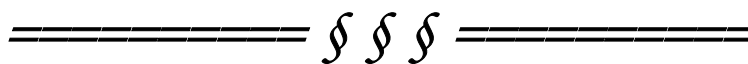


**Ente Autonomo Regionale
Teatro "Vittorio Emanuele"
Messina**



**Capitolato Speciale di Gara
per la copertura assicurativa
CUMULATIVA INFORTUNI "PROFESSIONALE"**

***Sovrintendente; Componenti CdA;
Revisori dei Conti; Direttori Artistici***



CLAUSOLA BROKER

Quanto indicato nel presente capitolato è prevalente su tutte le condizioni generali e particolari della polizza che ne conseguirà, pertanto essendo esso parte integrante e prevalente sulla polizza stessa, si esprimerà in alcuni articoli come se già fosse una polizza.

Per la determinazione del contenuto del presente capitolato, per l'assistenza e la effettuazione della presente procedura l'Ente Autonomo Regionale Teatro Vittorio Emanuele" di Messina si è avvalso dell'opera di brokeraggio del broker European Brokers srl che provvederà anche alla collaborazione nella gestione ed esecuzione del contratto che scaturirà dalla procedura di gara. L'attività del broker sopra indicato avrà quindi carattere continuativo nella fase successiva alla aggiudicazione per tutta la durata contrattuale prevista, nei termini, con le procedure, modalità ed adempimenti reciproci previsti dal capitolato speciale e dalla normativa generale di gara.

L'opera del broker, verrà remunerata dalla Compagnia con la quale sarà stipulato il contratto e la suddetta remunerazione non costituirà onere aggiuntivo alcuno a carico del Teatro "Vittorio Emanuele" di Messina i cui oneri economici sono costituiti dalla corresponsione dei premi di polizza nei termini e modi previsti dal capitolato speciale.

Le Compagnie, pertanto, accettano e riconoscono, pena la nullità delle offerte presentate, il broker European Brokers srl quale broker dell'Ente Autonomo Teatro "Vittorio Emanuele" e che la remunerazione da parte delle stesse avverrà esclusivamente con le modalità e nei termini espresse dalle condizioni della normativa di gara e dal Capitolato Speciale di Gara in ragione del 10% del premio imponibile.

L'ente e la Compagnia si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'assicurazione avverrà tramite il broker European Brokers srl.



DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono per:

CONTRAENTE: Soggetto che stipula il contratto;

ASSICURATO: Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;

BROKER: I mediatori di assicurazione o di riassicurazione, altresì denominati broker, in qualità di intermediari che agiscono su incarico del cliente e senza poteri di rappresentanza di imprese di assicurazione o di riassicurazione. (Art. 109 – comma 2 – lett. 2 - Registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi);

ASSICURAZIONE: Il contratto di assicurazione;

POLIZZA: Il documento che prova l'assicurazione;

SOCIETA': L'impresa assicuratrice, nonché le coassicuratrici;

PREMIO: La somma dovuta dal Contraente alla Società;

RISCHIO: La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne;

SINISTRO: Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa;

INDENNIZZO: La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

FRANCHIGIA: La parte del danno risarcibile che rimane a carico dell'Assicurato;

INFORTUNIO: Evento dovuto a causa violenta, fortuita ed esterna che produce lesioni fisiche constatabili obiettivamente e che abbiano come conseguenza morte, invalidità permanente o inabilità temporanea.



NORME COMUNI A TUTTE LE SEZIONI

Articolo 1: Decorrenza e durata dell'assicurazione

La presente polizza decorrerà dalle ore 24.00 del giorno indicato dal broker European Brokers srl che, a mezzo mail, provvederà a fare comunicazione in tal senso alla Compagnia aggiudicataria ed avrà durata di anni tre al termine dei quali cesserà automaticamente senza obbligo di disdetta.

