

# **AGESCI**

## **Guida per Capi gruppo e Capi unità Assicurazioni anno 2016 - 2017**

**[www.agesci.it](http://www.agesci.it)**

**Per informazioni:  
Segreteria Nazionale AGESCI  
ufficio assicurazioni  
tel. 06/68166-222 fax 06/68166-236  
email: [ufficioassicurazioni@agesci.it](mailto:ufficioassicurazioni@agesci.it)  
dal lunedì al venerdì 9,00 - 13,00 / 14,00 - 18,00**

Contatti:

### AGESCI

- Gabriella Valdroni  
Piazza Pasquale Paoli, 18 - 00186 Roma  
Tel. 06/68166-222; fax 06/68166-236  
e-mail: [ufficioassicurazioni@agesci.it](mailto:ufficioassicurazioni@agesci.it)
- dal lunedì al venerdì 09,00-13,00/14,00-18,00

### MARSH S.p.a.

- Per trattazione sinistri Infortuni e Responsabilità Civile  
Ufficio sinistri AGESCI  
Tel. 02/48538556; fax 02/48538893  
e-mail: [info.agesci@marsh.com](mailto:info.agesci@marsh.com)  
contatto telefonico: martedì ore 09.00 – 12.00  
mercoledì 14.30 – 17.30  
giovedì ore 09.00 – 12.00

### MARSH S.p.a.

- Per attivazione estensioni garanzie a persone non censite  
Ufficio polizze Agesci  
Assistenza piattaforma MARSH-AGESCI  
dal lunedì al giovedì 9,00 - 12,30 / 13,30 - 17,30  
il venerdì 9,00 - 12,30  
Tel. 02/48538556  
e-mail: [assicurazioni.agesci@marsh.com](mailto:assicurazioni.agesci@marsh.com)

Sul sito [www.agesci.it](http://www.agesci.it) sono state inserite le FAQ, un elenco di quesiti, ricorrenti, cui AGESCI dà risposta. Con le FAQ si spera di dare pronta risposta alle domande più comuni. Si fa presente che, laddove non si trovi nelle FAQ la risposta ai propri quesiti, sarà sempre possibile contattare l'ufficio assicurazioni AGESCI. Qui di seguito il link

<http://helpdesk.agesci.it/support/solutions/folders/5000275690>

## Indice

Zurich – sintesi delle condizioni particolari comuni	pag. 3
Zurich - condizioni particolari R.C.T	pag. 4/6
Zurich - condizioni particolari lesioni/morte	pag. 7/10
Zurich – tabella lesioni	pag. 11/16
Zurich - norme da seguire in caso di sinistro	pag. 17/19
Zurich – estensioni garanzie a persone non censite che partecipano alle attività organizzate dall'AGESCI – Modalità di attivazione	pag. 20/22
Allianz Global Assistance – polizza Assistenza	pag. 23/34
Guida ai campi all'estero	pag. 35

Le garanzie assicurative della Convenzione Multiline Infortuni e Responsabilità Civile Terzi. (RCT) Zurich, coprono i rischi dei soci AGESCI che rinnovano o si iscrivono per l'anno sociale 2015/2016.

La convenzione Multiline Zurich riguarda l'assicurazione :

✓ Responsabilità civile terzi (RCT)

- della Responsabilità civile verso terzi dell' AGESCI, delle strutture regionali, territoriali e locali.
- della Responsabilità civile verso terzi, dei soci dell'AGESCI
- della Responsabilità civile verso terzi Soci Volontari (Legge 266/91).

✓ Infortuni

- Gli infortuni (causati da eventi fortuiti violenti ed esterni che producano lesioni) successivamente definiti lesioni a favore dei soci censiti AGESCI.
- Le lesioni a favore dei Soci Volontari (Legge 266/91).

Si ricorda che

tutti i soci censiti AGESCI possono usufruire della Polizza Assistenza ALLIANZ GLOBAL ASSISTANCE sia in Italia che all'estero–che fornisce un'assistenza sia in caso di malattia improvvisa che di infortunio tramite una Struttura Organizzativa 24 ore su 24-

Pertanto i soci AGESCI potranno contattare immediatamente la Centrale Operativa della Compagnia ALLIANZ GLOBAL ASSISTANCE

ALLIANZ GLOBAL ASSISTANCE metterà a disposizione dell'Assicurato, in difficoltà la struttura medica ed organizzativa della Centrale Operativa che, anche in collaborazione con i medici sul posto, attiverà le garanzie e le prestazioni di assistenza che riterrà più opportune del caso

Questi i recapiti :

Se vi trovate in Italia il numero è 800 749 988

se vi trovate all'estero il numero è 02/26609275  
i numeri sono attivi 24 ore su 24 tutto l'anno

specificare:

- Le circostanze e il luogo dell'evento
- Il numero di polizza che è il 194229
- I dati anagrafici, il codice fiscale e il recapito

**Per i dettagli vedere pagina 23/34**

## **Sintesi delle condizioni assicurative**

**Convenzione Multiline Infortuni n. 950N2198 - R.C.T. n.  
777B2441 - Zurich**

### **CONDIZIONI PARTICOLARI COMUNI**

**LA CONVENZIONE RIGUARDA L'ASSICURAZIONE:**

**A) della Responsabilità civile verso terzi dell' AGESCI, delle strutture regionali, territoriali e locali.**

**B) della Responsabilità civile verso terzi, degli infortuni (causati da eventi fortuiti violenti ed esterni che producano lesioni) successivamente definiti lesioni a favore dei soci giovani ed adulti dell' AGESCI iscritti nei registri tenuti dalla Associazione stessa attraverso le forme organizzative che ritiene di adottare**

**C) della Responsabilità civile verso terzi e delle lesioni a favore dei Soci Volontari (Legge 266/91).**

La garanzia è prestata per gli iscritti senza limiti di età.

Relativamente alle garanzie assicurative di cui al precedente punto B, l'iscrizione nei registri è il titolo che costituisce diritto, senza distinzione di attività praticata.

L'assicurazione viene prestata in tutto il mondo. Per la garanzia Responsabilità Civile viene esclusa la validità in USA e Canada.

Per il caso di Lesioni, il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato con moneta nazionale e comunque in Italia.

Le garanzie saranno operanti contro i rischi di responsabilità civile verso terzi o derivanti da lesioni, quando:

- Nella qualità di soci partecipano a qualsiasi attività organizzata dall'AGESCI, si conviene altresì, che la garanzia lesioni sarà operante anche per i rischi di viaggio effettuato in comitiva regolarmente organizzata ed assistita dagli appositi accompagnatori con gli ordinari mezzi pubblici di trasporto o di proprietà dell'Associazione.

Si considerano mezzi pubblici di trasporto anche gli automezzi di noleggio da rimessa, appositamente noleggiati con o senza autista dell'impresa, per spostamenti collettivi.

Si conviene altresì che le garanzie saranno operanti anche per i rischi conseguenti agli spostamenti necessari, con qualunque mezzo di locomozione, per il tragitto "domicilio del socio" luogo di svolgimento dell'attività e viceversa.

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

Per il viaggio di andata e di ritorno dal raduno si precisa che:

- per i residenti nell'ambito del territorio regionale le garanzie decorrono con 12 ore di anticipo sull'inizio delle attività e terminano 12 ore dopo la fine dell'attività stessa;
- per i residenti fuori regione decorrono con 24 ore di anticipo sull'inizio delle attività e terminano 24 ore dopo la fine delle attività.

Le garanzie per l'AGESCI saranno operanti per i rischi della responsabilità civile verso terzi ogni qualvolta venga reclamata una responsabilità.

La presente assicurazione è estesa agli ospiti, anche non residenti in Italia, che prendano parte alle attività organizzate dall'**AGESCI**. I nominativi di tali soggetti devono essere iscritti in appositi registri che l' AGESCI si impegna a tenere a disposizione degli incaricati della Compagnia per eventuali controlli. Le istruzioni per la polizza ospiti sono a pagina 19.

## **CONDIZIONI PARTICOLARI R.C.T**

### **OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

La Compagnia si obbliga a tenere indenni l'AGESCI, le strutture regionali territoriali e locali 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 accidentale verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'Assicurazione.

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

### **La garanzia sarà operante a titolo esemplificativo e non limitativo:**

- a) Per la responsabilità civile derivante ai partecipanti ed ai soci AGESCI, nell'ambito di tutte le attività organizzate dalla AGESCI e da tutte le sue strutture Regionali, zone e gruppi, per danni involontariamente cagionati a terzi ai sensi di legge.
- b) Per la responsabilità civile dei soci adulti AGESCI nell'ambito delle loro funzioni nell'ambito delle attività organizzate dall' AGESCI e da tutte le sue strutture Regionali, zone e gruppi; limitatamente ai trasferimenti la garanzia è operante nei confronti degli accompagnatori, escluso il rischio di circolazione dei veicoli.
- c) Contro i rischi della responsabilità per le attività organizzate dall' AGESCI per proprio conto, o da tutte le sue strutture Regionali, zone e gruppi.
- d) Contro i rischi di Responsabilità civile derivanti dalla proprietà e/o conduzione di fabbricati, dei locali in cui si svolgono le attività, delle aree esterne adibite a campo giochi, parcheggio, palestra, oratorio e di case vacanze, e tutto ciò che viene utilizzato per lo svolgimento dell'attività dell' AGESCI.
- e) Contro i rischi di Responsabilità Civile derivanti ai soci che svolgono attività di volontariato ai sensi della Legge 266 del 14/08/91.
- f) Contro i rischi di Responsabilità Civile derivanti dalla detenzione e dall'uso di veicoli di trasporto senza motore, barche a remi, a vela e/o con motore ausiliario (escluso quanto obbligatoriamente assicurato ai sensi della legge 990), animali da tiro e/o da sella;
- g) Dall'organizzazione di campeggi, incontri, manifestazioni, gare meeting, cui possono partecipare anche non associati;
- h) Dalla conduzione di campeggi, case per vacanze ed altre strutture di tipo alberghiero anche fruibili da non associati;
- i) Dall'organizzazione e gestione, su mandato di soggetti esterni all'associazione, di corsi formativi, ludici o didattici per soggetti non censiti;
- j) Dalla proprietà di terreni, boschi con piante di alto fusto, aree destinate o destinabili ad attività associative, attrezzate o meno;
- k) Dalla proprietà di materiali e/o attrezzature sportive o da campeggio dati in uso agli associati o comunque a persone partecipanti all'attività associativa.
- l) Dalla gestione di mense, spacci e simili, compreso il rischio degli alimenti distribuiti, intendendosi tale garanzia valida per i danni cagionati entro un anno dalla somministrazione stessa.
- m) Dalla partecipazione autorizzata dalle Autorità Competenti a interventi di protezione civile.

Ad integrazione di quanto previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione relative alla Responsabilità Civile verso Terzi e fermo comunque restando quanto in esso contenuto, la Società precisa che la difesa dell'Assicurato viene assunta in sede sia civile sia penale, giudiziale che extragiudiziale fino alla definitiva tacitazione dei terzi e ad esaurimento del giudizio nel grado in corso al momento della liquidazione del sinistro.

A parziale modifica delle Condizioni Generali relative alla Responsabilità Civile verso Terzi sono considerati Terzi fra di loro i soci.

A parziale deroga di quanto previsto dalle Condizioni generali di Assicurazione, sono compresi in garanzia i danni alle cose in uso consegna e custodia, alla Contraente, e ai suoi soci, sono esclusi dalla presente garanzia i danni arrecati a qualsiasi tipo di veicolo a motore. La presente garanzia è prestata per un massimo di € 120.000,00 per sinistro e per anno assicurativo per danni a cose in uso o consegna, e per un massimo di € 120.000,00 per fabbricati in uso e custodia.

A parziale deroga delle Condizioni Generali di Assicurazione la garanzia comprende i danni derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole, o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termine di polizza. La garanzia viene prestata con un limite di € 300.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

A parziale deroga delle Condizioni generali di polizza la garanzia comprende i danni derivanti dalla partecipazione autorizzata dalle Autorità Competenti ad interventi di protezione civile;

A parziale deroga delle Condizioni generali di polizza la garanzia comprende i danni cagionati a terzi in conseguenza di inquinamento dell'ambiente causato da fatto improvviso e accidentale derivante nell'esercizio delle attività dell'AGESCI. La garanzia viene prestata con un limite di € 120.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

A parziale deroga delle Condizioni generali di polizza la garanzia comprende i danni causati da incendio causato da fatto improvviso e accidentale derivante dall'esercizio delle attività dell'AGESCI. La garanzia viene prestata con un limite di € 1.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

Sono esclusi dalla garanzia:

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

Sono inoltre esclusi dalla garanzia i danni:

- da furto, dovuti ad errori od omissioni, disguidi o ritardi nella redazione, consegna, conservazione, pubblicazione, diffusione di atti, documenti, valori e simili, da responsabilità volontariamente assunte e non derivanti direttamente per legge.
- alle cose che vengano trasportate, rimorchiate, trainate, sollevate, caricate o scaricate.
- ad opere o cose sulle quali o mediante le quali si esplicano i lavori.
- derivanti dalla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore e dalla navigazione di natanti a motore.
- derivanti dalla detenzione o dall'impiego di aeromobili.
- conseguenti a mancato, errato, inadeguato funzionamento di sistemi informativi o comunque di apparecchiature, componenti elettronici, software, hardware in ordine alla gestione del cambiamento di data dell'anno 2000.

