UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO
Direzione Affari Generali
Unità di Progetto
Analisi e Razionalizzazione delle Coperture Assicurative di Ateneo

X.04

CIRCOLARE n. 21 del 13/12/2017

A TUTTE LE STRUTTURE
A TUTTI GLI INTERESSATI

OGGETTO: Comunicazione relativa alle sottonotate polizze assicurative di interesse generale dell'Ateneo

- POLIZZA INFORTUNI
- POLIZZA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI
- POLIZZA ALL RISKS
- POLIZZA KASKO

Con la presente si comunica che, a conclusione della procedura di affidamento mediante gara ad evidenza pubblica, sono attive le sottonotate coperture assicurative d'interesse generale dell'Ateneo:

POLIZZA INFORTUNI contro i danni da infortuni di vari soggetti

ASSICURATORE: SOCIETA' CATTOLICA DI ASSICURAZIONI soc. cooperativa
POLIZZA: n.2106.31.300628
DECORRENZA: ore 24,00 del 30.06.2017
SCADENZA: ore 24,00 del 31.12.2022

OGGETTO
L'Assicurazione si intende prestata per gli infortuni che gli Assicurati subiscano nell'espletamento di compiti, mansioni, attività e competenze, istituzionalmente previste, consentite o delegate, anche collaterali, nessuna eccettuata o esclusa e in genere tutto quanto non in contrasto con quanto previsto dal proprio ordinamento, che siano dichiarate dall'Università degli Studi di Torino e svolte presso sedi proprie e/o presso sedi di terzi o in luoghi individuati, in Italia e/o all'estero, dai quali derivi la morte, l'invalidità permanente o le altre conseguenze, garanzie e/o condizioni previste.

SOGGETTI ASSICURATI
Destinatari dell'assicurazione denominati assicurati, sono i soggetti rientranti nelle categorie sottonotate:

1. Studenti, inclusi gli studenti con collaborazioni a tempo parziale cosiddetti "studenti 200 ore", studenti iscritti ai corsi di perfezionamento, studenti dei master, studenti dei corsi di formazione e aggiornamento professionale (CUAP), studenti di tirocini formativi attivi (TFA) o soggetti assimilabili, quali gli studenti outgoing e gli studenti incoming;
2. Iscritti alle Scuole di Specializzazione attivate dall'Ateneo, inclusi gli iscritti alle cosiddette Scuole Aggregate e gli Specializzandi della Scuola di Medicina (si precisa che con riferimento a questi ultimi, relativamente all'esercizio di attività mediche-sanitarie/clinico-assistenziali, l'onere assicurativo grava sulle aziende ospedaliere, ai sensi e nei limiti previsti dal D.lgs. n. 368/1999 e s.m.i.);
3. Borsisti e Dottorandi di ricerca;
4. Assegnisti;

5. Professori a contratto o soggetti assimilabili nell'ambito di progetti codificati di didattica e ricerca;
6. Tirocinanti post-lauream (esami di stato);
7. Studenti diversamente abili e relativi studenti borsisti accompagnatori;
8. Guidatori e trasportati degli automezzi di servizio della Contraente, per motivi di servizio o di missione;
9. Dipendenti della Contraente durante l'uso del mezzo proprio, per motivi di servizio o di missione
10. Qualsiasi altro soggetto che svolga attività di didattica, ricerca, formazione, stage, tirocinio, ecc..., posto sotto la direzione, il coordinamento e il controllo della Contraente, nei confronti del quale sussista obbligo assicurativo.

ESTENSIONI DELLA COPERTURA

L'assicurazione comprende gli infortuni conseguenti a/o derivanti da:
1. assideramento o congelamento;
2. folgorazioni;
3. colpi di sole, di calore e di freddo;
4. ubriachezza;
5. eventi naturali;
6. eventi sociopolitici, inclusi atti di terrorismo ed aggressioni compiute nei confronti dell'assicurato. È definito atto di terrorismo una qualsiasi azione violenta fatta con il supporto dell'organizzazione di uno o più gruppi di persone (anche se realizzata da una persona singola) diretta ad influenzare qualsiasi governo e/o terrorizzare l'intera popolazione o una parte importante di essa, allo scopo di raggiungere un fine politico o religioso o ideologico o etnico. L'assicurazione è operante anche per gli infortuni subiti dagli Assicurati in seguito ad aggressioni o atti violenti che abbiano movente politico, sociale o sindacale, anche fuori dall'orario di lavoro e/o fuori dai luoghi di svolgimento di mandati, d'incarichi o di attività sempre che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
7. eventi catastrofali compresi terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni, inondazioni, frane, smottamenti, valanghe, slavine;
8. guida di veicoli e natanti in genere, a condizione che l'Assicurato sia in possesso, ove prescritto, di regolare patente di abilitazione alla guida medesima;
9. scariche elettriche e contatti con corrosivi;
10. imprudenza, negligenza, colpa grave;
11. vertigini, malori ed incoscienza;
12. sforzi muscolari ed ernie traumatiche;
13. rottura tendine di Achille;
14. arenamento, naufragio, scomparsa del mezzo di trasporto;
15. infezioni e malattie conseguenti a morsi di animali e punture di insetti;

