorno indicato dal Gruppo.

## **POLIZZA CAMPO**

Le garanzie, la tabella lesioni, i capitali e i massimali previsti dalla Convenzione Multirischi (Infortuni e RCT) sono estesi a persone non censite che partecipano ai campi scout organizzati dai Gruppi appartenenti all'FSE.

Il Gruppo Scout dovrà comunicare preventivamente, o comunque almeno 24 ore prima della manifestazione i seguenti dati:

- nome del Gruppo e/o del Campo;
- luogo del Campo;
- numero dei partecipanti previsti (non superiore a 80 persone)
- il periodo del campo (non superiore ai 7 giorni)
- fotocopia dell'avvenuto versamento a mezzo conto corrente o assegno circolare intestato all'Associazione dell'importo del premio dovuto.

Premesso che la totalità dei partecipanti deve essere considerata un mero parametro per il calcolo del premio, si precisa che il premio dovuto per ogni campo della durata massima di 7 giorni, è il seguente:

❖ da 1 a 80 partecipanti € 103,50

La copertura decorrerà dal giorno indicato dal Gruppo.

## **ESTENSIONE ALLE ATTIVITA':**

- Speleologia
- Alpinismo (oltre il 3° e fino al 5° compreso)
- Arrampicata (oltre il 3° e fino al 5° compreso)
- Vie ferrate (fino a difficoltà media)

Per l'attività di speleologia il contraente dovrà versare un premio di € 4,00 a giornata per ciascun socio censito per i primi tre giorni e di € 9,00 per una settimana di garanzia.

Per l'attività di Alpinismo, Arrampicata, Vie Ferrate il contraente dovrà versare un premio di € 4,00 a giornata per ciascun socio censito.

La copertura decorrerà dal giorno indicato dal Gruppo.

Il Gruppo Scout dovrà comunicare preventivamente, o comunque almeno 24 ore prima della manifestazione i seguenti dati:

- nome del Gruppo e nome e cognome di ogni partecipante;
- luogo dell'attività
- data di svolgimento dell'attività

## **CONTATTI**

### **Associazione Italiana Guide e Scouts d'Europa Cattolici**

Via Anicia 10 – 00153 Roma

Tel. 06 5884430 e-mail [segreteria@fse.it](mailto:segreteria@fse.it)

Orario dal lunedì al venerdì 09.00-13.00/14.00-18.00

### **MARSH S.p.A**

Ufficio sinistri: <https://www.marshsat.com/msatpublic/fse>

**CENTRO LIQUIDAZIONE SINISTRI FSE – MARSH SpA**

**Casella Postale 10436 UDR MI ISOLA - 20159 MILANO**

**Tel. 02/48538556 (martedì e giovedì dalle 9.15 alle 12.00 e mercoledì dalle 14.30 alle 17.00)**

**mail: [info.fse@marsh.com](mailto:info.fse@marsh.com)**

## TABELLA LESIONI

### TIPOLOGIA DI LESIONE

#### LESIONI APPARATO SCHELETRICO

##### CRANIO

|   |          |
|---|----------|
| FRATTURA OSSO FRONTALE O OCCIPITALE O PARIETALE O TEMPORALE O LINEE DI FRATTURA INTERESSANTI TRA LORO TALI OSSA | 1.400,00 |
| FRATTURA SFENOIDE   | 475,00   |
| FRATTURA OSSO ZIGOMATICO O MASCELLARE O PALATINO O LINEE DI FRATTURA INTERESSANTI TRA LORO TALI OSSA            | 285,00   |
| FRATTURA LEFORT I° (distacco dell'arcata dentaria superiore dal mascellare)                                     | 380,00   |
| FRATTURA LEFORT II° O III° (non cumulabili tra loro né con LEFORT I°)   | 400,00   |
| FRATTURA ETMOIDE  | 285,00   |
| FRATTURA OSSO LACRIMALE O IOIDEO O VOMERE (non cumulabile)  | 190,00   |
| FRATTURA OSSA NASALI  | 237,50   |
| FRATTURA MANDIBOLARE(PER LATO)  | 380,00   |
| LACERAZIONE DEL TIMPANO DA BAROTRAUMA   | 475,00   |
| TRAUMA CRANICO COMMOTIVO CON FOCOLAI CONTUSIVI A LIVELLO CEREBRALE  | 2.500,00 |

##### COLONNA VERTEBRALE

###### TRATTO CERVICALE

|   |          |
|---|----------|
| FRATTURA CORPO III°-IV°-V°-VI°-VII° VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)  | 570,00   |
| FRATTURA PROCESSO SPINOSO O PROCESSI TRASVERSI III°-IV°-V°-VI°-VII° VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)                  | 190,00   |
| FRATTURA CORPO O PROCESSO TRASVERSO O PROCESSO SPINOSO II° VERTEBRA   | 2.500,00 |
| FRATTURA ARCO ANTERIORE O ARCO POSTERIORE O MASSE LATERALI (PROCESSO TRASVERSO O PROCESSI ARTICOLARI) I- VERTEBRA | 3.500,00 |

###### TRATTO DORSALE

|  |          |
|--|----------|
| FRATTURA DEL CORPO DALLA I° ALLA XI° VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)                              | 380,00   |
| FRATTURA DEL CORPO XII° VERTEBRA   | 2.500,00 |
| FRATTURA PROCESSO SPINOSO O PROCESSI TRASVERSI DALLA I° ALLA XII° VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA) | 190,00   |