### **Condizioni particolari:**

1. il massimale annuo rappresenta la massima esposizione globale per uno o più sinistri che si verifichino nel corso di una stessa annualità assicurativa, intendendosi per tale periodo di 12 mesi intercorrenti tra due ricorrenze annuali del contratto ovvero il minor periodo intercorrente tra l'inizio del contratto e la prima scadenza ovvero tra l'ultima scadenza e la data di eventuale annullamento del contratto.
2. Il massimale verrà applicato in funzione delle denunce pervenute fino ad esaurimento anche solo dei sub limiti previsti. Resta inteso che non sarà possibile, in caso di

esaurimento del massimale previsto per una specifica garanzia, attingere ad altri sublimiti ancora integri o comunque parzialmente liquidi. Resta parimenti inteso che i massimali si reintegrano automaticamente all'inizio di ciascuna annualità assicurativa, fermo restando che i residui non possono cumulare tra un'annualità e l'altra;

3. Il sinistro si considera unico ed indivisibile e verrà indennizzato nell'ambito del massimale disponibile anche nel caso di corresponsabilità dei diversi assicurati con l'associazione o tra li loro.

### **Committenza auto**

La garanzia opera per le Responsabilità Civile ai sensi di legge (art.2049 C.C.) attribuibile alla Contraente nella qualità di committente di soci AGESCI che si trovino alla guida di autovetture natanti e qualsivoglia veicolo, sempreché tali veicoli non siano di proprietà della Contraente , né dalla stessa presi o dati in locazione.

La garanzia vale anche per i danni corporali subiti dalle persone trasportate.

Non è considerato terzo il conducente del veicolo. La garanzia è efficace sempreché al momento del sinistro la persona di cui sopra sia munita di regolare patente di abilitazione ove prescritta.

### **UTILIZZO DI IMBARCAZIONI NON A MOTORE**

Possibilità di estensione di polizza RCT sulle imbarcazioni non a motore.

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

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

1. Barche a remi;
2. Canoe,
3. Barche a vela fino a 6,50 metri di lunghezza;
4. barche a vela tra 6.50 metri e 12 metri di lunghezza

Gli importi dovuti per ogni singola imbarcazione e per ogni giorno di utilizzo della stessa sono i seguenti:

- barca a remi e canoe: contributo giornaliero € 1,00
- barca a vela fino a 6,50 metri: contributo giornaliero € 1,75
- barca a vela oltre 6,50 metri, fino a 12 metri: contributo giornaliero € 2,90

Le modalità per attivare l'estensione della polizza sulle imbarcazioni è a pagina 21

## CONDIZIONI PARTICOLARI LESIONI/MORTE

### OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Compagnia assicura:

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

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

La Società riconosce anche le lesioni:

- Sofferte in conseguenza di imprudenze o negligenze anche gravi, nonché in stato di malore incoscienza, (purché non causati da abuso di alcolici, da uso di allucinogeni e/o stupefacenti e da uso di psicofarmaci assunti a scopo non terapeutico).
- Causate da morsi di animali compresi aracnoidi e insetti, da infezioni conseguenti a infortunio da avvelenamento o assorbimento involontario di sostanze, da annegamento, assideramento, congelamento, folgorazione, da colpi di sole, da sforzi muscolari traumatici, esclusi gli infarti.
- Derivanti dall'uso e/o guida di veicoli terrestri o natanti in genere.
- Derivanti da immersioni con autorespiratore (comprese le embolie e le conseguenze della pressione dell'acqua).

A parziale deroga di quanto indicato nelle condizioni particolari RCT punto a) delle Condizioni Generali di Assicurazione, si considerano assicurati tutti gli iscritti alla AGESCI.

### CASO MORTE

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

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

### INDENNITA' CASO LESIONI

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

### PRECISAZIONI

- Per "frattura" s'intende rottura dell'osso, parziale o totale, prodotta da una causa violenta, fortuita ed esterna.
- Sono escluse le fratture patologiche, le fratture spontanee ed i distacchi cartilaginei di qualsiasi natura.
- Fratture ed infrazioni sono equiparate ai fini dell'indennizzo.

- Le fratture che, per estensione, interessano parte di epifisi, e parte di diafisi, verranno indennizzate per un solo segmento (quello più favorevole all'assicurato).
- Fratture poli focali o comminute del medesimo segmento osseo non determineranno né duplicazione né una maggiorazione dell'indennizzo indicato.
- Le fratture "scomposte" determineranno una maggiorazione del 20% sulla somma indennizzata per la corrispondente lesione; le fratture esposte determineranno una maggiorazione del 50%, salvo per le fratture biossee di avambraccio e arti inferiori espressamente tabellate. Le maggiorazioni non sono cumulabili tra loro.
- I casi assicurati relativi alle "amputazioni" si riferiscono esclusivamente alle perdite anatomiche complete ed ogni diversa menomazione anatomo-funzionale non corrispondente a tale parametro non sarà presa in considerazione ai fini dell'indennizzo.
- Per lussazione s'intende la perdita completa dei reciproci rapporti degli estremi ossei di un'articolazione, per causa violenta, fortuita ed esterna.
- Qualora la lesione riportata dall'assicurato produca allo stesso, nell'arco di 60 giorni dall'evento, tetraplegia o paraplegia, gli verrà indennizzato un capitale pari a quello spettante per il caso morte. Per i casi di lesioni legamentose l'indennizzo a termini di polizza è previsto esclusivamente a seguito di intervento chirurgico effettuato entro **sei mesi** dal prodursi dell'evento stesso.

**Definizione:** per intervento chirurgico si intende il provvedimento terapeutico attuato con manovre manuali strumentali cruenta (non sono tali la gessatura e le suture).

- Per rottura dei denti si intende la perdita di almeno 1/3 del tessuto duro di dente non deciduo (sono escluse le lesioni del tessuto paradontale e dei denti molli), per l'accertamento del caso è richiesta la documentazione radiologica.
- In caso di ustioni previste in tabella è necessario produrre documentazione fotografica delle parti anatomiche lesionate.

## **SPESE MEDICHE**

**Entro il limite della somma assicurata e sempreché sostenute in dipendenza degli eventi garantiti dalle condizioni di base sezione infortuni (si deve trattare di lesione prevista nell'Allegato A: "Tabella Lesioni" – vedi pagg.11-16), la Società rimborsa le spese sostenute per:**

- a) onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento (ivi compresi gli apparecchi terapeutici e le endoprotesi applicate durante l'intervento);
- b) assistenza medica, cure, trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali, esami diagnostici;
- c) rette di degenza, con esclusione delle spese voluttuarie quali bar, televisione, telefono;
- d) l'acquisto di protesi sostitutive di parti anatomiche (comprese le protesi oculari e quelle dentarie), tutori ortopedici, stampelle o bastoni canadesi, noleggio di sedie a rotelle;
- e) il trasporto con ambulanza in Istituto di cura, nonché il ritorno o il trasferimento da un istituto di cura all'altro fino alla concorrenza di € 300,00 per evento.
- f) Le cure dentarie (anche extra ricovero), rese necessarie dall'infortunio fino alla concorrenza di € 3.000,00, con scoperto del 10%, sempreché l'infortunio sia provato da apposita certificazione rilasciata dallo specialista.
- g) le spese relative alla riparazione e/o sostituzione di lenti a contatto o occhiali, rese necessarie in conseguenza dell'infortunio; in assenza di certificato di pronto soccorso attestante lesione indennizzabile a termini di polizza, le spese di riparazione e/o sostituzione di lenti a contatto o occhiali non potranno essere corrisposte
- h) le spese di viaggio, previste in caso di ricovero ospedaliero superiore a 30 gg, limitatamente alle spese di andata e ritorno e/o pernottamento di parenti (genitori o appartenenti al nucleo familiare). In caso di ricovero ospedaliero superiore ai 30 gg, vengono rimborsate le spese di viaggio previste per l'andata e ritorno (tragitto casa - ospedale).

Dette spese di viaggio potranno essere richieste:

- per i soci minorenni tutte le volte che sarà necessario;
- per i soci maggiorenni un solo viaggio;
- NEI LIMITI DEI CAPITALI ASSICURATI previsti nella garanzia SPESE MEDICHE (€ 10.000,00) quando la percorrenza chilometrica (tragitto casa - ospedale) è superiore ai 30 km.

- se il percorso viene effettuato con autoveicolo vengono corrisposti € 0,35 a Kilometro sempreché le spese siano documentate con l'esclusione del rimborso pedaggio autostradale e del carburante
- i) noleggio di attrezzatura specialistica per la riabilitazione domiciliare fino ad un massimo di € 200,00.
- j) in conseguenza di lesione indennizzabile a termine di polizza e dietro prescrizione medica è previsto il rimborso delle spese sostenute per trattamento riabilitativo ( es. ginnastica riabilitativa).

La garanzia è prestata con una franchigia a carico dell'Assicurato di € 150,00 per ogni infortunio. La franchigia non si applica per le lettere i), j) soprariportate.

**Inoltre, le garanzie prestate alle lettere a) , b) , c) , d) , e) , h) ed i), vengono estese a tutti gli infortuni che non hanno come conseguenza una lesione prevista nella tabella allegata, purché comprovati da idonea certificazione medica.** Tali casi vengono risarciti fino ad un massimo indennizzo per sinistro di € 500,00.

Tutte le garanzie del presente articolo sono prestate con una franchigia a carico dell'assicurato di € 150,00 per ogni infortunio, salvo per le lettere i) e j) a cui non si applica alcuna franchigia.

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

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

#### **ESONERO DENUNCA DI INFERMITA'**

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

#### **PERDITA ANNO SCOLASTICO**

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

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

#### **ESTENSIONE AL RISCHIO VOLO**

L'assicurazione è estesa agli infortuni che il socio AGESCI subisca durante i viaggi aerei di trasferimento, effettuati in qualità di passeggero, su velivoli o elicotteri da chiunque eserciti, tranne che da Società/aziende di lavoro aereo in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri e da aere clubs.

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

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

<b>PER PERSONA:</b>	<b>CASO MORTE</b>	<b>1.033.000,00</b>
	<b>CASO INVALIDITA' PERMANENTE</b>	<b>1.033.000,00</b>
<b>PER AEROMOBILE:</b>	<b>CASO MORTE</b>	<b>5.165.000,00</b>
	<b>CASO INVALIDITA' PERMANENTE</b>	<b>5.165.000,00</b>

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.

**GARANZIE INTEGRATIVE VOLONTARI (Legge 266 1991)** La Società riconosce le suddette condizioni anche ai soci che prestano attività di volontariato secondo quanto previsto dalla Legge 266 del 11 Agosto 1991 e successivo Decreto Legge 14 febbraio 1992.

## ESTENSIONE GARANZIE OSPITI

Si conviene che le garanzie, la tabella lesioni, i capitali e i massimali previsti dalla presente Convenzione – Responsabilità Civile, Lesioni – sono estesi ad eventuali ospiti che partecipino alle attività organizzate dall'AGESCI, regioni, zone e gruppi.

La copertura avrà la validità di un mese e decorrerà dal giorno indicato dal gruppo alla Segreteria Nazionale AGESCI secondo le modalità che l' AGESCI Nazionale vorrà adottare.

Per la quantificazione delle persone assicurate e per il computo del premio si farà riferimento ai registri dell'AGESCI, registri che questi si obbliga ad esibire in qualsiasi momento, insieme ad ogni documento probatorio in suo possesso, a semplice richiesta di ogni persona incaricata dalla Compagnia di svolgere accertamenti e controlli.

### POLIZZA WEEK END ADDETTI

Le garanzie lesioni/morte e responsabilità civile, previste dal contratto, sono estese in seguito a richiesta scritta a:

- Soci non censiti addetto a gare e/o manifestazioni;

Il premio minimo per ogni evento o manifestazione è stabilito in **€ 15,50, fino a 30 addetti** per due giorni di copertura. **Il premio per ogni addetto oltre i primi 30 è stabilito in € 0,50 per due giorni di copertura.**

### POLIZZA WEEK END PARTECIPANTI

Le garanzie lesioni/morte e responsabilità civile, previste dal contratto, sono estese in seguito a richiesta scritta a:

- Soci non censiti che partecipano alle manifestazioni organizzate dall' AGESCI

Premesso che la totalità dei partecipanti deve essere considerato un mero parametro per il calcolo del premio, si precisa che il premio dovuto per ogni manifestazione per due giorni di copertura, è il seguente:

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

### POLIZZA CAMPO

- soci non censiti che partecipano ai campi scout organizzati dai Gruppi appartenenti all'AGESCI

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

- **da 1 a 80 partecipanti € 103,30**

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

La polizza infortuni e RCT offre la copertura assicurativa di Arrampicata e alpinismo fino al 3° compreso ed esclude la copertura per la speleologia, le vie ferrate.

Pertanto, per avere la copertura assicurativa sull' attività di speleologia l'AGESCI dovrà versare un premio di € 4,20 a giornata per ciascun socio censito per i primi tre giorni e di € 9,00 per una settimana di garanzia;

Per l'attività di Alpinismo ed Arrampicata di 4 e 5 grado , l'AGESCI dovrà versare un premio di € 4,20 a giornata per ciascun socio censito, così come per le vie ferrate fino a media difficoltà.

### MASSIMALI ASSICURATI GARANZIA RESPONSABILITA' CIVILE TERZI PER TUTTI I SOCI GIOVANI, SOCI ADULTI, SOCI VOLONTARI (Legge 266)

Le garanzie di Responsabilità Civile verso Terzi sono prestate con i seguenti massimali:  
**€ 5.000.000,00** complessivi con i seguenti limiti:

- € 3.000.000,00** per sinistro qualunque sia il numero di persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali, o abbiano sofferto danni a cose ed animali loro proprietà;
- € 1.000.000,00** per anno e sinistri per danni cagionati da incendio;
- € 300.000,00** per anno e sinistri per danni indiretti;
- € 120.000,00** per anno assicurativo e per sinistro per danni cagionati a cose in uso e consegna;
- € 120.000,00** per anno assicurativo e per sinistro per danni causati da inquinamento ambientale;
- € 120.000,00** per anno assicurativo e per sinistro per danni causati fabbricati in uso e consegna.