Sono considerati infortuni anche:
16. l'asfissia, purché non dipendente da malattia;
17. gli avvelenamenti da ingestione o da assorbimento di sostanze e le lesioni da contatto con sostanze corrosive;
18. l'annegamento;
19. le ulteriori lesioni derivanti da interventi chirurgici o trattamenti medici resi necessari a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza;
20. le infezioni derivanti in forma diretta ed esclusiva da infortuni.

ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni causati da:
- guida di mezzi aerei e subacquei e guida di veicoli e natanti in genere per cui l'assicurato non sia regolarmente abilitato;
- abuso di psicofarmaci ed uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni;
- operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;

• pratica professionistica di qualsiasi sport.

Sono altresì esclusi gli infortuni verificatisi in occasione di:
• delitti dolosi, tentati o compiuti dall'assicurato;
• guerra, insurrezione, occupazione militare, invasione (salvo quanto previsto dall'articolo RISCHIO GUERRA);
• trasmutazioni o assestamenti energetici del nucleo dell'atomo, naturali o provocati e/o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; tale esclusione non si applica agli infortuni conseguenti all'utilizzo di apparecchiature scientifiche, di diagnosi e di cura salvo che l'assicurato provi che l'infortunio non ebbe alcun rapporto con tali eventi.
Sono escluse dall'assicurazione le persone affette dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco depressive, psicosi in genere.

RISCHIO AERONAUTICO
A deroga di quanto previsto dall'articolo RISCHIO IN ITINERE, l'assicurazione è estesa agli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei da lui effettuati in qualità di passeggero su velivoli, elicotteri e aeromobili gestiti da chiunque eserciti, tranne che da aeroclub.
Il rischio volo inizia nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dei suddetti aeromobili e cessa quando ne è disceso; la salita e la discesa fanno parte del rischio del volo.
In caso di infortunio - o serie di infortuni che siano causati, riconducibili o conseguenti alla stessa causa, evento o circostanza - che colpisca più assicurati l'esborso a carico della Società non potrà superare la somma complessiva di:
• € 10.000.000,00 nel caso in cui gli assicurati viaggino a bordo di aeromobili di linea certificati per il trasporto pubblico di passeggeri che effettuino il servizio tra aeroporti stabiliti ad orari regolari e determinati;
• € 10.000.000,00 in caso in cui gli assicurati non viaggino a bordo di aeromobili di linea certificati per il trasporto pubblico di passeggeri che effettuino il servizio tra aeroporti stabiliti ad orari regolari e determinati.
La somma complessiva che precede si intende unica per tutti gli assicurati della presente polizza e per tutte le polizze stipulate dal Contraente con la Società per il rischio infortuni.
Resta convenuto che € 10.000.000,00 rappresenta la somma complessiva massima indennizzabile dalla Società per gli infortuni aeronautici così come definiti nel presente articolo di polizza.
Se gli indennizzi complessivamente dovuti eccedessero tale importo, la Società procederà alla loro riduzione proporzionale. La riduzione conseguente al limite che precede verrà effettuata proporzionalmente alla somma assicurata per ogni persona.
Ad integrazione di quanto previsto dal presente articolo, l'assicurazione è estesa anche agli infortuni che il Rettore dell'Ente subisca durante i viaggi aerei da lui effettuati in qualità di passeggero su velivoli, elicotteri e aeromobili gestiti da chiunque eserciti, tranne che da aeroclub.
Salvi i limiti sopraindicati, resta convenuto che la somma delle garanzie previste da questa estensione non potrà superare per ciascuna persona assicurata i capitali di:
• € 1.420.000,00 per morte
• € 1.420.000,00 per invalidità permanente.

