



POLIZZA DI ASSICURAZIONE COMBINATA

DANNI AGLI AEROMOBILI (non operativa)

RESPONSABILITA' CIVILE

INFORTUNI AERONAUTICI (non operativa)

**AERoclub FRANCESCO BARACCA
Via Rupe di Bagnara, 4
48022 Lugo di Romagna (RA)
Codice fiscale 91010020393**

N°. 40322312000698

Dalle ore 24.00 del 16/06/2022 alle ore 24.00 del 19/06/2022

TUA Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: Largo Tazio Nuvolari 1, 20143 Milano - Italia - Pec tuaassicurazioni@pec.it - servizioclienti@tuaassicurazioni.it - Tel. +39 800 533 533
Fax +39 02 27 73 355 - Cap. Soc. Euro 23.160.630,00 i.v. - C. F. e iscr. Reg. Imp. di MI n. 02816710236 - R.E.A. della C.C.I.A.A. di Milano n. 1716504
P. IVA del Gruppo IVA Cattolica Assicurazioni n. 04596530230 - Società del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 019 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte della Società Cattolica di Assicurazione S.p.A. Verona
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento IVASS n. 1041 del 20/11/1998, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 277 del 26/11/1998 - Albo Imprese IVASS n. 1.00132 del 3/1/2008.

www.tuaassicurazioni.it



NOTA INFORMATIVA

Le informazioni contenute nella presente nota sono finalizzate alla corretta comprensione, da parte del contraente, del contratto di TUA Assicurazioni S.p.A e sono redatte secondo le indicazioni contenute nel D. lgs. n° 175 del 17 marzo 1995.

I. TERMINOLOGIA

TUA Assicurazioni Assicurazioni;	TUA Assicurazioni S.p.A brevemente denominata anche TUA
Assicurato	soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
Assicurazione o contratto	contratto di assicurazione;
Contraente	soggetto che stipula l'assicurazione e che paga il premio;
Sinistro assicurativa;	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia
Indennizzo all'assicurato in caso di sinistro;	somma che TUA Assicurazioni è tenuta a corrispondere
IVASS (ex ISVAP) dotato di	l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni è un ente personalità giuridica di diritto pubblico che opera per garantire la stabilità del mercato assicurativo e la tutela del consumatore. Istituito con la Legge n° 135 del 17 agosto 2012 (di conversione, con modifiche, del D.L. n° 95 del 6 luglio 2012), l'IVASS succede in tutte le funzioni, le competenze e i poteri che precedentemente facevano capo all'ISVAP. Ai sensi dell'art. 13, comma 42 della L. n° 135, "ogni riferimento all'ISVAP contenuto in norme di legge o in altre disposizioni normative è da intendersi effettuato all'IVASS".

II. INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA

Informazioni generali:

TUA Assicurazioni S.p.A. – Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritta all'albo imprese IVASS n. 1.00132. con provvedimento ISVAP n. 1041 del 20 novembre 1998 G.U n. 277 del 26/11/1998 ha sede legale e sociale in Italia in Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano (MI) tel. 02/2773399; sito internet www.tuaassicurazioni.it; info@tuaassicurazioni.it; PEC: tuaassicurazioni@pec.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa:

Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, l'ammontare:

- del Patrimonio Netto è pari a 133,3 milioni di euro (la parte relativa al capitale sociale è pari a 23,2 milioni di euro - il totale delle riserve patrimoniali ammonta a 100,8 milioni di euro);
- del Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari a euro 80,9 milioni di euro (a);
- del Requisito Patrimoniale Minimo è pari a euro 36,4 milioni di euro;
- dei fondi propri ammissibili alla copertura del Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari a 123,3 milioni di euro (b);
- dei fondi propri ammissibili alla copertura del Requisito Patrimoniale Minimo è pari a 111,2 milioni di euro.

Relativamente all'indice di solvibilità (solvency ratio), i fondi propri ammissibili ammontano a 1,52 volte il requisito patrimoniale Solvency II (SCR) (b/a).

Per ulteriori informazioni circa la solvibilità e la condizione finanziaria dell'impresa si invita a consultare il sito al seguente link: www.tuaassicurazioni.it/chi-siamo/tua-assicurazioni

III. INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

A. Legge applicabile all'assicurazione

L'assicurazione è regolata dalla legge italiana.

B. Pagamento del premio

Il pagamento del premio da parte del contraente deve essere eseguito alle scadenze pattuite e può essere eseguito secondo le seguenti modalità:

assegno bancario, postale o circolare, non trasferibile, intestato a TUA Assicurazioni o all'agente in qualità di agente TUA Assicurazioni;

ordine di bonifico, altro mezzo di pagamento bancario o postale, che abbiano come beneficiario TUA Assicurazioni o l'agente in qualità di agente TUA Assicurazioni;

contante, presso l'agenzia, nei limiti previsti dalle vigenti disposizioni di legge.

C. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto al seguente indirizzo:

TUA Assicurazioni S.p.A. Servizio Reclami
c/o Società Cattolica di Assicurazioni Società
cooperativa Servizio Reclami di Gruppo
Lungadige Cangrande, 16 –
37126 Verona (Italia) Fax:
02/2773470
E-mail: reclami@tuaassicurazioni.it

Indicando i seguenti dati: nome, cognome e indirizzo completo dell'esponente; numero di polizza e nominativo del Contraente; numero e data del sinistro a cui si fa riferimento; indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato. L'impresa gestirà il reclamo dando risposta al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni - Via del Quirinale n°21 - 00187 Roma - Fax 06/42133206 - Pec: tutela.consumatore@pec.ivass.it, utilizzando lo specifico modello disponibile sul sito dell'IVASS (www.ivass.it - Sezione Per i Consumatori - Reclami - "Guida ai reclami"), corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa.

Il reclamo all'IVASS deve contenere i seguenti elementi essenziali: nome, cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico; denominazione dell'impresa, dell'eventuale intermediario di cui si lamenta l'operato; breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Il sistema competente è individuabile accedendo al sito della Commissione Europea <http://www.ec.europa.eu/fin-net>.

Si ricorda che il reclamante potrà attivare la procedura di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili di cui al D. Lgs. 4 marzo 2010 n°28 presentando specifica istanza ai sensi dell'art. 4 presso gli organismi di mediazione previsti dall'art.16 del citato decreto.

Si ricorda infine che permane la facoltà di ricorrere all'Autorità Giudiziaria.

D. Termini di prescrizione dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in un anno dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto, ai sensi dell'art. 2952 del codice civile.

NOTA BENE

Si richiama l'attenzione del contraente sulla necessità di leggere attentamente l'assicurazione prima di procedere alla sua sottoscrizione. Eventuali spiegazioni o chiarimenti possono comunque essere richiesti alle nostre agenzie.

DEFINIZIONI

Ai sottoidicati termini si attribuisce il seguente significato:

1. **Aeromobile:** la macchina per il trasporto aereo di persone o cose, come definita dalle norme vigenti con esclusione dei soli ornamenti costituiti da oggetti preziosi, d'arte e d'antiquariato.
2. **Assicurato:** il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
3. **Beneficiario:** gli eredi dell'Assicurato o le altre persone da questi designate, ai quali la Società deve corrispondere la somma assicurata per il caso morte.
4. **Contraente:** il soggetto che stipula il contratto.
5. **Corpo:** l'aeromobile come sopra definito escluso il "gruppo motopropulsore".
6. **Esercente di aeromobile:** il soggetto che, ai sensi delle norme vigenti, pur non essendo un vettore aereo, ha la continua disponibilità dell'utilizzo o dell'esercizio dell'aeromobile.
7. **Franchigia:** l'importo da dedurre dell'ammontare del danno risarcibile o indennizzabile che resta a carico dell'Assicurato.
8. **Giacenza:** il periodo in cui l'aeromobile non è in volo, né in rullaggio come di seguito definiti.
9. **Gruppo motopropulsore:** a) per gli **aeromobili ad ala fissa:** ciascun motore completo degli accessori e di tutte le parti necessarie al suo funzionamento e ad esso direttamente collegate, comprese le protezioni, eventuali eliche e radiatori; b) per gli **aeromobili ad ala rotante:** ciascun motore completo degli accessori e di tutte le parti necessarie al suo funzionamento ad esso direttamente collegate; l'insieme del rotore principale e relativa trasmissione; l'insieme del rotore anticoppia e relativa trasmissione; con l'intesa che ognuno di detti insiemi costituisce un gruppo separato.
10. **Inabilità Temporanea:** la perdita temporanea a seguito di infortunio, in misura totale o parziale, della capacità dell'Assicurato di attendere alle sue ordinarie attività.
11. **Indennizzo:** la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
12. **Invalità Permanente:** la perdita definitiva a seguito di infortunio, in misura totale o parziale, della capacità dell'Assicurato allo svolgimento di qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.
13. **Massimale:** il limite massimo dell'esposizione economica che la Società assume attraverso il contratto di assicurazione.
14. **Massimale Unico Combinato:** il limite massimo dell'esposizione economica che la Società assume attraverso il contratto di assicurazione applicabile complessivamente a più sezioni di rischio (Condizioni Speciali, Appendice), come indicato in frontespizio.
15. **Passeggero:** ogni persona che è su un volo con il consenso del vettore aereo o dell'esercente dell'aeromobile, esclusi i membri dell'equipaggio di volo e di cabina in servizio.
16. **Perdita totale:** il danno che si verifica quando l'aeromobile è perduto o è divenuto assolutamente inabile alla navigazione e non riparabile oppure quando mancano sul posto i mezzi di riparazione, e questi non possono essere provveduti facendone richiesta altrove, né l'aeromobile può essere trasportato in luogo ove siano tali mezzi; si ha altresì perdita totale quando l'aeromobile si presume perduto.
17. **Premio:** la somma dovuta alla Società quale corrispettivo per l'assicurazione.
18. **Rullaggio:** ogni manovra di spostamento dell'aeromobile effettuata sulla superficie, in movimento autopropulso, escluse quelle rientranti nel volo come di seguito definite.
19. **Sinistro:** il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
20. **Società:** l'Impresa assicuratrice.
21. **Sottolimito:** il limite massimo di esposizione economica che la Società assume attraverso il contratto di assicurazione, in relazione ad una singola sezione di rischio nell'ambito del Massimale Unico Combinato.
22. **Vettore aereo:** l'impresa di trasporto aereo munita di valida licenza d'esercizio.
23. **Volo:**
 - *per quanto riguarda gli aeromobili*, il periodo che intercorre dall'inizio della corsa di decollo fino al termine di quella di atterraggio. Gli aeromobili ad ala rotante si considerano in volo quando hanno i rotori in moto.
 - *per quanto riguarda le merci e i bagagli non registrati*, il periodo di trasporto dei passeggeri mediante aeromobile, inclusi imbarco e sbarco;
 - *per quanto riguarda le merci e i bagagli registrati*, il periodo di trasporto dei bagagli e delle merci dal momento in cui i bagagli o le merci sono affidati al vettore aereo fino al momento della consegna al destinatario designato;

-
- *per quanto riguarda i terzi*, l'utilizzo di un aeromobile dal momento in cui i motori sono accesi ai fini del rullaggio o dell'effettivo decollo fino al momento in cui l'aeromobile è al suolo e i suoi motori sono completamente fermi; inoltre la movimentazione di aeromobili per mezzo di veicoli da traino o spinta o per mezzo di forze che sono appositamente utilizzate per lo spostamento e il sollevamento di aeromobili, particolarmente mediante correnti d'aria.