**CAPITALI ASSICURATI GARANZIA LESIONI/MORTE PER TUTTI I SOCI GIOVANI, SOCI ADULTI, SOCI VOLONTARI (Legge 266)**

**In caso di morte**  
**Lesioni**  
**Spese mediche da infortunio**  
**ALLEGATO A**

**Euro 170.000,00**  
**Tabella allegato A**  
**Euro 10.000,00**

**Tabella Lesioni**

TIPOLOGIA DI LESIONE	Indennizzi
<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	€ 1.400,00
FRATTURA SFENOIDE	€ 475,00
FRA TTURA OSSO ZIGOMATICO O MASCELLARE O PALA TINO O LINEE DI FRA TTURA INTERESSANTI TRA LORO TALI OSSA	€ 285,00
FRATTURA LEFORT I° (DISTACCO DELL'ARCATA DENTARIA SUPERIORE DAL MASCELLARE)	€ 380,00
FRATTURA LEFORT II° O III° (NON CUMULABILI TRA LORO NÉ CON LEFORT I°)	€ 1.400,00
FRATTURA ETMOIDE	€ 285,00
FRATTURA OSSO LACRIMALE O JOIDEO O VOMERE (NON CUMULABILE)	€ 190,00
FRATTURA OSSA NASALI	€ 237,50
FRATTURA MANDIBOLARE(PER LATO)	€ 380,00
LACERAZIONE DEL TIMPANO DA BAROTRAUMA	€ 475,00
TRAUMA CRANICO COMMOTIVO CON FOCOLAI CONTUSIVI A LIVELLO CEREBRALE	€ 2.500,00
<b>COLONNA VERTEBRALE</b>	
<b>TRATTO CERVICALE</b>	
FRATTURA CORPO LLI°-IV°-V°-VI°-VII° VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)	€ 570,00
FRATTURA PROCESSO SPINOSO O PROCESSI TRASVERSI III°-IV°-V°-VI°-VII° VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)	€ 190,00
FRATTURA CORPO O PROCESSO TRASVERSO O PROCESSO SPINOSO II° VERTEBRA	€ 2.500,00
FRATTURA ARCO ANTERIORE O ARCO POSTERIORE O MASSE LATERALI (PROCESSO TRASVERSO O PROCESSI ARTICOLARI) I- VERTEBRA	€ 3.500,00
<b>TRATTO DORSALE</b>	
FRATTURA DEL CORPO DALLA I° ALLA XI° VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)	€ 380,00
FRATTURA DEL CORPO XII° VERTEBRA	€ 2.500,00
FRATTURA PROCESSO SPINOSO O PROCESSI TRASVERSI DALLA I° ALLA XII° VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)	€ 190,00
<b>TRATTO LOMBARE</b>	
FRATTURA CORPO (PER OGNI VERTEBRA)	€ 2.500,00
FRATTURA PROCESSO SPINOSO O PROCESSI TRASVERSI DALLA I° ALLA V° VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)	€ 190,00
<b>OSSO SACRO</b>	
FRATTURA CORPI VERTEBRALI O BASE O ALI O PROCESSI ARTICOLARI O APICE O CRESTE SPINALI	€ 380,00
<b>COCCIGE</b>	
FRATTURA CORPI O BASE O CORNA O PROCESSI TRASVERSI O APICE	€ 380,00
<b>BACINO</b>	

FRATTURA ALI ILIACHE O BRANCA ILEO-ISCHIO-PUBICA (DI UN LATO) O DEL PUBE	€ 285,00
FRATTURA ACETABOLARE(PER LATO)	€ 570,00
<b>TORACE</b>	
FRATTURA CLAVICOLA(PER LATO)	€ 380,00
FRATTURA STERNO	€ 190,00
FRATTURA DI UNA COSTA(COMPOSTA)	€ 47,50
FRATTURA DI UNA COSTA(SCOMPOSTA)	€ 142,50
FRATTURA SCAPOLA(PER LATO)	€ 285,00
PNEUMOTORACE DA BAROTRAUMA	€ 570,00
PNEUMOPERICARDIO DA BAROTRAUMA	€ 3.500,00
<b>ARTO SUPERIORE (DX O SN)</b>	
<b>BRACCIO</b>	
FRATTURA DIAFISARIA OMERALE	€ 285,00
FRATTURA EPIFISI PROSSIMALE O SUPERIORE OMERALE (DELIMITATA DAL COLLO CHIRURGICO)	€ 570,00
FRATTURA EPIFISI DISTALE O INFERIORE OMERALE (DELIMITATA DALLA LINEA IDEALE CHE UNISCE TROCLEA E CAPITELLO)	€ 570,00
<b>AVAMBRACCIO</b>	
FRATTURA DIAFISARIA RADIALE	€ 190,00
FRATTURA EPIFISI PROSSIMALE RADIO(FRATTURA TUBEROSITA' RADIALE O CAPITELLO O COLLO O CIRCONFERENZA ARTICOLARE)	€ 380,00
FRATTURA EPIFISI DISTALE RADIO(FACCIA ARTICOLARE CARPICA O PROCESSO STILOIDEO O INCISURA ULNARE)	€ 380,00
FRATTURA DIAFISARIA ULNARE	€ 190,00
FRATTURA EPIFISI PROSSIMALE ULNA (OLECRANO O PROCESSO CORONOIDEO O INCISURA SEMILUNARE E RADIALE)	€ 380,00
FRATTURA EPIFISI DISTALE (CAPITELLO O CIRCONFERENZA ARTICOLARE O PROCESSO STILOIDEO)	€ 380,00
FRATTURA BIOSSEA RADIO E ULNA COMPOSTA	€ 380,00
FRATTURA BIOSSEA RADIO E ULNA SCOMPOSTA	€ 475,00
<b>POLSO E MANO</b>	
FRATTURA SCAFOIDE	€ 475,00
FRATTURA SEMILUNARE	€ 285,00
FRATTURA PIRAMIDALE	€ 190,00
FRATTURA PISIFORME	€ 95,00
FRATTURA TRAPEZIO	€ 190,00
FRATTURA TRAPEZOIDE	€ 190,00
FRATTURA CAPITATO	€ 190,00
FRATTURA UNCINATO	€ 190,00
FRATTURA I° METACARPALE	€ 570,00
FRATTURA II° O III° O IV° O V° METACARPALE	€ 285,00
SINDROME DA TUNNEL CARPALE O M. DI DUPUYTREN (TRATTATO CHIRURGICAMENTE)	€ 380,00
<b>FRATTURA PRIMA FALANGE DITA</b>	
POLLICE	€ 380,00
INDICE	€ 285,00
MEDIO	€ 285,00
ANULARE	€ 190,00
MIGNOLO	€ 285,00
<b>FRATTURA SECONDA FALANGE DITA</b>	
POLLICE	€ 285,00
INDICE	€ 237,50
MEDIO	€ 190,00
ANULARE	€ 95,00
MIGNOLO	€ 190,00
<b>FRATTURA TERZA FALANGE DITA</b>	
INDICE	€ 190,00
MEDIO	€ 95,00
ANULARE	€ 95,00
MIGNOLO	€ 190,00
<b>ARTO INFERIORE(DX O SX)</b>	

<b>FRATTURA FEMORE</b>	
DIAFISARIA	€ 570,00
EPIFISI PROSSIMALE (DELIMITATA DAL COLLO CHIRURGICO)	€ 3.500,00
EPIFISI DISTALE (DELIMITATA DA UNA LINEA IDEALE CHE CONGIUNGE I DUE EPICONDILI ATTRAVERSO LA FOSSA INTERCONDILOIDEA E QUELLA SOPRATROCLEARA)	€ 3.500,00
FRATTURA ROTULA	€ 380,00
<b>FRATTURA TIBIA</b>	
DIAFISARIA	€ 285,00
ESTREMITA' SUPERIORE (EMINENZA INTERCONDILOIDEA O FACCETTE ARTICOLARI SUPERIORI O CONDILI O FACCETTE ARTICOLARE FIBULARE)	€ 475,00
ESTREMITA' INFERIORE (MALLEOLO MEDIALE O FACCETTA ARTICOLARE INFERIORE)	€ 475,00
<b>FRATTURA PERONE</b>	
DIAFISARIA	€ 190,00
ESTREMITA' SUPERIORE (CAPITELLO O FACCETTA ARTICOLARE TIBIALE)	€ 285,00
ESTREMITA' INFERIORE (MALLEOLO LATERALE O FACCETTA ARTICOLARE)	€ 380,00
FRATTURA BROSSEA TIBIA E PERONE COMPOSTA	€ 475,00
FRATTURA BROSSEA TIBIA E PERONE SCOMPOSTA	€ 570,00
<b>PIEDE</b>	
<b>TARSO</b>	
FRATTURA ASTRAGALO	€ 570,00
FRATTURA CALCAGNO	€ 1.400,00
FRATTURA SCAFOIDE	€ 285,00
FRATTURA CUSOIDE	€ 380,00
FRATTURA CUNEIFORME	€ 95,00
<b>METATARSI</b>	
FRATTURA I° METATARSIALE	€ 380,00
FRATTURA II° O III° O IV° O V° METATARSIALE	€ 190,00
FRATTURA ALLUCE (I° O II° FALANGE)	€ 237,50
FRATTURA I° O II° O III° FALANGE DI OGNI ALTRO DITO DEL PIEDE	€ 95,00
<b>LESIONI DENTARIE</b>	
ROTTURA INCISIVO CENTRALE SUPERIORE (PER OGNI DENTE)	€ 100,00
ROTTURA INCISIVO CENTRALE INFERIORE (PER OGNI DENTE)	€ 100,00
ROTTURA INCISIVO LATERALE (PER OGNI DENTE)	€ 100,00
ROTTURA CANINI (PER OGNI DENTE)	€ 100,00
ROTTURA PRIMI PREMOLARI (PER OGNI DENTE)	€ 100,00
ROTTURA SECONDI PREMOLARI (PER OGNI DENTE)	€ 100,00
ROTTURA PRIMI MOLARI (PER OGNI DENTE)	€ 100,00
ROTTURA SECONDI MOLARI (PER OGNI DENTE)	€ 100,00
ROTTURA TERZO MOLARE SUPERIORE	€ 100,00
ROTTURA TERZO MOLARE INFERIORE	€ 100,00
<b>LESIONI PARTICOLARI</b>	
ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI PARTE DI TECA CRANICA (INDIPENDENTEMENTE DALL'ESTENSIONE DELLA BRECCIA)	€ 2.500,00
ROTTURA MILZA CON SPLENECTOMIA	€ 3.500,00
ROTTURA RENE CON NEFRECTOMIA	€ 16.500,00
ESITI EPATECTOMIA (OLTRE UN TERZO DEL PARENCHIMA)	€ 3.000,00
GASTRORESEZIONE ESTESA (OLTRE LA METÀ) O GASTRECTOMIA TOTALE	€ 44.000,00
RESEZIONE DEL TENUE (FINO AL 70% CON CONSERVAZIONE VALVOLA ILEO-CECALE) -NON CUMULABILE-	€ 22.000,00
RESEZIONE DEL TENUE (OLTRE IL 70% CON COINVOLGIMENTO VALVOLA ILEO-CECALE) --NON CUMULABILE-	€ 44.000,00
RESEZIONE PARZIALE DEL COLON CON INTEGRITA' DEL RETTO -NON CUMULABILE-	€ 16.500,00
COLECTOMIA TOTALE -NON CUMULABILE-	€ 44.000,00
AMPUTAZIONE ADDOMINO-PERINEALE E ANO PRETERNATURALE -NON CUMULABILE-	€ 66.000,00
COLECISTECTOMIA -NON CUMULABILE-	€ 475,00
SAFENECTOMIA MONOLATERALE O EMORROIDECTOMIA	€ 380,00
SAFENECTOMIA BILATERALE (NON CUMULABILE)	€ 570,00
EPATITI TOSSICHE O INFETTIVE (CON TEST ENZIMATICI E SIEROPROTEICI ALTERATI E CON BILIRUBINEMIA OLTRE I VALORI NORMALI)	€ 3.000,00