RISCHIO GUERRA
L'assicurazione è estesa agli infortuni derivanti da stato di guerra, dichiarata o non dichiarata, da insurrezioni e/o rivoluzioni. L'assicurazione vale per un periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato ne risulti sorpreso mentre si trova all'estero, in un paese sino ad allora in pace.

MORTE
Qualora l'infortunio abbia per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa si verifichi entro 2 (due) anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida ai beneficiari la somma assicurata per il caso di morte.
Per beneficiari si intendono, salvo diversa designazione da parte dell'Assicurato, gli eredi legittimi e/o testamentari. In caso di premorienza o commorienza dei beneficiari designati, detta somma sarà liquidata agli eredi legittimi e/o testamentari.

MORTE PRESUNTA
Qualora, a seguito di infortunio indennizzabile a termine del contratto di assicurazione, il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato, e si presume sia avvenuto il decesso, la Società liquiderà ai beneficiari indicati nel contratto di assicurazione il capitale previsto per il caso di morte.
La liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi 6 (sei) mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta ai termini degli artt. 60 e 62 codice civile.
Nel caso che, successivamente al pagamento, risulti che la morte non si è verificata o che comunque non è dipesa da infortunio indennizzabile, la Società avrà diritto al rimborso dell'intera somma liquidata. A restituzione avvenuta dell'intera somma liquidata, l'Assicurato non deceduto potrà far valere i propri diritti per l'invalidità eventualmente subita e residuata, anche se nel frattempo fossero trascorsi oltre 2(due) anni dall'evento subito e, quindi, senza che si possano da parte della Società invocare eventuali termini di prescrizione, che, al più, decorreranno da quel momento.

INVALIDITÀ PERMANENTE
Se l'infortunio ha per conseguenza un'invalidità permanente e questa si verifica entro 2 (due) anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida per tale titolo un'indennità calcolata sulla somma assicurata per invalidità permanente applicando la tabella delle percentuali di invalidità permanente prevista all'allegato 1 del d.p.r. 30 giugno 1965, n. 1124 e successive modifiche intervenute fino alla data di stipula del presente contratto, con rinuncia da parte della Società all'applicazione della franchigia relativa prevista dalla legge.
Anche per la valutazione delle lesioni e delle menomazioni non esplicitamente menzionate nella tabella sopraccitata si farà riferimento alla tabella di valutazione prevista dall'INAIL ai sensi del d.p.r. 30 giugno 1965, n. 1124 s.m.i.
La perdita totale ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto, viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se si tratta di minorazione, le percentuali vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta. Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi o arti, l'indennità viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100%.
L'indennità per la perdita funzionale ed anatomica di una falange del pollice è stabilita nella metà, per la perdita anatomica di una falange dell'alluce nella metà e per quella di una falange di qualunque altro dito in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito.
Nei casi di invalidità permanente non specificati, l'indennità è stabilita tenendo conto della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione.
In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorati, le percentuali sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.
In caso di perdita totale della vista, dell'udito o della voce verrà liquidato un importo pari al doppio di quello stabilito in base alla Tabella d.p.r.. 30 giugno 1965, n.1124 con il massimo del 100% della somma assicurata per il caso di Invalidità Permanente.
In caso di constatato mancinismo le percentuali riferite all'arto superiore destro si intendono applicate all'arto sinistro e viceversa.
La percentuale di invalidità permanente accertata con le modalità previste nel presente contratto sarà liquidata con l'applicazione di una franchigia relativa del 3% (tre percento).
Pertanto, nel caso di invalidità permanente inferiore o uguale al 3% (tre percento) non verrà liquidato alcun indennizzo, nel caso di invalidità permanente superiore al 3% (tre percento) verrà liquidata integralmente la percentuale di invalidità permanente accertata, senza applicazione di alcuna franchigia.

Nei casi di invalidità permanente di grado pari o superiore al 60% sarà liquidata l'indennità pari all'intero capitale assicurato.

