



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

## **DECORRENZA DELLE CONDIZIONI GENERALI DI POLIZZA E DEL CONTRATTO**

EFFETTO: ore 24:00 del giorno 09/09/2023  
SCADENZA: ore 24:00 del giorno 09/09/2026

**Il contratto è stato stipulato sulla base delle presenti condizioni di polizza, avrà inizio dalla stipula dell'atto o dal giorno della sottoscrizione del verbale di anticipata esecuzione se richiesta dal Dipartimento all'aggiudicataria.**

## **CONDIZIONI GENERALI DI POLIZZA**

Procedura aperta indetta dall'Amministrazione in epigrafe, ai sensi degli articoli 60, 74 e 95 del Codice dei contratti pubblici (Decreto legislativo 18 aprile 2016, n.50, come modificato dal decreto legislativo 19 aprile 2017, n. 56 e dalla legge 14 giugno 2019, n. 55 di conversione, con modificazioni, del decreto-legge 18 aprile 2019, n. 32), per l'affidamento del servizio assicurativo riguardante la copertura dei rischi inerenti l'attività dei volontari impegnati in progetti di Servizio Civile Universale in Italia e all'estero, compresi i progetti nell'ambito di eventuali programmi cofinanziati con risorse della Unione Europea, nonché, i progetti dei Corpi Civili di Pace.

**CODICE CIG:**

### **AMMINISTRAZIONE CONTRAENTE:**

**Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le politiche giovanili e il Servizio civile universale**

**CODICE FISCALE DELLA CONTRAENTE:** 97.315.390.589

EFFETTO: ore 24:00 del giorno 09/09/2023

SCADENZA: ore 24:00 del giorno 09/09/2026

Emessa in 3 esemplari  
Roma,

1



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

## LA CONTRAENTE

Presidenza del Consiglio dei Ministri  
Dipartimento Politiche Giovanili e  
Servizio Civile Universale

## LA SOCIETÀ

### DEFINIZIONI

#### OGGETTO DEL CONTRATTO

ART. 1	OGGETTO DEL CONTRATTO	7
ART. 2	ESTENSIONE DELLE CONDIZIONI CONTRATTUALI AI SOGGETTI CHE PRESTANO SERVIZIO CIVILE REGIONALE	7
ART. 3	TITOLO CHE DÀ DIRITTO ALL'ASSICURAZIONE	8
ART. 4	DURATA DEL RAPPORTO CONTRATTUALE	8
ART. 5	DENUNCIA DEI SINISTRI	8
ART. 6	PROCEDURA GESTIONE CONTRATTO	10
ART. 7	FORO COMPETENTE - CLAUSOLA ARBITRALE	10
ART. 8	DETERMINAZIONE DEL PREMIO	10
ART. 9	TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI	11
<b>DISPOSIZIONI COMUNI A TUTTE LE SEZIONI</b>		<b>12</b>
ART. 10	DECORRENZA E DURATA DELLA COPERTURA	12
ART. 11	CONTEGGIO E PAGAMENTO DEL PREMIO	12
ART. 12	REGOLAZIONE DEL PREMIO	13
ART. 13	ESTENSIONE TERRITORIALE	13
ART. 14	ALTRE ASSICURAZIONI	13
ART. 15	ONERI FISCALI	13
ART. 16	DICHIARAZIONE DELL'ASSICURATORE	13
ART. 17	VARIAZIONE DEL RISCHIO	13
ART. 18	CLAUSOLA DI REVISIONE DEL PREMIO	14
ART. 19	DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO	14
ART. 20	CLAUSOLA DI RECESSO	15
ART. 21	DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO O COLPA GRAVE	15
ART. 22	INFORMAZIONI PER LA CORRETTA GESTIONE DEL RISCHIO ASSICURATO	15
ART. 23	INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO	16
ART. 24	CLAUSOLA EMBARGO	17
ART. 25	RILASCIO CERTIFICATO ASSICURATIVO	17
ART. 26	COASSICURAZIONE E DELEGA	17
ART. 27	RINVIO A NORME DI LEGGE	17

### SEZIONE I: INFORTUNI

ART. 28	SOGGETTI ASSICURATI	17
ART. 29	OGGETTO DEL RISCHIO	18
ART. 30	EQUIPARAZIONE AD INFORTUNIO - ESTENSIONI DI GARANZIA	19
ART. 31	ESCLUSIONI	19
ART. 32	PAGAMENTO DELL'INDENNITÀ	19
ART. 33	ESONERO DENUNCIA DI INFERMITÀ	20
ART. 34	PERSONE NON ASSICURABILI	20



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

ART. 35	DENUNCIA DI SINISTRO	20
ART. 36	CONTROVERSIE	21
ART. 37	CASO MORTE	21
ART. 38	CASO INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO	21
ART. 39	CASO INVALIDITÀ PERMANENTE DA MALATTIA	32
ART. 40	DIRITTO DI SURROGA	34
ART. 41	ESTENSIONE AL RISCHIO VOLO	34
ART. 42	RISCHIO GUERRA	35
ART. 43	VARIAZIONE DEL RISCHIO E BUONA FEDE	35
ART. 44	MALATTIE TROPICALI	35
ART. 45	MORTE PRESUNTA	36
ART. 46	ESPOSIZIONE AGLI ELEMENTI	36
ART. 47	ERNIE TRAUMATICHE E DA SFORZO	36
ART. 48	DANNI ESTETICI	37
ART. 49	CUMULO DI INDENNITÀ	37
ART. 50	RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO	37
ART. 51	DIARIA PER RICOVERO	37
<b>SEZIONE II: RIMBORSO "SPESE DI CURA" A SEGUITO DI MALATTIA O DI INFORTUNIO</b>		<b>38</b>
<b>SOGGETTI ASSICURATI: Volontari del servizio civile mentre svolgono il servizio all'estero.</b>		<b>38</b>
ART. 52	OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE	38
ART. 53	RIMBORSO SPESE PER RIENTRO SANITARIO	39
ART. 54	DAY HOSPITAL	39
ART. 55	DECORRENZA DELLA GARANZIA, TERMINI DI ASPETTATIVA	39
ART. 56	ESCLUSIONI	40
ART. 57	PERSONE NON ASSICURABILI	40
ART. 58	DENUNCIA DI SINISTRO	41
ART. 59	CRITERI DI LIQUIDAZIONE	41
ART. 60	CONTROVERSIE	41
<b>SEZIONE III: RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI</b>		<b>42</b>
ART. 61	SOGGETTI ASSICURATI	42
ART. 62	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	42
ART. 63	OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE	42
ART. 64	NOVERO DEI TERZI	43
ART. 65	GESTIONE DELLE VERTENZE E SPESE DI RESISTENZA	43
ART. 66	RINUNCIA ALLA RIVALSA/SURROGA	43
ART. 67	ESCLUSIONI	43
ART. 68	ESTENSIONI DI GARANZIA (A PARZIALE DEROGA DI QUANTO PREVISTO DALL'ART.67-ESCLUSIONI)	44
<b>SEZIONE IV: ASSISTENZA</b>		<b>45</b>
<b>DEFINIZIONI INTEGRATIVE</b>		<b>45</b>
ART. 69	OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE E SOGGETTI ASSICURATI	45
ART. 70	LIMITI DI ESPOSIZIONE	46
ART. 71	MODALITÀ PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA	46
ART. 72	RESPONSABILITÀ	46
ART. 73	CONDIZIONI PARTICOLARI	46
ART. 74	OPERATIVITÀ DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA	46
ART. 75	CENTRALE OPERATIVA	46
ART. 76	INFORMAZIONI SANITARIE	47
ART. 77	RICERCA E PRENOTAZIONE DI CENTRI SANITARI DI ALTA SPECIALIZZAZIONE	47
ART. 78	OPERATIVITÀ DEL SERVIZIO ASSISTENZA	47
ART. 79	TRASFERIMENTO SANITARIO	48
ART. 80	CONSULTI TRA SPECIALISTI	48
ART. 81	CONCORSO SPESE MEDICHE FARMACEUTICHE OSPEDALIERE	48
ART. 82	INVIO DI UNA EQUIPE MEDICA	48
ART. 83	ORGANIZZAZIONE DEL RIENTRO SANITARIO DALL'ESTERO	49
ART. 84	CONCORSO SPESE DI RICERCA E SALVATAGGIO	49



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

ART. 85	RECAPITO MESSAGGI URGENTI	49
ART. 86	TRASPORTO/RIMPATRIO SALMA	50
ART. 87	FAMILIARE AL SEGUITO	50
ART. 88	ASSICURAZIONE BAGAGLIO	50
ART. 89	ESCLUSIONI GENERALI	50
SEZIONE V: CAPITALI/MASSIMALI ASSICURATI		51
SOMME ASSICURATE INFORTUNI VOLONTARI		51
MASSIMALI RESPONSABILITÀ CIVILE TERZI PER SINGOLO ASSICURATO		52
SEZIONE VI: PREMI LORDI UNITARI		52

### DEFINIZIONI

- Assicurato:** il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
- Volontario del servizio civile universale:** il soggetto, di età compresa tra i 18 e i 28 anni, che presta servizio civile su base volontaria e retribuita con le modalità e nelle forme previste dalla legislazione sul servizio civile universale nell'ambito dei progetti attuati da Enti e/o associazioni accreditate. La durata del servizio civile universale è di norma non inferiore ad otto mesi e non superiore a dodici mesi, anche in relazione alla tipologia del programma di intervento. La minor durata del servizio civile produce effetti nei limiti di quanto previsto nel presente contratto.
- Beneficiario:** l'Assicurato stesso. In caso di morte ed in mancanza di designazione saranno beneficiari gli eredi legittimi e/o testamentari dell'Assicurato.
- Società:** l'Impresa assicuratrice.
- Contraente:** la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le politiche giovanili e il Servizio civile universale.
- Franchigia:** l'importo prestabilito che, in caso di danno, l'Assicurato (ossia il volontario del SCU) tiene a suo carico e che per ciascun sinistro viene dedotto dall'indennizzo, senza che l'Assicuratore sia tenuto al rimborso con successivo accollo della somma al Contraente.
- Massimale:** la massima esposizione della Società per ogni sinistro.
- Scoperto:** l'importo da calcolarsi in misura percentuale sul danno, che per ciascun sinistro liquidato a termini di polizza, viene dedotto dall'indennizzo. Detto importo rimane a carico dell'Assicurato che non può, sotto pena di decadenza da ogni diritto all'indennizzo, farlo assicurare da altri.



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

- Indennizzo/Risarcimento:** la somma dovuta dall'Assicuratore all'assicurato in caso di sinistro.
- Infortunio:** l'evento dovuto a causa fortuita violenta ed esterna, che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte o una invalidità permanente o la necessità di cure mediche.
- Day Hospital:** le prestazioni sanitarie relative a terapie chirurgiche e mediche praticate in Istituto di cura in regime di degenza diurna e documentate da cartella clinica con scheda nosologica.
- Intervento Chirurgico:** atto medico, praticato in Istituto di cura od ambulatorio, perseguibile attraverso una cruentazione dei tessuti, ovvero mediante l'utilizzo di sorgenti di energia meccanica, termica o luminosa. Agli effetti assicurativi, si ritiene equiparata ad intervento chirurgico anche la riduzione incruenta di fratture e lussazioni.
- Istituto di cura:** l'ospedale, la clinica universitaria, la clinica privata, la casa di cura, regolarmente autorizzati, in base ai requisiti di legge e dalle competenti Autorità, all'erogazione di prestazioni sanitarie, al ricovero di malati e all'erogazione di assistenza ospedaliera.
- Malattia:** alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.
- Ricovero:** degenza comportante il pernottamento in istituto di cura regolarmente autorizzato a fornire assistenza sanitaria.
- Polizza:** il documento che attesta l'assicurazione.
- Premio:** la somma dovuta dall'Amministrazione Contraente alla Società
- Rischio:** la probabilità che si verifichi il sinistro.
- Sinistro:** il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
- Invalidità permanente:** la perdita della capacità generica ad attendere ad un qualsiasi lavoro proficuo indipendentemente dalla propria professione (invalidità assoluta), o la riduzione irrimediabile e definitiva della capacità ad attendere ad un qualsiasi lavoro proficuo (invalidità parziale).



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

**Volontario del servizio civile regionale:** la persona che presta servizio su base volontaria e retribuita con le modalità e nelle forme previste dai rispettivi ordinamenti delle Regioni e delle Province autonome di Trento e di Bolzano, per una durata compresa, di norma, tra gli otto e i dodici mesi.



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

## **OGGETTO DEL CONTRATTO - DESTINATARI DELLE GARANZIE**

### **Art. 1- OGGETTO DEL CONTRATTO**

Le condizioni generali di cui al presente atto costituiranno pattuizione essenziale del contratto volto ad accordare garanzie assicurative relative agli INFORTUNI, alle SPESE di CURA, alla RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI, e all'ASSISTENZA per conto e a favore rispettivamente:

- del Dipartimento per le politiche giovanili e il Servizio civile universale;
- dei giovani impiegati in progetti di servizio civile, in Italia ed all'Estero, realizzati dagli Enti, dagli organismi e dalle Associazioni iscritte all'Albo unico degli enti di servizio civile universale di cui all'articolo 11 del decreto legislativo 6 marzo 2017, n. 40 e successive modifiche. Sono pertanto destinatari delle condizioni generali del presente contratto anche gli operatori volontari che prestano servizio civile in programmi cofinanziati con risorse della U.E., nonché i giovani da impiegare in progetti per i Corpi Civili di Pace in Italia e all'estero.

### **Art. 2- Estensione delle condizioni contrattuali ai soggetti che prestano Servizio Civile Regionale**

Si precisa che le condizioni normative ed economiche di cui alla presente convenzione-contratto, previste nella sezione I (infortuni) e nella sezione III (responsabilità civile verso terzi) devono intendersi applicabili anche ai soggetti impiegati in progetti di servizio civile regionale con le modalità e nelle forme previste dai rispettivi ordinamenti delle Regioni e delle Province autonome di Trento e di Bolzano, qualora le Regioni, o per esse gli Enti d'impiego dei predetti volontari, intendano aderire alle presente convenzione, **nei limiti meglio specificati nel disciplinare di gara.**

Resta inteso che il rapporto che scaturisce a seguito dell'adesione volontaria dei predetti Enti pubblici (Regioni e Province autonome) che abbiano inteso avvalersi dei servizi assicurativi convenzionati deve intendersi intercorrente in via esclusiva tra la Società e la Regione/Provincia/Ente d'impiego.