La compagnia è tenuta a concedere, previa richiesta da parte dell'Amministrazione tramite il broker European Brokers un periodo di proroga non superiore a mesi sei alle medesime condizioni di garanzia e con un premio lordo comprensivo di ogni onere ed imposta per il periodo assicurativo pari ai mesi di proroga in dodicesimi senza alcun aggravio di costo rispetto al calcolo pro rata temporis.

Eventuali rinnovi potranno essere effettuati in accordo tra le parti, se ed in quanto previsti dalle normative vigenti, alle medesime condizioni o condizioni migliorative, di anno in anno, con un massimo di tre anni.

Art. 2) VALIDITA' TERRITORIALE

L'assicurazione vale nell'ambito dei luoghi istituzionalmente previsti per l'espletamento delle attività senza limiti territoriali ove le attività venissero svolte all'estero, ma con il vincolo che gli accertamenti del grado di invalidità Permanente, nonché la liquidazione dei sinistri saranno fatti in Italia ed in euro.

Art. 3) PARIFICAZIONE AD INFORTUNIO

La presente copertura assicurativa viene prestata altresì per:

- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- le affezioni conseguenti a morsi di animali o a punture di insetti o aracnidi;
- l'annegamento; l'assideramento o congelamento; la folgorazione; i colpi di sole o di calore;
- le lesioni determinate da sforzi con esclusione delle ernie, degli infarti e delle rotture sottocutanee dei tendini;
- le lesioni conseguenti a stati di malore o di incoscienza;
- gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo, attentati, aggressioni o atti violenti che abbiano movente politico, sociale e/o sindacale a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- intossicazione anche non avente origine traumatica;
- morsi e conseguenze di rettili o di animali;
- contatto con corrosivi ed esposizione a sostanze corrosive in genere;



- infortuni derivanti da inondazioni, alluvioni, straripamenti, caduta del fulmine, eruzioni vulcaniche, movimenti tellurici e altre forze della natura;
- conseguenze fisiche di operazioni chirurgiche o di altre cure rese necessarie da infortunio;
- danni estetici conseguenti ad infortunio.

Art. 4): **ESCLUSIONI**

Sono esclusi gli infortuni derivanti:

- dalla guida di mezzi di locomozione aerei e subacquei;
- gli infortuni derivanti da guerra ed insurrezioni;
- gli infortuni che siano conseguenza diretta od indiretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- gli infortuni sofferti in stato di ubriachezza alla guida di veicoli, sotto l'influenza di droghe od allucinogeni, in conseguenza di proprie azioni delittuose, salvo il caso di atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- le conseguenze di intossicazioni dovute ad abuso di alcoolici e di psicofarmaci o ad uso non terapeutico di sostanze stupefacenti e di allucinogeni;
- le conseguenze di sforzi muscolari non aventi carattere traumatico;
- il carbonchio, la malaria, le malattie tropicali;
- le conseguenze di operazioni chirurgiche o di trattamenti non resi necessari da infortunio;
- conseguenti ad atti terroristici perpetrati con l'utilizzo di armi o ordigni nucleari, chimici, batteriologici.

Articolo 5: Pagamento e regolazione del premio

L'Assicurato è tenuto al pagamento del premio al broker European Brokers srl entro 30 (trenta) giorni dalla decorrenza della polizza, fermo restando la decorrenza, l'efficacia e l'effetto della garanzia come previsto dall'art. 1), nonché il pagamento annuale dei premi successivi.

In caso di inadempienza nei termini di cui sopra, la garanzia resterà sospesa dalle ore 24,00 del trentesimo giorno dalla decorrenza e riprenderà vigore alle ore 24,00 del giorno in cui il broker trasmetterà alla Compagnia l'avviso di avvenuto incasso del premio, fermo restando il diritto della Compagnia al pagamento di quanto integralmente dovuto.