MALATTIE PROFESSIONALI
Limitatamente al rischio morte e invalidità permanente, l'assicurazione viene estesa anche alle malattie professionali, incluse, a titolo esemplificativo e non limitativo, HIV ed Epatite, che si

manifestano nel corso della validità del presente contratto e/o entro 24 (ventiquattro) mesi dalla cessazione del rapporto di lavoro o dalla data di cessazione della presente garanzia.
Per malattie professionali si intendono sia quelle previste nella tabella allegato 4 al d.p.r. 30 giugno 1965, n. 1124 e s.m.i., sia qualsiasi altra malattia ivi non compresa, ma di cui sia comunque provata la derivazione dalla professione o attività svolta dagli assicurati dichiarata in polizza; con rinuncia da parte della Società all'applicazione della franchigia relativa prevista dalla legge.
Rimangono comunque escluse dalla copertura assicurativa la silicosi, l'asbestosi e le conseguenze dirette od indirette delle trasmutazioni o degli assestamenti energetici del nucleo dell'atomo, naturali o provocati e/o delle radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; fatte salve quelle derivanti dall'utilizzo di apparecchiature scientifiche, di diagnosi e cura.
Ai fini dell'efficacia della garanzia per le lesioni derivanti da HIV ed Epatite, l'Assicurato dovrà documentare di aver rispettato le procedure e/o i protocolli vigenti in tema di accertamento delle infezioni.

RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO
In caso d'infortunio risarcibile a termini di polizza – sebbene l'infortunio non comporti indennizzo a titolo di invalidità permanente - la Società rimborsa agli Assicurati per i quali tale garanzia è prevista, il costo delle cure mediche sostenute, fino alla concorrenza del limite di indennizzo – per persona – indicato alla sottonotata SEZIONE SOMME ASSICURATE E COSTITUZIONE DEL PREMIO.
Per cure mediche si intendono:
_ spese ospedaliere o cliniche;
_ onorari a medici e a chirurghi;
_ accertamenti diagnostici, medico-legali ed esami di laboratorio;
_ spese per il trasporto su ambulanze e/o mezzi speciali di soccorso all'Istituto di cura o ambulatorio;
_ spese fisioterapeutiche in genere e spese farmaceutiche;
_ spese per la prima protesi, escluse comunque le protesi dentarie;
_ spese sostenute per tickets.
Rimangono espressamente escluse le spese sostenute per operazioni di chirurgia plastica, salvo quelle rese necessarie per eliminare o contenere il grado di invalidità permanente laddove tale garanzia viene prestata.
Le spese saranno liquidate a presentazione di fatture, notule, e simile documentazione, debitamente quietanzate. La liquidazione potrà avvenire anche se non si è verificata la completa guarigione dell'Assicurato.
Per le spese sostenute all'estero, i rimborsi verranno eseguiti in Italia, al cambio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato.
La garanzia è prestata senza applicazione di franchigie e scoperti.

RIMBORSO SPESE PER L'ACQUISTO DI LENTI
In caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza – sebbene l'infortunio non comporti indennizzo a titolo di invalidità permanente - a integrazione di quanto stabilito all'articolo RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO, la Società rimborsa agli Assicurati le spese sostenute, rese necessarie da danno oculare che sia conseguenza diretta dell'infortunio (compresi soggetti già portatori) per l'acquisto di lenti (comprese quelle a contatto), sino alla concorrenza del limite di indennizzo – per persona – riportato alla sottonotata SEZIONE SOMME ASSICURATE E COSTITUZIONE DEL PREMIO, sempreché la relativa spesa venga sostenuta entro 1(uno) anno dal giorno dell'infortunio. I costi relativi alla montatura sono esclusi dalla presente garanzia.
La garanzia è prestata senza applicazione di franchigie e scoperti.

RIMBORSO SPESE ODONTOIATRICHE
In caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza – sebbene l'infortunio non comporti indennizzo a titolo di invalidità permanente - a integrazione di quanto stabilito all'articolo RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO, riguardante le protesi dentarie, è convenuto che il rimborso è riconosciuto limitatamente alla prima protesi, sino alla concorrenza del limite d'indennizzo – per persona – riportato alla sottonotata SEZIONE SOMME ASSICURATE E

COSTITUZIONE DEL PREMIO, purché la protesi venga applicata entro 1 (uno) anno dal giorno dell'infortunio.
La garanzia è prestata senza applicazione di franchigie e scoperti.

DANNO ESTETICO
In caso d'infortunio indennizzabile a termini di polizza, che produca conseguenze di carattere estetico, ma che non comporti indennizzo a titolo di invalidità permanente, a parziale deroga di quanto stabilito all'articolo RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO, la Società rimborsa sino alla concorrenza del limite di indennizzo – per persona – riportato alla sottonotata SEZIONE SOMME ASSICURATE E COSTITUZIONE DEL PREMIO, le spese effettivamente sostenute per cure e applicazioni, nonché per interventi di chirurgia plastica, effettuate allo scopo di ridurre o eliminare il danno estetico, purché sostenute entro 2 (due) anni dal giorno dell'infortunio e non oltre 1 (uno) anno della scadenza del contratto. Per danno estetico s'intende la deturpazione obiettivamente constatabile.
Il rimborso delle spese per danno estetico è cumulabile con ogni altro indennizzo garantito dalla Società.