L'attivazione delle coperture avverrà attraverso l'emissione di specifica polizza (d'identico contenuto normativo con riferimento alle predette sezioni I e III del presente capitolato) ed il premio complessivamente dovuto alla Compagnia assicuratrice sarà calcolato volta per volta, moltiplicando il premio unitario annuo (identico a quello di aggiudicazione della gara) per il numero di soggetti da assicurare.



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

## **GESTIONE DEL CONTRATTO**

### **ART. 3- TITOLO CHE DA' DIRITTO ALL'ASSICURAZIONE**

Ai fini dell'individuazione delle persone assicurate, si farà riferimento all'elenco nominativo messo a disposizione della Società da parte del Contraente.

### **ART. 4- DURATA DEL RAPPORTO CONTRATTUALE**

Si rinvia a quanto pattuito tra le parti (Contraente e Società assicuratrice).

### **ART. 5 - DENUNCIA DEI SINISTRI**

Per le polizze infortuni e malattia, la denuncia del sinistro dovrà essere inviata entro 30 (trenta) giorni lavorativi dall'evento e comunque non oltre il quindicesimo giorno dal momento in cui l'Assicurato o gli aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità, in deroga a quanto stabilito dagli articoli 1913 e 1915 del Codice Civile.

Per la polizza RCT, in relazione alla specificità della stessa, l'Assicurato deve, entro lo stesso termine, denunciare all'Assicuratore ogni fatto, circostanza o evento dannoso, che l'Assicurato abbia involontariamente cagionato a terzi, per l'attivazione della copertura.

Per la polizza assistenza, fermo restando il termine di 30 giorni per la denuncia del sinistro, le prestazioni di assistenza devono essere richieste dall'Assicurato subito dopo l'evento che le rende necessarie e comunque non oltre sette giorni naturali e consecutivi, successivi al verificarsi dell'evento stesso.

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti possono recedere dall'assicurazione. Il recesso ha effetto alla scadenza dell'annualità indicata nel presente contratto; ovvero, se comunicato meno di 90 giorni prima di detta scadenza, alla scadenza annua successiva.

La Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso.

La Società è tenuta a documentare, contestualmente alla notifica del recesso, "l'avvenuto pagamento dell'indennizzo o il rifiuto del medesimo" restando inteso, in caso contrario, che il recesso è inefficace.

Non è ammesso il recesso della Società dalla garanzia di singoli rischi o parti dell'assicurazione, salvo esplicita accettazione da parte del Contraente/Assicurato e conseguente riduzione del premio.



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

**DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE**

## **PROCEDURA GESTIONE SINISTRI: INFORTUNI - R.C.**

La denuncia di sinistro deve avvenire in modalità online, per il tramite di una piattaforma informatica dedicata fornita dalla società e deve essere trasmessa direttamente dall'Assicurato al Dipartimento in modalità online. Il servizio è conforme alle disposizioni contenute nel Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR) sul trattamento e la protezione dei dati personali.

La denuncia d'infortunio deve essere trasmessa direttamente dall'Assicurato all'Assicuratore e/o al Dipartimento secondo il tipo di piattaforma telematica proposta dalla Compagnia.

L'apposito modulo di denuncia deve essere corredato dalla documentazione inerente il sinistro comprensiva della dichiarazione dell'Ente presso il quale il volontario/a presta servizio ed incluso, per questo, nel file di avvio dei volontari.

L'Accesso al sistema deve consentire di verificare il numero di rubricazione del sinistro assegnato alla pratica.

Il sistema adottato dovrà permettere di effettuare chiamate in assistenza anche dall'estero.

## **PROCEDURA GESTIONE RIMBORSO SPESE SANITARIE (RSM)**

La denuncia di sinistro deve avvenire in modalità online, per il tramite di una piattaforma informatica dedicata e deve essere trasmessa direttamente dall'Assicurato al Dipartimento in modalità online. Il servizio è conforme alle disposizioni contenute nel Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR) sul trattamento e la protezione dei dati personali.

La richiesta di rimborso spese deve essere trasmessa direttamente dall'Assicurato all'Assicuratore e/o al Dipartimento secondo il tipo di piattaforma telematica proposta dalla Compagnia.

L'apposito modulo di richiesta di rimborso deve essere corredato dalla documentazione medica (prescrizione del medico curante, copia fatture e/o scontrini delle spese mediche sostenute ecc.) unitamente alla dichiarazione dell'Ente accreditato con cui si attesta lo status di servizio del volontario (assicurato), perché incluso nel file di avvio dei volontari.

L'Accesso al sistema deve consentire di verificare il numero di rubricazione del sinistro assegnato alla pratica.

Il sistema adottato dovrà permettere di effettuare chiamate in assistenza anche dall'estero.

## **PROCEDURA GESTIONE SINISTRI ASSISTENZA**

La denuncia di sinistro deve avvenire in modalità online, per il tramite di una piattaforma informatica dedicata e deve essere trasmessa direttamente dall'Assicurato al Dipartimento in modalità online. Il servizio è conforme alle disposizioni contenute nel Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR) sul trattamento e la protezione dei dati personali.



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

La richiesta deve essere trasmessa da parte dell'Assicurato all'Assicuratore e/o al Dipartimento secondo il tipo di piattaforma telematica proposta dalla Compagnia con apposito form, corredato dalla documentazione unitamente alla dichiarazione dell'Ente accreditato con cui si attesta lo status di servizio del volontario (assicurato), in quanto incluso nel file di avvio dei volontari.

## **ART. 6- PROCEDURA GESTIONE CONTRATTO**

Il referente dell'Amministrazione contraente trasmetterà, ad ogni avvio, alla Compagnia assicuratrice, avvalendosi della piattaforma telematica della stessa Società, l'elenco degli operatori volontari così suddiviso:

- A) Volontari Italia (che usufruiscono solo delle prestazioni Infortuni ed RCG);
- B) Volontari Italia (con misure aggiuntive che prevedono un periodo di permanenza all'estero da uno a tre mesi)
- C) Volontari estero
- D) Volontari nell'ambito del contingente dei Corpi civili di pace (ripartiti a seconda che prestino servizio in Italia o all'estero)
- E) Volontari in Italia nell'ambito di eventuali Programmi europei cofinanziati con risorse della Unione Europea
- F) Volontari con stage all'estero, nell'ambito del Programma europeo cofinanziati con risorse della Unione Europea
- G) Volontari sostituiti;
- H) Volontari depennati.

## **ART. 7- FORO COMPETENTE - CLAUSOLA ARBITRALE**

Le controversie che dovessero insorgere fra le parti della presente Convenzione -escluse quelle non deferibili ad arbitri - inerenti l'interpretazione, l'esecuzione o lo scioglimento della presente Convenzione potranno essere 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, per 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 nel rispetto del principio del contraddittorio.

La sede del Collegio è Roma.

## **ART. 8- DETERMINAZIONE DEL PREMIO**

Il premio annuo lordo unitario si intende individuato in relazione a quanto pattuito all'esito della procedura di gara.



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

## **ART. 9- TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI**

(Si rinvia al contratto stipulato tra le Parti)

**IL CONTRAENTE**

**LA SOCIETÁ**



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

## DISPOSIZIONI COMUNI A TUTTE LE SEZIONI

### ART. 10- DECORRENZA E DURATA DELLA COPERTURA

Il rapporto assicurativo e la relativa copertura per ogni singolo assicurato decorrono dalle ore 00,00 del giorno di inizio del servizio e terminano alle ore 24,00 del giorno in cui cessa, per qualunque causa, il rapporto di servizio civile universale del giovane, **anche se tale cessazione avviene dopo la data di scadenza prevista dal precedente art. 4 – Durata del Rapporto contrattuale.**

Il Dipartimento contraente si impegna ad inviare all'Assicuratore, per ogni nuovo contingente di operatori volontari da assicurare, un file in formato word o excel contenente:

- i dati anagrafici degli assicurati;
- il luogo di realizzazione del progetto o la sede di svolgimento dell'attività di servizio civile
- la data di inizio dell'attività di Servizio civile;
- la data di fine del Servizio civile.

Nella vigenza del presente contratto, il Dipartimento potrà abilitare l'Assicuratore alla visualizzazione di una pagina web, collegata alla propria banca dati informativa, recante i dati anagrafici degli Assicurati. Di comune intesa tra le parti l'informazione preventiva da fornirsi all'Assicuratore, di cui all'articolo 6, potrà essere limitata al:

- numero delle persone avviate al Servizio civile
- data di inizio del Servizio civile
- data di fine del Servizio civile.

### ART. 11- CONTEGGIO E PAGAMENTO DEL PREMIO

Il premio totale anticipato annuo, pari a € 90.000,00 (Euro Novantamila/00), di cui imposte € \_\_\_\_\_ per R.C.T/RCO, € \_\_\_\_\_ per infortuni, € \_\_\_\_\_ per malattia e € \_\_\_\_\_ per assistenza \_\_\_\_\_, sarà detratto dal premio dovuto, in sede di emissione della appendice di regolazione premio relativa all'ultimo trimestre dell'annualità assicurativa, secondo quanto stabilito dal successivo art. 12 – Regolazione del Premio.

A parziale deroga dell'art. 1901 del Codice Civile, il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dal ricevimento della polizza, fermo restando l'effetto dell'operatività della copertura dalla data di decorrenza indicata in polizza, operatività che altrimenti avrà effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 codice civile).

Trascorso tale termine senza che il Contraente abbia provveduto al pagamento, la Società notificherà, tramite PEC, la sospensione della copertura che riprenderà vigore dalle ore 24 del giorno in cui il pagamento del premio verrà effettuato.



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 l'Assicuratore da atto che:

- l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del Decreto del Ministro dell'economia e delle finanze del 18 gennaio 2008, n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 60 giorni di cui all'art. 3, comma 4, del Decreto stesso;
- il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 codice civile nei confronti della Società stessa.

## **ART. 12-REGOLAZIONE DEL PREMIO**

Il premio annuo lordo unitario si intende stabilito secondo quanto previsto nella successiva Sezione VI PREMIO ANNUO UNITARIO.

## **ART. 13- ESTENSIONE TERRITORIALE**

L'assicurazione vale in tutto il mondo.

## **ART. 14- ALTRE ASSICURAZIONI**

Il Contraente/Assicurato è esonerato dall'obbligo di denunciare alla Società eventuali altre polizze da lui stipulate per il medesimo rischio, ovvero stipulate per il medesimo rischio da soggetti terzi a suo favore (ad esempio: dagli enti accreditati di servizio civile presso i quali è applicato quale operatore volontario).

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, ai sensi dell'articolo 1910 del codice civile.

## **ART. 15- ONERI FISCALI**

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

## **ART. 16- DICHIARAZIONE DELL'ASSICURATORE**

La Società dichiara di avere preso conoscenza di ogni circostanza che influisca sulla valutazione del rischio.

## **Art.17- VARIAZIONE DEL RISCHIO**

1. Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.
2. Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio, deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto all'Assicuratore. Le variazioni che devono essere comunicate concernono mutamenti interni all'organizzazione



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

dell'Amministrazione contraente (si pensi a mero titolo di esempio, all'adozione di strumenti di riduzione del rischio, alle delibere dell'Amministrazione contraente che impattano sulle competenze e sulle funzioni svolte).

## **Art.18- CLAUSOLA DI REVISIONE DEL PREMIO**

1. Qualora s'intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza della prima o della seconda annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare all'Amministrazione, l'Assicuratore ha facoltà di segnalare all'altra parte contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previste all'Art. 17 (Variazione del rischio) e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art. 106, comma 1 del Decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti o ai massimali assicurati.

2. L'Amministrazione contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

3. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla annualità successiva.

4. Analoga facoltà di promuovere, motivatamente, la procedura di revisione premi è attribuita all'Amministrazione contraente.

## **ART. 19- DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO**

### **19.1- MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE**

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

### **19.2- AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO**

Il Dipartimento contraente deve dare comunicazione scritta all'Assicuratore di ogni aggravamento del rischio.

Il Dipartimento contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Gli aggravamenti di rischio non noti, o non accettati dall'Assicuratore, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 C.C.).

### **19.3- DIMINUZIONE DEL RISCHIO**

Nel caso di diminuzione del rischio, l'Assicuratore è tenuto a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato, ai sensi dell'art. 1897 del codice civile; l'Assicuratore rinuncia al relativo diritto di recesso.



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

## **Art. 20- CLAUSOLA DI RECESSO**

1. In caso di mancato accordo ai sensi dell'art. 18 (clausola contrattuale di revisione del premio) tra le parti, l'Assicuratore può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.
2. La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art 18 (Revisione del premio), presentata dall'Assicuratore, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta del Dipartimento.
3. Qualora, alla data di effetto del recesso, l'Amministrazione contraente non sia riuscita ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima l'Assicuratore s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 60 (sessanta) giorni.
4. Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'articolo 22 (Produzione di informazioni sui sinistri) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

## **Art. 21- DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO O COLPA GRAVE**

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso dell'Assicuratore potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi all'Amministrazione nei tre mesi dal giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli articoli 18 (Clausola di Revisione del premio) e 20 ( Clausola di recesso) del presente capitolato tecnico e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato articolo 18 dalla ricezione della citata dichiarazione.