###### TRATTO LOMBARE

|  |          |
|--|----------|
| FRATTURA CORPO (PER OGNI VERTEBRA)   | 2.500,00 |
| FRATTURA PROCESSO SPINOSO O PROCESSI TRASVERSI DALLA I° ALLA V° VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA) | 190,00   |

##### OSSO SACRO

|   |        |
|---|--------|
| FRATTURA CORPI VERTEBRALI O BASE O ALI O PROCESSI ARTICOLARI O APICE O CRESTE SPINALI | 380,00 |
|---|--------|

##### COCCIGI

|  |        |
|--|--------|
| FRATTURA CORPI O BASE O CORNA O PROCESSI TRASVERSI O APICE | 380,00 |
|--|--------|

##### BACINO

|  |        |
|--|--------|
| FRATTURA ALI ILIACHE O BRANCA ILEO-ISCHIO-PUBICA (DI UN LATO) O DEL PUBE | 285,00 |
| FRATTURA ACETABOLARE(PER LATO)   | 570,00 |

##### TORACE

|                              |        |
|------------------------------|--------|
| FRATTURA CLAVICOLA(PER LATO) | 380,00 |
| FRATTURA STERNO              | 190,00 |

|                                  |          |
|----------------------------------|----------|
| FRATTURA DI UNA COSTA(COMPOSTA)  | 47,50    |
| FRATTURA DI UNA COSTA(SCOMPOSTA) | 142,50   |
| FRATTURA SCAPOLA(PER LATO)       | 285,00   |
| PNEUMOTORACE DA BAROTRAUMA       | 570,00   |
| PNEUMOPERICARDIO DA BAROTRAUMA   | 3.500,00 |

### ARTO SUPERIORE (DX o SX)

#### BRACCIO

|   |        |
|---|--------|
| FRATTURA DIAFISARIA OMERALE   | 285,00 |
| FRATTURA EPIFISI PROSSIMALE O SUPERIORE OMERALE (DELIMITATA DAL COLLO CHIRURGICO)                           | 570,00 |
| FRATTURA EPIFISI DISTALE O INFERIORE OMERALE (DELIMITATA DALLA LINEA IDEALE CHE UNISCE TROCLEA E CAPITELLO) | 570,00 |

#### AVAMBRACCIO

|  |        |
|--|--------|
| FRATTURA DIAFISARIA RADIALE  | 190,00 |
| FRATTURA EPIFISI PROSSIMALE RADIO(FRATTURA TUBEROSITA' RADIALE O CAPITELLO O COLLO O CIRCONFERENZA ARTICOLARE) | 380,00 |
| FRATTURA EPIFISI DISTALE RADIO(FACCIA ARTICOLARE CARPICA O PROCESSO STILOIDEO O INCISURA ULNARE)               | 380,00 |
| FRATTURA DIAFISARIA ULNARE   | 190,00 |
| FRATTURA EPIFISI PROSSIMALE ULNA (OLECRANO O PROCESSO CORONOIDEO O INCISURA SEMILUNARE E RADIALE)              | 380,00 |
| FRATTURA EPIFISI DISTALE (CAPITELLO O CIRCONFERENZA ARTICOLARE O PROCESSO STILOIDEO)                           | 380,00 |
| FRATTURA BIOSSEA RADIO E ULNA COMPOSTA   | 380,00 |
| FRATTURA BIOSSEA RADIO E ULNA SCOMPOSTA  | 475,00 |

#### POLSO E MANO

|   |        |
|---|--------|
| FRATTURA SCAFOIDE   | 475,00 |
| FRATTURA SEMILUNARE   | 285,00 |
| FRATTURA PIRAMIDALE   | 190,00 |
| FRATTURA PISIFORME  | 95,00  |
| FRA T-TURA TRAPEZIO   | 190,00 |
| FRATTURA TRAPEZOIDE   | 190,00 |
| FRATTURA CAPITATO   | 190,00 |
| FRATTURA UNCINATO   | 190,00 |
| FRATTURA I° METACARPALE   | 570,00 |
| FRATTURA II° O III° O IV° O V° METACARPALE                              | 285,00 |
| SINDROME DA TUNNEL CARPALE O M. DI DUPUYTREN (trattato chirurgicamente) | 380,00 |

#### FRATTURA PRIMA FALANGE DITA

|         |        |
|---------|--------|
| POLLICE | 380,00 |
| INDICE  | 285,00 |
| MEDIO   | 285,00 |
| ANULARE | 190,00 |
| MIGNOLO | 285,00 |

#### FRATTURA SECONDA FALANGE DITA

|         |        |
|---------|--------|
| POLLICE | 285,00 |
| INDICE  | 237,50 |
| MEDIO   | 190,00 |
| ANULARE | 95,00  |
| MIGNOLO | 190,00 |

#### FRATTURA TERZA FALANGE DITA

|         |        |
|---------|--------|
| INDICE  | 190,00 |
| MEDIO   | 95,00  |
| ANULARE | 95,00  |

|         |        |
|---------|--------|
| MIGNOLO | 190,00 |
|---------|--------|

### ARTO INFERIORE (DX o SX)

#### FRATTURA FEMORE

|  |          |
|--|----------|
| DIAFISARIA   | 570,00   |
| EPIFISI PROSSIMALE (Delimitata dal collo chirurgico)   | 3.500,00 |
| EPIFISI DISTALE (Delimitata da una linea ideale che congiunge i due epicondili attraverso la fossa intercondiloidea e quella sopratrocleare) | 3.500,00 |
| FRATTURA ROTULA  | 380,00   |