I premi devono essere pagati dall'Ente al broker che provvederà agli adempimenti conseguenti, nonché alla conferma dell'avvenuto incasso alla Compagnia ed alla Contraente considerandosi il pagamento effettuato al broker, ai fini della decorrenza, efficacia ed effetto della polizza, come se fosse effettuato alla Compagnia, fermo restando l'obbligo del broker di provvedere alla rimessa dei premi alla Compagnia secondo i modi d'uso.

Il broker tratterrà, all'atto della rimessa dei premi alle rispettive Compagnie, le relative commissioni di spettanza in ragione del 10% da praticarsi sul premio imponibile.



Art. 6) **CASO MORTE**

La Società corrisponde agli eredi dell'Assicurato la somma assicurata:

- a) Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'assicurato e questa si verifichi entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida la somma assicurata per il caso di morte agli eredi.
- b) se a seguito di sinistro, il corpo dell'Assicurato non venisse più ritrovato ed a condizione che siano trascorsi almeno sei mesi dalla presentazione di domanda di morte presunta ai sensi degli artt. nn. 60 e 62 del Codice Civile.

Qualora il pagamento dell'indennizzo dovesse essere stato effettuato e successivamente l'Assicurato ritorni o si abbiano di lui notizie sicure della sua esistenza in vita, la Compagnia ha diritto alla restituzione della somma pagata a titolo di indennizzo, fermo restando che l'Assicurato potrà comunque far valere i diritti di propria spettanza nel caso in cui dovesse aver subito lesioni indennizzabili a termini di polizza.

Art. 7) **CASO INVALIDITA' PERMANENTE**

Se entro due anni dal giorno dell'infortunio dovesse verificarsi l'invalidità permanente, la Compagnia:

- a) determina il grado di invalidità permanente sulla base delle percentuali stabilite secondo la "Tabella I.N.A.I.L.";
- b) liquida l'indennità in percentuale sulla somma assicurata, ferma restando la franchigia assoluta prevista in polizza.

Art. 8) **INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO**

Si conviene fra le parti che verrà data interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato/Contraente su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Resta inteso che in tutti i casi dubbi derivanti da eventuali discordanze tra le Condizioni Generali e le Condizioni Particolari ed estensioni di garanzia della presente polizza, l'interpretazione del contratto sarà quella più favorevole al Contraente/Assicurato.

Art. 9) **DENUNCIA DI SINISTRO**

La denuncia di sinistro deve essere fatta alla Direzione della Società tramite il broker nel termine di 15 giorni lavorativi dal giorno in cui l'ufficio addetto alla gestione dei contratti assicurativi dell'Ente Contraente ne sia venuto a conoscenza.

Art. 10) **CONTROVERSIE E COLLEGIO MEDICO**

In caso di divergenza sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni o sul grado di Invalidità Permanente, le Parti si obbligano a conferire mandato, con scrittura privata, di decidere, a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo, o in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei Medici.

Il Collegio medico risiede presso la Sede dell'Ispettorato Tecnico della Compagnia Aggiudicataria.



Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

E' data facoltà al Collegio Medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo della Invalidità Permanente ad epoca da fissarsi dal Collegio stesso entro un anno, nel qual caso il Collegio può intanto concordare una provvisoria sull'indennità.

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

Art. 11) **RECESSO IN CASO DI SINISTRO**

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto all'indennizzo, la Compagnia ha facoltà di recedere dall'assicurazione con preavviso di novanta giorni.

In tal caso, entro 60 giorni dalla data di efficacia del recesso, la Compagnia rimborsa la parte di premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 12) **FRANCHIGIA**

Relativamente alla garanzia Invalidità permanente, questa viene prestata con l'applicazione di una franchigia fissa del 3% fino ad un'Invalidità Permanente accertata del 30%.

In caso di Invalidità Permanente accertata superiore al suddetto 30%, non sarà applicata alcuna franchigia.

Art. 13) **FORO COMPETENTE**

Foro competente per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è quello di Messina.

Art. 14) **ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI**

Se per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati.