## **ART. 22- INFORMAZIONI PER LA CORRETTA GESTIONE DEL RISCHIO ASSICURATO**

1. L'Assicuratore, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a tenere aggiornata l'Amministrazione contraente circa l'andamento tecnico dei contratti, fornendo al DGSCU, con cadenza semestrale (varianti migliorative) l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tutte le informazioni per la corretta gestione del rischio assicurato, di cui al comma successivo, devono essere fornite in ogni caso sei mesi prima della scadenza contrattuale, entro i 15 giorni solari successivi. Si applicano, in caso di inosservanza, le penali previste dal contratto.
2. Tale elenco dovrà essere fornito in formato excel tramite file modificabili (quindi non nella modalità di sola lettura), e non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:
  - il numero del sinistro attribuito dall'Assicuratore;



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

- la data di accadimento dell'evento;
  - la data della denuncia;
  - la tipologia dell'evento;
  
  - la tipologia di garanzia distinta per prestazioni ottenute come da specifiche delle presenti condizioni di polizza;
  - la tipologia di indennizzo (se diretto o indiretto);
  - l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:
    - a) sinistro agli atti, senza seguito;
    - b) sinistro liquidato, in data \_\_\_\_\_ con liquidazione pari a € \_\_\_\_\_;
    - c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo a riserva pari a € \_\_\_\_\_
3. Nel caso di carenze nei dati tratti direttamente dalla piattaforma informatica della Società contraente, la stessa dovrà fornire le sopra indicate informazioni per la corretta gestione del rischio assicurato, sempre in modalità online e con cadenza trimestrale in modo da consentire, tra l'altro, al Dipartimento di avere un quadro esaustivo dell'andamento tecnico delle coperture assicurative a tre mesi dalla sua naturale scadenza contrattuale. Si applicano in caso di inosservanza le penali previste dal contratto.
4. L'Assicuratore si impegna a fornire, **in modalità online** l'elenco completo dei sinistri senza seguito. Annualmente invece sarà tenuto a fornire il rapporto sinistri a premi riferito all'esercizio trascorso, sia in via aggregata che disaggregata"
5. In caso di mancato rispetto di quanto previsto ai commi 1 e 2 nel presente articolo, l'Assicuratore sarà assoggettato a penale. Per la determinazione dell'entità della penale, il DGSCU prenderà in considerazione l'entità totale dei premi versati nell'annualità in cui si verifica l'inadempienza.
6. L'Assicuratore si impegna a fornire ogni altra informazione relativa al contratto assicurativo in essere che l'Amministrazione ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo l'Amministrazione deve fornire adeguata motivazione.
7. Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, l'applicazione delle eventuali penali è garantita dalla cauzione definitiva che non potrà essere svincolata fino alla completa trasmissione delle informazioni di cui al comma 1.

## **ART.23- INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO**

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



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

## **ART.24- CLAUSOLA EMBARGO**

L'Assicuratore non sarà tenuto a prestare copertura, né sarà obbligato a pagare alcun indennizzo od a riconoscere alcun beneficio previsto nel presente Programma assicurativo, qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo od il riconoscimento di tale beneficio espongano l'Assicuratore a sanzioni, divieti o restrizioni previsti da risoluzioni delle Nazioni Unite o da provvedimenti relativi a sanzioni commerciali o economiche, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli USA o di qualsiasi altra legge nazionale.

## **ART. 25 – RILASCIO CERTIFICATO ASSICURATIVO**

L'Assicuratore, utilizzando un *form* condiviso con il Dipartimento, si obbliga, per tutta la vigenza contrattuale, a rilasciare un certificato di polizza attestante decorrenza e durata della copertura assicurativa per ciascun operatore volontario impiegato in progetti all'estero.

Gli operatori volontari potranno utilizzare detto attestato a richiesta delle Autorità locali del Paese di destinazione, oppure a richiesta delle nostre Autorità consolari.

## **ART.26- COASSICURAZIONE E DELEGA**

Ove il contratto di assicurazione sia aggiudicato ad un raggruppamento d'impresе riunite in Coassicurazione, costituitosi a termini di legge, si deroga al disposto dell'articolo 1911 cc, essendo tutte le imprese facenti parte della Coassicurazione responsabili in solido nei confronti del Dipartimento/Contraente. In tal caso, i premi e gli importi comunque dovuti dalla Contraente saranno versati alla Delegataria, che provvederà al rilascio delle quietanze di pagamento

## **ART. 27- RINVIO ALLE NORME DI LEGGE**

Per quanto non regolato dalla presente Contratto valgono le norme di legge.

## **SEZIONE I: INFORTUNI**

### **ART. 28- SOGGETTI ASSICURATI**

-OPERATORI VOLONTARI del servizio civile in servizio in Italia ed all'estero.

-OPERATORI VOLONTARI dei servizi civili selezionati nell'ambito degli ordinamenti settoriali di Regioni e Province autonome (su specifica adesione della Regione interessata)

**Si precisa che in deroga a quanto previsto dalla presente Sezione INFORTUNI le garanzie sono operanti 24 ore su 24 per tutto il periodo in cui il volontario si trova all'estero.**

Si precisa che per i volontari all'estero la garanzia deve intendersi operante 24 ore su 24 per tutto il periodo in cui il volontario si trova all'estero, ed inizia dall'effettivo inizio del viaggio, indipendentemente se esso avvenga dall'abitazione (anche occasionale) dell'Assicurato stesso o



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

dalla sede di lavoro; la copertura termina al ritorno dell'Assicurato ad una delle predette sedi di partenza.

## **ART. 29- OGGETTO DEL RISCHIO**

1. Premesso che per infortunio s'intende un evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, l'assicurazione vale per gli infortuni che gli assicurati possano subire nell'espletamento del servizio civile universale svolto ai sensi del decreto legislativo n. 40 del 6 marzo 2017 "Istituzione e disciplina del servizio civile universale", a norma dell'articolo 8 della legge 6 giugno 2016, n. 106" coordinato con il d.Lgs. n. 43 del 13 aprile 2018.

2. Si precisa, altresì, che la garanzia per infortunio opererà anche quando i Volontari del servizio civile si trovano, in qualità di conducenti, alla guida di veicoli di proprietà sia degli Enti sia degli organismi di utilizzazione, nell'espletamento del servizio civile di cui sopra. Detta garanzia si intende estesa anche quando i volontari attendono ad eventuali riparazioni di fortuna effettuate durante la circolazione di detti veicoli.

3. La garanzia si intende prestata anche per gli infortuni che avvengono in itinere, che ai sensi della presente convenzione sono considerati professionali. Ai fini della garanzia sono definiti infortuni in itinere quelli occorsi nei seguenti casi:

- durante il percorso di andata e ritorno dal luogo dove è prestato il servizio
- durante il percorso di andata e ritorno dal luogo dove è prestato il servizio a quello di consumazione dei pasti
- durante i tragitti compiuti nell'orario di servizio per l'adempimento delle attività professionali.

Viene inoltre stabilito che il percorso che collega due luoghi di lavoro quando compiuto per l'adempimento delle attività professionali su incarico dell'ente di impiego del volontario - ovvero il tragitto di andata e ritorno per effettuare viaggi di servizio, è considerato rischio professionale.

Ferme restando le esclusioni di polizza sono altresì esclusi gli infortuni occorsi:

- durante i tragitti compiuti nell'orario di servizio per motivi diversi dalle attività professionali;
- in caso di interruzione o deviazione dei normali percorsi, nel caso in cui non siano dovuti a causa di forza maggiore o ad esigenze essenziali ed inderogabili (purché non personali).

4. Si precisa che, nei casi in cui il volontario subisca l'infortunio in occasione di incidente automobilistico in qualità di passeggero, i capitali assicurati per le diverse garanzie devono intendersi dimezzati, in quanto il volontario percepisce un risarcimento dalla copertura assicurativa obbligatoria per la circolazione (RC auto).



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

## **ART. 30- EQUIPARAZIONE AD INFORTUNIO - ESTENSIONI DI GARANZIA**

Sono considerati come infortuni anche:

- a) le alterazioni patologiche conseguenti a morsi o punture di animali in genere;
- b) l'intossicazione di origine traumatica, l'avvelenamento o l'intossicazione avente origine non traumatica, derivante da punture di insetti e di aracnidi;
- c) l'annegamento, l'asfissia, l'assideramento o il congelamento, la folgorazione, i colpi di sole, di calore, di freddo, gli sforzi muscolari traumatici (esclusi gli infarti);
- d) le alterazioni patologiche causate da avvelenamento del sangue e da infezione, sempreché il germe infettivo si sia introdotto nell'organismo attraverso una lesione esterna traumatica contemporaneamente al verificarsi della lesione stessa;
- e) le infezioni da SARS CoV-1 e SARS CoV-2.

Sono inoltre compresi in garanzia:

- f) le conseguenze derivanti da influenze termiche e/o atmosferiche nonché da scariche elettriche o da contatto con corrosivi;
- g) gli eventi da cui discendano lesioni fisiche derivati da tumulti, terrorismo, aggressioni o violenza, sempre che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- h) gli eventi da cui discendano lesioni fisiche in conseguenza di imprudenze o negligenze anche gravi, nonché in stato di malore od incoscienza (purché non causati da abuso di alcolici, da uso di psicofarmaci assunti a scopo non terapeutico, da uso di allucinogeni e/o stupefacenti);
- i) gli infortuni derivanti da movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche, maremoti, inondazioni, alluvioni, frane, valanghe e slavine.

## **ART. 31- ESCLUSIONI**

L'assicurazione non comprende gli infortuni derivanti da:

- a) uso e guida di mezzi di locomozione aerea o subacquea;
- b) abuso di alcolici e psicofarmaci o dall'uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni assunti volontariamente;
- c) azioni delittuose dell'assicurato;
- d) guerra e insurrezione;
- e) trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti;
- f) da atti di terrorismo, ma solo come conseguenza dell'utilizzo di armi di distruzione di massa, nucleari, chimiche o biologiche.

## **ART 32- PAGAMENTO DELL'INDENNITÀ**

Nel caso di infortunio, il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato in Italia, in Euro.



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

## **ART. 33- ESONERO DENUNCIA DI INFERMITÀ**

Il Contraente e gli Assicurati sono esonerati dal denunciare infermità, difetti fisici o mutilazioni da cui gli Assicurati fossero affetti al momento della stipula delle polizze o che dovessero in seguito sopravvenire.

Se l'infortunio colpisce una persona che non è fisicamente integra e sana, l'indennità per invalidità permanente è liquidata per le conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivato dalle condizioni preesistenti.

Si precisa che saranno, altresì, ammessi ad indennizzo gli infortuni subiti da portatori di handicap anche quando tali infortuni risultino riconducibili alle menomazioni psicofisiche di tali soggetti e sempre che gli infortuni si siano verificati durante l'attività di servizio civile prestata dall'Assicurato.

## **ART. 34- PERSONE NON ASSICURABILI**

La garanzia assicurativa non vale per le persone affette da alcoolismo, tossicodipendenza, epilessia o dalle seguenti infermità mentali: schizofrenia, sindromi organiche- cerebrali, forme maniaco depressive, stati paranoidi. L'assicurazione cessa con il manifestarsi di una delle predette condizioni.

## **ART. 35- DENUNCIA DI SINISTRO**

La denuncia del sinistro deve essere presentata, per iscritto, entro 30 (trenta) giorni lavorativi dal momento dell'infortunio, e comunque non oltre il quindicesimo giorno dal momento in cui l'Assicurato ne abbia avuto la possibilità.

L'Assicurato dovrà inviare, al momento della denuncia, specifica attestazione dell'Ente di accoglienza che dichiara essere il volontario in servizio al momento dell'infortunio; il mancato invio di tale attestazione preclude il diritto all'indennizzo il quale può avvenire soltanto nel caso in cui si verifichi un infortunio in servizio, escluso il caso di servizio all'Estero.

La denuncia deve inoltre essere corredata da originale di certificato medico circostanziato di diagnosi, prognosi, terapia ed accertamenti prescritti; ovvero, in caso di ricovero, da copia della cartella clinica, o, in caso di sinistro all'estero, da documentazione equiparabile.

L'Assicurato deve fornire ogni informazione e sottoporsi agli eventuali accertamenti, indagini e controlli da parte di medici incaricati dalla Società, sciogliendo a tal fine dal segreto professionale i medici che lo hanno curato e visitato. L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 del codice civile).

Per ottenere la liquidazione di un sinistro infortuni, è necessario produrre il certificato di Guarigione con Postumi.

Ricevuta la necessaria documentazione, la Società, determinato l'indennizzo che risulti dovuto, provvede entro 30 giorni al pagamento.

L'indennizzo verrà corrisposto in Euro.



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

## **ART. 36- CONTROVERSIE**

Ferma la competenza giurisdizionale del Giudice Ordinario, prevista ai sensi di legge, le divergenze tra Assicurato da un lato e Società dall'altro, riguardanti il grado di invalidità permanente nonché l'applicazione dei criteri di indennizzabilità possono essere, di comune accordo tra le parti (Assicurato e Società), demandate per iscritto ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte dall'Assicurato e dalla Società ed il terzo di comune accordo o, in caso di mancato accordo, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il collegio dei medici. Il collegio medico risiede nel comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle parti (Assicurato e Società) sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

È data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal collegio stesso, nel qual caso il collegio può intanto concedere una provvisoria sull'indennizzo.

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

## **ART. 37- CASO MORTE**

Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato, purché verificatasi entro due anni dal giorno dell'infortunio stesso, la Società liquida la somma assicurata ai beneficiari designati o, in mancanza, agli eredi.

L'indennizzo per il caso di Morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente; tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per infortunio, ma entro un anno dal giorno dell'evento indennizzabile a termini di polizza ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, la Società corrisponde ai beneficiari la differenza fra l'indennizzo pagato e la somma assicurata per il caso Morte, ove questa sia maggiore.

## **ART. 38- CASO INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO**

In caso di Invalidità Permanente, verificatasi entro due anni dal giorno dell'infortunio, la Società liquida un indennizzo determinato secondo quanto qui di seguito stabilito.

La valutazione del grado di invalidità è effettuata con riferimento alla "Tabella lesioni" appresso indicata, alla quale verrà applicato il massimale di riferimento senza l'applicazione di alcuna franchigia.

### **Precisazioni**

Per "Frattura" s'intende una soluzione di continuità dell'osso, parziale o totale, prodotta da una causa violenta fortuita ed esterna.

Sono escluse le fratture patologiche, le fratture spontanee e i distacchi cartilaginei di qualsiasi natura.