SEZIONE I – Polizza di Assicurazione degli Aeromobili (non operativa)
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Rischi assicurati

Sono a carico della Società:

- I) i danni materiali e diretti che l'aeromobile assicurato (indicato in polizza) subisca per tutti gli accidenti della navigazione aerea in genere, inclusi quelli derivanti da: vicende atmosferiche, incendio, urto, esplosione, collisione, investimento, caduta, naufragio, usura, progressivo deterioramento, guasto, difetto di funzionamento dell'aeromobile e di ogni sua parte;
- II) i danni dovuti a vizio intrinseco occulto dell'aeromobile non rilevabili con la dovuta diligenza, con esclusione, peraltro, di ogni e qualsiasi indennizzo per rimozione, riparazione o sostituzione delle parti affette da vizio intrinseco occulto fatto salvo quanto disposto dall'art. 15.1.b);
- III) i danni derivanti da furto totale o parziale, anche tentato, dell'aeromobile, a condizione che il furto o il tentativo di furto non sia stato commesso od intenzionalmente agevolato dal Contraente, dall'Esercente, dal Proprietario o dai loro dipendenti e/o preposti.

Art. 2 - Rischi esclusi

La Società non risponde:

I) dei danni:

- a) consistenti nell'usura, nel progressivo deterioramento, nel guasto e nel difetto di funzionamento di qualsiasi natura in sé e per sé considerati che non siano diretta conseguenza di una causa esterna improvvisa ed imprevista o di un vizio intrinseco occulto dell'aeromobile e di ogni sua parte. A questi fini, il gruppo motopropulsore degli aeromobili ad ala fissa, o ciascuno distintamente dei tre insiemi di cui si compone il gruppo motopropulsore degli aeromobili ad ala rotante, è considerato un unico elemento e, quindi, ogni danno o guasto e le conseguenze che si producono nell'interno di detto unico elemento sono esclusi dall'indennizzo;
- b) causati da ingestione in un motore a turbina di pietrisco, detriti, polvere, sabbia, ghiaccio o di quanto altro determini un progressivo deterioramento del gruppo motopropulsore, a meno che si tratti di ingestione attribuibile ad un singolo evento improvviso ed imprevisto individualmente rilevato e registrato nella documentazione dell'aeromobile, causante al motore un danno tale da richiederne l'immediata rimozione;
- c) consistenti nella riduzione di valore o di possibilità di impiego dell'aeromobile conseguenti ad un sinistro;

II) dei danni causati da:

- a) movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, alluvioni, inondazioni, uragani e trombe d'aria;
- b) contaminazione radioattiva, trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c) dolo o inosservanza anche colposa di leggi, regolamenti, norme di sicurezza o di esercizio o di aeronavigabilità, imputabile al Contraente, all'Esercente o al Proprietario;
- d) violazioni intenzionali di leggi, regolamenti e norme di sicurezza da parte dei piloti o di altro membro dell'equipaggio, nonché di dipendenti o preposti del Contraente, dell'Esercente o del Proprietario che operino sull'aeromobile o nelle adiacenze di questo;
- e) impiego dell'aeromobile per uso diverso da quello indicato in polizza;
- f) manovre incompatibili con le caratteristiche dell'aeromobile, inclusa l'esecuzione di procedure di atterraggio o decollo in zone che non rispettano le specifiche del costruttore dell'aeromobile, salvo il caso di emergenza;
- g) impiego dell'aeromobile a scopo illecito;
- h) inizio del volo da parte dell'aeromobile con provvista di carburante, combustibile, lubrificante, refrigerante o anticongelante insufficienti al volo stesso;
- i) operazioni di montaggio, smontaggio o lavorazioni di parti o complessi dell'aeromobile;
- j) trasporto dell'aeromobile per via terrestre, marittima, fluviale o aerea o comunque verificatisi durante il trasporto medesimo;

III) dei danni verificatisi in occasione di:

- a) guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità (vi sia o meno guerra dichiarata), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare, usurpazione o tentativo di usurpazione di potere;
- b) scioperi, tumulti, sommosse civili, agitazioni di lavoratori;
- c) azioni di una o più persone, agenti o meno per conto di una Potenza sovrana, compiute a scopo politico o terroristico, anche se il danno derivante da tali azioni sia accidentale;
- d) atti di sabotaggio o altri atti dolosi compiuti da terzi, salvo quanto previsto dall'art. 1.III;
- e) 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;

- f) dirottamento forzato o sequestro illegale o esercizio indebito di controllo sull'aeromobile o sull'equipaggio dell'aeromobile in volo (inclusi i tentativi di sequestro illegale o controllo indebito), attuato da una o più persone che si trovino a bordo dell'aeromobile e agiscano senza il consenso del Proprietario o dell'Esercente;

la Società non risponde inoltre dei danni verificatisi mentre l'aeromobile si trova fuori del controllo del Proprietario o dell'Esercente a causa di uno degli eventi menzionati al presente punto III). L'aeromobile si riterrà nuovamente sotto il controllo del Proprietario o dell'Esercente a partire dal momento in cui verrà restituito al Proprietario o all'Esercente medesimi in un aeroporto incluso entro i limiti geografici in Frontespizio e completamente attrezzato per l'assistenza a quel tipo di aeromobile. La restituzione dovrà avvenire ad aeromobile parcheggiato, con i motori spenti e senza interventi forzosi.

Art. 3 - Limiti territoriali

- 3.1 L'assicurazione vale entro i limiti geografici dell'Europa e dei Paesi mediterranei, nonché entro i limiti territoriali della Giordania, delle Isole Canarie e di Madeira e fra detti Paesi e territori.
- 3.2 L'assicurazione tuttavia vale anche al di fuori di detti limiti territoriali nei casi in cui l'aeromobile ne sia uscito per causa di forza maggiore, fatte comunque salve le esclusioni di cui al precedente art. 2.

Art. 4 - Efficacia dell'assicurazione - Pagamento del premio

- 4.1 L'assicurazione ha effetto dall'ora e dal giorno indicati in Frontespizio, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24 del giorno del pagamento di quanto dovuto, ferme restando le scadenze successive stabilite per il contratto e per il pagamento delle eventuali rate di premio.
- 4.2 Il premio è unico e indivisibile e quindi è sempre dovuto per intero, anche quando ne sia stato concesso il frazionamento in più rate. Se alle scadenze convenute il Contraente non paga le eventuali rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza.
- 4.3 In caso di perdita totale dell'aeromobile assicurato il rischio si intende cessato, tuttavia il premio annuo è comunque dovuto per intero ai sensi dell'art. 1896 c.c..

Art. 5 - Esercente diverso dall'Assicurato

Qualora l'esercizio dell'aeromobile sia stato assunto da soggetto diverso dall'Assicurato, quest'ultimo deve provvedere affinché gli obblighi posti a suo carico dagli artt. 8, 9, 10, 11, 12, 13 e 14 siano adempiuti, se necessario, dall'Esercente stesso.

Art. 6 - Mutamento della proprietà o dell'esercizio dell'aeromobile

Se l'aeromobile assicurato viene venduto o concesso in esercizio a soggetto diverso da quello indicato in Frontespizio, l'assicurazione cessa di pieno diritto dal momento della vendita o del mutamento di esercizio, salvo che le Parti accettino di mantenere in vita il contratto mediante voltura della polizza.

Art. 7 - Variazione del rischio

- 7.1 In conformità a quanto stabilito dall'art. 522 cod. nav., la Società non risponde se, per fatto dell'Assicurato, il rischio viene trasformato o aggravato.
- 7.2 Sono comunque considerate ipotesi di trasformazione e/o aggravamento, ai sensi del 1° comma dell'art. 522 cod. nav., le seguenti circostanze:
- a) sostituzione dei piloti quando questi sono stati nominativamente indicati in polizza;
 - b) impiego di piloti con licenza non idonea o con esperienza di ore di volo inferiori a quelle eventualmente indicate in polizza;
 - c) modifica delle caratteristiche dell'aeromobile.

Art. 8 - Misure di sicurezza

L'Assicurato è tenuto a provvedere affinché, nei luoghi di sosta o di ricovero dell'aeromobile assicurato, siano prese tutte le necessarie misure di sicurezza.

Art. 9 - Obbligo di esibizione di libri e documenti dell'aeromobile

- 9.1 A richiesta della Società, l'Assicurato è obbligato ad esibire i libri e i documenti dell'aeromobile prescritti da leggi e regolamenti, nonché la documentazione relativa alle operazioni di manutenzione, riparazione ed ispezione.
- 9.2 Possono altresì essere richiesti dalla Società i rapporti di volo del Comandante o di altri membri dell'equipaggio concernenti l'esercizio tecnico dell'aeromobile o di singoli strumenti e, infine, i rapporti di avaria o di incidente redatti dal Registro Aeronautico Italiano o da altri enti con analoga competenza.