PORTATORE A SINTOMATICO A NTICORPO POSMVO (HIV +)	€ 380,00
PANCREATECTOMIA SUBTOTALE (OLTRE LA METÀ) O TOTALE -NON CUMULABÍLE-	€ 55.000,00
ERNIA CRURALE O IPOIEPIGASTRICA O OMBELICALE O DIAFRAMMATICA (TRATTATE CHÍRURGICAMENTE)	€ 285,00
ERNIA INGUINALE (TRATTATA CHIRURGÍCAMENTE)	€ 475,00
LOBECTOMIA POLMONARE	€ 16.500,00
PNEUMONECTOMIA	€ 33.000,00
PROTESI SU AORTA TORACICA	€ 22.000,00
PROTESI SU AORTA ADDOMINALE	€ 16.500,00
PERDITA ANATOMICA DI UN GLOBO OCULARE	€ 38.500,00
CECITA' MONOLATERALE (PERDITA IRREVERSIBILE NON INFERIORE A 9/10 DI VISUS)	€ 27.500,00
PERDITA TOTALE DELLA FACOLTA' VISIVA DI AMBEDUE GLI OCCHI	€ 110.000,00
SORDITA' COMPLETA UNILATERALE	€ 13.200,00
SORDITA' COMPLETA BILATERALE	€ 55.000,00
PERDITA NASO (OLTRE I DUE TERZI)	€ 33.000,00
CORDECTOMIA	€ 16.500,00
EMILARINGECTOMIA	€ 27.500,00
LARINGECTOMIA	€ 55.000,00
PERDITA LINGUA (OLTRE I DUE TERZI)	€ 110.000,00
PERDITA COMPLETA DI UN PADIGLIONE AURICOLARE	€ 2.500,00
PERDITA COMPLETA DI ENTRAMBI I PADIGLIONI AURICOLARI	€ 16.500,00
ERNIA DISCALE DA SFORZO (UNICA O PLURIMA-TRATTATA/E CHIRURGICAMENTE-)	€ 2.500,00
ROTTURA SOTTOCUTANEA TENDINE D'ACHILLE (TRATTATA CHIRURGÍCAMENTE)	€ 380,00
PROTESI D'ANCA (NON CUMULABILE)	€ 22.000,00
PROTESI DI GINOCCHIO (NON CUMULABILE)	€ 27.500,00
PATELLECTOMIA TOTALE	€ 3.000,00
PATELLECTOMIA PARZIALE	€ 380,00
PERDITA ANATOMICA DI UN TESTICOLO	€ 475,00
PERDITA ANATOMICA DEI DUE TESTICOLI	€ 27.500,00
ISTERECTOMIA (NON CUMULABÍLE)	€ 22.000,00
ISTEROANNESSIECTOMIA BILATERALE	€ 33.000,00
OVARIECTOMIA O SALPINGECTOMIA MONOLATERALE	€ 475,00
PTOSI PALPEBRALE	€ 5.500,00
EVIRAZIONE COMPLETA	€ 49.500,00
PERDITA DEL PENE	€ 38.500,00
IMPOSSIBILITA' ALL'EREZIONE	€ 27.500,00
CASTRAZIONE	€ 27.500,00
<b>LESIONI MUSCOLO-TENDINEE</b>	
ROTTURA DELLA CUFFIA DEI ROTATORI (TRATTATA CHIRURGICAMENTE) -NON CUMULABÍLE-	€ 2.800,00
ROTTURA DEL TENDINE DISTALE DEL BICIPITE BRACHIALE (TRATTATA CHIRURGICAMENTE)	€ 475,00
ROTTURA DEL TENDINE PROSSIMALE DEL BICIPITE BRACHIALE (TRATTATA CHIRURGICAMENTE)	€ 1.400,00
ROTTURA DEI TENDINI DELLE DITA DI UNA MANO (TRATTATA CHIRURGICAMENTE) -VALORE MASSIMO PER OGNI DITO-	€ 285,00
ROTTURA DEI TENDINI DEL QUADRICIPITE FEMORALE (TRATTATA CHIRURGICAMENTE) -NON CUMULABÍLE-	€ 570,00
LUSSAZIONE ARTICOLAZIONE TEMPORO-MANDIBOLARE (DOCUMENTATA RADIOLOGICAMENTE)	€ 380,00
LUSSAZIONE RECIDIVANTE GLENO-OMERALE (TRATTATA CHIRURGICAMENTE)	€ 1.400,00
LUSSAZIONE GLENO-OMERALE (EVIDENZIATA RADIOLOGICAMENTE)	€ 475,00
LUSSAZIONE STERNO-CLAVEARE (TRATTATA CHIRURGÍCAMENTE)	€ 285,00
LUSSAZIONE ACROMION-CLAVEARE (TRATTATA CHIRURGICAMENTE)	€ 380,00
LUSSAZIONE GOMITO (EVIDENZIATA RADIOLOGICAMENTE)	€ 570,00
LUSSAZIONE RADIO-CARPICA (TRATTATA CHIRURGICAMENTE)-NON CUMULABÍLE-	€ 475,00
LUSSAZIONE MF O IF 2° - 3° - 4° - 5° DITO DELLA MANO (EVIDENZIATA RADIOLOGICAMENTE)-VALORE MASSIMO PER OGNI DITO-	€ 237,50
LUSSAZIONE MF O IF POLLICE (TRATTATA CHÍRURGICAMENTE)	€ 380,00
LUSSAZIONE D'ANCA (DOCUMENTATA RADIOLOGICAMENTE)	€ 3.500,00
LUSSAZIONE METATARSO-FALANGEA O IF DELL'ALLUCE (DOCUMENTATA RADIOLOGICAMENTE)	€ 190,00
LUSSAZIONE METATARSO-FALANGEA O IF II° O III° O IV° O V° DITO DEL PIEDE (DOCUMENTATA RADIOLOGICAMENTE)	€ 95,00

LESIONE DEI LEGAMENTI COLLATERALI DEL GINOCCHIO (TRATTATA CHIRURGICAMENTE)	€ 475,00
LESIONI DEL CROCIATO ANTERIORE O POSTERIORE O DEL PIATTO TIBIALE (TRATTATE CHIRURGICAMENTE)-NON CUMULABILI TRA LORO-	€ 2.500,00
LESIONI ISOLATE DELLA CAPSULA O MENISCALI (TRATTATE CHIRURGICAMENTE) NON CUMULABILI TRA LORO-	€ 237,50
LESIONE TENDINE ROTULEO (TRATTATA CHIRURGICAMENTE)	€ 237,50
LESIONI CAPSULO-LEGAMENTOSE DELLA TIBIO-PERONEO-ASTRAGALICA (TRATTATE CHIRURGICAMENTE) NON CUMULABILI TRA LORO-	€ 570,00
LUSSAZIONE ULNO CARPICA	€ 3.098,73
LUSSAZIONE ROTULA	€ 3.098,73
LUSSAZIONE TIBIO TARSICA	€ 6.197,46
LUSSAZIONE VERTREBRALE	€ 5.164,55
<b>AMPUTAZIONI</b>	
<b>ARTO SUPERIORE</b>	
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'ARTO SUPERIORE	€ 110.000,00
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'AVAMBRACCIO	€ 110.000,00
AMPUTAZIONE DI UNA MANO O DI TUTTE LE DITA DI UNA MANO	€ 110.000,00
AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E MEDIO E ANULARE	€ 57.200,00
AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E MEDIO E MIGNOLO	€ 63.800,00
AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E ANULARE E MIGNOLO	€ 61.600,00
AMPUTAZIONE POLLICE E MEDIO E ANULARE E MIGNOLO	€ 55.000,00
AMPUTAZIONE INDICE E MEDIO E ANULARE E MIGNOLO	€ 48.400,00
AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E MEDIO	€ 49.500,00
AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E ANULARE	€ 46.200,00
AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E MIGNOLO	€ 51.700,00
AMPUTAZIONE POLLICE E MEDIO E ANULARE	€ 41.800,00
AMPUTAZIONE POLLICE E MEDIO E MIGNOLO	€ 47.300,00
AMPUTAZIONE POLLICE E ANULARE E MIGNOLO	€ 44.000,00
AMPUTAZIONE INDICE E MEDIO E ANULARE	€ 35.200,00
AMPUTAZIONE INDICE E MEDIO E MIGNOLO	€ 40.700,00
AMPUTAZIONE MEDIO E ANULARE E MIGNOLO	€ 33.000,00
AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE	€ 38.500,00
AMPUTAZIONE POLLICE E MEDIO	€ 38.500,00
AMPUTAZIONE POLLICE E ANULARE	€ 30.800,00
AMPUTAZIONE POLLICE E MIGNOLO	€ 36.300,00
AMPUTAZIONE INDICE E MEDIO	€ 26.400,00
AMPUTAZIONE INDICE E ANULARE	€ 24.200,00
AMPUTAZIONE INDICE E MIGNOLO	€ 29.700,00
AMPUTAZIONE MEDIO E ANULARE	€ 19.800,00
AMPUTAZIONE MEDIO E MIGNOLO	€ 25.300,00
AMPUTAZIONE ANULARE E MIGNOLO	€ 22.000,00
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DEL POLLICE	€ 22.000,00
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'INDICE	€ 15.400,00
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DEL MEDIO	€ 3.000,00
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'ANULARE	€ 1.400,00
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DEL MIGNOLO	€ 13.200,00
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DEL POLLICE	€ 14.300,00
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DELL'INDICE	€ 475,00
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DEL MEDIO	€ 332,50
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DELL'ANULARE	€ 237,50
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DEL MIGNOLO	€ 427,50
AMPUTAZIONE DELLA II° E III° FALANGE DELL'INDICE	€ 3.500,00
AMPUTAZIONE DELLA II° E III° FALANGE DEL MEDIO	€ 2.500,00
AMPUTAZIONE DELLA II° E III° FALANGE DELL'ANULARE	€ 570,00
AMPUTAZIONE DELLA II° E III° FALANGE DEL MIGNOLO	€ 2.800,00
<b>ARTO INFERIORE</b>	
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'ARTO INFERIORE (AL DI SOPRA DELLA METÀ DELLA COSCIA)	€ 110.000,00

AMPUTAZIONE AL DI SOTTO DELLA META' DELLA COSCIA (MA AL DI SOPRA DEI GINOCCHIO)	€ 110.000,00
AMPUTAZIONE TOTALE O OLTRE I DUE TERZI DELLA GAMBA (AL DI SOTTO DEI GINOCCHIO)	€ 110.000,00
AMPUTAZIONE DI GAMBA AL TERZO INFERIORE	€ 55.000,00
PERDITA DI UN PIEDE	€ 49.500,00
PERDITA DELL'AVAMPIEDE ALLA LINEA TARSO-METATARSALE	€ 29.700,00
PERDITA DI AMBEDUE I PIEDI	€ 110.000,00
PERDITA DELL'ALLUCE	€ 570,00
PERDITA DELLA FALANGE UNGUEALE DELL'ALLUCE	€ 285,00
PERDITA DI OGNI ALTRO DITO DEL PIEDE	€ 95,00
<b>LESIONI SISTEMA NERVOSO PERIFERICO (PERMANENTI - STABILIZZATI)</b>	
<b>ARTO SUPERIORE</b>	
LESIONE TOTALE PLESSO BRACHIALE	€ 66.000,00
SINDROME RADICOLARE SUPERIORE TIPO DUCHENNE ERB C5-D1	€ 49.500,00
SINDROME RADICOLARE INFERIORE TIPO DEJERINE KLUMPKE	€ 49.500,00
PARALISI COMPLETA NERVO ASCELLARE	€ 19.800,00
PARALISI COMPLETA NERVO RADIALE	€ 38.500,00
PARALISI BASSA NERVO RADIALE	€ 27.500,00
PARALISI COMPLETA NERVO MEDIANO	€ 44.000,00
PARALISI COMPLETA NERVO ULNA	€ 27.500,00
PARALISI BASSA NERVO ULNARE	€ 22.000,00
<b>ARTO INFERIORE</b>	
PARALISI COMPLETA PLESSO LOMBARE D12-L4	€ 38.500,00
PARALISI COMPLETA NERVO FEMORALE	€ 33.000,00
PARALISI COMPLETA NERVO SCIATICO	€ 49.500,00
PARALISI BASSA NERVO SCIATICO	€ 41.800,00
PARALISI COMPLETA NERVO SCIATICO POPLITEO ESTERNO	€ 22.000,00
PARALISI COMPLETA NERVO SCIATICO POPLITEO INTERNO	€ 24.200,00
<b>LESIONI SISTEMA NERVOSO CENTRALE</b>	
EPILESSIA POST TRAUMATICA, CONTROLLATA FARMACOLOGICAMENTE, CON CRISI SPORADICHE	€ 16.500,00
EPILESSIA POST TRAUMATICA, CONTROLLATA FARMACOLOGICAMENTE, CON CRISI SETTIMANALI	€ 33.000,00
PARAPARESI CON DEFICIT DI FORZA MODERATA E POSSIBILITÀ DI DEAMBULAZIONE CON APPOGGIO	€ 44.000,00
MONOPARESI DI ARTO SUPERIORE CON DEFICIT DI FORZA E IMPOSSIBILITÀ AI MOVIMENTI FINI DELLA MANO	€ 44.000,00
MONOPARESI ARTO INFERIORE CON MODERATO DEFICIT DI FORZA, ANDATURA FALCIANTE E POSSIBILE SOLO CON APPOGGIO	€ 38.500,00
<b>USTIONI</b>	
<b>CAPO</b>	
USTIONE 2° O 3° GRADO DEL 6-10% DELLA SUPERFICIE DEL VISO	€ 3.300,00
USTIONE 2° O 3° GRADO DEL 11-15% DELLA SUPERFICIE DEL VISO	€ 11.000,00
USTIONE 2° O 3° GRADO DEL 16-25% DELLE SUPERFICIE DEL VISO	€ 15.400,00
USTIONE 2° O 3° GRADO SUPERIORE AL 25% DELLA SUPERFICIE DEL VISO	€ 19.800,00
USTIONE 2° O 3° GRADO DI 15-30% DELLA SUPERFICIE DEL CUOIO CAPELLUTO	€ 5.500,00
USTIONE 2° O 3° GRADO SUPERIORE AL 30% DELLA SUPERFICIE DEL CUOIO CAPELLUTO	€ 11.000,00
<b>ARTI SUPERIORI E INFERIORI</b>	
USTIONE 2° O 3° GRADO DI 11-20% DELLA SUPERFICIE DI ARTO SUPERIORE O INFERIORE	€ 5.500,00
USTIONE 2° O 3° GRADO 21-30% DELLA SUPERFICIE DI ARTO SUPERIORE O INFERIORE	€ 11.000,00
USTIONE 2° O 3° GRADO DI 31-50% DELLA SUPERFICIE DI ARTO SUPERIORE O INFERIORE	€ 16.500,00
USTIONE 2° O 3° GRADO DI OLTRE IL 50% DELLA SUPERFICIE DI ARTO SUPERIORE O INFERIORE	€ 22.000,00
<b>TRONCO</b>	
USTIONE 2° O 3° GRADO DI 25-35% DELLA SUPERFICIE DEL TRONCO	€ 11.000,00
USTIONE 2° O 3° GRADO DI 36-50 % DELLA SUPERFICIE DEL TRONCO	€ 16.500,00
USTIONE 2° O 3° GRADO DI OLTRE IL 50% DELLA SUPERFICIE DEL TRONCO	€ 22.000,00

## Anno 2016-2017 Convenzione AGESCI – Zurich Norme da seguire in caso Lesioni/RCT

**NOVITA'**: è possibile denunciare un sinistro direttamente on line tramite il sito [www.marshaffinity.it/agesci](http://www.marshaffinity.it/agesci) nell'area "informazioni assicurative e denunce sinistri". Questo portale consente di gestire l'intera vita di un sinistro online, dall'apertura fino alla liquidazione. Una volta effettuata la registrazione si accede nella propria area privata. Dal pannello di controllo è possibile denunciare nuovi sinistri, verificarne lo stato d'avanzamento, accedere all'elenco della documentazione mancante ed effettuare l'upload anche scansionando o scattando foto con lo smartphone ai documenti richiesti dal Centro Liquidazione Sinistri. Tutti i documenti allegati sono visionabili e scaricabili in qualsiasi momento.