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Qualora la somma di tali indennizzi – escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'assicuratore insolvente – superi l'ammontare del danno, la Società assicuratrice sarà tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

Art. 15) **ONERI FISCALI**

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

Art. 16) **RINVIO ALLE NORME DI LEGGE**

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





Modalità di formulazione dell'offerta

Ai fini della formulazione dell'offerta economica, essendo la gara espletata con aggiudicazione "**a lotto unico**", sarà considerato più basso il premio complessivo scaturente dalla somma dei premi di tutte le coperture assicurative oggetto della procedura.

Le compagnie di assicurazione partecipanti dovranno compilare esclusivamente l'allegato prospetto di offerta in ogni sua parte che dovrà essere presentato secondo le modalità specificamente previste dagli atti di gara.

L'aggiudicazione sarà pronunciata in favore della Compagnia che avrà praticato l'offerta complessivamente più bassa.

Non saranno prese in considerazione offerte condizionate.

Impegno di massima spesa complessiva per tutte le coperture assicurative oggetto della procedura, comprensivo di ogni onere ed imposta euro 39.000,00.



Art. 1 OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

La copertura assicurativa vale per tutti gli Assicurati nell'espletamento delle attività istituzionali, tipiche, principali e/o connesse e/o complementari con lo svolgimento della carica/mansione ricoperta presso il Contraente preveda o richieda.

La presente copertura assicurativa viene prestata per gli infortuni che gli assicurati dovessero subire nello svolgimento delle citate attività durante la loro permanenza nell'ambito dei locali dell'Ente Teatro di Messina, da questa condotti od in possesso a qualsiasi titolo, durante la permanenza presso altre istituzioni e/o Enti ed in qualsiasi altro luogo in cui sia necessario o opportuno essere presente ai fini dell'espletamento delle attività previste, in Italia ed all'estero purché ufficialmente autorizzati dal Contraente.

Sono compresi nella garanzia gli infortuni subiti in qualità di trasportati su mezzi pubblici o di terzi o di proprietà dell'Ente Teatro o ad essa dati in uso o di dipendenti dell'Ente purché l'infortunio si verifichi nell'ambito delle attività oggetto della copertura assicurativa.

La garanzia comprende il rischio *in itinere* come da Condizioni Particolari lett. O)

Art. 2 ASSICURATI

Sono assicurati i seguenti:

- n. 1 Sovrintendente;
- n. 3 Componenti il CdA (Presidente e n. 2 Componenti)
- n. 3 Revisori dei Conti;
- n. 2 Direttori Artistici

per complessive n. 9 unità i cui nominativi sono risultanti dalla relativa documentazione ufficiale tenuta dall'Amministrazione dell'Ente Teatro di Messina, la quale si impegna a tenerla costantemente aggiornata, ad esibirla alla Compagnia dietro espressa richiesta di quest'ultima, nonché a comunicare i dati richiesti al fine di provvedere alla regolazione di premio al termine di ciascuna annualità assicurativa nei modi e termini previsti in merito

Art. 3 PREMIO DELL'ASSICURAZIONE - PAGAMENTO E REGOLAZIONE

Il premio lordo della presente assicurazione è convenuto come segue:

premio pro capite di €lordi per il periodo assicurativo annuo comprensivo di ogni onere ed imposta, ferma restando la eventuale regolazione alla fine del periodo assicurativo.

L'Assicurato è tenuto al pagamento del premio al broker European Brokers srl entro 30 (trenta) giorni dalla decorrenza della polizza, fermo restando la decorrenza, l'efficacia ed l'effetto della garanzia, nonché il pagamento annuale dei premi successivi.

In caso di inadempienza nei termini di cui sopra, la garanzia resterà sospesa dalle ore 24,00 del trentesimo giorno dalla decorrenza e riprenderà vigore alle ore 24,00 del giorno in cui il broker trasmetterà alla Compagnia l'avviso di avvenuto incasso del premio, fermo restando il diritto della Compagnia al pagamento di quanto integralmente dovuto.