Art. 10 - Facoltà di ispezione

L'Assicurato è obbligato, dietro richiesta, a consentire ispezioni, da parte della Società, agli aeromobili assicurati, agli impianti e alle attrezzature a terra dell'Esercente, rendendo disponibili tutti i dati informativi concernenti la manutenzione, la riparazione e l'esercizio degli aeromobili assicurati.

Art. 11 - Avviso di sinistro

- 11.1 L'Assicurato deve dare comunicazione alla Società di qualsiasi sinistro che abbia coinvolto l'aeromobile.
- 11.2 Detta comunicazione dovrà essere effettuata per iscritto non oltre 24 ore dal momento in cui si è avuta notizia del sinistro, a mezzo facsimile o telegramma, ovvero, se questi mezzi risultino temporaneamente indisponibili, via telefono e dovrà contenere la descrizione dei danni all'aeromobile, nonché la segnalazione del luogo e dello stato di sicurezza in cui l'aeromobile si trova.

Art. 12 - Obbligo di evitare o diminuire il danno. Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

- 12.1 L'Assicurato ha l'obbligo di fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno.
- 12.2 L'Assicurato, inoltre, in caso di sinistro, deve provvedere affinché
- a) non sia iniziata, anche nel corso di un viaggio, la riparazione dell'aeromobile sinistrato senza averne ottenuta autorizzazione dalla Società;
 - b) qualora il sinistro si sia verificato entro il perimetro dell'aeroporto, il recupero sia compiuto, con l'accordo della Società, entro il termine fissato dal direttore di aeroporto, in modo da evitare la rimozione d'ufficio;
 - c) su richiesta ed a spese della Società, si effettui il recupero del relitto dell'aeromobile.
- 12.3 Il furto, totale o parziale, anche tentato, dell'aeromobile, deve essere denunciato dall'Assicurato alle competenti Autorità.

Art. 13 - Intervento della Società

- 13.1 La Società può intervenire direttamente per limitare il danno e ha il diritto di chiedere all'Assicurato e questi, se ne dispone, ha l'obbligo di fornire i mezzi ed il personale occorrenti allo scopo.
- 13.2 Le istruzioni della Società ed il suo intervento diretto od a mezzo di rappresentanti e periti in qualsiasi operazione attinente al sinistro non implicano atto di possesso e non pregiudicano il diritto della Società di contestare l'efficacia totale o parziale dell'assicurazione.

Art. 14 - Accertamento del danno

- 14.1 L'accertamento del danno verrà fatto dalla Società in contraddittorio con l'Assicurato, nel luogo del sinistro o nel primo luogo di atterraggio, se l'aeromobile danneggiato ha potuto continuare il volo.
- 14.2 Prima di detto accertamento non è consentita la rimozione dell'aeromobile senza autorizzazione della Società. Nel caso in cui l'accertamento per una qualsiasi ragione non possa essere fatto, ovvero l'aeromobile debba essere forzatamente rimosso prima dell'intervento di un rappresentante della Società, l'Assicurato ha l'obbligo di fornire una dettagliata documentazione fotografica dell'aeromobile danneggiato e del luogo dell'incidente, ripresi prima della rimozione.

Art. 15 - Indennizzo e spese rimborsabili

- 15.1 La Società, in caso di danno indennizzabile a termini di polizza, pagherà agli aventi diritto:
- a) in caso di perdita totale, il valore commerciale dell'aeromobile al momento del sinistro, entro il limite della somma assicurata;
 - b) in caso di danni parziali, le spese di riparazione e quelle accessorie rese necessarie dalla stessa, fino ai limiti indicati per la perdita totale alla precedente lettera a). Dalla valutazione dei costi delle riparazioni dovrà essere esclusa, perché non rimborsabile, quella parte dei costi sostenuti o da sostenere per apportare miglioramenti o perfezionamenti all'aeromobile. La scelta della ditta che dovrà eseguire le riparazioni sarà effettuata d'accordo con la Società.
- 15.2 La Società pagherà inoltre, anche se non si è raggiunto lo scopo, le spese debitamente documentate non inconsideratamente fatte dall'Assicurato per evitare o diminuire i danni e per adempiere alle istruzioni avute dalla Società, in quanto il loro ammontare, unitamente a quello del danno, non superi la somma assicurata.
- 15.3 La somma assicurata, comunque espressa, non equivale a stima accettata.

Art. 16 - Riduzione della somma assicurata in caso di sinistro e suo ripristino

- 16.1.1 In caso di danno anche non indennizzabile a termini della presente polizza, fermo restando il diritto di recesso di cui all'art. 21, la somma assicurata si intende automaticamente diminuita dell'importo corrispondente all'entità del danno. La somma assicurata, così ridotta, sarà progressivamente ed automaticamente ripristinata in ragione del valore delle riparazioni effettuate, salvo che nel frattempo non sopravvenga la scadenza della polizza.
- 16.1.2 In caso di danni indennizzabili all'aeromobile o ad uno degli aeromobili assicurati, la riduzione della somma assicurata non comporta alcun diritto di rimborso o di riduzione di premio.

Art. 17 - Esclusione dell'abbandono

In deroga all'art. 1006 cod. nav., è esclusa la facoltà dell'Assicurato di abbandonare l'aeromobile alla Società.

Art. 18 - Franchigie e deduzioni

- 18.1 L'indennizzo liquidato, per ciascun sinistro, sarà corrisposto al netto della franchigia stabilita nelle Condizioni Speciali.

18.2 Nel caso di perdita totale, dall'indennizzo stabilito dall'art. 15.1 a), sarà inoltre dedotto il valore commerciale del relitto e il valore delle parti riutilizzabili, calcolato in base al relativo prezzo di listino del costruttore al netto del degrado d'uso.

Art. 19 - Pagamento dell'indennizzo

19.1 L'Assicurato non può esigere il pagamento dell'indennizzo prima che siano stati accertati e valutati i danni indennizzabili.

19.2 Il pagamento avrà luogo entro 45 giorni dalla presentazione dei documenti necessari.

19.3 Nei casi di sinistri, tuttavia, per i quali le Autorità competenti procedano ad inchiesta per l'accertamento di eventuali responsabilità, la Società ha la facoltà di rinviare il pagamento dell'indennizzo fino a chiusura dell'inchiesta. Qualora siano iniziate indagini per l'accertamento di responsabilità penali, rilevanti ai fini del pagamento dell'indennizzo, a carico del Contraente, dell'Assicurato o dell'Esercente, ovvero a carico dei rispettivi dipendenti o preposti, la Società ha la facoltà di sospendere il pagamento dell'indennizzo sino alla pronuncia definitiva dell'organo competente.

19.4 Nel caso di perdita totale, la Società, in luogo dell'indennizzo, ha la facoltà di rimpiazzare l'aeromobile perduto con un altro aeromobile dello stesso tipo e delle stesse caratteristiche, con attrezzatura, stato e grado di efficienza analoghi.

19.5 La Società ha facoltà di trattenere dall'indennizzo le rate di premio non ancora scadute relative all'aeromobile colpito da sinistro, fatto salvo il disposto dell'art. 21 per il caso di recesso.

Art. 20 - Surrogazione

20.1 La Società che ha pagato l'indennizzo è surrogata, fino alla concorrenza del suo ammontare, nei diritti dell'Assicurato verso i terzi responsabili.

20.2 L'Assicurato dovrà fornire tutte le informazioni e tutti i documenti necessari per far valere tali diritti e, a richiesta della Società, dovrà agire in giudizio a proprio nome, ma per conto ed a spese della Società, limitatamente all'interesse di questa.

20.3 L'Assicurato è responsabile verso la Società del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.

Art. 21 - Recesso dal contratto – Anticipata risoluzione

21.1 Dopo ogni sinistro regolarmente denunciato e fino al 30° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti possono recedere dal contratto mediante lettera raccomandata, con effetto dalle ore 24 del 7° giorno successivo a quello dell'arrivo a destinazione della lettera stessa.

21.2 Nei casi di recesso previsti dal precedente punto 21.1 e in tutti gli altri casi di anticipata risoluzione, la Società rimborserà al Contraente, entro il termine di 30 giorni successivi alla data di effetto del recesso medesimo, il premio imponibile e pagato, in proporzione alla parte temporale di rischio non corso. Qualora il premio sia stato convenuto, in tutto o in parte, in base alla valutazione presuntiva di elementi variabili del rischio, la Società rimborserà il premio imponibile pagato o ridurrà il premio dovuto, in base all'applicazione degli elementi stabiliti per il conteggio ed in proporzione alla parte temporale di rischio non corso, salvo quanto previsto dall'art. 4.3.

Art. 22 - Clausola arbitrale

22.1 Le divergenze tra Società e Assicurato sul valore commerciale dell'aeromobile al momento del sinistro, sulla stima in dettaglio delle riparazioni e sulla scelta della Ditta che dovrà eseguirle saranno risolte a mezzo di arbitrato non rituale. Il Collegio arbitrale, che deciderà in qualità di amichevole compositore, sarà composto da un arbitro designato da ciascuna delle due Parti e da un terzo arbitro nominato di comune accordo dalle Parti stesse ovvero, in caso di mancato accordo, dal Presidente del Tribunale territorialmente competente. Ciascuna delle Parti sostiene per intero la spesa del proprio arbitro e per metà quella del terzo arbitro.

22.2 Le disposizioni del presente articolo trovano applicazione esclusivamente nei casi in cui l'Assicurato sia un professionista, ai sensi dell'art. 1469 bis c.c..

Art. 23 - Imposte e tasse

Le imposte, le tasse ed i contributi e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio, agli accessori, al contratto ed agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente, anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 24 - Legge regolatrice del contratto e giurisdizione

24.1 Il contratto è regolato dalla legge italiana.

24.2 La giurisdizione applicabile alle controversie relative al presente contratto è individuata in base alle norme vigenti.