LEADERSHIP, KNOWLEDGE, SOLUTIONS...WORLDWIDE.



Benvenuto nell'applicazione per la gestione dei Sinistri di AGESCI

Nuova Denuncia

Elenco Denunce

Profilo

Contatti

Logout

Condizioni di utilizzo del sito e privacy | Copyright © 2013 Marsh Spa. Tutti i diritti sono riservati.

Marsh S.p.A. - Sede Legale: Viale Bodio, 33 - 20158 Milano - Cap. Soc. Euro 520.000,00 i.v.  
Reg. Imp. MI - N. Iscriz. e C.F.: 01699520159 - Partita IVA: 01699520159 - R.E.A. MI - N. 793418  
Iscritta al R.U.I. - Sez. B / Broker - N. Iscriz. 8000055861

Società soggetta al potere di direzione e coordinamento di Marsh International Holdings Inc., ai sensi art. 2497 c.c.



*Le novità proposte da piattaforma sono anche a vantaggio di coloro che continueranno a denunciare i sinistri con le precedenti modalità. Esiste infatti una funzione innovativa di richiamo online. Una volta aperta e rubricata la pratica, l'ufficio liquidazione invia all'assicurato un codice univoco (KeyCode) grazie al quale è possibile visualizzare lo stato d'avanzamento del sinistro e allegare la documentazione richiesta.*

*Denunciare e gestire il sinistro on line è pratico e riduce moltissimo i tempi di gestione della pratica, dall'apertura alla richiesta di documenti fino alla liquidazione; ogni passaggio e evoluzione del sinistro può essere seguito, in qualunque momento, on line.*

*Ogni associato o gruppo scout, attraverso il sistema di denuncia dei sinistri online, potrà:*

- trasmettere direttamente via web la denuncia del sinistro;*
- inviare il modulo di denuncia completato e firmato via web unitamente alla documentazione medica scansionata;*
- Disporre di una pagina web personale dove poter verificare le pratiche aperte e lo stato dell'avanzamento di ognuna.*

In più si può seguire anche la modalità di invio cartaceo della denuncia, la documentazione, di seguito indicata, dovrà essere inviata dal Capo gruppo o Capo unità a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno a:

**Sinistri AGESCI - Casella Postale 10436 - UDR MILANO ISOLA - 20159 MILANO**

Di seguito riportiamo le avvertenze da seguire in caso di sinistro, sia che si utilizzi la procedura on line, sia si preferisca inviare per email, fax o posta:

### **In caso di Lesioni**

La denuncia va inoltrata il prima possibile o comunque entro 30 giorni dal fatto (o dal momento in cui l'assicurato ne abbia avuto la possibilità):

- il modulo denuncia sinistro può essere compilato on line o scaricato dal sito [www.marshaffinity.it/agesci](http://www.marshaffinity.it/agesci) , inoltre Il modulo è presente nell' Area Documenti del sito [www.agesci.it](http://www.agesci.it) nella cartella Organizzazione –Assicurazioni , o direttamente al link di seguito: <http://www.agesci.it/download/organizzazione/assicurazioni/Agesci%20-%20Modulo%20denuncia%20Lesione.pdf>

Ricordandosi di allegare:

- Copia codice fiscale dell'assicurato e se minorenne anche copia del codice fiscale dei genitori;
- Copia del primo certificato medico o di Pronto Soccorso da cui dovrà risultare inequivocabilmente la diagnosi e la prognosi;

A cure ultimate allegare:

- Copia del modulo di denuncia presentato precedentemente;
- Copia referto radiologico dal quale dovrà risultare l'identità, la data dell' effettuazione dell'indagine e il tipo di lesione per al quale si richiede il rimborso;
- Copia certificazione medica comprovante le cure e/o i trattamenti effettuati a seguito dell'infortunio fino a guarigione e copia conforme della cartella clinica;
- Per le spese mediche, copia delle notule e/o fatture medico/cliniche/scontrini

### **In caso di Decesso**

Entro 30 giorni dal fatto (o dal momento in cui gli aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità) segnalare il fatto all'AGESCI NAZIONALE

In seguito per la chiusura della pratica dovrà essere allegata la seguente documentazione:

- Modulo di denuncia debitamente compilato da parte degli aventi diritto;
- Certificato di morte in originale;
- Stato di famiglia in originale;
- Dichiarazione sostitutiva atto di notorietà ai fini successori;
- Eventuali verbali autorità intervenute;
- Cartella clinica e copia referto autoptico;
- Certificato medico attestante le cause cliniche che hanno provocato il decesso;
- Eventuali dichiarazioni di terzi presenti al fatto;
- Eventuali articoli di stampa;
- Consenso al trattamento assicurativo dei dati personali debitamente sottoscritto degli aventi diritto.
- 

### **PRESCRIZIONE**

Nella polizza infortuni, i diritti dell'assicurato nei confronti dell'assicuratore si prescrivono in due anni dalla data del sinistro, la prescrizione può essere interrotta da una raccomandata inviata alla MARSH nella quale l'assicurato rinnova la propria volontà ad essere risarcito.

### **In caso di sinistro RCT**

La denuncia va inoltrata il prima possibile o comunque entro 30 giorni dal fatto (o dal momento in cui l'assicurato ne abbia avuto la possibilità):

- il modulo denuncia sinistro può essere compilato on line o scaricato dal sito [www.marshaffinity.it/agesci](http://www.marshaffinity.it/agesci) , inoltre Il modulo è presente nell' Area Documenti del sito [www.agesci.it](http://www.agesci.it) nella cartella Organizzazione –Assicurazioni , o direttamente al link di seguito: <http://www.agesci.it/download/organizzazione/assicurazioni/Agesci%20-%20Modulo%20denuncia%20Lesione.pdf>

Ricordandosi di allegare:

- Eventuali dichiarazioni testimoniali di terzi presenti al fatto;

- Eventuale copia del verbale redatto dall' Autorità intervenuta sul luogo;
- Fotocopia del codice fiscale;
- Richiesta danni del danneggiato;

Marsh provvederà all'apertura della pratica con l'assicuratore e informerà il danneggiante in ordine al numero di pratica attribuito dalla Compagnia e dell'ispettorato incaricato alla gestione

**A titolo informativo si comunica che il danneggiato dovrà produrre la seguente documentazione:**

#### **In caso di danni a cose:**

- Richiesta danni;
- Preventivo, fattura, o comunque giustificativi spese in originale;
- Fotografie dei particolari danneggiati;
- Copia del libretto di circolazione (nel caso l'oggetto danneggiato fosse un autoveicolo);
- Eventuali dichiarazioni testimoniali di terzi presenti al fatto;

#### **In caso di lesioni personali:**

- Documentazione Medica;
- Certificato di guarigione;
- Eventuali dichiarazioni testimoniali di terzi presenti al fatto;

#### **PRESCRIZIONE**

Nella polizza di responsabilità civile contro terzi, i diritti dell'assicurato nei confronti dell'assicuratore si prescrivono in due anni dalla data in cui il terzo danneggiato gli ha richiesto il risarcimento dei danni patiti.

E' necessario comunque che l'Assicurato, al fine di evitare contestazioni da parte dell'Assicuratore, segnali nei termini di polizza e/o comunque prima possibile, il danno alla Compagnia.

**PER OGNI DUBBIO CHE DOVESSE INSORGERE, L'INFORTUNATO POTRA' RIVOLGERSI A:  
 AGESCI - Associazione Guide e Scouts Cattolici Italiani -  
 tel. 06/68166-222 - fax 06/68166-236 o e-mail: ufficioassicurazioni@agesci.it**

**MARSH S.P.A.  
 Ufficio sinistri tel. 02/48539556 Fax 02/48538893**

## Estensioni garanzie a persone non censite che partecipano alle attività organizzate dall' AGESCI - **Modalità**

Da quest'anno per agevolare il lavoro dei gruppi sarà possibile attivare le coperture attraverso il nuovo portale [www.marshaffinity.it/agesci](http://www.marshaffinity.it/agesci) .

Le garanzie Lesioni e Responsabilità Civile possono essere estese ad eventuali ospiti che partecipino alle attività organizzate dall'AGESCI, e da tutte le sue strutture periferiche, territoriali, e locali.

Le singole strutture dovranno attivare, almeno 24 ore prima, le estensioni di copertura attraverso il sito [www.marshaffinity.it/agesci](http://www.marshaffinity.it/agesci) nella sezione "Soluzioni Assicurative per i Gruppi Scout" seguendo il percorso di preventivazione e acquisto guidato.

Premesso che in caso di sinistro, ai fini della verifica della copertura assicurativa, farà fede l'avvenuto perfezionamento della presente estensione di copertura tramite sito [www.marshaffinity.it/agesci](http://www.marshaffinity.it/agesci)

**Attraverso la piattaforma è possibile attivare le seguenti coperture:**

- **Polizza Ospiti**
- **Polizza Week End**
- **Polizza campo**
- **Polizza per Speleologia/Arrampicata/Alpinismo e Vie Ferrate**
- **Polizza estensione RC Natanti**



## Polizza ospiti

Le garanzie, i capitali e i massimali previsti dalla Multiline (Infortuni e RCT) sono estesi ad eventuali **ospiti** che partecipano alle attività organizzate dall'AGESCI o dai suoi organi periferici (regione, zona, gruppo).

La copertura ha validità di un mese e decorre dal giorno indicato dal gruppo, regione o zona, alla Segreteria Nazionale AGESCI

Il contributo per attivare la polizza è di:

euro 11,61 pro capite

la copertura può essere attivata solo on line sul sito [www.marshaffinity.it/agesci](http://www.marshaffinity.it/agesci) selezionando il prodotto "ospiti" e seguendo tutte le istruzioni fornite dalla piattaforma; per attivare la copertura "Assistenza" sarà indispensabile comunicare on line le informazioni anagrafiche degli ospiti stessi seguendo le istruzioni fornite dal sito.

## Polizza week end

La polizza Multiline (infortuni + RCT) può essere estesa anche a persone non censite che partecipano ad una manifestazione organizzata dall'AGESCI o dai suoi organi periferici (regione, zona, gruppo) per un massimo di **due giorni**.

La polizza week end può essere così suddivisa:

- ✓ Polizza week end per addetti
- ✓ Polizza week end partecipanti

## Polizza week end per addetti

Assicura le persone non censite addette a manifestazioni organizzate dall'AGESCI o dai suoi organi periferici (regione, zona, gruppo)

Il costo per attivare la polizza è di:

euro 15,50, fino a 30 addetti per 2 giorni di copertura.

la copertura può essere attivata solo on line sul sito [www.marshaffinity.it/agesci](http://www.marshaffinity.it/agesci) selezionando il prodotto "Estensioni copertura assicurativa Infortuni e RCT" e seguendo tutte le istruzioni fornite dalla piattaforma.

## Polizza week end partecipanti

Assicura le persone non censite che partecipano a manifestazioni organizzate dall'AGESCI o dai suoi organi periferici (regione, zona, gruppo)

Il costo per attivare la polizza è di:

fino a 300 partecipanti 103,30 €

da 301 a 1.000 partecipanti 413,17 €

da 1.001 a 5.000 partecipanti 1.032,29 €

oltre 5.000 partecipanti 180,76 € ogni 1.000 partecipanti in più

la copertura può essere attivata solo on line sul sito [www.marshaffinity.it/agesci](http://www.marshaffinity.it/agesci) selezionando il prodotto "Estensioni copertura assicurativa Infortuni e RCT" e seguendo tutte le istruzioni fornite dalla piattaforma.

**PER OGNI DUBBIO CHE DOVESSE INSORGERE, L'INFORTUNATO POTRA' RIVOLGERSI A:  
AGESCI - Associazione Guide e Scouts Cattolici Italiani -  
tel. 06/68166-222 - fax 06/68166-236 o e-mail: [ufficioassicurazioni@agesci.it](mailto:ufficioassicurazioni@agesci.it)**

**MARSH S.P.A.  
Ufficio polizze Agesci  
Tel. 02/48538556 - e-mail: [assicurazioni.uisp@marsh.com](mailto:assicurazioni.uisp@marsh.com)**

## Polizza campo

La polizza Multiline (infortuni + RCT) può essere estesa anche a persone non censite che partecipano ad attività e campi scout organizzati dall' AGESCI o dai suoi organi periferici (gruppi, zona, regione) per un massimo di **sette giorni** di campo.

Il costo per attivare la polizza è di:

euro 103,29 da 1 a 80 partecipanti non censiti .

la copertura può essere attivata solo on line sul sito [www.marshaffinity.it/agesci](http://www.marshaffinity.it/agesci) selezionando il prodotto "Estensioni copertura assicurativa Infortuni e RCT" e seguendo tutte le istruzioni fornite dalla piattaforma.

## Estensione attività non comprese in polizza

Sulla base dei capitali previsti in convenzione, la Compagnia assicura i soci che durante i campi organizzati dai gruppi/zone/regioni svolgono le seguenti attività:

- ④ Speleologia
- ④ Arrampicata (oltre il 3° fino al 5° compreso)
- ④ Alpinismo (oltre il 3° fino al 5° compreso)
- ④ Vie Ferrate (fino a media difficoltà)

Per l'attività di Speleologia, il premio da versare è di € 5,00 a giornata per ciascun socio AGESCI per i primi tre giorni e di € 9,00 per una settimana di garanzia;

Per le attività di Alpinismo ed Arrampicata, il premio da versare è di € 5,00 a giornata per ciascun socio AGESCI

la copertura può essere attivata solo on line sul sito [www.marshaffinity.it/agesci](http://www.marshaffinity.it/agesci) selezionando il prodotto "Estensioni copertura assicurativa Infortuni e RCT" e seguendo tutte le istruzioni fornite dalla piattaforma.