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

**DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE**

Fratture e 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 una 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 le fratture biossee di avambraccio e di 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 anatomico-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 una articolazione, per causa violenta fortuita ed esterna.

Qualora la lesione riportata dall'assicurato produca allo stesso, nell'arco di giorni sessanta dall'evento, tetraplegia o paraplegia, l'indennizzo previsto per la lesione sarà venti volte superiore a quanto indicato nella relativa tabella di riferimento, **ma comunque nel limite del capitale assicurato di cui alla sezione V del presente capitolato (determinato in € 300.000,00= per assicurato)**. Per i casi di lesioni legamentose, l'indennizzo a termini di polizza è previsto esclusivamente a seguito d'intervento chirurgico effettuato entro sei mesi dal prodursi dell'evento stesso.

Per rottura dei denti s'intende la perdita di almeno un terzo del tessuto duro di dente deciduo (sono escluse le lesioni del tessuto paradentale e dei denti molli), per l'accertamento del caso è richiesta la documentazione radiologica.

Per i casi in cui si verifichi uno stato di coma post-traumatico, insorto entro e non oltre 15 giorni dall'evento che ne abbia determinato la causa, l'assicurato avrà diritto ad un indennizzo pari a due volte la cifra a lui spettante in tabella/lesioni a seguito di "frattura dell'osso frontale o occipitale o parietale o temporale o linee di frattura interessanti tra loro tali ossa".

In presenza di frattura cranica, l'indennizzo dovuto a seguito di stato di coma post-traumatico risulta cumulabile con le fratture indennizzate in tabella lesioni, **ma comunque nel limite del capitale assicurato di cui alla sezione V del presente capitolato (determinato in € 300.000,00= per assicurato)**.

L'indennizzo verrà corrisposto previa presentazione di copia conforme della cartella clinica.

Per "Ustioni" s'intendono le bruciature dovute al contatto esterno con corpi solidi o con fiamme, ovvero scottature dovute al contatto esterno con liquidi (esclusi vapori o gas sovra riscaldati) di intensità non inferiore al secondo grado con formazione di bolle (flittene) o gore documentate fotograficamente comportanti almeno un pernottamento all'ospedale. Per "Ustioni" s'intendono, inoltre, bruciature o scottature nei termini precedentemente riportati se riscontrate a complemento di una lesione compresa nella tabella sopra menzionata, in questi casi sarà applicata



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

la maggiorazione del 30% sulla somma prevista per la lesione, anche in assenza del pernottamento in ospedale, fermo restando, in ogni caso il predetto capitale assicurato di cui alla sezione V del presente capitolato (determinato in € 300.000,00= per assicurato).

Qualora la lesione subita non dovesse risultare contemplata dalla tabella che segue, per la valutazione del grado di invalidità permanente si farà riferimento alla tabella allegata al D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 e successive modifiche e integrazioni, senza applicazione della franchigia relativa prevista.

L'indennizzo è liquidato in una unica soluzione ed in ogni caso non potrà superare il sopra indicato capitale.

TIPOLOGIA DI LESIONE	Percentuale
<b>LESIONI APPARATO SCHELETRICO</b>	
<b>CRANIO</b>	
FRATTURA OSSO FRONTALE O OCCIPITALE O PARIETALE O TEMPORALE O LINEE DI FRATTURA INTERESSANTI TRA LORO TALI OSSA	7,00%
FRATTURA SFENOIDE	5,00%
FRATTURA OSSO ZIGOMATICO O MASCELLARE O PALATINO O LINEE DI FRATTURA INTERESSANTI TRA LORO TALI OSSA	3,00%
FRATTURA LEFORT I° (distacco dell'arcata dentaria superiore dal mascellare)	4,00%
FRATTURA LEFORT II° O III° (non cumulabili tra loro né con LEFORT I°)	7,00%
FRATTURA ETMOIDE	3,00%
FRATTURA OSSO LACRIMALE O JOIDEO O VOMERE (non cumulabile)	2,00%
FRATTURA OSSA NASALI	2,50%
FRATTURA MANDIBOLARE (PER LATO)	4,00%
LACERAZIONE DEL TIMPANO DA BAROTRAUMA	5,00%
TRAUMA CRANICO COMMOTIVO CON FOCOLAI CONTUSIVI A LIVELLO CEREBRALE	8,00%
<b>COLONNA VERTEBRALE</b>	
<b>TRATTO CERVICALE</b>	
DISTORSIONE RACHIDE CERVICALE	1,00%
FRATTURA CORPO III°-IV°-V°-VI°-VII° VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)	6,00%
FRATTURA PROCESSO SPINOSO O PROCESSI TRASVERSI III°-IV°-V°-VI°-VII° VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)	2,00%
FRATTURA CORPO O PROCESSO TRASVERSO O PROCESSO SPINOSO II° VERTEBRA	8,00%



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

FRATTURA ARCO ANTERIORE O ARCO POSTERIORE O MASSE LATERALI (PROCESSO TRASVERSO O PROCESSI ARTICOLARI) I-VERTEBRA	10,00%
<b>TRATTO DORSALE</b>	
FRATTURA DEL CORPO DALLA 1° ALLA XI° VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)	4,00%
FRATTURA DEL CORPO XII° VERTEBRA	8,00%
FRATTURA PROCESSO SPINOSO O PROCESSI TRASVERSI DALLA 1° ALLA XII° VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)	2,00%
<b>TRATTO LOMBARE</b>	
FRATTURA CORPO (PER OGNI VERTEBRA)	8,00%
FRATTURA PROCESSO SPINOSO O PROCESSI TRASVERSI DALLA 1° ALLA V° VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)	2,00%
<b>OSSO SACRO</b>	
FRATTURA CORPI VERTEBRALI O BASE O ALI O PROCESSI ARTICOLARI O APICE O CRESTE SPINALI	4,00%
<b>COCCIGI</b>	
FRATTURA CORPI O BASE O CORNA O PROCESSI TRASVERSI O APICE	4,00%
<b>BACINO</b>	
FRATTURA ALI ILIACHE O BRANCA ILEO-ISCHIO-PUBICA (DI UN LATO) O DEL PUBE	3,00%
FRATTURA ACETABOLARE(PER LATO)	6,00%
<b>TORACE</b>	
FRATTURA CLAVICOLA(PER LATO)	4,00%
FRATTURA STERNO	2,00%
FRATTURA DI UNA COSTA(COMPOSTA)	0,50%
FRATTURA DI UNA COSTA(SCOMPOSTA)	1,50%
FRATTURA SCAPOLA(PER LATO)	3,00%
PNEUMOTORACE DA BAROTRAUMA	6,00%
PNEUMOPERICARDIO DA BAROTRAUMA	10,00%
<b>ARTO SUPERIORE (DX o Sn)</b>	
<b>BRACCIO</b>	
FRATTURA DIAFISARIA OMERALE	3,00%



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

FRATTURA EPIFISI PROSSIMALE O SUPERIORE OMERALE (DELIMITATA DAL COLLO CHIRURGICO)	6,00%
FRATTURA EPIFISI DISTALE O INFERIORE OMERALE (DELIMITATA DALLA LINEA IDEALE CHE UNISCE TROCLEA E CAPITELLO)	6,00%
<b>AVAMBRACCIO</b>	
FRATTURA DIAFISARIA RADIALE	2,00%
FRATTURA EPIFISI PROSSIMALE RADIO(FRATTURA TUBEROSITA' RADIALE O CAPITELLO O COLLO O CIRCONFERENZA ARTICOLARE)	4,00%
FRATTURA EPIFISI DISTALE RADIO(FACCIA ARTICOLARE CARPICA O PROCESSO STILOIDEO O INCISURA ULNARE)	4,00%
FRATTURA DIAFISARIA ULNARE	2,00%
FRATTURA EPIFISI PROSSIMALE ULNA (OLECRANO O PROCESSO CORONOIDEO O INCISURA SEMILUNARE E RADIALE)	4,00%
FRATTURA EPIFISI DISTALE (CAPITELLO O CIRCONFERENZA ARTICOLARE O PROCESSO STILOIDEO)	4,00%
FRATTURA BIOSSEA RADIO E ULNA COMPOSTA	4,00%
FRATTURA BIOSSEA RADIO E ULNA SCOMPOSTA	5,00%
<b>POLSO E MANO</b>	
FRATTURA SCAFOIDE	5,00%
FRATTURA SEMILUNARE	3,00%
FRATTURA PIRAMIDALE	2,00%
FRATTURA PISIFORME	1,00%
FRATTURA TRAPEZIO	2,00%
FRATTURA TRAPEZOIDE	2,00%
FRATTURA CAPITATO	2,00%
FRATTURA UNCINATO	2,00%
FRATTURA I° METACARPALE	6,00%
FRATTURA II° O III° O IV° O V° METACARPALE	3,00%
SINDROME DA TUNNEL CARPALE O M. DI DUPUYTREN (trattato chirurgicamente)	4,00%
FRATTURA SCAFOIDE	5,00%

FRATTURA PRIMA FALANGE DITA	
POLLICE	4,00%
INDICE	3,00%
MEDIO	3,00%
ANULARE	2,00%
MIGNOLO	3,00%
FRATTURA SECONDA FALANGE DITA	
POLLICE	3,00%
INDICE	2,50%



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

MEDIO	2,00%
ANULARE	1,00%
MIGNOLO	2,00%
FRATTURA TERZA FALANGE DITA	
INDICE	2,00%
MEDIO	1,00%
ANULARE	1,00%
MIGNOLO	2,00%
<b>ARTO INFERIORE(DX o Sx)</b>	
<b>FRATTURA FEMORE</b>	
DIAFISARIA	6,00%
EPIFISI PROSSIMALE (Delimitata dal collo chirurgico)	10,00%
EPIFISI DISTALE (Delimitata da una linea ideale che congiunge i due epicondili attraverso la fossa intercondiloidea e quella sopratrocleare)	10,00%
FRATTURA ROTULA	4,00%
<b>FRATTURA TIBIA</b>	
DIAFISARIA	3,00%
ESTREMITA' SUPERIORE (eminenza intercondiloidea o faccette articolari superiori o condili o faccette articolare fibulare)	5,00%
ESTREMITA' INFERIORE (malleolo mediale o faccetta articolare inferiore)	5,00%
<b>FRATTURA PERONE</b>	
DIAFISARIA	2,00%
ESTREMITA' SUPERIORE(capitello o faccetta articolare tibiale)	3,00%
ESTREMITA' INFERIORE (malleolo laterale o faccetta articolare)	4,00%
FRATTURA BROSSEA TIBIA E PERONE COMPOSTA	5,00%
FRATTURA BROSSEA TIBIA E PERONE SCOMPOSTA	6,00%
<b>PIEDE</b>	
<b>TARSO</b>	
FRATTURA ASTRAGALO	6,00%
FRATTURA CALCAGNO	7,00%
FRATTURA SCAFOIDE	3,00%
FRATTURA CUSOIDE	4,00%
FRATTURA CUNEIFORME	1,00%
<b>METATARSI</b>	
FRATTURA I° METATARSALE	4,00%
FRATTURA II° O III° O IV° O V° METATARSALE	2,00%



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

<b>FALANGI</b>	
FRATTURA ALLUCE (I° o II° Falange)	2,50%
FRATTURA I° o II° o III° FALANGE DI OGNI ALTRO DITO DEL PIEDE	1,00%
<b>LESIONI DENTARIE</b>	
ROTTURA INCISIVO CENTRALE SUPERIORE (per ogni dente)	0,70%
ROTTURA INCISIVO CENTRALE INFERIORE (per ogni dente)	0,20%
ROTTURA INCISIVO LATERALE (per ogni dente)	0,50%
ROTTURA CANINI (per ogni dente)	1,00%
ROTTURA PRIMI PREMOLARI (per ogni dente)	0,50%
ROTTURA SECONDI PREMOLARI (per ogni dente)	0,75%
ROTTURA PRIMI MOLARI (per ogni dente)	1,50%
ROTTURA SECONDI MOLARI (per ogni dente)	1,00%
ROTTURA TERZO MOLARE SUPERIORE	0,25%
ROTTURA TERZO MOLARE INFERIORE	0,50%
<b>LESIONI PARTICOLARI</b>	
ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI PARTE DI TECA CRANICA (indipendentemente dall'estensione della breccia)	8,00%
ROTTURA MILZA CON SPLENECTOMIA	10,00%
ROTTURA RENE CON NEFRECTOMIA	15,00%
ESITI EPATECTOMIA (oltre un terzo del parenchima)	10,00%
GASTRORESEZIONE ESTESA (oltre la metà) o GASTRECTOMIA TOTALE	40,00%
RESEZIONE DEL TENUE (fino al 70% con conservazione valvola ileocecale) -non cumulabile-	20,00%
RESEZIONE DEL TENUE (oltre il 70% con coinvolgimento valvola ileocecale) --non cumulabile-	40,00%
RESEZIONE PARZIALE DEL COLON CON INTEGRITA'DEL RETTO -non cumulabile-	15,00%
COLECTOMIA TOTALE -non cumulabile-	40,00%
AMPUTAZIONE ADDOMINO-PERINEALE E ANO PRETERNATURALE - non cumulabile-	60,00%
COLECISTECTOMIA -non cumulabile-	5,00%
SAFENECTOMIA MONOLATERALE O EMORROIDECTOMIA	4,00%
SAFENECTOMIA BILATERALE (non cumulabile)	6,00%
EPATITI TOSSICHE O INFETTIVE (con test enzimatici e sieroproteici alterati e con bilirubinemia oltre i valori normali)	10,00%
PORTATORE A SINTOMATICO A NTICORPO POSMVO (HIV +)	4,00%
PANCREATECTOMIA SUBTOTALE (oltre la metà) O TOTALE -non cumulabile-	50,00%
ERNIA CRURALE O IPOIEPIGASTRICA O OMBELICALE O DIAFRAMMATICA (trattate chirurgicamente)	3,00%