SEZIONE II – Polizza di Assicurazione della Responsabilità Civile dell'Aeromobile

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, sino a concorrenza dei massimali indicati in Frontespizio, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) dei danni involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di un sinistro verificatosi in relazione ai rischi descritti in polizza nelle Condizioni Speciali e Particolari, per:

- morte e lesioni personali;
- perdita, distruzione o danneggiamento di cose.

Art. 2 - Massimali

Nel caso in cui sia previsto in frontespizio un massimale unico combinato, la Società terrà complessivamente indenne l'Assicurato sino a concorrenza di tale massimale unico, restando inteso che il massimale garantito, per passeggero e per aeromobile, non potrà comunque essere inferiore ai minimi di legge.

Qualora detto massimale unico combinato preveda, a sua volta, massimali specifici (c.d. sottolimiti) per una o più delle sezioni richiamate in frontespizio, la Società terrà indenne l'Assicurato esclusivamente fino a concorrenza dei singoli massimali specifici di ciascuna tipologia di copertura.

Art. 3 - Persone non considerate terzi

Non sono considerati terzi:

- a) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio;
- b) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- c) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lett. b);
- d) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, le società qualificabili come controllanti, controllate o collegate ai sensi delle norme vigenti, nonché gli amministratori e i dipendenti delle medesime.

Art. 4 - Danni esclusi

La Società non risponde:

I) dei danni verificatisi in occasione di:

- a) guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità (vi sia o meno guerra dichiarata), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare, usurpazione o tentativo di usurpazione di potere;
- b) scioperi, tumulti, sommosse civili, agitazioni di lavoratori;
- c) azioni di una o più persone, agenti o meno per conto di una Potenza sovrana, compiute a scopo politico o terroristico, anche se il danno derivante da tali azioni sia accidentale;
- d) atti di sabotaggio o altri atti dolosi compiuti da terzi;
- e) 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;
- f) dirottamento forzato o sequestro illegale o esercizio indebito di controllo sull'aeromobile o sull'equipaggio dell'aeromobile in volo (inclusi i tentativi di sequestro illegale o controllo indebito), attuato da una o più persone che si trovino a bordo dell'aeromobile e agiscano senza il consenso dell'Assicurato;

la Società non risponde inoltre dei danni verificatisi mentre l'aeromobile si trova fuori del controllo dell'Assicurato a causa di uno degli eventi menzionati al presente punto I). L'aeromobile si riterrà nuovamente sotto il controllo dell'Assicurato a partire dal momento in cui verrà restituito all'Assicurato medesimo in un aeroporto incluso entro i limiti geografici in Frontespizio e completamente attrezzato per l'assistenza a quel tipo di aeromobile. La restituzione dovrà avvenire ad aeromobile parcheggiato, con i motori spenti e senza interventi forzosi;

II) dei danni causati da:

- a) dolo dell'Assicurato o dei suoi dipendenti e preposti;
- b) trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure da radiazione provocata dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c) rumore, vibrazioni, boom sonico e qualsiasi altro fenomeno ad essi associato, nonché da inquinamento e contaminazione di qualsiasi genere, da interferenze elettriche ed elettromagnetiche;
- d) da presenza di amianto e/o da lavorazioni di materiali contenenti questa sostanza o suoi derivati.

Art. 5 - Limiti territoriali

- 5.1. L'assicurazione vale entro i limiti geografici dell'Europa e dei Paesi mediterranei, nonché entro i limiti territoriali della Giordania, delle Isole Canarie e di Madeira e fra detti Paesi e territori.
- 5.2. L'assicurazione tuttavia vale anche al di fuori di detti limiti territoriali nei casi in cui l'aeromobile ne sia uscito per causa di forza maggiore, per assistenza o salvataggio, ovvero per errore di pilotaggio, di condotta o di navigazione, fatte comunque salve le esclusioni di cui al precedente art. 4.

Art. 6 - Proroga dell'assicurazione

L'assicurazione scaduta mentre un aeromobile si trova in viaggio, è prorogata di diritto – qualora al momento della scadenza non sussista già altra garanzia stipulata per il medesimo rischio - fino al termine delle manovre di approdo nel luogo di destinazione, ma l'Assicurato è tenuto a pagare il premio corrispondente alla proroga che sarà concordato con la Società.

Art. 7 - Pagamento del premio – Decorrenza della garanzia

- 7.1 L'assicurazione ha effetto dall'ora e dal giorno indicati in Frontespizio, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24 del giorno del pagamento di quanto dovuto, ferme restando le scadenze successive stabilite per il contratto e per il pagamento delle eventuali rate di premio.
- 7.2 Il premio è unico e indivisibile e quindi è sempre dovuto per intero, anche quando ne sia stato concesso il frazionamento in più rate. Se alle scadenze convenute il Contraente non paga le eventuali rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza.
- 7.3 Qualora il premio sia stato convenuto, in tutto o in parte, in base alla valutazione presuntiva di elementi variabili di rischio, esso deve essere corrisposto secondo le modalità e nei termini previsti dalla Clausola di regolazione del premio.
- 7.4 Nel caso l'aeromobile assicurato sia distrutto o si presuma perito ai sensi dell'art. 761 cod. nav., il rischio si intende cessato, tuttavia il premio annuo è comunque dovuto per intero ai sensi dell'art. 1896 c.c..

Art. 8 - Mutamento della persona dell'esercente di aeromobile

Se l'esercizio dell'aeromobile assicurato viene assunto da soggetto diverso da quello indicato in Frontespizio, l'assicurazione cessa di pieno diritto dal momento del mutamento di esercizio, salvo che le Parti accettino di mantenere in vita il contratto mediante voltura della Polizza.

Art. 9 – Trasformazione o aggravamento del rischio

In conformità a quanto stabilito dall'art. 522 cod. nav., la Società non risponde se, per fatto dell'Assicurato, il rischio viene trasformato o aggravato.

Art. 10 - Variazioni degli aeromobili indicati in Frontespizio

- 10.1 L'Assicurato ha facoltà di aggiungere oppure di escludere aeromobili rispetto a quelli indicati in Frontespizio.
- 10.2 Le variazioni devono essere comunicate per iscritto alla Società ed hanno effetto dal momento della variazione indicato dall'Assicurato nella comunicazione o, in difetto di detta indicazione, dalle ore 24 del giorno del ricevimento della comunicazione da parte della Società.

Art. 11 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

- 11.1 In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza oppure alla Società entro 3 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, ai sensi dell'art. 1913 c.c..
- 11.2 La denuncia deve contenere l'esposizione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome dei danneggiati e, possibilmente, dei testimoni, nonché la data, il luogo e le cause del sinistro.
- 11.3 L'Assicurato deve far seguire nel più breve tempo possibile le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro, adoperandosi inoltre alla raccolta degli elementi per la difesa, nonché, se la Società lo chieda, alla ricerca di un componimento amichevole.

Art. 12 - Inosservanza degli obblighi dell'Assicurato

- 12.1 L'Assicurato decade da ogni diritto:
 - a) se dolosamente non osserva l'obbligo di avviso;
 - b) se ha agito in connivenza con i danneggiati o ne ha favorito le pretese.
- 12.2 Se l'inosservanza dell'obbligo di cui al punto 11.1 è colposa, la Società ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 13 - Gestione delle vertenze di danno - Spese di resistenza

- 13.1 La Società assume, fino a quando ne ha interesse, a nome dell'Assicurato, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze, in sede civile e penale, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.
- 13.2 L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda. La Società ha diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivato dall'inadempimento di tali obblighi.
- 13.3 Sono a carico della Società le spese, sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale indicato in Frontespizio per il danno cui si riferisce la domanda.
- 13.4 Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite tra Società ed Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.
- 13.5 La Società non riconosce le spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe, ammende o delle spese di giustizia penale.

Art. 14 - Recesso dal contratto

Applicabile se l'Assicurato è un professionista ai sensi dell'art. 1469 bis c.c..

- 14.1 Dopo ogni sinistro regolarmente denunciato e fino al 30° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti possono recedere dal contratto di assicurazione dandone comunicazione mediante lettera raccomandata. Il recesso esercitato dal Contraente ha effetto dalle ore 24 del giorno di arrivo della lettera raccomandata; il recesso da parte della Società ha effetto dalle ore 24 del 15° giorno successivo a quello dell'arrivo della lettera raccomandata.
- 14.2 In tutti i casi, la Società rimborserà al Contraente, entro il termine di 15 giorni successivi alla data di effetto del recesso medesimo, la parte di premio pagato al netto dell'imposta, relativo al periodo di rischio non corso. Qualora il premio sia stato convenuto, in tutto o in parte, in base alla valutazione presuntiva di elementi variabili di rischio, la Società rimborserà il premio pagato, al netto dell'imposta, o ridurrà il premio dovuto, in base all'applicazione degli elementi stabiliti per il conteggio ed in proporzione alla parte temporale di rischio non corso.

Art. 15 – Certificato di assicurazione

La Società rilascia all'Assicurato, ai sensi delle norme vigenti, un certificato di assicurazione comprovante le garanzie prestate.

Art. 16 - Imposte e tasse

Le imposte, le tasse, i contributi e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio, agli accessori, al contratto ed agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente, anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 17 - Legge regolatrice del contratto e giurisdizione

17.1 Il contratto è regolato dalla legge italiana.

La giurisdizione applicabile alle controversie relative al presente contratto è individuata in base alle norme vigenti.

CONDIZIONI SPECIALI

A) Assicurazione della responsabilità del vettore aereo o dell'esercente di aeromobile per danni cagionati ai passeggeri o ai bagagli

Art. 1 - Descrizione del rischio

La Società risponde, nei termini previsti nelle Condizioni Generali, nelle presenti Condizioni Speciali e nelle Condizioni Particolari, dei danni cagionati dall'Assicurato ai passeggeri o ai bagagli, registrati o non registrati, durante il volo sugli aeromobili indicati in Frontespizio.