#### FRATTURA TIBIA

|   |        |
|---|--------|
| DIAFISARIA  | 285,00 |
| ESTREMITA' SUPERIORE (eminenza intercondiloidea o faccette articolari superiori o condili o faccette articolare fibulare) | 475,00 |
| ESTREMITA' INFERIORE (malleolo mediale o faccetta articolare inferiore)   | 475,00 |

#### FRATTURA PERONE

|  |        |
|--|--------|
| DIAFISARIA   | 190,00 |
| ESTREMITA' SUPERIORE (capitello o faccetta articolare tibiale) | 285,00 |
| ESTREMITA' INFERIORE (malleolo laterale o faccetta articolare) | 380,00 |
| FRATTURA BIASSEA TIBIA E PERONE COMPOSTA                       | 475,00 |
| FRATTURA BIASSEA TIBIA E PERONE SCOMPOSTA                      | 570,00 |

#### PIEDE

#### TARSO

|                     |          |
|---------------------|----------|
| FRATTURA ASTRAGALO  | 570,00   |
| FRATTURA CALCAGNO   | 1.400,00 |
| FRATTURA SCAFOIDE   | 285,00   |
| FRATTURA CUSOIDE    | 380,00   |
| FRATTURA CUNEIFORME | 95,00    |

#### METATARSI

|  |        |
|--|--------|
| FRATTURA I° METATARSALE                    | 380,00 |
| FRATTURA II° O III° O IV° O V° METATARSALE | 190,00 |

#### FALANGI

|   |        |
|---|--------|
| FRATTURA ALLUCE (I° o II° Falange)                            | 237,50 |
| FRATTURA I° o II° o III° FALANGE DI OGNI ALTRO DITO DEL PIEDE | 95,00  |

#### LESIONI DENTARIE

|  |        |
|--|--------|
| ROTTURA INCISIVO CENTRALE SUPERIORE (per ogni dente) | 100,00 |
| ROTTURA INCISIVO CENTRALE INFERIORE (per ogni dente) | 100,00 |
| ROTTURA INCISIVO LATERALE (per ogni dente)           | 100,00 |
| ROTTURA CANINI (per ogni dente)                      | 100,00 |
| ROTTURA PRIMI PREMOLARI (per ogni dente)             | 100,00 |
| ROTTURA SECONDI PREMOLARI (per ogni dente)           | 100,00 |
| ROTTURA PRIMI MOLARI (per ogni dente)                | 100,00 |
| ROTTURA SECONDI MOLARI (per ogni dente)              | 100,00 |
| ROTTURA TERZO MOLARE SUPERIORE                       | 100,00 |
| ROTTURA TERZO MOLARE INFERIORE                       | 100,00 |

#### LESIONI PARTICOLARI

|  |          |
|--|----------|
| ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI PARTE DI TECA CRANICA (indipendentemente dall'estensione della breccia) | 2.500,00 |
| ROTTURA MILZA CON SPLENECTOMIA   | 3.500,00 |