## Estensione polizza RCT imbarcazioni

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

Le imbarcazioni per le quali è possibile estendere la Polizza Responsabilità civile terzi sono:

1. Barche a remi;
2. Canoe,
3. Barche a vela fino a 6,50 metri di lunghezza;
4. barche a vela tra 6.50 metri e 12 metri di lunghezza

Gli importi dovuti per ogni singola imbarcazione e per ogni giorno di utilizzo della stessa sono i seguenti:

- barca a remi e canoe: contributo giornaliero € 1,00
- barca a vela fino a 6,50 metri: contributo giornaliero € 1,75
- barca a vela oltre 6,50 metri, fino a 12 metri: contributo giornaliero € 2,90

la copertura può essere attivata solo on line sul sito [www.marshaffinity.it/agesci](http://www.marshaffinity.it/agesci) selezionando il prodotto "Estensioni copertura assicurativa Infortuni e RCT" e seguendo tutte le istruzioni fornite dalla piattaforma.

## Allianz Global Assistance

Allianz Global Assistance assicura i soci censiti in AGESCI e le persone alle quali è stata attivata la "Polizza ospiti"

### DEFINIZIONI

**Nel testo che segue si intendono per:**

**Allianz Global Assistance:** un marchio di AGA International S.A – Rappresentanza Generale per l'Italia, che identifica la società stessa.

**Assicurati** :i soggetti il cui interesse è protetto dall'assicurazione, ossia tutti i partecipanti, associati e non, alle attività organizzate dall'AGESCI

**Centrale Operativa** : la struttura organizzativa di AGA Service Italia S.c.a.r.l. che, in conformità al Regolamento Isvap nr.12 del 9 gennaio 2008, provvede 24 ore su 24 tutto l'anno, al contatto telefonico con l'Assicurato , organizza ed eroga le prestazioni di assistenza previste in polizza.

**Domicilio:** il luogo in cui l'assicurato ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi.

**Europa:** i paesi dell'Europa geografica (ad esclusione della Federazione Russa) e del bacino del Mediterraneo, Algeria, Canarie, Cipro, Egitto, Israele, Libano, Libia, Madera, Marocco, Siria, Tunisia e Turchia.

**Familiare:** il coniuge, il figlio/a, padre, madre, fratello, sorella, suocero,/a, genero, nuora, nonni dell'Assicurato, nonché quanto con lui conviventi, purché risultanti da regolare certificazione.

**Indennizzo:** la somma dovuta da Allianz Global Assistance all'assicurato in caso di sinistro.

**Infortunio:** l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali oggettivamente constatabili, le quali abbiano come conseguenza la morte, una invalidità permanente oppure una inabilità temporanea.

**Italia:** il territorio della Repubblica Italiana, la Città del Vaticano, la Repubblica di San Marino.

**Mondo:** i paesi non compresi nelle definizioni Italia ed Europa

**Residenza:** il luogo in cui l'assicurato ha la sua dimora abituale.

**Ricovero** : la degenza in Istituto di cura comportante pernottamento

**Rischio:** la probabilità che si verifichi il sinistro

**Sinistro:** il verificarsi dell'evento per il quale è prestata l'assicurazione

**Società** : AGA International S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia – Piazzale Lodi 3 - 20137 Miano – di seguito identificata con il suo marchio Allianz Global Assistance .

**Viaggio:** il viaggio, il soggiorno o la locazione risultante dal relativo contratto e documento di viaggio.

# NORME CHE REGOLANO LE PRESTAZIONI E LE GARANZIE ASSICURATIVE

## NORMATIVA COMUNE ALLE GARANZIE

### Art. 1. Persone assicurabili

Allianz Global Assistance assicura le persone fisiche. Domiciliate o residenti in Italia:

- ✓ censite in AGESCI
- ✓ persone alle quali è stata attivata la polizza ospiti con Zurich

### Art.2. Validità territoriale

La copertura assicurativa è valida in tutto il mondo. Restano in ogni caso esclusi i paesi che pur rientrando nell'ambito di validità della polizza, al momento della partenza per il viaggio risultano sottoposti ad embargo (totale o parziale) oppure ai provvedimenti sanzionatori da parte dell'ONU e/o UE.

L'elenco di tali paesi è sul sito [www.allianz-global-assitance.it/corporate/Prodotti/avvertenze/](http://www.allianz-global-assitance.it/corporate/Prodotti/avvertenze/);

### Art.3. Forma delle Comunicazioni

Tutte le comunicazioni dell'Assicurato, ad eccezione della preventiva chiamata alla Centrale Operativa, devono essere fatte per iscritto.

### Art.4. Rinvio delle Comunicazioni

Per tutto quanto non qui diversamente regolato, valgono le norme della legge italiana

### Art.5 Esclusioni comuni a tutte le garanzie.

Sono esclusi dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazioni, conseguenza e/o evento derivante direttamente od indirettamente da:

- a. Danni causati da, accaduti o in conseguenza di guerre, incidenti dovuti a ordigni di guerra, invasioni, azioni di nemici stranieri, ostilità (sia in caso di guerra dichiarata o no), guerra civile, situazioni di conflitto armato, ribellioni, rivoluzioni, insurrezioni, ammutinamento, legge marziale, potere militare o usurpato o tentativo di usurpazione di potere;
- b. Scioperi, sommosse, tumulti popolari;
- c. Coprifuoco, blocco delle frontiere, embargo, rappresaglie, sabotaggio;
- d. Confisca, nazionalizzazione, sequestro, disposizioni restrittive, detenzione, appropriazione, requisizione per proprio titolo od uso da parte o su ordine di qualsiasi Governo (sia esso civile, militare o "de facto") o altra autorità nazionale o locale;
- e. Atti di terrorismo, intendendosi per atto di terrorismo un qualsivoglia atto che includa ma non sia limitato all'uso della forza o violenza e/o minaccia da parte di qualsiasi persona o gruppo/i di persone che agiscano da sole o dietro o in collegamento con qualsiasi organizzatore o governo commesso per propositi politici, religiosi, ideologici o simili compresa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o procurare allarme all'opinione pubblica e/o nella collettività o in parte di essa;
- f. Viaggio intrapreso verso un territorio ove sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente, viaggi estremi in zone remote, raggiungibili solo con l'utilizzo di mezzi di soccorso speciali;
- g. Trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni e altri sconvolgimenti della natura;
- h. Esplosioni nucleari e, anche solo parzialmente, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari o da scorie nucleari o da armamenti nucleari, o derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari o sue componenti;
- i. Materiali, sostanze, composti biologici e/o chimici utilizzati allo scopo di recare danno alla vita umana o di diffondere il panico.;
- j. Inquinamento di qualsiasi natura, infiltrazioni, contaminazioni dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o qualsiasi danno ambientale;
- k. Fallimento del Vettore o di qualsiasi fornitore;
- l. Dolo o colpa grave dell'assicurato o di persone delle quali deve rispondere;

- m. Atti illegali posti in essere dall'Assicurato o sua contravvenzione a norme o proibizioni di qualsiasi governo;
- n. Errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità di ottenere il visto o il passaporto;
- o. Abuso di alcolici e psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti od allucinogeni;
- p. Infermità mentali, schizofrenia, forme maniacodepressive, psicosi, depressione maggiore in fase acuta;
- q. Suicidio o tentato suicidio;
- r. Virus da Immunodeficienza Umana (HIV), Sindrome di Immunodeficienza Acquisita (AIDS) e patologie sessualmente trasmissibili;
- s. Guida di veicoli per i quali è prescritta una patente di categoria superiore alla b e di natanti a motore per uso non privato;
- t. Epidemie aventi caratteristica di pandemia (dichiarata da OMS) , di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile. A solo titolo esemplificativo e non limitativo: chiusura di scuole e aree pubbliche, limitazione di trasporti pubblici in città, limitazione al trasporto aereo;
- u. Quarantene.

**La copertura assicurativa non è operativa nei casi in cui le garanzie contrattualmente previste debbano essere prestate in condizioni tali da violare una qualsiasi legge che possa comportare sanzioni ai sensi delle norme e dei Regolamenti emanati dalle Nazioni Unite, dall'Unione Europea o da qualsiasi altra normativa applicabile.**

#### **Art.6 Disposizioni e limitazioni**

- a) A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 1910 del c.c., all'Assicurato che godesse di prestazioni analoghe alle presenti, anche a titolo di mero risarcimento, in forza dei contratti sottoscritti con altra impresa di assicurazione, è fatto obbligo di dare comunque avviso del sinistro ad ogni impresa assicuratrice e specificatamente ad Allianz Global Assistance nel termine di tre giorni a pena di decadenza.
  - b) Nel caso in cui attivasse altra impresa, le presenti prestazioni saranno operanti, nei limiti ed alle condizioni previste, esclusivamente quale rimborso all'Assicurato degli eventuali maggiori costi a lui addebitati dall'impresa assicuratrice che ha erogato la prestazione.
  - c) Allianz Global Assistance non è tenuta a pagare indennizzi in sostituzione delle garanzie di assistenza dovute.
  - d) Nei casi in cui l'assicurato benefici di prestazioni di assistenza analoghe e richieda l'intervento di un'altra Compagnia di Assicurazioni, le prestazioni previste dalla presente garanzia non sono operanti
  - e) La messa a disposizione di un biglietto di viaggio si intende prestata con:
    - aereo di linea (classe economica),
    - treno (prima classe),
    - traghetto.
- Allianz non può essere ritenuta responsabile di :**
- f) Ritardi od impedimenti nell'esecuzione dei servizi convenuti dovuti a cause di forza maggiore od a disposizione delle Autorità locali
  - g) Errori dovuti ad inesatte comunicazioni ricevute dall'Assicurato
  - h) Ogni diritto dell'assicurato nei confronti di Allianz Global Assistance derivante dal presente Contratto si prescrive ai sensi dell'art. 2952 del c.c. al compimento di due anni dalla data di scadenza del servizio stesso.
  - i) Per qualsiasi controversia il Foro competente, a scelta della parte attrice, è quello del luogo di residenza o sede del convenuto
  - j) Per tutto quanto non qui espressamente disciplinato si applicano le disposizioni del Codice Civile

#### **Art.7. Esagerazione Dolosa del Danno**

L'assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno perde diritto all'indennizzo

#### **Art.8. Diritto di surroga**

Allianz Global Assistance si intende surrogata, fino alla concorrenza della somma liquidata, in tutti i diritti e le azioni che l'Assicurato può avere nei confronti dei responsabili dei danni.

L'assicurato si obbliga, pena la decadenza, a fornire documenti e informazioni tali da consentire l'esercizio del diritto di rivalsa ea a dare atto a tutte le iniziative necessarie a salvaguardare lo stesso.

#### **Art.9. Riduzione delle somme assicurate a seguito di sinistro.**

In caso di sinistro le somme assicurate con le singole garanzie di polizza ed i relativi limiti di indennizzo si intendono ridotti, con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del danno rispettivamente indennizzabile al netto di eventuali franchigie o scoperti senza corrispondente restituzione di premio.

## **PRESTAZIONI E GARANZIE ASSICURATIVE**

### **1. ASSISTENZA ALLA PERSONA IN VIAGGIO E SPESE MEDICHE**

#### **1.1 Oggetto**

Allianz Global Assistance mette a disposizione dell'Assicurato, in difficoltà durante il viaggio, la struttura medica ed organizzativa della Centrale Operativa che, anche in collaborazione con i medici sul posto, attiverà le garanzie e le prestazioni di assistenza che riterrà più opportune alla gestione del caso, ovvero:

**a) Consulenza medica telefonica.** Qualora a seguito di infortunio o malattia, l'Assicurato necessiti di informazioni e/o consigli medici, contattando la Centrale operativa può usufruire di un servizio di assistenza medica. Si precisa che con tale servizio non si forniscono diagnosi e/o prescrizioni e che il consulto richiesto si basa sulle informazioni fornite a distanza dall'Assicurato.

In caso di necessità, sulla base delle informazioni acquisite e delle diagnosi/prescrizioni del medico curante, la Centrale Operativa valuterà l'erogazione delle prestazioni di assistenza contrattualmente previste.

**b) Invio di un medico.** Nel caso l'Assicurato necessitasse di una visita medica a seguito di malattia o infortunio occorso in viaggio, Allianz Global Assistance provvederà a inviare gratuitamente uno dei propri medici convenzionati. In caso di irreperibilità del medico, Allianz Global Assistance, organizzerà a proprie spese il trasferimento dell'Assicurato al più vicino Pronto Soccorso.

La prestazione è operante in Italia dalle ore 20.00 alle ore 08.00 e nei giorni festivi.

**AVVERTENZA:** in caso di emergenza, l'Assicurato deve contattare gli organismi ufficiali di soccorso (Servizio118). Allianz Global Assistance non potrà in alcun caso sostituirsi né costituire alternativa al servizio pubblico di pronto intervento sanitario

**c) Segnalazione di un medico specialista.** Il servizio è attivo all'estero compatibilmente con le disponibilità della zona in cui si verifica l'emergenza.

**d) Trasporto sanitario organizzato** dal centro medico ove sono state prestate le prime cure di emergenza ad un centro medico meglio attrezzato. L'utilizzo dell'aereo sanitario è limitato agli spostamenti locali

#### **e) Rientro sanitario.**

Quando le condizioni dell'Assicurato in viaggio in Italia, a giudizio del medico curante sul posto, richiedono il suo trasporto in un centro ospedaliero attrezzato vicino al proprio domicilio o al domicilio stesso, la Centrale Operativa organizza, tenendo a proprio carico i relativi costi, il trasporto dell'Assicurato con il mezzo ritenuto più idoneo:

- ambulanza
- treno (se necessario vagone letto)
- aereo di linea con eventuale barella
- aereo sanitario
- ogni altro mezzo ritenuto opportuno

Se ritenuto necessario dal medico curante sul posto, l'Assicurato sarà accompagnato da personale medico od infermieristico. La Centrale Operativa ha la facoltà ed il diritto di richiedere all'Assicurato l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato.