Art. 2 - Danni esclusi

Oltre alle esclusioni previste dall'art. 3 delle Condizioni Generali, la Società non risponde dei danni:

- a) derivati da ritardo o da mancata esecuzione del trasporto;
- b) arrecati a persone verso le quali l'Assicurato, per il volo durante il quale si è verificato il danno, era tenuto a contrarre assicurazione a sensi dell'art. 935 cod. nav.

Art. 3 - Deducibilità dell'indennità per infortunio

Qualora sussista un'assicurazione infortuni di volo stipulata con la Società dallo stesso Assicurato a favore del passeggero, la Società risponde dei danni alla persona del passeggero nei limiti dell'eventuale differenza tra il risarcimento dovuto a titolo di responsabilità e l'indennità spettante al danneggiato in base all'assicurazione infortuni di volo tenendo conto di tale circostanza nella determinazione del premio.

B) Assicurazione della responsabilità del vettore aereo o dell'esercente di aeromobile per danni cagionati alle merci

Art. 1 - Descrizione del rischio

La Società risponde, nei termini previsti nelle Condizioni Generali, nelle presenti Condizioni Speciali e nelle Condizioni Particolari, della perdita, distruzione o danneggiamento cagionati dall'Assicurato alle merci durante il volo sugli aeromobili indicati in Frontespizio.

Art. 2 - Danni esclusi

Oltre alle esclusioni previste dall'art. 4 delle Condizioni Generali, la Società non risponde dei danni:

- a) derivati da ritardo o da mancata esecuzione del trasporto;
- b) consistenti nella perdita, distruzione o danneggiamento di carte valori, monete, documenti, francobolli, oggetti in materiale prezioso, pellicce, pelli, prodotti farmaceutici, tabacchi, veicoli e imbarcazioni di qualsiasi natura, prodotti e componenti elettronici, oggetti d'arte o d'antiquariato, animali vivi, masserizie, merci deperibili da trasportarsi con mezzi isotermeici o frigoriferi, merci da trasportarsi con cisterne;
- c) a carichi appesi o trasportati esternamente all'aeromobile;
- d) derivanti da appropriazione indebita, truffa, furto o comunque sottrazione delle merci perpetrati dal vettore aereo o dall'esercente di aeromobile, dai rispettivi dipendenti o preposti, ovvero col concorso degli stessi;
- e) da vizi apparenti di imballaggio per i quali non siano state formulate le debite riserve all'atto della presa in consegna delle merci;
- f) da bagnamento.

Art. 3 - Franchigie

L'indennizzo liquidato, per ciascun sinistro, sarà corrisposto al netto delle franchigie stabilite nelle Condizioni Particolari.

C) Assicurazione della responsabilità del vettore aereo o dell'esercente di aeromobile per danni cagionati a terzi

Parte I – Danni cagionati durante il volo

Art. 1 – Descrizione del rischio

La Società risponde, nei termini previsti nelle Condizioni Generali, nelle presenti Condizioni Speciali e nelle Condizioni Particolari, dei danni cagionati dall'Assicurato a terzi durante il volo dagli aeromobili indicati in Frontespizio.

Art. 2 – Danni esclusi

- 2.1 Oltre alle esclusioni previste dall'art. 4 delle Condizioni Generali, la Società non risponde dei danni per i quali la responsabilità dell'Assicurato sia regolata da un contratto di lavoro o di trasporto o da altro contratto.
- 2.2 Per i danni a terzi sulla superficie, a parziale deroga dell'esclusione prevista dalla lett. a) della parte II) dell'art. 4 delle Condizioni Generali, sono esclusi i danni causati da dolo dell'Assicurato o dei suoi dipendenti e preposti salvo che, nel caso di dolo di questi ultimi, il danno derivi da errore di pilotaggio, di condotta o di navigazione ovvero che l'Assicurato abbia preso le misure necessarie per evitarlo.
- 2.3 Sono comunque esclusi dalla presente Sezione C i danni previsti e separatamente disciplinati dalle Sezioni A e B del Frontespizio e delle Condizioni Speciali.

Art. 3 - Rivalsa verso l'Assicurato

La Società ai sensi dell'art 1016 cod. nav. - e con esclusione dei casi di colpa grave - ha azione di rivalsa nei confronti dell'Assicurato per le somme pagate al terzo danneggiato e ha diritto al rimborso delle spese sostenute.

Art. 4 – Mutamento della persona dell'esercente di aeromobile

In caso di mutamento della persona dell'esercente assicurato si applica, in deroga all'art. 8 delle Condizioni Generali, quanto disposto dall'art. 1013 cod. nav.

Parte II – Danni cagionati durante la giacenza

Art. 1 – Descrizione del rischio

La Società risponde, nei termini previsti nelle Condizioni Generali, nelle presenti Condizioni Speciali e nelle Condizioni Particolari, dei danni cagionati a terzi durante la giacenza dagli aeromobili indicati nelle Condizioni Particolari.

Art. 2 – Danni esclusi

- 2.1 Oltre alle esclusioni previste dall'art. 4 delle Condizioni Generali, sono comunque esclusi dalla presente Sezione C i danni previsti e separatamente disciplinati dalle Sezioni A e B del Frontespizio e delle Condizioni Speciali.
- 2.2 Sono altresì esclusi:
 - a) i danni per i quali la responsabilità dell'Assicurato sia regolata da un contratto di lavoro o di trasporto o da altro contratto;
 - b) salvo quanto disposto al precedente punto 2.1, i danni a cose che l'Assicurato abbia in custodia a qualsiasi titolo o destinazione.

SEZIONE III – Polizza di Assicurazione Cumulativa contro gli Infortuni Aeronautici (non operativa)

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.

Art. 2 - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 00,00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati: altrimenti ha effetto dalle ore 00,00 del giorno del pagamento. Se alle scadenze convenute il Contraente non paga le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 00,00 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 00,00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'art.1901 C. C..

Il premio deve essere pagato all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società.

Art. 3 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 4 - Aggravamento del rischio

Il Contraente deve dare immediata comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non comunicati o non accettati dalla Società possono comportare la perdita del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell' art. 522 Cod.Nav..

Art. 5 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 6 - Obblighi in caso di sinistro (v. anche art. 18)

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato, ai sensi dell'art. 1913 C.C..

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 C.C..

Art. 7 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni. In tale caso essa, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 8 - Oneri fiscali

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

Art. 9 - Foro competente

Foro competente, a scelta della parte attrice è esclusivamente quello del luogo ove ha sede la Società, ovvero quello del luogo ove ha sede l'Agenzia cui è assegnata la polizza o presso la quale è stata conclusa l'assicurazione.

Art. 10 - Rinvio alle norme di legge

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI

Art. 11 - Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca, nella qualità o nell'espletamento delle attività dichiarate in polizza, dal momento in cui sale a bordo di un aeromobile fino al momento in cui ne è disceso.

E' considerato infortunio l'evento dovuto a causa fortuita violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili le quali abbiano per conseguenza la morte, un'invalidità permanente oppure un'inabilità temporanea.

Sono considerati infortuni anche:

- a) l'asfissia non di origine morbosa;
- b) gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;

- c) l'assideramento o il congelamento;
- d) i colpi di sole o di calore;
- e) le lesioni determinate da sforzi, esclusi gli infarti e le ernie;
- f) gli infortuni subiti in stato di malore o di incoscienza;
- g) gli infortuni derivanti da atti di terrorismo, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- h) gli infortuni occorsi in conseguenza di imprudenza o negligenza gravi dell'Assicurato in qualità di passeggero.

In caso di incidente aeronautico e/o atti di terrorismo aereo, sono compresi in garanzia anche gli infortuni occorsi al di fuori dell'aeromobile durante atti compiuti per solidarietà umana e/o salvaguardia della propria integrità fisica. In tali circostanze l'assicurazione comprende, oltre agli infortuni di cui ai precedenti commi, altresì l'annegamento e gli infortuni derivanti da imprudenza o negligenza anche gravi dell'Assicurato.

Art. 12 - Rischi esclusi

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni:

- A) verificatisi in occasione di voli effettuati anche come passeggero:
 - su qualsiasi mezzo che non sia classificato aeromobile dalle competenti Autorità quali deltaplani, ultraleggeri e girocopteri;
 - su aeromobili non in regola con le disposizioni di legge, di regolamenti o norme e abilitazioni relative allo stato di navigabilità e di efficienza, nonché su aeromobili il cui equipaggio non abbia i prescritti brevetti, licenze, abilitazioni, autorizzazioni e simili in regolare corso di validità, quando la irregolarità sia nota all'Assicurato e/o al Contraente o siano rilevabili da questi secondo la normale diligenza;
- B) verificatisi in occasione di voli effettuati per tentativi di primati, gare e competizioni di ogni genere e relative prove preparatorie;
- C) causati in tutto o in parte da dolo o colpa grave del Contraente, dell'Assicurato o del beneficiario, salvo quanto previsto dal punto h) dell'art. 11;
- D) causati da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni da parte dell'Assicurato;
- E) causati da guerra e insurrezioni;
- F) causati da movimenti tellurici, inondazioni ed eruzioni vulcaniche;
- G) causati da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.).

Art. 13 - Persone non assicurabili

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi. Di conseguenza l'assicurazione cessa al manifestarsi di tali affezioni.

Art. 14 - Limiti territoriali

L'assicurazione vale durante i voli effettuati in Europa, Paesi Mediterranei, Giordania, Isole Canarie e Madera e fra detti Paesi e Territori.

Art. 15 - Variazioni nella persona del Contraente

Il Contraente stipula per sé e per i suoi eredi, i quali sono obbligati a continuare il contratto con il pagamento dell'intero premio a norma del precedente art.2.

In caso di alienazione dell'Azienda o di parte delle sue attività alle quali sono addette le persone assicurate, il Contraente, fermo l'obbligo del pagamento del premio per il periodo di assicurazione in corso, deve trasmettere all'acquirente l'obbligo di mantenere il contratto per la parte che lo riguarda.

Nel caso di fusione della società contraente il contratto continua con la società che rimane sussistente o che risulta dalla fusione.