|   |            |
|---|------------|
| ROTTURA RENE CON NEFRECTOMIA  | 16.500,00  |
| ESITI EPATECTOMIA (oltre un terzo del parenchima)   | 3.000,00   |
| GASRTRORESEZIONE ESTESA (oltre la metà) o GASTRECTOMIA TOTALE   | 44.000,00  |
| RESEZIONE DEL TENUE (fino al 70% con conservazione valvola ileo-cecale) -non cumulabile-                                | 22.000,00  |
| RESEZIONE DEL TENUE (oltre il 70% con coinvolgimento valvola ileo-cecale) --non cumulabile-                             | 44.000,00  |
| RESEZIONE PARZIALE DEL COLON CON INTEGRITA'DEL RETTO -non cumulabile-   | 16.500,00  |
| COLECTOMIA TOTALE -non cumulabile-  | 44.000,00  |
| AMPUTAZIONE ADDOMINO-PERINEALE E ANO PRETERNATURALE -non cumulabile-  | 66.000,00  |
| COLECISTECTOMIA -non cumulabile-  | 475,00     |
| SAFENECTOMIA MONOLATERALE O EMORROIDECTOMIA   | 380,00     |
| SAFENECTOMIA BILATERALE (non cumulabile)  | 570,00     |
| EPATITI TOSSICHE O INFETTIVE (con test enzimatici e siero proteici alterati e con bilirubinemia oltre i valori normali) | 3.000,00   |
| PORTATORE A SINTOMATICO A NTICORPO POSMVO (HIV +)   | 380,00     |
| PANCREATECTOMIA SUBTOTALE (oltre la metà) O TOTALE -non cumulabile-   | 55.000,00  |
| ERNIA CRURALE O IPOIEPIGASTRICA O OMBELICALE O DIAFRAMMATICA (trattate chirurgicamente)                                 | 285,00     |
| ERNIA INGUINALE (trattata chirurgicamente)  | 475,00     |
| LOBECTOMIA POLMONARE  | 16.500,00  |
| PNEUMONECTOMIA  | 33.000,00  |
| PROTESI SU AORTA TORACICA   | 22.000,00  |
| PROTESI SU AORTA ADDOMINALE   | 16.500,00  |
| PERDITA ANATOMICA DI UN GLOBO OCULARE   | 38.500,00  |
| CECITA' MONOLATERALE (Perdita irreversibile non inferiore a 9/10 di visus)  | 27.500,00  |
| PERDITA TOTALE DELLA FACOLTA' VISIVA DI AMBEDUE GLI OCCHI   | 110.000,00 |
| SORDITA' COMPLETA UNILATERALE   | 13.200,00  |
| SORDITA' COMPLETA BILATERALE  | 55.000,00  |
| PERDITA NASO (oltre i due terzi)  | 33.000,00  |
| CORDECTOMIA   | 16.500,00  |
| EMILARINGECTOMIA  | 27.500,00  |
| LARINGECTOMIA   | 55.000,00  |
| PERDITA LINGUA (oltre i due terzi)  | 110.000,00 |
| PERDITA COMPLETA DI UN PADIGLIONE AURICOLARE  | 2.500,00   |
| PERDITA COMPLETA DI ENTRAMBI I PADIGLIONI AURICOLARI  | 16.500,00  |
| ERNIA DISCALE DA SFORZO (unica o plurima-trattata/e chirurgicamente-)   | 2.500,00   |
| ROTTURA SOTTOCUTANEA TENDINE D'ACHILLE (trattata chirurgicamente)   | 380,00     |
| PROTESI D'ANCA (non cumulabile)   | 22.000,00  |
| PROTESI DI GINOCCHIO (non cumulabile)   | 27.500,00  |
| PATELLECTOMIA TOTALE  | 3.000,00   |
| PATELLECTOMIA PARZIALE  | 380,00     |
| PERDITA ANATOMICA DI UN TESTICOLO   | 475,00     |
| PERDITA ANATOMICA DEI DUE TESTICOLI   | 27.500,00  |
| PERDITA ANATOMICA DEL PENE  | 33.000,00  |
| ISTERECTOMIA (non cumulabile)   | 22.000,00  |
| ISTEROANNESSIECTOMIA BILATERALE   | 33.000,00  |
| OVARIECTOMIA O SALPINGECTOMIA MONOLATERALE  | 475,00     |
| PTOSI PALPEBRALE  | 5.500,00   |
| EVIRAZIONE COMPLETA   | 49.500,00  |
| PERDITA DEL PENE  | 38.500,00  |
| IMPOSSIBILITÀ ALL'EREZIONE  | 27.500,00  |
| CASTRAZIONE   | 27.500,00  |

#### LESIONI MUSCOLO-TENDINEE

|  |          |
|--|----------|
| ROTTURA DELLA CUFFIA DEI ROTATORI (trattata chirurgicamente) -non cumulabile-                        | 2.800,00 |
| ROTTURA DEL TENDINE DISTALE DEL BICIPITE BRACHIALE (trattata chirurgicamente)                        | 475,00   |
| ROTTURA DEL TENDINE PROSSIMALE DEL BICIPITE BRACHIALE (trattata chirurgicamente)                     | 1.400,00 |
| ROTTURA DEI TENDINI DELLE DITA DI UNA MANO (trattata chirurgicamente) -valore massimo per ogni dito- | 285,00   |
| ROTTURA DEI TENDINI DEL QUADRICIPITE FEMORALE (trattata chirurgicamente) -non cumulabile-            | 570,00   |
| LUSSAZIONE ARTICOLAZIONE TEMPORO-MANDIBOLARE (Documentata radiologicamente)                          | 380,00   |
| LUSSAZIONE RECIDIVANTE GLENO-OMERALE (trattata chirurgicamente)                                      | 1.400,00 |
| LUSSAZIONE GLENO-OMERALE (evidenziata radiologicamente)  | 475,00   |
| LUSSAZIONE STERNO-CLAVEARE (trattata chirurgicamente)  | 285,00   |
| LUSSAZIONE ACROMION-CLAVEARE (trattata chirurgicamente)  | 380,00   |

|  |          |
|--|----------|
| LUSSAZIONE GOMITO (evidenziata radiologicamente)   | 570,00   |
| LUSSAZIONE RADIO-CARPICA (trattata chirurgicamente)-non cumulabile-  | 475,00   |
| LUSSAZIONE MF O IF 2° - 3° - 4° - 5° DITO DELLA MANO (evidenziata radiologicamente)-valore massimo per ogni dito-    | 237,50   |
| LUSSAZIONE MF O IF POLLICE (trattata chirurgicamente)  | 380,00   |
| LUSSAZIONE D'ANCA (Documentata radiologicamente)   | 3.500,00 |
| LUSSAZIONE METATARSO-FALANGEA O IF DELL'ALLUCE (Documentata radiologicamente)  | 190,00   |
| LUSSAZIONE METATARSO-FALANGEA O IF II° O III° O IV° O V° DITO DEL PIEDE (Documentata radiologicamente)               | 95,00    |
| LESIONE DEI LEGAMENTI COLLATERALI DEL GINOCCHIO (trattata chirurgicamente)   | 475,00   |
| LESIONI DEL CROCIATO ANTERIORE O POSTERIORE O DEL PIATTO TIBIALE (trattate chirurgicamente)-non cumulabili tra loro- | 2.500,00 |
| LESIONI ISOLATE DELLA CAPSULA O MENISCALI (trattate chirurgicamente) non cumulabili tra loro-                        | 237,50   |
| LESIONE TENDINE ROTULEO (trattata chirurgicamente)   | 237,50   |
| LESIONI CAPSULO-LEGAMENTOSE DELLA TIBIO-PERONEO-ASTRAGALICA (trattate chirurgicamente) non cumulabili tra loro-      | 570,00   |
| LUSSAZIONE ULNO CARPICA  | 3.098,73 |
| LUSSAZIONE ROTULA  | 3.098,73 |
| LUSSAZIONE TIBIO TARSICA   | 6.197,46 |
| LUSSAZIONE VERTEBRALE  | 5.164,55 |