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

ERNIA INGUINALE (trattata chirurgicamente)	5,00%
LOBECTOMIA POLMONARE	15,00%
PNEUMONECTOMIA	30,00%
PROTESI SU AORTA TORACICA	20,00%
PROTESI SU AORTA ADDOMINALE	15,00%
PERDITA ANATOMICA DI UN GLOBO OCULARE	35,00%
CECITA' MONOLATERALE (Perdita irreversibile non inferiore a 9/10 di visus)	25,00%
PERDITA TOTALE DELLA FACOLTA' VISIVA DI AMBEDUE GLI OCCHI	100,00%
SORDITA' COMPLETA UNILATERALE	12,00%
SORDITA' COMPLETA BILATERALE	50,00%
PERDITA NASO (oltre i due terzi)	30,00%
CORDECTOMIA	15,00%
EMILARINGECTOMIA	25,00%
LARINGECTOMIA	50,00%
PERDITA LINGUA (oltre i due terzi)	70,00%
PERDITA COMPLETA DI UN PADIGLIONE AURICOLARE	8,00%
PERDITA COMPLETA DI ENTRAMBI I PADIGLIONI AURICOLARI	15,00%
ERNIA DISCALE DA SFORZO (unica o plurima-trattata/e chirurgicamente)	8,00%
ROTTURA SOTTOCUTANEA TENDINE D'ACHILLE (trattata chirurgicamente)	4,00%
PROTESI D'ANCA (non cumulabile)	20,00%
PROTESI DI GINOCCHIO (non cumulabile)	25,00%
PATELLECTOMIA TOTALE	10,00%
PATELLECTOMIA PARZIALE	4,00%
PERDITA ANATOMICA DI UN TESTICOLO	5,00%
PERDITA ANATOMICA DEI DUE TESTICOLI	25,00%
PERDITA ANATOMICA DEL PENE	30,00%
ISTERECTOMIA (non cumulabile)	20,00%
ISTEROANNESSIECTOMIA BILATERALE	30,00%
OVARIECTOMIA O SALPINGECTOMIA MONOLATERALE	5,00%
USTIONI ESTESE A PIU' DEL 25% DELLA SUPERFICIE CORPOREA (documentate fotograficamente)	30,00%
PTOSI PALPEBRALE	5,00%
EVIRAZIONE COMPLETA	45,00%
PERDITA DEL PENE	35,00%
IMPOSSIBILITA' ALL'EREZIONE	25,00%
CASTRAZIONE	25,00%
<b>LESIONI MUSCOLO-TENDINEE</b>	
ROTTURA DELLA CUFFIA DEI ROTATORI (trattata chirurgicamente) -non cumulabile-	9,00%



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

ROTTURA DEL TENDINE DISTALE DEL BICIPITE BRACHIALE (trattata chirurgicamente)	5,00%
ROTTURA DEL TENDINE PROSSIMALE DEL BICIPITE BRACHIALE (trattata chirurgicamente)	7,00%
ROTTURA DEI TENDINI DELLE DITA DI UNA MANO (trattata chirurgicamente) -valore massimo per ogni dito-	3,00%
ROTTURA DEI TENDINI DEL QUADRICIPITE FEMORALE (trattata chirurgicamente) -non cumulabile-	6,00%
LUSSAZIONE ARTICOLAZIONE TEMPORO-MANDIBOLARE (Documentata radiologicamente)	4,00%
LUSSAZIONE RECIDIVANTE GLENO-OMERALE (trattata chirurgicamente)	7,00%
LUSSAZIONE GLENO-OMERALE (evidenziata radiologicamente)	5,00%
LUSSAZIONE STERNO-CLAVEARE (trattata chirurgicamente)	3,00%
LUSSAZIONE ACROMION-CLAVEARE (trattata chirurgicamente)	4,00%
LUSSAZIONE GOMITO (evidenziata radiologicamente)	6,00%
LUSSAZIONE RADIO-CARPICA (trattata chirurgicamente)-non cumulabile-	5,00%
LUSSAZIONE MF O IF 2° - 3° - 4° - 5° DITO DELLA MANO (evidenziata radiologicamente)-valore massimo per ogni dito-	2,50%
LUSSAZIONE MF O IF POLLICE (trattata chirurgicamente)	4,00%
LUSSAZIONE D'ANCA (Documentata radiologicamente)	10,00%
LUSSAZIONE METATARSO-FALANGEA O IF DELL'ALLUCE (Documentata radiologicamente)	2,00%
LUSSAZIONE METATARSO-FALANGEA O IF II° O III° O IV° O V° DITO DEL PIEDE (Documentata radiologicamente)	1,00%
LESIONE DEI LEGAMENTI COLLATERALI DEL GINOCCHIO (trattata chirurgicamente)	5,00%
LESIONI DEL CROCIATO ANTERIORE O POSTERIORE O DEL PIATTO TIBIALE (trattate chirurgicamente)-non cumulabili tra loro-	8,00%
LESIONI ISOLATE DELLA CAPSULA O MENISCALI (trattate chirurgicamente) non cumulabili tra loro-	2,50%
LESIONE TENDINE ROTULEO (trattata chirurgicamente)	2,50%
LESIONI CAPSULO-LEGAMENTOSE DELLA TIBIO-PERONEO-ASTRAGALICA (trattate chirurgicamente) non cumulabili tra loro-	6,00%
LUSSAZIONE ULNOCARPICA	3,00%
LUSSAZIONE ROTULA	3,00%
LUSSAZIONE TIBIOCARSICA	3,00%
LUSSAZIONE VERTEBRALE	5,00%

<b>AMPUTAZIONI</b>	
<b>ARTO SUPERIORE</b>	
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'ARTO SUPERIORE	80,00%
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'AVAMBRACCIO	70,00%
AMPUTAZIONE DI UNA MANO O DI TUTTE LE DITA DI UNA MANO	65,00%



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E MEDIO E ANULARE	52,00%
AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E MEDIO E MIGNOLO	58,00%
AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E ANULARE E MIGNOLO	56,00%
AMPUTAZIONE POLLICE E MEDIO E ANULARE E MIGNOLO	50,00%
AMPUTAZIONE INDICE E MEDIO E ANULARE E MIGNOLO	44,00%
AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E MEDIO	45,00%
AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E ANULARE	42,00%
AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E MIGNOLO	47,00%
AMPUTAZIONE POLLICE E MEDIO E ANULARE	38,00%
AMPUTAZIONE POLLICE E MEDIO E MIGNOLO	43,00%
AMPUTAZIONE POLLICE E ANULARE E MIGNOLO	40,00%
AMPUTAZIONE INDICE E MEDIO E ANULARE	32,00%
AMPUTAZIONE INDICE E MEDIO E MIGNOLO	37,00%
AMPUTAZIONE MEDIO E ANULARE E MIGNOLO	30,00%
AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE	35,00%
AMPUTAZIONE POLLICE E MEDIO	35,00%
AMPUTAZIONE POLLICE E ANULARE	28,00%
AMPUTAZIONE POLLICE E MIGNOLO	33,00%
AMPUTAZIONE INDICE E MEDIO	24,00%
AMPUTAZIONE INDICE E ANULARE	22,00%
AMPUTAZIONE INDICE E MIGNOLO	27,00%
AMPUTAZIONE MEDIO E ANULARE	18,00%
AMPUTAZIONE MEDIO E MIGNOLO	23,00%
AMPUTAZIONE ANULARE E MIGNOLO	20,00%
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DEL POLLICE	20,00%
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'INDICE	14,00%
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DEL MEDIO	10,00%
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'ANULARE	7,00%
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DEL MIGNOLO	12,00%
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DEL POLLICE	13,00%
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DELL'INDICE	5,00%
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DEL MEDIO	3,50%
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DELL'ANULARE	2,50%
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DEL MIGNOLO	4,50%
AMPUTAZIONE DELLA II° E III° FALANGE DELL'INDICE	10,00%
AMPUTAZIONE DELLA II° E III° FALANGE DEL MEDIO	8,00%
AMPUTAZIONE DELLA II° E III° FALANGE DELL'ANULARE	6,00%
AMPUTAZIONE DELLA II° E III° FALANGE DEL MIGNOLO	9,00%



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

<b>ARTO INFERIORE</b>	
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'ARTO INFERIORE (al di sopra della metà della coscia)	70,00%
AMPUTAZIONE AL DI SOTTO DELLA META' DELLA COSCIA (ma al di sopra del ginocchio)	65,00%
AMPUTAZIONE TOTALE O OLTRE I DUE TERZI DELLA GAMBA (al di sotto del ginocchio)	65,00%
AMPUTAZIONE DI GAMBA AL TERZO INFERIORE	50,00%
PERDITA DI UN PIEDE	45,00%
PERDITA DELL'AVAMPIEDE ALLA LINEA TARSO-METATARSALE	27,00%
PERDITA DI AMBEDUE I PIEDI	100,00%
PERDITA DELL'ALLUCE	6,00%
PERDITA DELLA FALANGE UNGUEALE DELL'ALLUCE	3,00%
PERDITA DI OGNI ALTRO DITO DEL PIEDE	1,00%
<b>LESIONI SISTEMA NERVOSO PERIFERICO</b>	
<b>ARTO SUPERIORE</b>	
LESIONE TOTALE PLESSO BRACHIALE	60,00%
SINDROME RADICOLARE SUPERIORE TIPO DUCHENNE	45,00%
SINDROME RADICOLARE INFERIORE TIPO DEJERINE	45,00%
PARALISI COMPLETA NERVO ASCELLARE	18,00%
PARALISI COMPLETA NERVO RADIALE	35,00%
PARALISI BASSA NERVO RADIALE	25,00%
PARALISI COMPLETA NERVO MEDIANO	40,00%
PARALISI COMPLETA NERVO ULNA	25,00%
PARALISI BASSA NERVO ULNARE	20,00%
<b>ARTO INFERIORE</b>	
PARALISI COMPLETA PLESSO LOMBARE	35,00%
PARALISI COMPLETA NERVO FEMORALE	30,00%
PARALISI COMPLETA NERVO SCIATICO	45,00%
PARALISI BASSA NERVO SCIATICO	38,00%
PARALISI COMPLETA NERVO SCIATICO POPLITEO ESTERNO	20,00%
PARALISI COMPLETA NERVO SCIATICO POPLITEO INTERNO	22,00%
<b>LESIONI SISTEMA NERVOSO CENTRALE</b>	
EPILESSIA POST TRAUMATICA, CONTROLLATA FARMACOLOGICAMENTE CON CRISI SPORADICHE	15,00%



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

EPILESSIA POST TRAUMATICA CONTROLLATA FARMACOLOGICAMENTE CON CRISI SETTIMANALE	30,00%
PARAPARESI CON DEFICIT DI FORZA MODERATA E POSSIBILITÀ DI DEAMBULAZIONE CON APPOGGIO	40,00%
MONOPARESI DI ARTO SUPERIORE CON DEFICIT DI FORZA E IMPOSSIBILITÀ AI MOVIMENTI FINI DELLA MANO	40,00%
MONOPARESI DI ARTO INFERIORE CON MODERATO DEFICIT DI FORZA, ANDATURA FALCIANTE E POSSIBILE SOLO CON APPOGGIO	35,00%
<b>USTIONI</b>	
<b>CAPO</b>	
USTIONE 2' O 3' GRADO DEL 6-10% DELLA SUPERFICIE DEL VISO	3,00%
USTIONE 2' O 3' GRADO DEL 11-15% DELLA SUPERFICIE DEL VISO	10,00%
USTIONE 2' O 3' GRADO DEL 16-25% DELLA SUPERFICIE DEL VISO	14,00%
USTIONE 2' O 3' GRADO SUPERIORE AL 25 % DELLA SUPERFICIE DEL VISO	18,00%
USTIONE 2' O 3' GRADO DEL 15-30% DELLA SUPERFICIE DEL CUOIO CAPELLUTO	5,00%
USTIONE 2' O 3' GRADO SUPERIORE AL 30 % DELLA SUPERFICIE DEL CUOIO CAPELLUTO	10,00%
<b>ARTI SUPERIORI E INFERIORI</b>	
USTIONE 2' O 3' GRADO DI 11-20% DELLA SUPERFICIE DI ARTO SUPERIORE O INFERIORE	5,00%
USTIONE 2' O 3' GRADO DI 21-30% DELLA SUPERFICIE DI ARTO SUPERIORE O INFERIORE	10,00%
USTIONE 2' O 3' GRADO DI 31-50% DELLA SUPERFICIE DI ARTO SUPERIORE O INFERIORE	15,00%
USTIONE 2' O 3' GRADO DI OLTRE IL 50 % DELLA SUPERFICIE DI ARTO SUPERIORE O INFERIORE	20,00%

## **ART. 39- CASO INVALIDITÀ PERMANENTE DA MALATTIA**

L'Assicurazione vale anche per i casi di invalidità permanente conseguente a malattia manifestatasi successivamente alla data di effetto dell'assicurazione e, comunque, non oltre 30 gg. dalla cessazione del servizio in qualità di volontario. Rimangono esclusi dalla garanzia i casi di invalidità permanente causati da silicosi e/o asbestosi.

Per i criteri da seguire per la valutazione del grado di invalidità permanente (IP) si farà riferimento agli artt. 13 e 13-bis del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38 nonché alla "tabella



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

delle menomazioni" parte integrante del DM 12 luglio 2000 e relativi allegati in quanto applicabili, senza alcuna franchigia a carico dell'assicurato.

Nessun indennizzo spetta quando l'invalidità permanente accertata sia di grado pari o inferiore al 25%.

Qualora l'invalidità accertata sia superiore, la Società liquida un indennizzo calcolato sulla somma assicurata in base alla tabella di seguito indicata

PERCENTUALE DI I.P. ACCERTATA	PERCENTUALE DI I.P. DA LIQUIDARE
25	0
26	2
27	4
28	6
29	8
30	10
31	12
32	14
33	16
34	18
35	20
36	22
37	24
38	26
39	28
40	30
41	32
42	34
43	36
44	38
45	40
46	42
47	44
48	46
49	48
50	50
51	53
52	56
53	59
54	62
55	65
56	68



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

57	71
58	74
59	77
60	80
61	83
62	86
63	89
64	92
65	95
66 ed oltre	100

La percentuale di invalidità permanente viene accertata non prima che sia trascorso un anno dalla data della denuncia.