Nei casi di trasformazione, di cambiamenti di denominazione o di ragione sociale, il contratto continua con la società nella sua nuova forma o sotto la nuova denominazione o ragione sociale.

Lo scioglimento della società contraente e la sua messa in liquidazione non sono causa di interruzione del contratto. Le variazioni sopraindicate devono essere comunicate per iscritto dal Contraente, suoi eredi o aventi causa, entro il termine di 15 giorni dal loro verificarsi alla Società la quale nei 30 giorni successivi ha facoltà di recedere dal contratto dandone comunicazione con preavviso di 15 giorni.

Art. 16 - Cambiamento delle attività dichiarate

Se nel corso dell'assicurazione si verifica un cambiamento delle attività dichiarate in polizza si applicano gli artt. 1897 C.C. e 522 Cod.Nav..

Se il cambiamento dell'attività non comporta aggravamento di rischio, l'assicurazione prosegue senza variazioni di sorta.

Art. 17 - Variazioni nel numero delle persone assicurate

Il Contraente ha facoltà di aggiungere altre persone oppure di escludere una o più di quelle già assicurate. La facoltà di esclusione non potrà comunque essere esercitata nei confronti delle persone colpite da infortunio che comporti indennizzi e/o spese a carico della Società: così pure nel caso di assicurazione anonima di più persone occupanti i posti in un unico aeromobile, qualora risulti colpita anche una sola di esse.

Le variazioni devono essere comunicate per iscritto alla Società ed hanno effetto dalle ore 24 del giorno di invio della comunicazione stessa o di quello successivo eventualmente indicato dal Contraente.

Il Contraente dovrà corrispondere, entro 15 giorni dalla richiesta della Società, la differenza di premio per le persone aggiunte. In mancanza, l'assicurazione relativa alle persone aggiunte è sospesa dalle ore 24 del 15° giorno e riprende vigore alle ore 24 del giorno in cui viene corrisposta la differenza di premio.

Il premio da corrispondere per le persone aggiunte e quello da restituire per le persone escluse sarà determinato in conformità alla Tariffa vigente al momento della variazione.

Art. 18 - Denuncia dell'infortunio e oneri relativi

Fermo quanto previsto dall'art. 6) la denuncia dell'infortunio deve contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e causa dell'evento e deve essere corredata da certificato medico. Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici.

Nel caso d'inabilità temporanea, i certificati devono essere rinnovati alle rispettive scadenze.

L'Assicurato, o in caso di morte, i beneficiari, devono consentire alla Società le indagini e gli accertamenti necessari.

Le spese relative ai certificati medici e, salvo che siano espressamente comprese nell'assicurazione, quelle di cura, sono a carico dell'Assicurato.

Art. 19 - Criteri di indennizzabilità

La Società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio. Se, al momento dell'infortunio, l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui all'art. 21) sono diminuite tenendo conto del grado d'invalidità preesistente.

Art. 20 - Morte

L'indennizzo per il caso di morte è dovuto se la morte stessa si verifica - anche successivamente alla scadenza della polizza - entro due anni dal giorno dell'infortunio.

Tale indennizzo viene liquidato ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali.

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, gli eredi dell'Assicurato non sono tenuti ad alcun rimborso, mentre i beneficiari hanno diritto soltanto alla differenza tra l'indennizzo per morte - se superiore - e quello già pagato per invalidità permanente.

Art. 21 - Invalidità permanente

L'indennizzo per il caso di invalidità permanente è dovuto se la invalidità stessa si verifica anche successivamente alla scadenza dell'assicurazione - entro due anni dal giorno dell'infortunio.

L'indennizzo per invalidità permanente parziale è calcolato sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, in proporzione al grado d'invalidità accertato secondo i criteri e le percentuali seguenti.

Perdita totale, anatomica o funzionale, di :

	<u>destra</u>	<u>sinistra</u>
-un arto superiore	70%	60%
-una mano o un avambraccio	60%	50%
-un pollice	18%	16%
-un indice	14%	12%
-un medio	8%	6%
-un anulare	8%	6%

-un mignolo	12%	10%
-una falange del pollice	9%	8%
-una falange di altro dito della mano	1/3 del valore del dito	
-un piede	40%	40%
-ambidue i piedi	100%	
-un alluce	5%	
-un altro dito del piede	3%	
-una falange dell'alluce	2,5%	
-una falange di altro dito del piede	1%	
-un arto inferiore al di sopra del ginocchio	60%	
-un arto inferiore all'altezza o al di sotto del ginocchio	50%	
-un occhio	25%	
-ambidue gli occhi	100%	
-un rene	20%	
-la milza	10%	
-sordità completa di un orecchio	10%	
-sordità completa di ambedue gli orecchi	40%	
-perdita totale della voce	30%	
-stenosi nasale bilaterale	15%	
-esiti di frattura amielica somatica da schiacciamento di:		
-una vertebra cervicale	10%	
-una vertebra dorsale	7%	
-12a dorsale	12%	
-una vertebra lombare	12%	
-esiti di frattura del sacro e del coccige con callo deforme e dolente	5%	

Se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita totale, le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta.

Nei casi di invalidità permanente non specificati nella tabella di cui sopra, l'indennizzo è stabilito con riferimento alle percentuali dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale d'invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, con il massimo del 100%.

Art. 22 - Inabilità temporanea

L'indennizzo per inabilità temporanea è dovuto:

- integralmente, per ogni giorno in cui l'Assicurato si è trovato nella totale incapacità fisica di attendere alle sue occupazioni;
- al 50%, per ogni giorno in cui l'Assicurato non ha potuto attendere che in parte alle sue occupazioni.

L'indennizzo per inabilità temporanea viene corrisposto per un periodo massimo di 365 giorni.

L'indennizzo per inabilità temporanea è cumulabile con quelli dovuti per invalidità permanente o per morte.

Art.23 - Modalità di valutazione del danno

Le divergenze su grado di invalidità permanente o sul grado o durata dell'inabilità temporanea, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti dall'art. 19) sono demandate per iscritto 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, a scelta della Società, presso la sede della Società stessa o presso la sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

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 dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel qual caso il Collegio può intanto concedere una provvisoria sull'indennizzo.

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

Art. 24 - Responsabilità del Contraente

Poiché la presente assicurazione è stata stipulata dal Contraente, anche nel proprio interesse quale possibile responsabile del sinistro, si conviene che qualora l'infortunato o, in caso di morte, i beneficiari di cui all'art. 20) (o soltanto qualcuno di essi) non accettino, a completa tacitazione per l'infortunio, l'indennizzo dovuto ai sensi della presente polizza ed avanzino verso il Contraente maggiori pretese a titolo di responsabilità civile, detto indennizzo nella sua totalità viene accantonato, per essere computato nel risarcimento che il Contraente fosse tenuto a corrispondere per sentenza o transazione.

Qualora l'infortunato o gli anzidetti beneficiari recedano dall'azione di responsabilità civile, o rimangano in essa soccombenti, l'indennizzo accantonato viene agli stessi pagato sotto deduzione, a favore del Contraente, delle spese di causa da lui sostenute.

CONDIZIONI PARTICOLARI RELATIVE ALLA SEZIONE II – Assicurazione della Responsabilità Civile dell'Aeromobile

Art. 1 – Massimali e aeromobili assicurati

Le assicurazioni di responsabilità civile sono prestate fino alla concorrenza massima complessiva, per ciascun avvenimento, degli importi sotto riportati per ciascun aeromobile durante i voli effettuati nell'ambito della manifestazione aerea denominata "VALORE TRICOLORE 2022" da realizzare con n°. 16 Aeromobili Assicurati, di cui: n°. 10 MB-339 PA, n°. 2 elicotteri HH139, n°. 1 elicottero Agusta NH90, n°. 1 elicottero Agusta 129 Mangusta, n°. 1 elicottero EH101, n°. 1 elicottero Agusta AW109 Nexus.

Si precisa che l'operatività della manifestazione è soggetta all'autorizzazione ENAC.

<i>Tipo aeromobile</i>	<i>Numero aa/mm</i>	<i>Massimale RCT</i>
MB-339 PAN	N°. 10	€ 2.600.000
elicotteri HH139	N°. 2	€ 2.600.000
elicottero Agusta NH90	N°. 1	€ 2.600.000
elicottero Agusta 129 Mangusta	N°. 1	€ 2.600.000
elicottero EH101	N°. 1	€ 2.600.000
elicottero Agusta AW109 Nexus	N°. 1	€ 2.600.000

Art. 2 – Durata dell'assicurazione

La presente copertura deve intendersi valida per il periodo che va dalle ore 24.00 del 16/06/2022 alle ore 24.00 del 19/06/2022.

Art. 3 - Limiti geografici di navigazione aerea

Si precisa che i voli verranno effettuati presso Lungomare Punto Marina (RA).

Art. 4 -Esclusione dei danni connessi al cambio di data

L'assicurazione esclude ogni danno causato o derivante direttamente od indirettamente da:

- a) erronea o mancata elaborazione e/o gestione e/o trasferimento di dati connessi alla corretta identificazione dell'anno calendariale, della data e dell'ora e di ogni altra informazione relativa:
 - al cambio dall'anno 1999 all'anno 2000 e/o
 - al cambio dalla data del 21 agosto 1999 alla data del 22 agosto 1999 e/o
 - ad ogni altro cambio di anno e/o data e/o ora
 da parte di qualsiasi computer, altro equipaggiamento hardware o sistema o componente o sub componente informatica e/o software (in detenzione dell'Assicurato o di terzi);
- b) modifica o adattamento di qualsiasi computer, altro equipaggiamento hardware o sistema o componente o sub componente informatico e/o software (in detenzione dell'Assicurato o di terzi) e fornitura di assistenza o consulenza di qualsiasi tipo, posti in essere o anche solamente tentati, al fine di consentire una corretta elaborazione e/o gestione e/o trasferimento di dati e/o di informazioni in connessione con il verificarsi dei cambi d'anno, di data o d'ora di cui al precedente punto a);
- c) mancato uso od indisponibilità all'uso di qualsiasi bene, materiale od immateriale, che sia conseguenza diretta od indiretta di un'azione od omissione da parte dell'Assicurato o di terzi, riconducibili ai cambi d'anno e/o di data e/o d'ora di cui al punto a).