Validità territoriale: ITALIA.

#### **f) Rimpatrio sanitario.**

Quando le condizioni dell'Assicurato in viaggio, a giudizio del medico curante sul posto, richiedono il suo trasporto in un centro ospedaliero attrezzato vicino al proprio domicilio o al domicilio stesso; oppure se l'Assicurato in seguito a dimissione ospedaliera, deve essere trasportato al proprio domicilio; la Centrale Operativa organizza, tenendo a proprio carico i relativi costi, il trasporto dell'Assicurato con il mezzo ritenuto più idoneo.

- ambulanza
- treno (se necessario vagone letto)
- aereo di linea con eventuale barella
- aereo sanitario, nell'ambito dell'Europa e per gli spostamenti locali
- ogni altro mezzo ritenuto opportuno.

Se ritenuto necessario dal medico curante sul posto l'Assicurato sarà accompagnato da personale medico od infermieristico.

La Centrale Operativa ha la facoltà ed il diritto di richiedere, all'Assicurato, l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato.

La Società non effettua Rientro Sanitario per:

- infermità o lesioni che, a giudizio dei medici, siano curabili sul posto nel corso del viaggio o che, comunque non ne impediscano la prosecuzione.
- malattie infettive nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali.

Validità territoriale: ESTERO

- g) Assistenza infermieristica** presso la residenza dell'Assicurato, dopo il suo rientro sanitario organizzato, Allianz Global Assistance terrà a proprio carico le spese relative ai primi due giorni di assistenza;
- h) Spese di prolungamento soggiorno.** Qualora lo stato di salute dell'Assicurato, pur non giustificando il ricovero ospedaliero o il rientro sanitario organizzato, non gli permetta dietro prescrizione medica, di intraprendere il viaggio di rientro alla data stabilita, Allianz Global Assistance rimborsa all'assicurato e ad un accompagnatore le spese soggiorno in albergo (pernottamento prima colazione), fino ad un importo massimo di euro **200,00** al giorno e a persona e per un massimo di euro **500,00 per evento e per anno assicurativo;**
- i) Spese di viaggio di un familiare.** In caso di ricovero ospedaliero dell'Assicurato con una prognosi di degenza superiore a 7 giorni all'estero ed a 5 giorni in Italia (48 ore in ogni caso se minorenni o portatore di handicap), Allianz Global Assistance mette a disposizione di un familiare un biglietto A/R (aereo in classe turistica o treno in prima classe) per recarsi presso l'Assicurato. Tale prestazione sarà operante unicamente se sul luogo del ricovero non sia già presente un altro familiare dell'Assicurato;
- j) Rientro anticipato dell'Assicurato** che, per il decesso o il ricovero ospedaliero di un familiare in Italia, debba interrompere il viaggio e rientrare alla residenza con un mezzo ed un titolo di viaggio diversi da quelli contrattualmente previsti;
- k) Collegamento continuo con il paziente ed i suoi familiari.** Qualora l'Assicurato, in seguito ad attivazione della Centrale Operativa, venga ricoverato per infortunio o malattia in ospedale o istituto di cura, la Centrale Operativa stessa prende contatto con i medici curanti e comunica costantemente al familiare indicato previamente dall'Assicurato le notizie cliniche aggiornate.

Tale garanzia è operante nel rispetto del Testo Unico sulla Privacy (TUP), pertanto l'Assicurato dovrà fornire una liberatoria nei confronti della Centrale Operativa, onde permettere la diffusione dei dati sensibili inerenti il suo stato di salute.

La prestazione viene fornita nei giorni immediatamente successivi alla data di ricovero.

- l) Reperimento ed invio di medicinali urgenti** non reperibili sul luogo, ma regolarmente registrati in Italia. La spedizione sarà effettuata nel rispetto delle norme locali che regolano il trasporto di medicinali. Nel caso in cui non sia possibile l'invio, la Centrale Operativa fornisce all'assicurato informazioni relative a farmaci analoghi. Resta a carico dell'Assicurato il costo dei medicinali stessi;

- m) Trasmissione di messaggi urgenti.** Qualora l'Assicurato, in viaggio all'estero, in caso di necessità sia oggettivamente impossibilitato a far pervenire messaggi urgenti a familiari residenti in Italia, la Centrale Operativa provvederà all'inoltro di tali messaggi;
- n) Trasporto della salma** fino al luogo della sepoltura nel paese di residenza. La Centrale Operativa provvederà all'adempimento di tutte le formalità, in conformità con le norme internazionali. Sono escluse le spese relative alla cerimonia funebre e per l'eventuale recupero della salma;
- o) Anticipo denaro per spese mediche.** Qualora l'assicurato, in viaggio all'estero, richieda un anticipo di denaro per sostenere spese mediche impreviste, conseguenti ad infortunio o malattia e prescritte da un medico sul posto, la Società anticipa una somma di denaro con il massimo di **€ 3.000,00**, previa adeguata garanzia bancaria;
- p) Interprete telefonico a disposizione** per favorire il contatto tra i medici curanti e l'assicurato degente in ospedale. La Società organizza il servizio in inglese, francese e spagnolo;
- q) Traduzione della cartella clinica.** Qualora l'Assicurato lo richieda, la Centrale Operativa provvede, in caso di ricovero ospedaliero, a tradurre la cartella clinica. La traduzione avverrà solo con il consenso dell'Assicurato stesso nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 (c.d. legge sulla privacy);
- r) Pagamento delle spese mediche**

La Centrale Operativa, **preventivamente contattata**, provvede nel limite massimo per evento e periodo assicurativo, al pagamento diretto fino a:

- € 6.000,00** per viaggi all'estero;
- € 1.000,00** per viaggi in Italia,

delle spese ospedaliere e chirurgiche con il sottolimito per le rette di degenza di **€ 100,00** al giorno.

Nei casi in cui la Centrale Operativa non possa effettuare il pagamento diretto, le spese saranno rimborsate, sempreché autorizzate dalla Centrale Operativa contattata preventivamente o, comunque, non oltre la data di dimissioni dell'Assicurato.

### **Nessun rimborso è previsto senza il preventivo contatto con la Centrale Operativa.**

**Nel limite del capitale assicurato**, Allianz Global Assistance provvede, anche senza preventiva autorizzazione, al rimborso fino a **€ 500,00** delle spese:

- di trasporto dal luogo dell'evento al centro medico di pronto soccorso o di primo ricovero;
- per visite mediche;
- per cure ambulatoriali;
- farmaceutiche (purché sostenute a seguito di prescrizione medica).

Nel limite del capitale assicurato e fino ad un massimo di **€ 150,00**, Allianz Global Assistance effettua il rimborso delle spese sostenute per cure odontoiatriche urgenti.

**I rimborsi tutti saranno effettuati con l'applicazione della franchigia di € 50,00 per sinistro**

### **s) Spese soccorso alpino**

Qualora, a seguito di:

- infortunio, in località non raggiungibile dai normali mezzi di locomozione;
- smarrimento per perdita dell'orientamento

fosse necessario l'intervento di soccorso speciale o del soccorso alpino, la Società rimborserà le spese sostenute dall'Assicurato fino all'importo di **€ 800,00** per singola richiesta a presentazione di regolari giustificativi di spesa.

L'importo garantito si deve intendere per evento.

Se l'Assicurato non fosse in grado di far fronte alla spesa richiesta, lo stesso, previo contatto con la Centrale Operativa, potrà ottenere a titolo di anticipo un importo fino a **€ 2.500,00** per evento.

Poiché l'importo è corrisposto a titolo di "anticipo", l'Assicurato dovrà:

- fornire adeguate garanzie bancarie
- provvedere alla restituzione nei 30 giorni successivi all'anticipo stesso.

**t) Prenotazione autovettura/pulmini a noleggio**

Qualora l'assicurato necessiti di un'autovettura/pulmino a noleggio, la Centrale Operativa provvederà a prenotare per conto dell'Assicurato un'autovettura/pulmino a tariffe convenzionate.

L'autovettura/pulmino è messa a disposizione tramite le società di autonoleggio secondo le disponibilità e alle condizioni contrattuali previste, presso la stazione di autonoleggio e negli orari di apertura della stessa.

L'erogazione del servizio di prenotazione è subordinata alle norme dell'ordinamento giuridico del Paese presso cui viene richiesta l'autovettura/pulmino nonché alle condizioni generali di contratto poste dalle Società di autonoleggio presenti sul luogo.

Tutte le spese di autonoleggio, le spese di carburante o pedaggi autostradali e le assicurazioni non obbligatorie per legge nonché le relative franchigie sono a carico dell'Assicurato

**u) Informazioni turistiche e consulenza sanitaria**

Chiamando il numero verde della Centrale Operativa **800 749 988 se vi trovate in ITALIA** o il numero di telefono è **02/26609275** se vi trovate all'estero- l'Assicurato può richiedere informazioni riguardanti:

- vaccinazioni e profilassi per i viaggiatori in procinto di partire per un paese a rischio sanitario;
- consigli igienico-sanitari e norme da adottare durante un viaggio in un paese a rischio sanitario;
- segnalazione di medici o Centri specializzati in medicina tropicale o infettivologia sia in Italia che all'Estero.

Il servizio è gratuito, non fornisce diagnosi o prescrizioni.

**v) Informazioni e consigli telefonici**

Qualora l'Assicurato necessiti di informazioni relative a:

- viabilità e percorribilità autostrade e principali strade extraurbane italiane;
- condizioni metereologiche sulle strade, interruzioni stradali, motel, autogrill, officine autostradali, rifornimenti di carburante in autostrada;
- traghetti, formalità per viaggi all'estero, itinerari, alberghi, ristoranti, musei;
- situazione socio politica del paese di destinazione;
- indirizzo delle Ambasciate/Consolati all'estero;
- informazioni meteo (in Italia e all'estero);
- bollettino neve (situazione metereologica nelle varie stazioni sciistiche e sul manto nevoso);
- informazioni su avvenimenti sportivi e manifestazioni a carattere internazionale, potrà rivolgersi alla Centrale Operativa che gli fornirà telefonicamente tutte le informazioni richieste.

***Il servizio è attivo: dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali.***

## **1.2 Esclusioni** (ad integrazione dell'art. 5 "Esclusioni Comuni a tutte le garanzie" della "Normativa Comune alle Garanzie")

- a) Le garanzie non sono operanti per gli eventi e/o le spese derivanti o in conseguenza di: organizzazione diretta, o comunque, senza la preventiva autorizzazione della Centrale Operativa, di tutte le prestazioni di assistenza previste. Per la garanzia Spese Mediche di cui all'art. 1.1 lettera r), il contatto con la Centrale Operativa è obbligatorio nel solo caso di ricovero ospedaliero, compreso il Day Hospital. In questo caso la Centrale Operativa se non contattata durante il ricovero, non rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato;
- b) Viaggio intrapreso contro il consiglio medico, o comunque, con patologie in fase acuta o allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici;
- c) Interruzione volontaria della gravidanza;
- d) Cure riabilitative
- e) Acquisto, applicazione, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici;
- f) Prestazioni infermieristiche, fisioterapiche, dimagranti o termali e per l'eliminazione di difetti fisici di natura estetica o di malformazioni congenite;
- g) Visite di controllo eseguite successivamente al rientro al proprio domicilio, per situazioni conseguenti a malattie iniziate in viaggio;
- h) Espianti e/o trapianti di organi;
- i) Partecipazione a competizioni sportive e relative prove, salvo che le stesse abbiano carattere ricreativo;
- j) Pratica di sport aerei e dell'aria in genere, sport estremi se praticati al di fuori di organizzazioni sportive e senza i criteri di sicurezza previsti, atti di temerarietà e qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque comporti remunerazione diretta o indiretta;
- k) Guerra anche civile, che coinvolga l'Assicurato dopo il 10° giorno dall'inizio delle ostilità ovvero in quanto ne risulti sorpreso mentre si trovi in viaggio in un paese in pace alla sua partenza;

Tutte le prestazioni non sono altresì dovute:

- l) nel caso in cui l'Assicurato disattenda le indicazioni della Centrale Operativa ovvero:
  - si verifichino le dimissioni volontarie dell'Assicurato contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale egli si trova ricoverato;
  - l'assicurato o chi per esso volontariamente rifiuti il trasporto/rientro sanitario. In questo caso, Allianz Global Assistance sospenderà immediatamente l'assistenza, garantendo il rimborso delle ulteriori spese ospedaliere e chirurgiche fino all'importo corrispondente al costo del trasporto/rientro sanitario rifiutato;
- m) al neonato, qualora la gravidanza sia portata a termine nel corso del viaggio, anche in caso di parto prematuro.