La Società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive di Invalidità Permanente derivante dalla malattia denunciata, purché questa non risulti causata o concausata da malattia preesistente alla data di effetto dell'assicurazione e comunque senza riguardo al maggior grado di invalidità complessiva che sia riconducibile a situazioni patologiche, infermità, mutilazioni o difetti fisici preesistenti alla stipulazione del contratto.

## **ART. 40- DIRITTO DI SURROGA**

La Società rinuncia a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 c.c. verso i terzi responsabili dell'infortunio.

## **ART. 41- ESTENSIONE AL RISCHIO VOLO**

La garanzia prestata con la polizza è estesa agli infortuni che l'Assicurato subisca durante viaggi aerei che venissero da lui effettuati in qualità di passeggero su velivoli ed elicotteri in servizio pubblico di linee aeree regolari e non regolari, di trasporto a domanda (Aerotaxi), di Autorità civili e militari in occasione di traffico civile, di ditte e privati per attività turistica e di trasferimento, nonché di velivoli ed elicotteri di Società di lavoro aereo esclusivamente durante il trasporto pubblico di passeggeri.

Restano in ogni caso esclusi i voli effettuati su velivoli ed elicotteri gestiti o organizzati da Aeroclubs, nonché gli infortuni e le lesioni derivanti da guerra, dichiarata o non dichiarata, o da insurrezioni.

La garanzia vale dal momento in cui l'Assicurato sale a bordo del velivolo od elicottero e termina nel momento in cui ne è disceso.

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

<b>PER PERSONA:</b>	<b>CASO MORTE</b>	<b>euro 1.032.914,00=</b>
	<b>CASO INVALIDITÀ PERMANENTE</b>	<b>euro 1.032.914,00=</b>
<b>PER AEROMOBILE:</b>	<b>CASO MORTE</b>	<b>euro 10.000.000,00=</b>



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

## CASO INVALIDITÀ PERMANENTE euro 10.000.000,00=

Nell'eventualità che le somme complessivamente assicurate eccedano gli importi sopra indicati, gli indennizzi spettanti in caso di sinistro sono ridotti con imputazione proporzionale ai singoli contratti.

### **ART. 42- RISCHIO GUERRA**

In deroga alle esclusioni, la garanzia della presente polizza è operante per gli infortuni derivanti da atti di guerra dichiarata e non dichiarata e da operazioni militari, insurrezioni e tumulti popolari.

Tale estensione di garanzia è operante nel mondo intero esclusi i paesi dell'Italia, dello Stato del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

In ogni caso restano esclusi gli infortuni derivanti da guerra dichiarata e non, tra due qualsiasi dei seguenti paesi:

*Francia, Gran Bretagna, Cina, Federazione Russa.*

Dalla garanzia sono escluse le conseguenze di scoppi di ordigni nucleari, con la conseguente cessazione automatica di tale estensione di garanzia, nonché le conseguenze di contaminazioni biologiche e chimiche.

L'estensione della garanzia al rischio guerra potrà essere in qualsiasi momento annullata dalla Società a mezzo PEC lettera raccomandata o pec che diverrà operante dalle ore 24.00 del settimo giorno dal momento in cui la comunicazione è stata inoltrata.

La Società medesima accetta, comunque, di ripristinare la garanzia se interverrà con il Contraente, prima della scadenza della notifica della disdetta, un accordo per un nuovo tasso di premio e/o condizioni e/o limiti geografici.

Resta comunque convenuto che le indennità dovute in base alla presente polizza ed alle eventuali altre assicurazioni stipulate dallo stesso Contraente e da terzi in favore degli stessi Assicurati per il rischio guerra non potranno complessivamente superare l'importo di € 3.000.000,00 (Euro Tremilioni/00).

### **ART.43- VARIAZIONE DEL RISCHIO E BUONA FEDE**

A parziale deroga, si conviene che l'omissione della dichiarazione da parte dell'Assicurato e/o del Contraente di una circostanza aggravante del rischio, come le incomplete ed inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione della polizza e durante il corso della medesima, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva.

### **ART.44- MALATTIE TROPICALI**

La garanzia si intende estesa alle malattie tropicali previste dalle disposizioni di legge in materia. La garanzia viene prevista fino a concorrenza delle somme stabilite per le garanzie infortuni e con un massimo di € 150.000,00= (Euro Centocinquantamila/00) per il caso Morte e di € 180.000,00=



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

(Euro Centottantamila/00) per il caso di invalidità permanente. La somma assicurata per Invalidità permanente è soggetta ad una franchigia relativa del 18%. Pertanto, non si farà luogo all'indennizzo per Invalidità Permanente quando questa sia di grado non superiore al 18% della totale. Se invece l'Invalidità Permanente supera il 18% della totale verrà corrisposto l'indennizzo in rapporto al grado d'Invalidità Permanente residuo.

La presente estensione di garanzia si intende valida purché l'assicurato si sia sottoposto alle prescritte pratiche di profilassi.

## **ART.45- MORTE PRESUNTA**

Qualora, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato, e si presuma sia avvenuto il decesso, la Società liquiderà ai beneficiari indicati in polizza il capitale previsto per il caso di morte. La liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi 180 giorni dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta a termini degli artt. 60 e 62 del C.C.

Resta inteso che, se dopo che la Società ha pagato l'indennità risulterà che l'Assicurato è vivo, la Società avrà diritto alla restituzione della somma pagata. A restituzione avvenuta, l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente subita.

## **ART.46- ESPOSIZIONE AGLI ELEMENTI**

La Società, in occasione di arenamento, naufragio, atterraggio forzato di mezzi di trasporto non esclusi dalle condizioni di polizza, corrisponderà le somme rispettivamente assicurate per il caso di morte e di invalidità permanente anche in quei casi in cui gli avvenimenti di cui sopra non siano la causa diretta dell'infortunio ma, in conseguenza della zona, del clima o di altre situazioni concomitanti ( es. Perdita di orientamento), l'Assicurato si trovi in condizioni tali da subire la morte o lesioni organiche permanenti.

## **ART. 47- ERNIE TRAUMATICHE E DA SFORZO**

Si conviene che:

- nel caso di ernia addominale operata o operabile viene riconosciuto un indennizzo pari al 2% (due per cento) della somma assicurata;
- nel caso di ernia addominale non operabile viene riconosciuto un indennizzo pari al 5% (cinque per cento) della somma assicurata;
- nel caso di ernia del disco intervertebrale viene riconosciuto un indennizzo pari al 2 % (due per cento) della somma assicurata;
- nel caso insorga contestazione circa la natura e l'operabilità dell'ernia, la decisione è rimessa al Collegio Medico di cui alle precedenti clausole contrattuali.

Per i casi di cui sopra non verranno applicate le franchigie di invalidità permanente previste in polizza.



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

## **ART. 48- DANNI ESTETICI**

Si conviene che, in caso di infortunio non escluso dalle condizioni di Polizza, con conseguenze di carattere estetico, che tuttavia non comporti risarcimento a titolo di Invalidità Permanente, la Società rimborserà, fino ad un massimo di € 10.000,00= (Euro Diecimila/00), le spese documentate sostenute dall'Assicurato per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre od eliminare il danno estetico, nonché per interventi di chirurgia plastica ed estetica.

## **ART. 49- CUMULO DI INDENNITA'**

1. Se dopo il pagamento di una invalidità permanente, ma entro un anno dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'assicurato muore, la Società corrisponderà ai beneficiari destinatari o, in difetto, agli eredi dell'assicurato in parti uguali, la differenza tra l'indennità pagata e quella assicurata per il caso di morte, ove questa sia superiore, e non chiederà il rimborso in caso contrario.
2. Il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'assicurato muore, per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata, o comunque offerta in misura determinata, la Società pagherà agli eredi dell'assicurato l'importo liquidato ed offerto, secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

## **ART. 50- RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO**

La Società assicuratrice garantisce, in caso di infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza e fino alla concorrenza del massimale previsto nella sezione V, il rimborso degli onorari dei medici e dei chirurghi, dell'assistenza infermieristica, delle rette di degenza in ospedali e Istituti di cura pubblici e privati, delle spese per accertamenti diagnostici, esami di laboratorio e terapie fisiche, trasporto in ambulanza in ospedale o casa di cura nonché delle spese farmaceutiche resesi necessarie a seguito dell'infortunio.

I ticket relativi a prestazioni indennizzabili a termini di polizza potranno essere rimborsati per l'intero importo. Nel caso di richieste di rimborso di soli ticket i cui importi risultino inferiori ad € 100,00= (Cento/00), il rimborso verrà effettuato, previa richiesta in unica soluzione, a fine anno assicurativo.

## **ART. 51- DIARIA PER RICOVERO**

La Società corrisponde, in caso di infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza, l'indennità giornaliera indicata nella scheda della Sezione V fino al limite ivi stabilito e fino al massimo di 250 giorni per anno assicurativo, per ogni giorno di degenza, effettuato in Istituti di Cura autorizzati ad erogare l'assistenza ospedaliera in Italia o all'estero. Al fine del computo dei giorni di degenza, il giorno di entrata e quello di uscita sono computati come un singolo giorno.



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

**Nota alla Sezione I: Sotto forma di proposta di proposte migliorative il Dipartimento cercherà di ottenere una garanzia infortuni “rafforzata” per le 200 unità circa che, presumibilmente, costituiranno il prossimo contingente dei Corpi civili di pace**

## **SEZIONE II: RIMBORSO “SPESE DI CURA” A SEGUITO DI MALATTIA O DI INFORTUNIO**

Si precisa che le garanzie previste dalla presente Sezione sono operative per i Volontari esclusivamente mentre svolgono il Servizio al di fuori del territorio nazionale e che le stesse devono intendersi operanti 24 ore su 24 per tutto il periodo in cui il volontario si trova all'estero.

**SOGGETTI ASSICURATI-** OPERATORI VOLONTARI del servizio civile mentre svolgono il servizio all'estero in Paesi appartenenti alla UE o extra UE

## **NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE "SPESE DI CURA" A SEGUITO DI MALATTIA O DI INFORTUNIO**

### **ART. 52 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

1. La Società, nel limite del massimale annuo assicurato, indicato alla SEZIONE V, salvo quanto previsto dai successivi commi 3 e 4 del presente articolo, rimborsa, per ogni sinistro, le spese documentate sostenute dall'Assicurato in istituto di cura, a seguito di infortunio o malattia occorse durante il periodo del servizio svolto ai sensi del d.Lgs. n. 40 del 6 marzo 2017 "Istituzione e disciplina del servizio civile universale", a norma dell'articolo 8 della legge 6 giugno 2016, n. 106" coordinato con il d.Lgs. n. 43 del 13 aprile 2018 per:
  - onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento;
  - diritti di sala operatoria e materiale di intervento, ivi compresi gli apparecchi terapeutici e le endoprotesi applicate durante l'intervento;
  - assistenza medica e infermieristica, cure, trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali, esami ed accertamenti diagnostici durante il ricovero o l'intervento chirurgico;
  - rette di degenza;
  - trasporto in ambulanza;
  - vitto e pernottamento in istituto di cura o struttura alberghiera, per un accompagnatore dell'Assicurato in assenza di diversa sistemazione, con un limite di euro 70,00 al giorno e con un massimo di euro 700,00 per anno assicurativo



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

2. Parimenti, la Società rimborsa continuous coverage, purché pertinenti alla malattia o all'infortunio che ha reso necessario il ricovero o l'intervento chirurgico, le spese documentate sostenute per esami, accertamenti diagnostici, acquisto di medicinali, prestazioni mediche e infermieristiche, trattamenti fisioterapici o rieducativi, cure termali (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera), effettuate nell'anno successivo alla scadenza del certificato di polizza.
3. La Società rimborsa, inoltre, a seguito di infortunio o di malattia al di fuori del ricovero in istituto di cura o di intervento chirurgico ambulatoriale, le spese mediche e di cura, per visite specialistiche, per l'acquisto di medicinali, per esami radiografici, diagnostici, analisi, sostenute dall'Assicurato, fino al limite di € 1.000,00 (Euro mille/00), per ogni sinistro e per anno assicurativo.
4. Con riferimento alle spese di cui al primo comma del presente articolo, connesse a ricoveri e/o interventi chirurgici, la Società rimborsa l'Assicurato -con esclusivo riferimento alle sotto indicate patologie- nei limiti:
  - del 20% della somma assicurata nei casi di ricovero per appendiciti, adenoidi, tonsilliti, varici, ernie, emorroidi, e aborto terapeutico;
  - del 10 % della somma assicurata nei casi di interventi chirurgici ambulatoriali.
5. Qualora l'Assicurato si avvalga delle prestazioni del Servizio Sanitario Nazionale, in forma diretta o indiretta, la garanzia varrà per le eventuali spese o eccedenze di spese rimaste a carico dell'Assicurato.

## **ART. 53- RIMBORSO SPESE PER RIENTRO SANITARIO**

La garanzia è estesa al rimborso, fino al limite di € 8.000,00, delle spese documentate sostenute dall'Assicurato per rientro sanitario anticipato dal Paese di destinazione in caso di infortunio che lo colpisca durante il proprio servizio all'estero, tale da rendere necessario il suo trasporto, con qualsiasi mezzo ritenuto idoneo, in ospedale attrezzato in Italia.

## **ART. 54- DAY HOSPITAL**

In caso di degenza in istituto di cura a regime esclusivamente diurno, la Società rimborsa le spese elencate *all'articolo 52, comma 1*, esclusi gli esami e gli accertamenti diagnostici, con salvezza di quanto previsto dai successivi commi del predetto articolo.

## **ART. 55-DECORRENZA DELLA GARANZIA, TERMINI DI ASPETTATIVA**

La garanzia decorre:



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

- per gli infortuni e le malattie:  
dal momento in cui ha effetto l'assicurazione;
- per l'aborto terapeutico:  
dal 30° giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione, sempre che la gravidanza abbia avuto inizio in un momento successivo a tale data.