## AMPUTAZIONI

### ARTO SUPERIORE

|   |            |
|---|------------|
| AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'ARTO SUPERIORE                 | 110.000,00 |
| AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'AVAMBRACCIO                    | 110.000,00 |
| AMPUTAZIONE DI UNA MANO O DI TUTTE LE DITA DI UNA MANO            | 110.000,00 |
| AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E MEDIO E ANULARE                    | 57.200,00  |
| AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E MEDIO E MIGNOLO                    | 63.800,00  |
| AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E ANULARE E MIGNOLO                  | 61.600,00  |
| AMPUTAZIONE POLLICE E MEDIO E ANULARE E MIGNOLO                   | 55.000,00  |
| AMPUTAZIONE INDICE E MEDIO E ANULARE E MIGNOLO                    | 48.400,00  |
| AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E MEDIO                              | 49.500,00  |
| AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E ANULARE                            | 46.200,00  |
| AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E MIGNOLO                            | 51.700,00  |
| AMPUTAZIONE POLLICE E MEDIO E ANULARE                             | 41.800,00  |
| AMPUTAZIONE POLLICE E MEDIO E MIGNOLO                             | 47.300,00  |
| AMPUTAZIONE POLLICE E ANULARE E MIGNOLO                           | 44.000,00  |
| AMPUTAZIONE INDICE E MEDIO E ANULARE                              | 35.200,00  |
| AMPUTAZIONE INDICE E MEDIO E MIGNOLO                              | 40.700,00  |
| AMPUTAZIONE MEDIO E ANULARE E MIGNOLO                             | 33.000,00  |
| AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE                                      | 38.500,00  |
| AMPUTAZIONE POLLICE E MEDIO                                       | 38.500,00  |
| AMPUTAZIONE POLLICE E ANULARE                                     | 30.800,00  |
| AMPUTAZIONE POLLICE E MIGNOLO                                     | 36.300,00  |
| AMPUTAZIONE INDICE E MEDIO  | 26.400,00  |
| AMPUTAZIONE INDICE E ANULARE                                      | 24.200,00  |
| AMPUTAZIONE INDICE E MIGNOLO                                      | 29.700,00  |
| AMPUTAZIONE MEDIO E ANULARE                                       | 19.800,00  |
| AMPUTAZIONE MEDIO E MIGNOLO                                       | 25.300,00  |
| AMPUTAZIONE ANULARE E MIGNOLO                                     | 22.000,00  |
| AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DEL POLLICE                         | 22.000,00  |
| AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'INDICE                         | 15.400,00  |
| AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DEL MEDIO                           | 3.000,00   |
| AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'ANULARE                        | 1.400,00   |
| AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DEL MIGNOLO                         | 13.200,00  |
| AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DEL POLLICE  | 14.300,00  |
| AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DELL'INDICE  | 475,00     |
| AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DEL MEDIO    | 332,50     |
| AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DELL'ANULARE | 237,50     |
| AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DEL MIGNOLO  | 427,50     |
| AMPUTAZIONE DELLA II° E III° FALANGE DELL'INDICE                  | 3.500,00   |
| AMPUTAZIONE DELLA II° E III° FALANGE DEL MEDIO                    | 2.500,00   |
| AMPUTAZIONE DELLA II° E III° FALANGE DELL'ANULARE                 | 570,00     |

|  |          |
|--|----------|
| AMPUTAZIONE DELLA II° E III° FALANGE DEL MIGNOLO | 2.800,00 |
|--|----------|

#### ARTO INFERIORE

|   |            |
|---|------------|
| AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'ARTO INFERIORE (al di sopra della metà della coscia) | 110.000,00 |
| AMPUTAZIONE AL DI SOTTO DELLA META' DELLA COSCIA (ma al di sopra dei ginocchio)         | 110.000,00 |
| AMPUTAZIONE TOTALE O OLTRE I DUE TERZI DELLA GAMBA (al di sotto dei ginocchio)          | 110.000,00 |
| AMPUTAZIONE DI GAMBA AL TERZO INFERIORE   | 55.000,00  |
| PERDITA DI UN PIEDE   | 49.500,00  |
| PERDITA DELL'AVAMPIEDE ALLA LINEA TARSO-METATARSALE                                     | 29.700,00  |
| PERDITA DI AMBEDUE I PIEDI  | 110.000,00 |
| PERDITA DELL'ALLUCE   | 570,00     |
| PERDITA DELLA FALANGE UNGUEALE DELL'ALLUCE  | 285,00     |
| PERDITA DI OGNI ALTRO DITO DEL PIEDE  | 95,00      |