I premi devono essere pagati dall'Ente al broker che provvederà agli adempimenti conseguenti, nonché alla conferma dell'avvenuto incasso alla Compagnia ed alla Contraente considerandosi il pagamento effettuato al broker, ai fini della decorrenza, efficacia ed effetto della polizza, come se fosse effettuato alla Compagnia, fermo restando l'obbligo del broker di provvedere alla rimessa dei premi alla Compagnia secondo i modi d'uso.

Il broker tratterrà, all'atto della rimessa dei premi alle rispettive Compagnie, le relative commissioni di spettanza in ragione del 10% da praticarsi sul premio imponibile.

Art. 4) SOMME ASSICURATE PRO-CAPITE

€ 105.000,00 = per il caso morte;

€ 155.000,00 = per il caso Invalidità Permanente;

€ 5.000,00 = per spese di cura da infortunio (ved. Condizioni Particolari lett. L);

€ 5.000,00 = per spese di trasferimento in struttura ospedaliera attrezzata (ved. Condizioni Particolari – lett. M).

Art. 5) VALIDITA' TERRITORIALE

L'assicurazione vale senza alcun limite territoriale, ma con il vincolo che gli accertamenti del grado di invalidità Permanente, nonché la liquidazione dei sinistri saranno fatti in Italia ed in euro.



CONDIZIONI PARTICOLARI

A) Rischio volo: La garanzia è estesa agli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi in aereo, originati esclusivamente da motivi riconducibili all'oggetto della polizza effettuati in qualità di passeggero su velivoli ed elicotteri da chiunque eserciti, tranne che:

- da azienda di lavoro aereo in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri;
- da aeroclubs.

La somma delle garanzie di cui alla presente polizza e di eventuali altre polizze stipulate dallo stesso Contraente, dall'Assicurato o da terzi in suo favore non potrà superare i capitali di:

€ 1.500.000,00 per il caso di morte;

€ 1.500.000,00 per il caso di invalidità permanente totale;
né di

€ 5.000.000,00 per il caso di morte;

€ 5.000.000,00 per il caso di invalidità permanente totale complessivamente per aeromobile, nel caso di assicurazione di più persone.

In detta limitazione per aeromobile rientrano anche i capitali riferentesi ad eventuali altre persone assicurate per lo stesso rischio con altre polizze infortuni comuni "cumulative" stipulate dallo stesso Contraente.

Nell'eventualità che i capitali complessivamente assicurati eccedessero gli importi sopra indicati, l'indennizzo spettante in caso di sinistro sarà adeguato con riduzione ed imputazione proporzionale sui singoli contratti.

Agli effetti della garanzia, il viaggio aereo si intende iniziato nel momento in cui l'Assicurato ha effettuato il check-in e si considera concluso nel momento in cui lascia i locali con accesso limitato ai passeggeri in arrivo.

B) Ernie traumatiche: La garanzia è estesa alle ernie traumatiche alle seguenti condizioni:

La garanzia ha effetto dalle ore 24.00 del 180° giorno seguente al perfezionamento della polizza;

> se in base a parere medico l'ernia non è operabile, verrà corrisposta a titolo di invalidità permanente una indennità non superiore al 10% della somma assicurata per il caso di invalidità permanente totale;

> in caso di contestazione circa la natura e l'operabilità dell'ernia la decisione è rimessa al collegio medico secondo le procedure stabilite in polizza;

C) Calamità naturali: La garanzia vale anche per gli infortuni derivanti da inondazioni ed eruzioni vulcaniche.

D) Infortuni subiti all'estero: La garanzia assicurativa prestata all'estero si intende estesa agli infortuni derivanti da:



- **stato di guerra**, per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici.

- **Terremoti**.