## **ART. 56- ESCLUSIONI**

L'assicurazione non è operante per:

- le conseguenze dirette di infortuni, nonché per le malattie, malformazioni e stati patologici che abbiano dato origine a cure o esami o diagnosi, insorti prima della stipulazione del contratto, nonché le malattie croniche e recidivanti;
- le malattie in atto al momento dell'entrata in servizio;
- l'eliminazione o correzione di difetti fisici preesistenti alla stipulazione della polizza;
- le malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;
- gli infortuni derivanti dalla pratica degli sport aerei in genere, nonché dalla partecipazione a corse o gare automobilistiche non di regolarità pura, motociclistiche e motonautiche ed alle relative prove ed allenamenti;
- gli infortuni derivanti da delitti dolosi dell'Assicurato (per gli infortuni cagionati da colpa grave dell'Assicurato l'assicurazione è, viceversa, operante);
- gli infortuni e le intossicazioni conseguenti abuso di alcolici e psicofarmaci o dall'uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni assunti volontariamente;
- l'aborto volontario non terapeutico;
- le prestazioni aventi finalità estetiche (salvi gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da infortunio);
- le protesi dentarie in ogni caso e le cure dentarie e delle paradontopatie quando non siano rese necessarie da infortunio;
- l'acquisto, la manutenzione e la riparazione di apparecchi protesici e terapeutici, salvo quanto previsto dall'art. 1 lettera A);
- le conseguenze dirette o indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e le accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- da atti di terrorismo, ma solo come conseguenza dell'utilizzo di armi di distruzione di massa, nucleari, chimiche o biologiche.

## **Art. 57- PERSONE NON ASSICURABILI**

Premesso che la Società, qualora al momento della stipulazione della polizza fosse stata a conoscenza che l'Assicurato era affetto da alcolismo, tossicodipendenza o sieropositività HIV, non avrebbe acconsentito a prestare l'assicurazione, resta precisato che, al manifestarsi di tali condizioni nel corso del contratto, l'assicurazione stessa cessa contestualmente - indipendentemente dalla



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato - a norma dell'art. 1898 del Codice Civile, senza obbligo della Società di corrispondere l'indennizzo.

In caso di cessazione dell'assicurazione in corso, la Società rimborsa al Contraente, entro 45 giorni dalla cessazione stessa, la parte di premio, al netto dell'imposta, già pagata e relativa al tempo che intercorre tra il momento della cessazione del contratto e il termine del periodo di assicurazione per il quale è stato corrisposto il premio stesso.

## **ART. 58 - DENUNCIA DI SINISTRO**

In caso di sinistro, la denuncia del sinistro deve essere presentata per iscritto entro 30 (trenta) giorni lavorativi da quando l'Assicurato ne ha avuto conoscenza e comunque non oltre il quindicesimo giorno dal momento in cui l'Assicurato medesimo ne abbia avuto la possibilità. La denuncia deve essere corredata da certificazione medica.

L'Assicurato deve fornire ogni informazione e sottoporsi agli eventuali accertamenti, indagini e controlli da parte di medici incaricati dalla Società, sciogliendo a tal fine dal segreto professionale i medici che lo hanno curato e visitato. L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (Art. 1915 del Codice Civile).

## **ART. 59 - CRITERI DI LIQUIDAZIONE**

Il pagamento dell'indennizzo viene effettuato a cura ultimata, su presentazione degli originali delle relative notule, distinte e ricevute, debitamente quietanzate. Definito il sinistro, la Società restituisce i predetti originali, previa apposizione della data di liquidazione e dell'importo liquidato.

Qualora l'Assicurato abbia presentato a terzi l'originale delle notule, distinte e ricevute per ottenerne il rimborso, la Società effettua il pagamento di quanto dovuto a termini del presente contratto dietro dimostrazione delle spese effettivamente sostenute, al netto di quanto a carico dei predetti terzi.

Qualora il ricovero si protragga oltre 15 giorni, l'Assicurato può richiedere un anticipo sulla liquidazione fino ad un massimo del 50% delle spese effettivamente sostenute e documentate, previa esibizione di certificazione medica provvisoria dell'istituto di cura che attesti il ricovero, nonché la data del suo inizio e presumibile termine. L'anticipo delle spese può avere luogo qualora l'ammontare delle stesse al momento della richiesta sia non inferiore ad € 1.000,00 (Euro Mille/00).

Tale anticipo avverrà a condizione che non sorgano contestazioni sulla risarcibilità a termini di polizza delle spese di ricovero.

I rimborsi vengono eseguiti in Italia, in Euro, al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato.

## **ART. 60- CONTROVERSIE**

Ferma la competenza giurisdizionale del Giudice Ordinario, prevista ai sensi di legge, in caso di controversie di natura medica sulla indennizzabilità del sinistro, l'Assicurato da un lato e la Società dall'altro possono conferire, per iscritto, mandato di decidere se ed in quale misura sia



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

dovuto l'indennizzo, a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei medici avente sede nel luogo dove deve riunirsi il Collegio dei medici.

Il Collegio medico risiede nel comune, sede di istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle parti (Assicurato e Società) sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e competenze per il terzo medico. Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici si rifiuta di firmare il relativo verbale.

**Nota alla Sezione II: Sotto forma di proposta di proposte migliorative il Dipartimento cercherà di ottenere una garanzia "rafforzata" per le 200 unità circa che, presumibilmente, costituiranno il prossimo contingente dei Corpi civili di pace nonché per tutti i volontari impiegati in programmi e progetti in Paesi extra UE.**

## **SEZIONE III: RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI**

### **ART. 61- SOGGETTI ASSICURATI**

- Presidenza del Consiglio dei Ministri-Dipartimento per le politiche giovanili e il Servizio civile universale
- I Volontari del servizio civile, in Italia ed all'estero
- I Volontari dei servizi civili selezionati nell'ambito degli ordinamenti settoriali di Regioni e Province autonome.

**Si precisa che le garanzie previste dalla presente Sezione RCT sono operanti 24 ore su 24 per tutto il periodo in cui il volontario si trova all'estero.**

### **ART. 62-DESCRIZIONE DEL RISCHIO**

Svolgimento del servizio svolto da volontari in servizio civile universale, ai sensi della d.Lgs. n. 40 del 6 marzo 2017 "Istituzione e disciplina del servizio civile universale", testo coordinato con il decreto legislativo n. 43 del 13 aprile 2018.

### **ART. 63-OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

La Società si obbliga a tenere indenne gli Assicurati di quanto questi siano tenuti a pagare quali civilmente responsabili, ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione.

Gli Assicurati sono considerati terzi fra di loro per sinistri che si siano verificati durante lo



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

svolgimento dell'attività descritta in polizza.

## **ART. 64- NOVERO DEI TERZI**

Non sono considerati terzi unicamente il coniuge, i genitori, i figli degli assicurati, nonché qualsiasi altro parente od affine con loro convivente ad eccezione dei casi riguardanti lesioni personali, verificatesi durante le attività coperte dalle presenti garanzie, pur sussistendo i predetti rapporti.

## **ART. 65-GESTIONE DELLE VERTENZE E SPESE DI RESISTENZA**

La Società assume la gestione delle vertenze, tanto in sede giudiziale che stragiudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando di intesa con lo stesso, legali o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. La difesa dell'Assicurato viene assunta fino alla definitiva tacitazione dei terzi e ad esaurimento del giudizio nel grado in corso al momento della liquidazione del sinistro.

Sono a carico della Società 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 fra Società e Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società non riconosce, peraltro, le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o di ammende.

La Società si impegna a fornire tempestivamente copia degli atti processuali ed ogni informazione relativa all'andamento delle liti giudiziali.

## **ART. 66-RINUNCIA ALLA RIVALSA/SURROGA**

La Società rinuncia al diritto di rivalsa e surrogazione nei confronti dei dipendenti del Contraente e delle persone che ricoprono una carica, salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo dei soggetti sopra indicati.

## **ART. 67- ESCLUSIONI**

L'assicurazione R.C.T. non comprende:

- a) i danni da furto;
- b) i rischi soggetti all'assicurazione obbligatoria ai sensi della legge 24 dicembre 1969, n. 990 e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione, nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;
- c) i danni a cose dovute a cedimento o franamento del terreno se tali danni derivino da lavori che implicino sottomurature o altre tecniche sostitutive;
- d) i danni alle cose che vengono trasportate, rimorchiate, trainate, sollevate, caricate o scaricate;
- e) i danni provocati a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato e da questi detenute;
- f) i danni ad opere o cose sulle quali o mediante le quali si esplicano dei lavori;



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

- g) i danni derivanti, direttamente o indirettamente, da attività di Information & Communication Technology; in tale fattispecie si intende inclusa l'attività svolta via Internet, nonché l'attività conseguente alla fornitura di servizi e/o consulenza informatica;
- h) i danni conseguenti a guerra, scioperi, tumulti, sommosse, atti vandalici, di terrorismo e di sabotaggio;
- i) i danni derivanti dalla generazione di campi elettromagnetici (EMF) e dalle radio frequenze (di antenne e telefoni cellulari);
- j) sono esclusi, altresì, i danni di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati conseguenti ad inquinamento dell'atmosfera, esalazioni fumogene o gassose, inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- k) i danni conseguenti, direttamente o indirettamente, da amianto e/o silicio e/o asbesto e relative fibre e/o polveri;
- l) i danni derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- m) danni derivanti da malattie che potrebbero manifestarsi in relazione alla Encefalopatia spongiforme – BSE;

## **ART. 68- ESTENSIONI DI GARANZIA (a parziale deroga di quanto previsto dall'art.67- esclusioni)**

### ***DANNI A COSE IN CONSEGNA***

L'assicurazione si intende estesa ai danni alle cose in consegna ai volontari che prestano il servizio.

La presente garanzia viene prestata con una franchigia fissa di € 100,00= (Euro Cento/00) per ogni sinistro e fino alla concorrenza del massimale di € 21.000,00= (Euro ventuno/00) per uno o più sinistri verificatisi nel corso dello stesso periodo assicurativo annuo.

Sono esclusi dalla presente garanzia i danni arrecati ai veicoli a motore.

### ***DANNI DA INCENDIO***

L'assicurazione vale per i danni provocati a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato e da questi detenute.

La presente garanzia viene prestata con uno scoperto del 10% con il minimo di € 100,00= (Euro Cento/00) per ogni sinistro e fino alla concorrenza del massimale di € 250.000,00= (Euro Duecentocinquantamila/00), per uno o più sinistri verificatisi nel corso dello stesso periodo assicurativo annuo.



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

## **SEZIONE IV: ASSISTENZA**

### **DEFINIZIONI INTEGRATIVE**

- Assistito:** si intendono i volontari del servizio civile impegnati in specifici progetti all'estero, a favore dei quali è fornita l'assistenza.
- Evento:** il singolo fatto o avvenimento che si può verificare nel corso di validità dell'accordo e che determina la richiesta di assistenza dell'Assistito.
- Familiare:** coniuge, convivente, figlio, fratello o sorella, genitore, suoceri dell'assicurato (purché risultante dallo stato di famiglia).
- Infortunio:** evento dovuto a causa fortuita violenta ed esterna che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili.
- Trasporto sanitario:** trasferimento dell'assistito dal luogo dell'evento del sinistro al più vicino centro medico.
- Rimpatrio sanitario:** trasferimento dell'assistito dal luogo dell'evento del sinistro al proprio domicilio in Italia.
- Biglietto di Viaggio:** biglietto ferroviario di 1° classe o aereo di classe turistica.
- Residenza:** luogo in cui l'Assicurato risiede abitualmente ed ha stabilito la propria residenza anagrafica (abitazione) purché situato in Italia.
- Viaggio:** qualunque località ad oltre 20 Km dal comune di residenza dell'Assistito.

### **ART. 69 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE E SOGGETTI ASSICURATI**

La Società assicura le prestazioni di assistenza, come di seguito indicato, a favore degli assicurati.

Per soggetti assicurati ci si riferisce esclusivamente ai VOLONTARI in servizio all'ESTERO.

L'Assicurazione non è operante in tutti i casi in cui l'intervento non sia stato autorizzato dalla Centrale Operativa (o struttura equivalente della Compagnia assicuratrice).

**Si precisa che le garanzie previste dalla presente Sezione Assistenza sono operanti 24 ore su 24 per tutto il periodo in cui il volontario si trova all'estero.**



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

## **ART. 70 - LIMITI DI ESPOSIZIONE**

I massimali previsti per le prestazioni di assistenza qui di seguito riportate, si intendono al lordo di qualsiasi imposta od altro onere stabilito per legge. Le eventuali spese sostenute direttamente dall'Assistito per una prestazione di assistenza, sempre che contemplata e preventivamente autorizzata dalla Società, saranno rimborsate, se dovute, previa presentazione di validi giustificativi (fatture, ricevute fiscali).

## **ART. 71- MODALITÀ PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA**

Contattando la Centrale Operativa della Società, l'Assistito dovrà fornire i seguenti dati: - nome e cognome, precisando la propria posizione di volontario all'Estero - recapito telefonico attuale; tipo di assistenza richiesta.

Le prestazioni di assistenza devono essere richieste alla Compagnia assicuratrice (se è possibile accedere alla centrale operativa anche per il tramite di App, aperta h 24, 7 giorni su 7 per assistere l'Assicurato nei diversi casi di emergenza anche con il servizio di primo consulto medico all'estero oppure consultando i contatti telefonici, di fax e pec riportati nell'art. 75) nel momento in cui accade l'evento che le rende necessarie e comunque non oltre 5 giorni (cinque) giorni naturali e continuativi.

Inoltre, l'Assistito dovrà:

- conservare le ricevute, le fatture, i certificati medici relativi ad eventuali esborsi effettuati e preventivamente autorizzati dalla Società;
- in caso di infortunio o di malattia, autorizzare per iscritto il medico a fornire notizie sul proprio stato di salute, nel rispetto della normativa sulla privacy.

## **ART. 72 – RESPONSABILITÀ**

La Società non potrà in alcun caso essere ritenuta responsabile dei ritardi od impedimenti nell'esecuzione delle prestazioni di assistenza derivate dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'assistenza stessa e conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita e imprevedibile.