#### LESIONI SISTEMA NERVOSO PERIFERICO (Permanenti - Stabilizzati)

##### ARTO SUPERIORE

|   |           |
|---|-----------|
| LESIONE TOTALE PLESSO BRACHIALE                       | 66.000,00 |
| SINDROME RADICOLARE SUPERIORE TIPO DUCHENNE ERB C5-D1 | 49.500,00 |
| SINDROME RADICOLARE INFERIORE TIPO DEJERINE KLUMPKE   | 49.500,00 |
| PARALISI COMPLETA NERVO ASCELLARE                     | 19.800,00 |
| PARALISI COMPLETA NERVO RADIALE                       | 38.500,00 |
| PARALISI BASSA NERVO RADIALE                          | 27.500,00 |
| PARALISI COMPLETA NERVO MEDIANO                       | 44.000,00 |
| PARALISI COMPLETA NERVO ULNA                          | 27.500,00 |
| PARALISI BASSA NERVO ULNARE                           | 22.000,00 |

##### ARTO INFERIORE

|   |           |
|---|-----------|
| PARALISI COMPLETA PLESSO LOMBARE D12-L4           | 38.500,00 |
| PARALISI COMPLETA NERVO FEMORALE                  | 33.000,00 |
| PARALISI COMPLETA NERVO SCIATICO                  | 49.500,00 |
| PARALISI BASSA NERVO SCIATICO                     | 41.800,00 |
| PARALISI COMPLETA NERVO SCIATICO POPLITEO ESTERNO | 22.000,00 |
| PARALISI COMPLETA NERVO SCIATICO POPLITEO INTERNO | 24.200,00 |

#### LESIONI SISTEMA NERVOSO CENTRALE

|   |           |
|---|-----------|
| EPILESSIA POST TRAUMATICA, CONTROLLATA FARMACOLOGICAMENTE, CON CRISI SPORADICHE                           | 16.500,00 |
| EPILESSIA POST TRAUMATICA, CONTROLLATA FARMACOLOGICAMENTE, CON CRISI SETTIMANALI                          | 33.000,00 |
| PARAPARESI CON DEFICIT DI FORZA MODERATA E POSSIBILITÀ DI DEAMBULAZIONE CON APPOGGIO                      | 44.000,00 |
| MONOPARESI DI ARTO SUPERIORE CON DEFICIT DI FORZA E IMPOSSIBILITÀ AI MOVIMENTI FINI DELLA MANO            | 44.000,00 |
| MONOPARESI ARTO INFERIORE CON MODERATO DEFICIT DI FORZA, ANDATURA FALCIANTE E POSSIBILE SOLO CON APPOGGIO | 38.500,00 |

#### USTIONI

##### CAPO

|   |           |
|---|-----------|
| USTIONE 2° O 3° GRADO DEL 6-10% DELLA SUPERFICIE DEL VISO                   | 3.300,00  |
| USTIONE 2° O 3° GRADO DEL 11-15% DELLA SUPERFICIE DEL VISO                  | 11.000,00 |
| USTIONE 2° O 3° GRADO DEL 16-25% DELLE SUPERFICIE DEL VISO                  | 15.400,00 |
| USTIONE 2° O 3° GRADO SUPERIORE AL 25% DELLA SUPERFICIE DEL VISO            | 19.800,00 |
| USTIONE 2° O 3° GRADO DI 15-30% DELLA SUPERFICIE DEL CUOIO CAPELLUTO        | 5.500,00  |
| USTIONE 2° O 3° GRADO SUPERIORE AL 30% DELLA SUPERFICIE DEL CUOIO CAPELLUTO | 11.000,00 |

## ARTI SUPERIORI E INFERIORI

|  |           |
|--|-----------|
| USTIONE 2° O 3° GRADO DI 11-20% DELLA SUPERFICIE DI ARTO SUPERIORE O INFERIORE       | 5.500,00  |
| USTIONE 2° O 3° GRADO 21-30% DELLA SUPERFICIE DI ARTO SUPERIORE O INFERIORE          | 11.000,00 |
| USTIONE 2° O 3° GRADO DI 31-50% DELLA SUPERFICIE DI ARTO SUPERIORE O INFERIORE       | 16.500,00 |
| USTIONE 2° O 3° GRADO DI OLTRE IL 50% DELLA SUPERFICIE DI ARTO SUPERIORE O INFERIORE | 22.000,00 |

## TRONCO

|   |           |
|---|-----------|
| USTIONE 2° O 3° GRADO DI 25-35% DELLA SUPERFICIE DEL TRONCO       | 11.000,00 |
| USTIONE 2° O 3° GRADO DI 36-50 % DELLA SUPERFICIE DEL TRONCO      | 16.500,00 |
| USTIONE 2° O 3° GRADO DI OLTRE IL 50% DELLA SUPERFICIE DEL TRONCO | 22.000,00 |

## DANNO ESTETICO

Per le persone fino a 50anni di età, se l'infortunio ha per conseguenza lesioni al viso che determinino deturpazioni o sfregi permanenti, la Compagnia rimborsa le spese documentate e sostenute per l'intervento chirurgico riparatore, fino ad un massimo di 5.000,00 Euro.