## **1.3 Disposizioni e limitazione di Responsabilità**

- a) Le prestazioni di assistenza sono fornite, nei limiti del capitale assicurato e di eventuali sottolimiti. La garanzia "pagamento delle spese" di cui all'art. 1.1 lettera r) potrà essere utilizzata anche più volte, fermo restando il capitale (non cumulabile) previsto per la destinazione, così come definito nella "Tabella Capitali Assicurati"
- b) Nei casi dove è prevista la messa a disposizione di un biglietto da viaggio, la garanzia si intende prestata con:
  - aereo di linea
  - treno di prima classe
  - traghetto
- c) Allianz Global Assistance non potrà essere ritenuta responsabile di:
  - Ritardi od impedimenti nell'esecuzione dei servizi convenuti dovuti a cause di forza maggiore od a disposizioni delle Autorità locali;
  - Errori dovuti ad inesatte comunicazioni ricevute dall'Assicurato;
  - Pregiudizi derivanti dall'avvenuto blocco dei titoli di credito;
- d) Allianz Global Assistance ha diritto di richiedere i biglietti di viaggio non utilizzati delle quali provveduto per il rientro;
- e) Allianz Global Assistance non è tenuta a pagare indennizzi in sostituzione delle garanzie di assistenza dovute;
- f) L'Assicurato libera dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e le persone

coinvolte dalle condizioni di polizza, esclusivamente per gli eventi oggetto della presente assicurazione ed esclusivamente nei confronti di Allianz Global Assistance e/o dei magistrati eventualmente investiti dell'esame dell'evento

- g) *In caso di emergenza*, l'Assicurato deve contattare con la massima urgenza gli organismi ufficiali di soccorso Allianz Global Assistance non potrà in alcun caso sostituirsi al Sistema Sanitario d'Emergenza.

## **2. ASSISTENZA AL DOMICILIO**

### **2.1 Consulenza sanitaria**

#### ***Informazione ed orientamento medico telefonico***

Qualora l'Assicurato necessiti di informazioni e/o consigli medico-generici, la Centrale Operativa di Allianz Global Assistance è la sua disposizione per un consulto telefonico. Il servizio è gratuito, non fornisce diagnosi o prescrizioni.

#### ***Informazioni farmaceutiche***

L'assicurato potrà richiedere alla Centrale Operativa, per i medicinali commercializzati in Italia, informazioni su: loro composizione, equivalenze di prodotti farmaceutici in commercio, posologie consigliate dalle case produttrici, eventuali controindicazioni.

#### ***Ricerca di Centri ospedalieri***

Qualora l'Assicurato necessiti di un ricovero presso un centro ospedaliero privato, potrà richiedere alla Centrale Operativa di ricercare un posto letto e usufruire di tariffe agevolate nel centro italiano più vicino alla propria residenza. La Centrale Operativa informerà, in tempi brevi, preventivamente l'Assistito sui costi di degenza che resteranno comunque a totale carico dell'assistito.

#### ***Ricerca dei centri diagnostici privati***

Qualora l'assicurato debba sottoporsi ad accertamenti o visite diagnostiche presso centri privati, potrà richiedere alla Centrale Operativa, che garantirà il servizio entro 48 ore lavorative dalla richiesta, di ricercare il centro italiano più vicino alla propria residenza.

La Centrale Operativa informerà preventivamente l'assicurato sui costi delle visite e degli eventuali accertamenti clinico-diagnostici-strumentali che resteranno comunque a totale carico dell'Assicurato.

### **2.2 Trasferimento sanitario in un centro di Alta specializzazione**

Qualora l'Assicurato, ricoverato a seguito di sinistro, infortunio o malattia, presso un centro ospedaliero del proprio comune italiano di residenza, debba essere necessariamente trasferito, d'intesa fra il medico curante ed i medici della Centrale Operativa per una patologia oggettivamente non curabile nell'ambito delle strutture sanitarie della regione di residenza, la Centrale Operativa provvederà ad organizzare il suo trasferimento presso il centro ospedaliero italiano, ritenuto idoneo ad esclusivo giudizio medico, con i mezzi adeguati alla patologia in corso (ambulanza, aereo di linea, treno) e la Società terrà a proprio carico i costi del trasferimento senza alcun limite di spesa.

Ogni spesa supplementare dovuta a diversa scelta dell'Assicurato, resterà a suo totale carico.

## **3. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO**

**In caso di necessità di assistenza, telefonare al numero verde della Centrale Operativa, Se vi trovate in Italia il numero è 800 749 988 – se vi trovate all'estero il numero è 02/26609275**

**Per ogni richiesta di assistenza**

contattare immediatamente la Centrale Operativa specificando:

- Circostanze e luogo dell'evento
- Numero di polizza n. 194229
- Dati anagrafici, codice fiscale e recapito
- 

**Per richieste il rimborso di spese mediche direttamente sostenute**

- a) Darne avviso scritto ad **AGA International S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia entro 10 giorni** dal rientro specificando:
- Numero di polizza n. 194229
  - I dati anagrafici, il codice fiscale ed il recapito
  - Il nominativo dell'intestatario del conto corrente e il codice IBAN
- b) Allegare
- Certificazione medica o documentazione attestante l'evento
  - Originale delle spese effettivamente sostenute.

**Allianz Global Assistance si riserva il diritto di richiedere tutta la documentazione utile alle indagini ed alle verifiche del caso, che l'Assicurato di impegna a mettere a disposizione**

**INFORMATIVA PRIVACY SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA (EX D.LGS. N. 196 DEL 30/6/03)**

Per rispettare la legge sulla privacy La informiamo sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti.

La nostra azienda deve acquisire alcuni dati che La riguardano, anche raccogliendo i dati tramite altri soggetti, al fine di erogare prestazioni relative a prodotti assicurativi da lei acquistati o di cui Lei è beneficiario. I dati forniti da Lei stesso o da altri soggetti saranno trattati, al fine di gestire i dati assicurativi anche con l'obiettivo della lotta alle frodi, da AGA International S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia, titolare del trattamento, da società del medesimo Gruppo in Italia e da terzi a cui essi verranno comunicati al fine di fornirLe le informazioni, da Lei richieste, anche mediante l'uso di fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza.

I Suoi dati personali saranno utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornirLe le prestazioni e le informazioni da Lei eventualmente richieste.

Senza i Suoi dati, non potremmo fornirLe il servizio in tutto o in parte

La nostra azienda utilizzerà le tecniche di comunicazione a distanza sopracitate anche quando dovrà comunicare, per i fini previsti dalla polizza, taluni di questi dati ad altre aziende dello stesso settore, in Italia e all'estero e ad altre aziende dello stesso Gruppo, in Italia e all'estero.

Per erogare taluni servizi, verranno utilizzati soggetti di nostra fiducia che svolgeranno per nostro conto compiti di natura tecnica ed organizzativa. Alcuni di questi soggetti sono operanti anche all'estero.

Alcuni di questi soggetti sono nostri diretti collaboratori e svolgono la funzione del responsabile del nostro trattamento dei dati, oppure operano in totale autonomia quali fornitori esterni e risultano distinti titolari del trattamento dati.

Si tratta, in modo particolare, di soggetti facenti parte del gruppo Allianz S.E.: società di servizi cui sono affidate la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali indicate nel plico postale.

L'elenco di tutti i soggetti suddetti è costantemente aggiornato e può conoscerlo agevolmente e gratuitamente chiedendolo ad AGA International S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia - Servizio Privacy - P.le Lodi 3, 20137 Milano o al numero fax 02 23695948, e-mail: [privacy@allianz-assistance.it](mailto:privacy@allianz-assistance.it) ove potrà conoscere anche la lista dei Responsabili in essere.

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati e come essi vengono utilizzati.

Ha anche il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento.

Per l'esercizio dei suoi diritti può rivolgersi ad AGA International S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia - Servizio Privacy - P.le Lodi 3, 20137 Milano o al numero fax 02 23695948, e-mail: [privacy@allianz-assistance.it](mailto:privacy@allianz-assistance.it).

**NOTA INFORMATIVA AL CONTRAENTE - PREDISPOSTA AI SENSI DELL'ART. 185 D. LGS. 7.9.2005 N. 209 ED IN CONFORMITÀ CON QUANTO DISPOSTO DAL REGOLAMENTO ISVAP N. 35 DEL 26 MAGGIO 2010**

La presente "Nota Informativa" ha lo scopo di fornire al Contraente (persona fisica o giuridica che sottoscrive il contratto di assicurazione), all'Assicurato e a tutti i soggetti portatori di un interesse alla copertura assicurativa tutte le informazioni preliminari necessarie al fine di pervenire ad un fondato giudizio sui diritti e gli obblighi contrattuali, in conformità all'art. 185 D.Lgs. 7.9.2005 n. 209. La presente nota è redatta in Italia in lingua italiana, salva la facoltà del Contraente di richiederne la redazione in altra lingua.

**1) Informazioni Relative alla Società****❑ Denominazione Sociale e forma giuridica della Società (Impresa Assicuratrice)**

L'Impresa Assicuratrice è **AGA International S.A.**

**Sede Legale**

37, Rue Taitbout, 75009 Paris - France

Registro delle Imprese e delle Società Francesi nr. 519490080

Capitale Sociale sottoscritto € 17.287.285

**❑ Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni**

Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni dall'Autorité de Contrôle Prudentiel (ACP) il 1 febbraio 2010

❑ **Rappresentanza Generale per l'Italia**

Piazzale Lodi 3, CAP 20137, Milano ITALIA

Codice Fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Milano nr. 07235560963 - Rea 1945496

❑ **Recapito Telefonico – Sito Internet – Indirizzo e-mail**

02/23.695.1 - [www.allianz-global-assistance.it](http://www.allianz-global-assistance.it) – info@allianz-assistance.it

❑ **Abilitazione all'esercizio delle assicurazioni**

Società abilitata all'esercizio dell'attività Assicurativa in Italia in regime di stabilimento, iscritta il 3 novembre 2010, al nr. I.00090, all'appendice dell'albo Imprese Assicuratrici, Elenco I

## 2) Informazioni Relative al Contratto

❑ **Legislazione applicabile al contratto**

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana; le Parti hanno comunque la facoltà prima della conclusione del contratto stesso, di scegliere una legislazione diversa.

La Società propone di scegliere la legislazione italiana.

Resta comunque ferma l'applicazione di norme imperative del diritto italiano.

❑ **Prescrizioni dei diritti derivanti dal contratto**

Ogni diritto dell'Assicurato nei confronti di AGA International S.A. derivanti dal presente contratto si prescrive in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto, ai sensi dell'art. 2952 del C.C.

❑ **Reclami in merito al contratto**

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società

### Servizio Qualità

#### AGA International S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia

P.le Lodi 3 - 20137 MILANO (Italia)

fax: +39 02 26 624 008

e-mail: Quality@allianz-assistance.it

Qualora il contraente/assicurato non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'**IVASS**, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma Fax 06.42133.745 – 06.42133.353, corredando l'esposto con copia del reclamo già inoltrato all'Impresa ed il relativo riscontro.

Resta salva, comunque, per il contraente/assicurato che ha presentato reclamo la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

Nel caso di lite transfrontaliera, tra un contraente/assicurato avente domicilio in uno stato aderente allo spazio economico europeo ed un'impresa avente sede legale in un altro stato membro, il contraente/assicurato può chiedere l'attivazione della procedura FIN-NET, inoltrando il reclamo direttamente al sistema estero competente, ossia quello in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (individuabile accedendo al sito internet <http://www.ec.europa.eu/fin-net>), oppure, se il contraente/assicurato ha domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS che provvede all'inoltro al sistema estero competente, dandone notizia al contraente/assicurato stesso.

## 3) Informazioni in Corso di Contratto

Qualora nel corso della durata contrattuale dovessero intervenire variazioni inerenti alle informazioni relative alla Società e/o quella relativa al contratto, la Società si impegna a comunicarle tempestivamente al Contraente, nonché fornire ogni necessaria precisazione.

## Guida per campi all'estero

La Polizza Infortuni e Responsabilità civile terzi Zurich offre le garanzie a tutti i soci censiti in associazione ed è prestata in tutto il mondo (salvo quanto precisato di seguito nei Paesi in stato di guerra o rischio guerra"

Per la garanzia responsabilità civile è esclusa la validità in USA e CANADA.

**Si ricorda, inoltre, che tutti i soci censiti AGESCI possono usufruire della Polizza Assistenza ALLIANZ GLOBAL ASSISTANCE sia in Italia che all'estero–che fornisce un'assistenza sia in caso di malattia improvvisa che di infortunio tramite una Struttura Organizzativa 24 ore su 24**

**La polizza è a pagina 24**

**Si precisa che :**

**la polizza Zurich (infortuni e Responsabilità Civile Terzi) e la polizza ALLIANZ GLOBAL ASSISTANCE, NON sono OPERANTI nei paesi in stato di guerra o rischio guerra.**

Data la situazione geopolitica attuale di specifiche aree del mondo, caratterizzata da una ciclica alternanza di periodi di guerra e di pace, è necessario che i gruppi che effettuano viaggi in zone particolarmente sensibili siano coscienti delle principali problematiche riguardanti tali regioni e adottino le opportune misure assicurative per tutelare adeguatamente il contingente. Il livello di pericolosità di un Paese non può essere identificato nella mera distinzione: "Paese ufficialmente in guerra" "Paese ufficialmente non in guerra", come accadeva in passato. La rischiosità di un viaggio in determinate zone è condizionata da diversi fattori. Zone limitrofe a situazioni bellicose, aree oppresse da conflitti interni sono allo stesso modo rischiose e vengono costantemente monitorate.

Non è possibile prevedere cosa accadrà in un determinato Paese, ma possiamo aiutare i gruppi ad identificare i luoghi in cui sussistono rischi potenziali.

Per tali motivazioni, al fine di assicurare adeguatamente il vostro viaggio vi invitiamo, prima di organizzare campi o attività all'estero, a contattare la Segreteria Nazionale AGESCI e a condividere con largo anticipo le informazioni legate alla partenza.

In tal modo la Segreteria Nazionale e il Broker potranno provvedere, di volta in volta, a contattare la Compagnia di assicurazioni che si è resa disponibile a garantire le delegazioni AGESCI che si recano in zone a rischio guerra, informandovi rispetto alla situazione geopolitica del Paese di destinazione e fornendovi un preventivo ad hoc, calcolato sulla base dei molteplici elementi di rischiosità che caratterizzano il Paese di destinazione.

Questi i numeri:

Ufficio Assicurazioni

Gabriella Valdroni 06/68166222

[ufficioassicurazioni@agesci.it](mailto:ufficioassicurazioni@agesci.it)