L'assicurazione esclude parimenti ogni obbligo della Società ad assistere e difendere l'Assicurato in relazione a qualsiasi danno riconducibile alle ipotesi sopra descritte.

Art. 5 - Aviation Date Recognition

In deroga a qualsiasi previsione contenuta in polizza, si applicano le disposizioni di cui all'allegata clausola in lingua inglese LSW 1036 – Aviation Date Recognition.

Art. 6 - Esclusione dei rischi nucleari

L'assicurazione esclude ogni danno causato o derivante direttamente od indirettamente da rischi nucleari secondo quanto previsto dall'allegata clausola in lingua inglese "Nuclear Risks Exclusion Clause AVN 38B".

Art. 7 - Esclusione dei rischi di asbesto

E' esclusa dal presente contratto ogni responsabilità, di qualunque natura e comunque occasionata, direttamente o indirettamente derivante, seppure in parte, da asbesto o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto.

Art. 8 - Esclusione dei rischi da rumore e inquinamento

L'assicurazione esclude ogni danno causato o derivante direttamente od indirettamente da rumore e inquinamento secondo quanto previsto dall'allegata clausola in lingua inglese "Noise and Pollution and Other Perils Exclusion Clause ANV 46B".

Art. 9 - Seepage and Pollution Clause

In deroga a qualsiasi previsione contenuta in polizza, si applicano le disposizioni di cui all'allegata clausola in lingua inglese LSW1593.

Art. 10 - Sanctions and Embargo Clause

Si precisa che devono intendersi pienamente operative le allegate clausole in lingua inglese "Sanctions and Embargo Clause" AVN111 e LMA3100.

Art. 11 - Communicable Disease Exclusion Clause

In deroga a qualsiasi previsione contenuta in polizza, si applicano le disposizioni di cui all'allegata clausola in lingua inglese LMA5395.

Art. 12 - Software Affirmation Clause

In deroga a qualsiasi previsione contenuta in polizza, si applicano le disposizioni di cui all'allegata clausola in lingua inglese LMA5527.

Art. 13 - AVN124 Data Event Clause

In deroga a qualsiasi previsione contenuta in polizza, si applicano le disposizioni di cui all'allegata clausola in lingua inglese AVN124.

Art. 14 - Non-Aviation Liability Reinsurance Clause

In deroga a qualsiasi previsione contenuta in polizza, si applicano le disposizioni di cui all'allegata clausola in lingua inglese LSW1592.

Art. 15 - Esclusione atti terroristici di cui all'"US Terrorism Risk Insurance Act 2002 (TRIA)"

Ai sensi e per gli effetti di cui all'"US Terrorism Risk Insurance Act 2002 (TRIA)", l'Assicurato prende atto del ripristino e mantenimento dell'esclusione della copertura del rischio terrorismo così come definito nel TRIA succitato.

Art. 16 - Conteggio del premio

Il premio finito per la garanzia di cui alla presente polizza si intende fissato in € 3.440,00 (di cui imposte € 240,00) e risulta così scomposto:

Premio annuo imponibile	€	3.200,00
Imposte 7.50%	€	<u>240,00</u>
Premio annuo finito	€	3.440,00

Il suddetto premio finito è pagabile in un'unica soluzione.

Art. 17 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto al Broker FRANCESCO CAGNAZZO e di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal Broker indicato.

Il pagamento del premio sarà effettuato dal Contraente al Broker.

Le eventuali quote di indennizzo o di rimborso di premio saranno versate dalla Società al Broker che provvederà al trasferimento degli importi all'Assicurato; il pagamento al Broker avrà efficacia liberatoria per la Società.



Ogni comunicazione fatta al Broker, nel nome e per conto del Contraente, alla Società, si intenderà come fatta dal Contraente. Parimenti, ogni comunicazione fatta dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Il Broker è tenuto ad inoltrare immediatamente a ciascuna delle Parti le comunicazioni ricevute dall'altra Parte.

Emesso in DUE esemplari ad un solo effetto.
Genova, lì 6 Giugno 2022.

L'ASSICURATO

GLI ASSICURATORI

MEDITERRANEA
UNDERWRITING Srl

CLAUSOLE DA APPROVARE SPECIFICAMENTE PER ISCRITTO

(Polizza di Assicurazione dell'Aeromobile)

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 c.c. il sottoscritto dichiara di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni Generali:

- Art. 5 (Adempimento degli obblighi di cui agli artt. 8, 9, 10, 11, 12, 13 e 14 da parte dell'Esercente diverso dall'Assicurato);
- Art. 7 (Inoperatività della garanzia nei casi di variazione del rischio);
- Art. 21 (Recesso dal contratto - Anticipata risoluzione);
- Art. 22 (Deferimento ad arbitrato non rituale delle divergenze sul valore commerciale dell'aeromobile al momento del sinistro, sulla stima delle riparazioni e sulla scelta della Ditta che dovrà effettuarle).

CLAUSOLE DA APPROVARE SPECIFICAMENTE PER ISCRITTO

(Polizza di Assicurazione della Responsabilità Civile dell'Aeromobile)

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 c.c. il sottoscritto dichiara di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni Generali:

- Art. 8 (Cessazione dell'assicurazione per mutamento della persona dell'esercente di aeromobile)
- Art. 12 (Sanzioni in caso di inosservanza degli obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro)
- Art. 14 (Recesso dal contratto - Anticipata risoluzione)
- Clausola di regolazione del premio

CONDIZIONI DA APPROVARE SPECIFICAMENTE PER ISCRITTO

(Polizza di Assicurazione Cumulativa contro gli Infortuni Aeronautici)

Agli effetti dell'art. 1341 C.C. il sottoscritto dichiara di approvare specificamente le disposizioni degli articoli seguenti delle <Norme che regolano l'assicurazione>:

- Art. 7: Facoltà di recesso in caso di sinistro;
 - Art. 9: Deroga alla competenza per territorio dell'Autorità giudiziaria);
 - Art. 23: Deferimento di controversie a un collegio medico;
- nonché l'art. 2 delle Condizioni particolari: somme massime assicurabili.

Genova, lì 6 Giugno 2022.

IL CONTRAENTE

NUCLEAR RISKS EXCLUSION CLAUSE

- (1) This Policy does not cover:
- (i) loss of or destruction of or damage to any property whatsoever or any loss or expense whatsoever resulting or arising therefrom or any consequential loss
 - (ii) any legal liability of whatsoever nature directly or indirectly caused by or contributed to by or arising from:
 - (a) the radioactive, toxic, explosive or other hazardous properties of any explosive nuclear assembly or nuclear component thereof;
 - (b) the radioactive properties of, or a combination of radioactive properties with toxic, explosive or other hazardous properties of, any other radioactive material in the course of carriage as cargo, including storage or handling incidental thereto;
 - (c) ionizing radiations or contamination by radioactivity from, or the toxic, explosive or other hazardous properties of, any other radioactive source whatsoever.
- (2) It is understood and agreed that such radioactive material or other radioactive source in paragraph (1)(b) and (c) above shall not include:
- (i) depleted uranium and natural uranium in any form;
 - (ii) radioisotopes which have reached the final stage of fabrication so as to be usable for any scientific, medical, agricultural, commercial, educational or industrial purpose.
- (3) This Policy, however, does not cover loss of or destruction of or damage to any property or any consequential loss or any legal liability of whatsoever nature with respect to which:
- (i) the Insured under this Policy is also an insured or an additional insured under any other insurance policy, including any nuclear energy liability policy; or
 - (ii) any person or organization is required to maintain financial protection pursuant to legislation in any country; or
 - (iii) the Insured under this Policy is, or had this Policy not been issued would be, entitled to indemnification from any government or agency thereof.
- (4) Loss, destruction, damage, expense or legal liability in respect of the nuclear risks not excluded by reason of paragraph (2) shall (subject to all other terms, conditions, limitations, warranties and exclusions of this Policy) be covered, provided that:
- (i) in the case of any claim in respect of radioactive material in the course of carriage as cargo, including storage or handling incidental thereto, such carriage shall in all respects have complied with the full International Civil Aviation Organization "Technical Instructions for the Safe Transport of Dangerous Goods by Air", unless the carriage shall have been subject to any more restrictive legislation, when it shall in all respects have complied with such legislation;
 - (ii) this Policy shall only apply to an incident happening during the period of this Policy and where any claim by the Insured against the Insurers or by any claimant against the Insured arising out of such incident shall have been made within three years after the date thereof;
 - (iii) in the case of any claim for the loss of or destruction of or damage to or loss of use of an aircraft caused by or contributed to by radioactive contamination, the level of such contamination shall have exceeded the maximum permissible level set out in the following scale:

<u>Emitter</u> <u>(IAEA Health and Safety Regulations)</u>	<u>Maximum permissible level</u> <u>of non-fixed radioactive</u> <u>surface contamination</u> <u>(Averaged over 300cm²)</u>
Beta, gamma and low toxicity alpha emitters	Not exceeding 4 Becquerels/cm ² (10 ⁻⁴ microcuries/cm ²)
All other emitters	Not exceeding 0.4 Becquerels/cm ² (10 ⁻⁵ microcuries/cm ²)

- (iv) the cover afforded hereby may be cancelled at any time by the Insurers giving seven days' notice of cancellation.

AVN 38B 22.7.96

NOISE AND POLLUTION AND OTHER PERILS EXCLUSION CLAUSE

1. This Policy does not cover claims directly or indirectly occasioned by, happening through or in consequence of:-
 - (a) noise (whether audible to the human ear or not), vibration, sonic boom and any phenomena associated therewith,
 - (b) pollution and contamination of any kind whatsoever,
 - (c) electrical and electromagnetic interference,
 - (d) interference with the use of property;unless caused by or resulting in a crash fire explosion or collision or a recorded in-flight emergency causing abnormal aircraft operation.
2. With respect to any provision in the Policy concerning any duty of Insurers to investigate or defend claims, such provision shall not apply and Insurers shall not be required to defend
 - (a) claims excluded by Paragraph 1 or
 - (b) a claim or claims covered by the Policy when combined with any claims excluded by Paragraph 1 (referred to below as "Combined Claims").
3. In respect of any Combined Claims, Insurers shall (subject to proof of loss and the limits of the Policy) reimburse the Insured for that portion of the following items which may be allocated to the claims covered by the Policy:
 - (i) damages awarded against the Insured and
 - (ii) defence fees and expenses incurred by the Insured.
4. Nothing herein shall override any radioactive contamination or other exclusion clause attached to or forming part of this Policy.