E) Invalidità permanente secondo tabella I.N.A.I.L.: La tabella delle percentuali di invalidità permanente è quella di cui all'allegato 1 del D.P.R. 30.06.1965 n. 1124 T.U. e successive modificazioni intervenute fino al 24/07/2000, con l'intesa che le percentuali indicate nella tabella anzidetta sono in ogni caso riferite alla somma assicurata in polizza per il caso di invalidità permanente assoluta e che la liquidazione verrà fatta con l'applicazione della franchigia stabilita in polizza.

F) Infortuni derivanti da forzato atterraggio, dirottamento compreso, quindi l'eventuale viaggio aereo e di trasferimento dal luogo dove l'Assicurato fosse stato dirottato fino alla località di arrivo definitivo previsto dai biglietti aerei.

Sono esclusi i danni conseguenti ad atti di terrorismo e sabotaggio.

G) La garanzia si intende estesa agli infortuni derivanti da **movimenti tellurici**.

H) Mancinismo: il grado di invalidità per il lato destro è applicato al lato sinistro e viceversa.

I) Nel caso di infortunio che colpisca contemporaneamente più persone assicurate con la presente polizza, in conseguenza di un unico evento, ove non diversamente contrattualizzato, l'esborso massimo complessivo a carico della Compagnia di assicurazioni non potrà comunque superare l'importo di € 1.000.000,00.

Qualora gli indennizzi liquidabili ai sensi di polizza eccedessero nel loro complesso tale importo, gli stessi verranno proporzionalmente ridotti.

L) In caso di ricovero in ospedale, clinica, istituto di cura a seguito di infortunio di cui alle garanzie della presente polizza, viene corrisposto all'Assicurato il rimborso delle spese di cura sino alla concorrenza della somma di € 5.000,00 per sinistro.

Il rimborso comprende le spese mediche, chirurgiche, farmaceutiche, per analisi e radiografie, per diritti della sala operatoria, per gli apparecchi protesici e terapeutici applicati durante l'intervento chirurgico, per le rette di degenza, per trattamenti fisioterapici e rieducativi, tutte sostenute durante il periodo di ricovero.

Il rimborso comprende altresì le spese mediche, farmaceutiche, per analisi e radiografie, per trattamenti rieducativi e fisioterapici sostenuti successivamente alla dimissione dal ricovero purchè direttamente conseguenti al sinistro per il quale è stato necessario il ricovero.

M) Rimborso delle spese di trasferimento in centro ospedaliero attrezzato

La Compagnia assicura il rimborso delle spese per il trasposto dell'Assicurato in ospedale o in clinica ed il ritorno a casa effettuato con ambulanza.



Qualora l'assicurato venga ritenuto non curabile nell'ambito dell'organizzazione ospedaliera del luogo ove sia accaduto l'infortunio, la Società rimborsa altresì le spese di trasferimento aereo in un centro ospedaliero attrezzato per la cura dell'Assicurato.

La Società effettua il rimborso previa produzione di tutta la documentazione e dei giustificativi di spesa in originale.

La presente estensione di garanzia vale fino a concorrenza di euro 5.000,00.

N) Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le mutilazioni ed i difetti fisici di cui fossero affetti i singoli assicurati, restando operante nei loro confronti la garanzia prestata con la suindicata polizza senza applicazione di speciali sovrappremi.

In caso di infortunio sofferto da persona che risultasse affetta da preesistente mutilazione o difetto fisico, l'indennità per invalidità permanente sarà liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio, come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivato dalla mutilazione o difetto fisico preesistente.

O) Rischio in itinere: La garanzia è estesa agli infortuni che dovessero essere subiti dagli Assicurati nel tragitto dall'abitazione - anche occasionale - al luogo di espletamento delle attività e viceversa, purché il sinistro avvenga durante il tragitto percorso per via ordinaria e con mezzi di locomozione abituali pubblici o privati e nel tempo strettamente necessario per il compimento del suddetto percorso.