## POLIZZA TUTELA LEGALE n° 1820204817

I Soci maggiorenni sono assicurati per i casi connessi all'attività organizzata e/o praticata nell'ambito delle attività previste dall'Associazione. Rientra in garanzia il rischio dell'assistenza giudiziale che si renda necessaria a tutela dei diritti delle persone assicurate nei limiti del massimale e delle condizioni previste in polizza. Le garanzie sono valide per tutti i sinistri che debbano essere processualmente trattati ed eseguiti in tutti gli stati d'Europa.

### Spese garantite

- La difesa dall'accusa di aver commesso un reato
- L'assistenza di un avvocato nel caso in cui l'Assicurato venga assunto come testimone in quanto persona informata sui fatti (art. 377 c.p.p.) o imputata in procedimento connesso (art.210 c.p.p.).

Nel caso di procedimenti penali sussiste la copertura assicurativa per la difesa dall'accusa di aver commesso:

- Un reato colposo;
  - Un reato doloso,
- così come specificato all'art.5 CSP.

La garanzia comprende ricorso avverso una sanzione amministrativa pecuniaria emessa nei confronti dell'Assicurato così come specificato all'art.5 (1) b) CSP.

Qualora nell'ambito di un procedimento rientrante in garanzia risultasse necessaria l'assistenza di un Avvocato iscritto in appositi albi speciali, sono altresì comprese le spese relativa all'assistenza di tale professionista (art. 6 CSP).

La garanzia comprende anche le spese legali necessaria ad ottenere il dissequestro di beni mobili ed immobili, appartenenti al contraente, sottoposti a sequestro (conservativo, giudiziario o probatorio) nell'ambito di procedimenti penali a carico della persona assicurata o di terzi, nel caso in cui ciò risulti indispensabile per il proseguimento dell'attività assicurata (art. 5 CSP).

L'assicurato può scegliere l'Avvocato liberamente senza alcun limite territoriale. Vengono inoltre garantite le spese per un secondo legale domiciliatario con un esborso massimo di € 5.000,00 per sinistro.

La garanzia si estende anche al procedimento di patteggiamento (art. 444 e seguenti c.p.p.).

## **ESTENSIONI DELLA GARANZIA**

### **ILLECITI AMMINISTRATIVI**

La garanzia comprende le spese legali per presentare ricorso avverso la contestazione di un illecito amministrativo, qualora sia stata conseguentemente emessa con il relativo atto una singola sanzione amministrativa pecuniaria superiore a € 1.000,00 e/o non pecuniaria.

#### **Massimale € 50.000,00 per sinistro senza limite annuo.**

Cauzione per evitare limitazioni della libertà personale: €15.000,00 per persona assicurata. Tale importo è da considerarsi aggiuntivo rispetto al massimale di copertura. In caso di sinistro unico l'importo cauzionale viene messo a disposizione a favore di ogni persona assicurata.

Il **massimale è da intendersi unico** qualora dal sinistro denunciato derivino/conseguano diversi procedimenti che colpiscono più garanzie della presente polizza.

Il massimale è da intendersi sempre unico qualora dal sinistro denunciato derivino/conseguano diversi procedimenti che colpiscono la stessa garanzia della presente polizza.

Il massimale è da intendersi unico anche quando nel medesimo sinistro siano coinvolte più persone assicurate.

## **POLIZZA ASSISTENZA SANITARIA n° 100264699**

La polizza fornisce, **tramite una Centrale Operativa 24 ore su 24**, un'assistenza sanitaria a tutti i soci censiti FSE che si trovano a fare attività in Italia o all'estero sia in caso di malattia improvvisa che di infortunio.

**Il numero da contattare, attivo 24 ore su 24 tutto l'anno, è 800 867500 e 06 4211 5252 (dall'estero).**

Il socio dovrà qualificarsi come "ASSICURATO FSE" e comunicare le seguenti informazioni:

- dati anagrafici dell'Assicurato
- numero di polizza 100264699
- tipo di intervento richiesto
- recapito telefonico temporaneo
- dati dell'Ospedale (nome e recapito telefonico, reparto di ricovero, nome del medico che ha preso in cura il paziente)
- recapito di eventuali familiari/accompagnatori in viaggio con l'assicurato

### **OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI RICHIESTA DI RIMBORSO**

Per ogni richiesta di rimborso, l'Assicurato o chi agisce in sua vece, deve denunciare il sinistro alla Società entro 30 giorni dal rientro, fornendo alla Società l'insieme dei documenti utili alla gestione del sinistro, fatto salvo quanto previsto nell'art. 16, ed in particolare:

- dati anagrafici e codice fiscale del destinatario del pagamento (ai sensi della legge n.248 del 4 agosto 2006);
- nome e indirizzo della Banca, codice IBAN, codice SWIFT nel caso di conto corrente estero;
- nome del titolare del conto corrente se differente dall'intestatario della pratica;
- luogo, giorno ed ora dell'evento nonché le circostanze e le cause che lo hanno determinato.

Fornendo altresì :

- **Rimborso Spese Mediche:**

- documentazione medica redatta in loco (cartella clinica, verbale di pronto soccorso, certificato medico riportante la diagnosi) e le relative ricevute delle spese mediche sostenute in originale.