## **ART. 73 - CONDIZIONI PARTICOLARI**

Le prestazioni di assistenza sono fornite fino a tre volte per ciascun tipo di prestazione e per ogni singolo assistito, entro il periodo di durata della presente polizza.

## **ART. 74 - OPERATIVITÀ DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA**

Le prestazioni di assistenza possono essere richieste da tutti gli Assicurati.

## **ART. 75 - CENTRALE OPERATIVA**

Le relative garanzie saranno prestate per il tramite di XXXXXXXXXX, partner della Compagnia aggiudicatrice, della cui centrale operativa fornisce i seguenti riferimenti telefonici, di pec:



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

**DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE**

- Numero telefonico: XXXXXXXXXX, per le chiamate dal territorio nazionale;
- Numero telefonico: XXXXXXXXXX, per le chiamate dei volontari che prestano servizio all'Estero;
- PEC: xxxxxxxxxx.

La Società contraente ha, altresì, rappresentato che detta centrale operativa di XXXXXXXXX è composta dalla centrale telefonica, che riceve le chiamate degli assistiti e attiva le assistenze, nonché dalla rete esterna che effettua interventi sul posto.

## **ART. 76 - INFORMAZIONI SANITARIE**

L'Assistito potrà richiedere alla Centrale operativa (o struttura equivalente) nelle fasce orarie e nei giorni specificati all'art. 78:

- indirizzi degli uffici competenti per l'espletamento di pratiche e richiesta di documenti;
- informazioni per l'assistenza sanitaria all'estero, Paesi UE ed extra UE.

## **ART. 77 - RICERCA E PRENOTAZIONE DI CENTRI SANITARI DI ALTA SPECIALIZZAZIONE**

In caso di infortunio o malattia all'Estero suscettibili di dover dar luogo ad interventi di carattere sanitario, l'Assistito potrà richiedere alla Centrale operativa, come specificato all'art.75 della presente sezione, informazioni su Centri sanitari di alta specializzazione nel Paese estero ove l'Assistito presta servizio.

La Centrale medesima potrà, inoltre, attivarsi per la prenotazione di eventuali visite specialistiche, collaborando per l'individuazione di medici specialistici o Centri per la diagnosi e la cura di patologie rare o comunque particolari, restando a disposizione per facilitare i contatti tra l'Assicurato e il Centro in questione, ovviando ad eventuali problemi di comunicazione e di lingua o di altro genere.

Detta Centrale potrà, a sua volta, richiedere all'Assistito la documentazione medica in suo possesso per poter fornire le informazioni richieste oppure, se necessario, organizzare appuntamenti e consulti con i suddetti centri.

## **ART. 78- OPERATIVITA' DEL SERVIZIO ASSISTENZA**

Il Servizio dovrà essere attivo, 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno, tranne che per la erogazione dei sottoelencato servizi:

- Informazioni sanitarie;
- Servizio "Ricerca e prenotazione di Centri sanitari di alta specializzazione.



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

Il Servizio "Informazioni sanitarie" e il Servizio "Ricerca e prenotazione di Centri sanitari di alta specializzazione" sono attivi dal lunedì al venerdì, dalle ore 9 alle 18, esclusi i giorni festivi anche infrasettimanali.

## **ART. 79- TRASFERIMENTO SANITARIO**

Qualora l'Assistito, ricoverato presso un centro ospedaliero di uno Stato estero a seguito di infortunio o malattia, nei sessanta giorni che seguono la data dell'evento, debba essere necessariamente trasferito, d'intesa fra il medico curante ed i medici eventualmente designati dalla Società, per una patologia non oggettivamente curabile nell'ambito delle strutture sanitarie del Paese in cui è avvenuto l'infortunio o insorta la malattia, la Centrale operativa (o struttura equivalente) provvederà ad organizzare e ad effettuare il trasferimento dell'Assistito tenendone a carico i costi, senza alcun limite di spesa, con i mezzi ritenuti adeguati dalla stessa Società, fino al Centro ospedaliero italiano od europeo ritenuto più idoneo al caso e con l'accompagnamento medico o infermieristico, se necessario.

Il trasferimento sarà effettuato, a giudizio medico, con i seguenti mezzi: - l'ambulanza; - il treno (anche in vagone letto) - l'aereo di linea (anche barellato).

## **ART. 80- CONSULTI TRA SPECIALISTI**

Qualora le condizioni dell'Assistito, a seguito infortunio o malattia all'Estero, dopo esame del proprio specialista, richiedano un consulto, la Società, organizza il contatto tra lo specialista dell'Assistito e uno o più specialisti per la specifica patologia tenendo a proprio carico le spese per le parcelle (ad esclusione di quelle relative allo specialista contattato dall'Assistito) fino ad un massimo di € 1.500,00= (euro Millecinquecento/00) per evento.

## **ART. 81- CONCORSO SPESE MEDICHE FARMACEUTICHE OSPEDALIERE**

In caso di infortunio o malattia dell'Assistito, la Società, ove non rimborsabili dal servizio sanitario nazionale, rimborsa all'Assistito le spese farmaceutiche di primo soccorso sostenute dallo stesso nelle strutture ospedaliere pubbliche e/o private del Paese estero in cui si trova per motivi di servizio, fino ad un massimo di € 500,00= (Euro Cinquecento/00). Ogni eccedenza rispetto a tale limite massimo, resta a carico dell'Assistito.

Qualora l'Assicurato si avvalga del Servizio Sanitario Nazionale, in forma diretta o indiretta, la garanzia varrà per le eventuali spese o eccedenze di spese rimaste a carico dell'Assicurato.

## **ART. 82 – INVIO DI UNA EQUIPE MEDICA**

In conseguenza di infortunio o di malattia all'Estero, qualora le condizioni dell'Assistito, previe informazioni assunte dalla Centrale operativa, siano tali da richiedere, anche su istanza dei familiari dell'Assistito, un intervento, la Società provvederà all'invio di una équipe medica (fornita della attrezzatura sanitaria adatta) allo scopo di:



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

- fornire consulti specialistici sul posto ai medici curanti locali;
- collaborare con questi per somministrare le cure più appropriate e organizzare se necessario il rientro sanitario del paziente. Il tempo massimo di utilizzo dell'equipe, con costi a carico della Società, è di 4 giorni.

## **ART. 83- ORGANIZZAZIONE DEL RIENTRO SANITARIO DALL'ESTERO**

Fermo quanto stabilito nella seconda sezione del presente atto (articolo 49bis), in caso di infortunio o di malattia all'estero dell'Assistito, la Società, previo assenso dell'assistito o dei suoi congiunti, potrà organizzare il suo rientro, tenendone a carico i costi, con eventuale accompagnamento medico o infermieristico, utilizzando, secondo la gravità delle condizioni cliniche e sentito il parere dei medici curanti locali: - l'aereo di linea regolare (anche con sistemazione in barella); - il treno (anche in vagone letto); - l'ambulanza. In ogni caso la decisione sulle modalità e sui tempi da osservare per l'organizzazione e l'effettuazione del rimpatrio dell'Assistito è di esclusiva pertinenza dei medici della Società che provvederanno sempre ad informare il medico curante ed i familiari dell'Assistito stesso.

Nel caso infine che, a giudizio del servizio medico della Società, le condizioni dell'assistito siano tali da rendere superflua una sorveglianza medica o infermieristica nel corso del rientro, ma giustificino comunque la necessità di un accompagnatore, la Società medesima provvederà a far viaggiare sugli stessi mezzi di trasporto un familiare, purché già presente sul posto.

In considerazione dell'aspetto particolare di tale garanzia, la Società si impegna, in caso di aggiudicazione, a comunicare alla Direzione del Dipartimento per le politiche giovanili e il servizio civile universale, con effetto dalla decorrenza della copertura, il numero di telefono cellulare di un Dirigente della Compagnia che potrà essere contattato, nei casi di particolare urgenza, fino al rientro di tutti i volontari avviati a servizio nell'ambito della presente Convenzione e quindi anche successivamente alla data di scadenza di cui all'art. 4 -Durata della Convenzione".

La presente garanzia è prestata con un massimale di € 25.000,00= (EuroVenticinquemila/00).

## **ART. 84- CONCORSO SPESE DI RICERCA E SALVATAGGIO**

La Società si impegna a rimborsare le eventuali spese sostenute per le operazioni di ricerca e/o salvataggio, fino alla somma di € 15.000,00= (Euro Quindicimila/00) per ogni Assistito, qualora lo stesso sia segnalato quale disperso nel Paese estero ove presti servizio.

## **ART. 85- RECAPITO MESSAGGI URGENTI**

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o di una malattia improvvisa all'Estero, in caso di necessità sia oggettivamente impossibilitato a far pervenire messaggi urgenti a familiari residenti in Italia, la Società provvederà all'inoltro di tali messaggi.



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

## **ART. 86- TRASPORTO/RIMPATRIO SALMA**

La Società organizzerà ed effettuerà il trasporto della salma dell'Assistito deceduto a seguito di infortunio o malattia all'Estero, sino al luogo di sepoltura in Italia, tenendo a proprio carico le spese relative al feretro sufficienti per il trasporto e al trasporto stesso. Sono escluse le spese relative all'eventuale recupero della salma e alla cerimonia funebre. Il massimale complessivo a carico della Società, per il trasporto della salma, è di € **15.000,00 (Euro Quindicimila/00)**.

## **ART. 87- FAMILIARE AL SEGUITO**

La Società metterà a disposizione di un familiare dell'Assistito, purché residente in Italia, un biglietto di andata e ritorno per consentire al familiare medesimo di far visita all'assistito che si trovi ricoverato in ospedale all'Estero, a seguito di infortunio o malattia, con una prognosi di degenza superiore a giorni cinque. Garanzia prestata con un massimale di € **15.000,00 (Euro Quindicimila/00)**.

## **ART. 88- ASSICURAZIONE BAGAGLIO**

Qualora l'Assistito subisse danni materiali e diretti a causa di furto, furto con scasso, rapina, scippo, perdita, smarrimento, avaria del proprio bagaglio e/o dei propri effetti personali, compresi gli abiti indossati che aveva all'inizio del viaggio, la Società provvederà al risarcimento in base al valore degli stessi entro il massimale di **euro 520,00= (Euro Cinquecentoventi/00)**, con una franchigia di **euro 50,00= (Euro Cinquanta/00)**. La garanzia è valida per viaggi effettuati in aereo, treno, bus o nave, dalla stazione di partenza di uno Stato estero a quella d'arrivo in Italia, e viceversa, alla conclusione del viaggio.

## **ART. 89 - ESCLUSIONI GENERALI**

L'Assicurazione non è operante nei casi di:

- a) eventi derivanti dalla pratica di sport aerei e motonautici;
- b) eventi derivanti da atti dolosi e di pura temerarietà dell'Assicurato;
- c) eventi derivanti da situazioni patologiche note all'Assicurato alla data di inizio della copertura e/o loro conseguenze, ricadute o recidive;
- d) cure dovute per malattie mentali, disturbi psichici in genere e nervosi;
- e) aborto volontario;
- f) eventi conseguenti ad abuso di alcolici e psicofarmaci o dall'uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni assunti volontariamente;
- g) eventi derivanti da abuso di alcool, psicofarmaci ad uso non terapeutico, stupefacenti e allucinogeni;
- h) guerre, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, atti vandalici, terremoti, influenze atmosferiche e fenomeni naturali aventi caratteristiche di calamità;
- i) conseguenze dirette e indirette di trasmutazione dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

- j) cure o eliminazione di difetti fisici o di malformazioni congenite, applicazioni di apparecchi protesici, cure infermieristiche, termali e dimagranti;
- k) prestazioni aventi finalità di carattere estetico, salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da infortunio avvenuto a seguito di incidente stradale verificatosi nel corso della garanzia;
- l) le cure dentarie e paradontoiatriche non rese necessarie da infortunio verificatosi nel corso del contratto e, in ogni caso, le protesi dentarie;
- m) l'acquisto, la manutenzione e la riparazione di apparecchi protesici o terapeutici, salvo per gli apparecchi applicati durante l'intervento;
- n) sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS);
- o) il suicidio o il tentato suicidio.

**Nota alla Sezione IV: Con riferimento a specifiche clausole della presente sezione, il Dipartimento cercherà di ottenere proposte migliorative**

## **SEZIONE V – CAPITALI / MASSIMALI ASSICURATI**

### **SOMME ASSICURATE INFORTUNI VOLONTARI**

Caso Morte	<b>Euro 200.000,00 per persona</b>
Caso Invalidità Permanente da infortunio	<b>Euro 300.000,00 per persona</b>
Caso Invalidità Permanente da malattia	<b>Euro 180.000,00 per persona</b>
Rimborso spese mediche da infortunio	<b>Euro 17.000,00 per evento</b>
Diaria per ricovero	<b>Euro 85,00 per giorni</b>
Rimborso spese mediche, a seguito di Infortunio o malattie occorse all'estero	<b>Euro 100.000,00 per persona e per anno assicurativo</b>

10/01/2017 10:00:00

### **MASSIMALI RESPONSABILITÀ CIVILE TERZI PER SINGOLO ASSICURATO**

Amministrazione Contraente, Volontari in servizio civile



# Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE GIOVANILI E IL SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

Euro 5.000.000,00= per ogni sinistro, con il limite di  
Euro 5.000.000,00= per ciascuna persona e di  
Euro 5.000.000,00= per danni a cose.

Massimale in caso di corresponsabilità di più assicurati in un unico sinistro: Euro 7.000.000,00=

**ASSISTENZA-SOMME ASSICURATE: COME PREVISTO NELLA SEZIONE IV**

## SEZIONE VI (PREMIO LORDO UNITARIO)

Come da offerta economica della Società

INFORTUNI/MALATTIA =====

ASSISTENZA =====

RCT =====

Presidenza del Consiglio dei Ministri  
Dipartimento per le Politiche giovanili e il Servizio  
civile universale

Per accettazione

Timbro dell'impresa Assicuratrice

-----  
(Firma leggibile)

**Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**