AVN 46B 1.10.96

SEEPAGE AND POLLUTION CLAUSE

Any liability policy or liabilities section of a policy protected hereunder is deemed to be subject to clause AVN46B or its equivalent, being the applicable clause contained in the policy under consideration.

Nevertheless for the purposes of this Contract it is agreed that in respect of aviation fuelling, defuelling, refuelling and products legal liability policies paragraph 1(b) of clause AVN46B or its equivalent is amended to read "pollution and contamination of any kind whatsoever other than pollution and contamination of a product or products sold or supplied".

Notwithstanding the foregoing, clause AVN46B or its equivalent shall not apply in respect of:

- A. Aircraft owners and operators liability for passengers, cargo and mail,
- B. Contingent aircraft liability for passengers, cargo and mail,
- C. Airport owners and operators liability arising from legionnaire's disease.

For the purpose of this Contract an occurrence under A and/or B and/or C shall be defined as one or more factually similar events or occurrences which can be identified as having originated within the same period of 24 consecutive hours, and from the same original cause.

Notwithstanding the foregoing, clause AVN46B or its equivalent may be amended or deleted as required by legislation.

LSW 1593
03/06

SANCTIONS AND EMBARGO CLAUSE

Notwithstanding anything to the contrary in the Policy the following shall apply:

1. If, by virtue of any law or regulation which is applicable to an Insurer at the inception of this Policy or becomes applicable at any time thereafter, providing coverage to the Insured is or would be unlawful because it breaches an embargo or sanction, that Insurer shall provide no coverage and have no liability whatsoever nor provide any defence to the Insured or make any payment of defence costs or provide any form of security on behalf of the Insured, to the extent that it would be in breach of such law or regulation.
2. In circumstances where it is lawful for an Insurer to provide coverage under the Policy, but the payment of a valid and otherwise collectable claim may breach an embargo or sanction, then the Insurer will take all reasonable measures to obtain the necessary authorisation to make such payment.
3. In the event of any law or regulation becoming applicable during the Policy period which will restrict the ability of an Insurer to provide coverage as specified in paragraph 1, then both the Insured and the Insurer shall have the right to cancel its participation on this Policy in accordance with the laws and regulations

applicable to the Policy provided that in respect of cancellation by the Insurer a minimum of 30 days notice in writing be given. In the event of cancellation by either the Insured or the Insurer, the Insurer shall retain the pro rata proportion of the premium for the period that the Policy has been in force. However, in the event that the incurred claims at the effective date of cancellation exceed the earned or pro rata premium (as applicable) due to the Insurer, and in the absence of a more specific provision in the Policy relating to the return of premium, any return premium shall be subject to mutual agreement. Notice of cancellation by the Insurer shall be effective even though the Insurer makes no payment or tender of return premium.

AVN 111 01.10.10

SANCTION LIMITATION AND EXCLUSION CLAUSE

No (re)insurer shall be deemed to provide cover and no (re)insurer shall be liable to pay any claim or provide any benefit hereunder to the extent that the provision of such cover, payment of such claim or provision of such benefit would expose that (re)insurer to any sanction, prohibition or restriction under United Nations resolutions or the trade or economic sanctions, laws or regulations of the European Union, United Kingdom or United States of America.

15/09/10 LMA310

AVIATION DATE RECOGNITION (REINSURANCE) CLAUSE (LSW 1036)

1. In respect of all business allocated to the Reinsured's Aviation Account, to the extent provided in this Article, this Contract shall respond to the Reinsured's loss arising out of policies which include as an incidental part thereof (and not as a principle or exclusive purpose) cover for

- (a) an aircraft accident or
- (b) an event or occurrence

caused by the failure of any equipment to function safely or correctly following any real or simulated change of date.

2. **EXCLUDING FIRST-PARTY CONSEQUENTIAL LOSS**

This Contract does not cover the Reinsured's loss or losses, caused as aforesaid, which arise out of cover on a first party basis for grounding, loss-of-use, business interruption, consequential loss or the like.

3. **AIRCRAFT ACCIDENTS**

Losses arising from more than one aircraft accident cannot be aggregated for the purposes of this Contract. However the aggregate of all the Reinsured's losses arising out of one aircraft accident caused as aforesaid, shall constitute one loss for the purposes of computing Ultimate Net Loss hereon.

For the purposes of this Article a collision between two or more aircraft shall be deemed one aircraft accident.

4. **EVENT OR OCCURRENCE (NOT AN AIRCRAFT ACCIDENT)**

Losses arising from either:

- (a) more than one event or occurrence or
- (b) failures as aforesaid which are common to more than one item of equipment,

cannot be aggregated for the purposes of this Contract.

However to the extent that the Reinsured covers physical damage to tangible property or bodily injury (including death), the aggregate of all the Reinsured's losses at any one location arising out of one event or occurrence (not being an aircraft accident) if caused by failure of any one item of equipment as aforesaid shall constitute one loss for the purpose of computing Ultimate Net Loss hereon.

5. **CONDITION PRECEDENT**

It is a condition precedent that the Reinsured has taken all reasonable steps in accordance with insurance market practice to ensure that those insured by original policies have followed appropriate best practice for the purpose of avoiding and minimising loss, damage or liability arising out of any failure as aforesaid.

6. This Contract is varied only to the extent provided in this Article. All other terms, conditions, limits and exclusions apply, to the extent that they are not in conflict with the foregoing.

LSW 1036

- NON-AVIATION LIABILITY REINSURANCE CLAUSE

The Reinsured shall not contribute towards their ultimate net loss more than their proportion of USD/EUR 25,000,000 or currency equivalent any one original loss, any one original insured unless the loss arises from one or more of the following:

- 1. An occurrence involving the ownership, use or operation of Aircraft.
- 2. An occurrence arising at an airport, airfield or heliport location.
- 3. An occurrence arising at any other location in connection with the ownership, use or operation of Aircraft.

-
4. An occurrence arising out of the provision of goods or services to others
 - (a) in connection with the ownership, use or operation of Aircraft.
 - (b) involved in the Aircraft industry.
 5. An occurrence arising out of the design, manufacture, construction, alteration, repair, overhaul, service or treatment of Aircraft.

Aircraft shall not be defined in terms wider than aircraft, airships, missiles, spacecraft, launch vehicles, helicopters, rockets, balloons, gliders, microlights, remote piloted vehicles, air cushioned vehicles or any article forming part thereof, or supplied for installation therein, or used in connection therewith including related advice and services.

LSW 1592 03/06

COMMUNICABLE DISEASE EXCLUSION

Notwithstanding any provision to the contrary within this policy, this policy does not cover all actual or alleged loss, liability, damage, compensation, injury, sickness, disease, death, medical payment, defence cost, cost, expense or any other amount, directly or indirectly and regardless of any other cause contributing concurrently or in any sequence, originating from, caused by, arising out of, contributed to by, resulting from, or otherwise in connection with a Communicable Disease or the fear or threat (whether actual or perceived) of a Communicable Disease.

For the purposes of this endorsement, loss, liability, damage, compensation, injury, sickness, disease, death, medical payment, defence cost, cost, expense or any other amount, includes, but is not limited to, any cost to clean-up, detoxify, remove, monitor or test for a Communicable Disease.

As used herein, a Communicable Disease means any disease which can be transmitted by means of any substance or agent from any organism to another organism where:

1. the substance or agent includes, but is not limited to, a virus, bacterium, parasite or other organism or any variation thereof, whether deemed living or not, and
2. the method of transmission, whether direct or indirect, includes but is not limited to, airborne transmission, bodily fluid transmission, transmission from or to any surface or object, solid, liquid or gas or between organisms, and
3. the disease, substance or agent can cause or threaten bodily injury, illness, emotional distress, damage to human health, human welfare or property damage.

LMA 5396

AVN 124 - DATA EVENT CLAUSE

This Policy does not cover any loss, damage, expense or liability arising out of a Data Event.

Data Event means any access to, inability to access, loss of, loss of use of, damage to, corruption of, alteration to or disclosure of Data.

Data means any information, text, figures, voice, images or any machine readable data, software or programs including any person's or organisation's confidential, proprietary or personal information.

This exclusion does not apply to:

1. physical loss of or physical damage to an aircraft or spares and equipment; and/or
2. bodily injury and/or property damage caused by an aircraft accident; and/or
3. bodily injury and/or damage to tangible property including resultant loss of use of such property arising out of the Insured's aviation operations caused other than by an aircraft accident.

Within sub-paragraph 3:

- i. solely for the purposes of this sub-paragraph and without prejudice to the meaning of the words in any other context, "bodily injury" shall mean only physical corporeal injury, fatal or otherwise, and unless arising directly therefrom shall not include mental anguish, fright or shock; and
 - ii. Data shall not be considered as tangible property.
4. the following coverages afforded by the Policy: none (unless specified below).

Nothing herein shall override any other exclusion clause attached to or forming part of this Policy.

AVN124 - 16.02.2018

SOFTWARE AFFIRMATION CLAUSE

1. Subject to the terms, conditions, limitations and exclusions of this Contract, to the extent coverage is afforded under this Contract, in respect of claims caused by the use of or inability to use Software, coverage shall be afforded in accordance with the limit of Reinsurers' liability as stated in this Contract.
2. No additional limit(s) of coverage shall be conferred by paragraph 1 of this Clause.
3. For the purposes of this Clause, Software shall mean programs, source codes, scripts, applications and other operating information used to instruct computers to perform one or more task(s).

LMA5527

10 December 2020