La Società, in caso di malattia o infortunio dell'Assicurato in viaggio, tramite la Centrale Operativa, organizza ed eroga, 24 ore su 24, le seguenti prestazioni:

**-ASSISTENZA IN VIAGGIO**

*I massimali indicati devono intendersi per assicurato, sinistro e periodo assicurativo, fermi i sottolimiti previsti.*

- a) Consulto medico telefonico. La centrale operativa è a disposizione dell'Assicurato per organizzare un consulto medico telefonico in caso di urgenza improvvisa durante il viaggio.
- b) Invio di un medico o di un'ambulanza in caso di urgenza (valida solo in Italia).
- c) Segnalazione di un medico specialista (valida solo all'estero).
- d) Invio di medicinali urgenti (valida solo all'esterno)
- e) Trasferimento- rientro sanitario (valido solo all'estero)
- f) Assistenza infermieristica (valida solo in Italia)
- g) Prolungamento del soggiorno
- h) Rientro della salma
- i) Rientro anticipato
- j) Viaggio di un familiare in caso di ricovero
- k) Invio comunicazioni urgenti
- l) Anticipo spese di prima necessità in caso di furto, scippo, rapina o smarrimento dei mezzi di pagamento (valida solo all'estero)
- m) Interprete a disposizione (valida solo all'estero)
- n) Traduzione della cartella clinica
- o) Spese di soccorso
- p) Informazioni igienico sanitarie
- q) Informazioni e consigli telefonici

**-PRESTAZIONI ASSISTENZA AL DOMICILIO**

- a) Consulenza sanitaria
- b) Invio di un medico o di un'ambulanza in caso di urgenza (valido solo in Italia)
- c) Trasferimento sanitario in un centro di alta specializzazione (valido solo in Italia)

**-SPESE MEDICHE IN VIAGGIO**

I massimali indicati devono intendersi per Assicurato, sinistro e periodo assicurativo, fermi i sottolimiti previsti.

Massimali previsti: Italia € 1.000,00 – Estero € 7.000,00

➤ Con pagamento diretto, solo se la Centrale Operativa è preventivamente contattata. Nessun rimborso è previsto senza alcun contatto con la Centrale Operativa.

- A rimborso, anche senza la preventiva autorizzazione della Centrale Operativa, entro i sottolimiti indicati.

- La Società provvede al rimborso delle spese di trasporto dal luogo dell'evento al centro medico di pronto soccorso o di primo ricovero.

- Massimali previsti: Italia € 500,00 – Estero € 2.500,00
- La Società provvede al rimborso delle spese per visite mediche e/o farmaceutiche, accertamenti diagnostici, cure ambulatoriali e/o di primo ricovero (compreso il day hospital), sostenute in seguito ad infortunio o malattia occorsi in viaggio.  
Massimali previsti: Italia € 500,00 – Estero € 1.000,00
- La Società provvede al rimborso delle spese per cure odontoiatriche urgenti solo a seguito di infortunio occorso durante il viaggio.  
Massimale previsto: € 200,00

La garanzia decorre dal momento dell'inizio del viaggio e finisce al termine del viaggio stesso.

### **Esclusioni** (*ad integrazione delle esclusioni comuni*)

Le prestazioni non sono dovute nei seguenti casi:

- a) se l'Assicurato (*o chi per esso*) disattende le indicazioni della Centrale Operativa, ossia richieda di essere dimesso dalla struttura presso la quale è ricoverato, contro il parere dei sanitari della struttura stessa; o rifiuti il trasporto/rientro sanitario. In questo ultimo caso la Società sospenderà immediatamente l'assistenza e la copertura delle ulteriori spese mediche maturate dal giorno successivo del rifiuto del trasporto/rientro sanitario in Italia;
- b) pandemia (dichiarata dall'OMS), di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile;
- c) viaggio intrapreso verso un territorio dove, al momento della partenza, sia operativo un divieto o una limitazione (*anche temporanei*) emessi da un'Autorità pubblica competente;
- d) viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici;
- e) se nel luogo di destinazione è in essere o viene dichiarata durante il viaggio una quarantena.

Non vengono erogate le prestazioni in quei paesi dove per motivi politici o metereologici non è possibile prestare la garanzia.

Inoltre:

#### **A.4.1 - Assistenza in Viaggio**

La Società non prende in carico gli eventi conseguenti a:

- a) mancato contatto con la Centrale Operativa o, comunque, senza la preventiva autorizzazione della stessa;
- b) viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con l'utilizzo di mezzi di soccorso speciali.

#### **A.4.2 - Spese Mediche in Viaggio**

La Società non prende in carico le spese conseguenti a:

- a) cure riabilitative e prestazioni fisioterapiche;
- b) acquisto, applicazione, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici;
- c) cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per cure termali e dimagranti, per cure dentarie (*fatte salve quelle sopra specificate a seguito di infortunio*);
- d) interruzione volontaria della gravidanza;
- e) pratica di sport aerei e dell'aria in genere, sport estremi se praticati al di fuori di organizzazioni sportive e senza i criteri di sicurezza previsti;
- f) qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti remunerazione diretta o indiretta;
- g) acquisto e riparazione di occhiali, lenti a contatto;
- h) le visite di controllo in Italia per situazioni conseguenti a malattie iniziate in viaggio.

La garanzia non è altresì dovuta per i sinistri provocati o dipendenti da:

- parto naturale o con taglio cesareo;
- stati patologici dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio;
- dolo dell'Assicurato;
- abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso di stupefacenti e di allucinogeni;

- tentato suicidio o suicidio