RIMPATRIO SALMA (VALIDO IN ITALIA E ALL'ESTERO)
In caso di decesso dell'Assicurato a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, la Società rimborserà agli eredi legittimi o agli aventi diritto, le spese sostenute per il rientro della salma nel Comune di residenza dell'Assicurato deceduto, sino alla concorrenza del limite di indennizzo – per persona – riportato alla sottonotata SEZIONE SOMME ASSICURATE COSTITUZIONE DEL PREMIO.

RISCHIO IN ITINERE
La presente garanzia è prestata anche per il rischio in itinere, ossia per gli infortuni che dovessero colpire gli Assicurati durante il tragitto dal luogo di studio (es. Dipartimenti/ Biblioteche/Aule/Luoghi diversi ecc....: si rinvia alle informazioni contenute nell'allegato A) ad altro luogo di svolgimento di attività istituzionali (es. Aziende, Enti Pubblici/Privati, Cantieri ecc....: si rinvia alle informazioni contenute nell'allegato A) e viceversa; da un luogo di svolgimento di attività istituzionali a un altro luogo di svolgimento di attività istituzionali e viceversa (in caso di attività in più sedi) e da un luogo di studio a un altro luogo di studio e viceversa, purchè tali infortuni avvengano durante il tempo strettamente necessario a compiere il percorso per via ordinaria e con mezzi di locomozione (privati o pubblici) prima o dopo l'orario di inizio e cessazione delle attività.

SEZIONE RISCHI E SOMME ASSICURATE

L'assicurazione è prestata alle condizioni della polizza per le garanzie e somme specifiche qui di seguito evidenziate.

Rischi e somme assicurate	
Morte	€ 520.000,00
Invalidità permanente	€ 520.000,00
Rimborso spese mediche	€ 5.000,00 per persona
Rimborso spese per l'acquisto di lenti	€ 1.000,00 per persona
Rimborso spese odontoiatriche	€ 1.000,00 per persona
Danno estetico	€ 10.000,00 per persona
Rimpatrio salma	€ 2.500,00 per persona

NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

MODALITA' DENUNCIA DEI SINISTRI

1. Il soggetto infortunato dovrà comunicare tempestivamente l'evento/infortunio occorso alla **Struttura di Afferenza** e alla **Direzione Affari Generali - Unità di Progetto Analisi e Razionalizzazione Coperture Assicurative di Ateneo;**

2. La comunicazione del sinistro deve contenere la data ed il luogo in cui si è verificato l'evento, una sua descrizione circostanziata e in generale, indicazioni che ne consentano la descrizione più ampia possibile – **MODULO ALLEGATO A;**

3. La **Struttura di Afferenza** del soggetto infortunato dovrà procedere alla denuncia di Infortunio presso INAIL;

4. La **Struttura di Afferenza** del soggetto infortunato dovrà inoltrare la sottonotata documentazione alla **Direzione Affari Generali – Unità di Progetto Analisi e Razionalizzazione Coperture Assicurative di Ateneo (Tel. 011.670.4260-4262) mediante posta elettronica: assicurazioni@unito.it.**

Documentazione:

- denuncia INAIL
- comunicazione del soggetto infortunato – **MODULO ALLEGATO A**
- copia referto medico pronto soccorso e/o altra certificazione medica
- dati identificativi del soggetto infortunato (nome, cognome, luogo di residenza, cellulare **e-mail in corso di validità** per le comunicazioni di servizio) – **MODULO ALLEGATO A**
- eventuale dichiarazione del Direttore/Responsabile/Coordinatore del Corso di Studi della struttura di afferenza del soggetto infortunato
- fotocopia carta di identità in corso di validità
- fotocopia del codice fiscale
- Modello da compilare e firmare recante "Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs 30/06/2003 n. 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali.

L'Unità di Progetto Analisi e Razionalizzazione Coperture Assicurative di Ateneo procederà nella gestione del sinistro assicurativo presso la società di assicurazione.

Seguirà comunicazione di apertura del sinistro assicurativo al soggetto infortunato, tramite l'indirizzo di posta elettronica comunicato dal soggetto infortunato.

La notifica di apertura del sinistro assicurativo recherà eventuale richiesta di trasmissione della sottonotata "documentazione integrativa" e fornirà indicazioni in ordine alla procedura di rimborso delle spese mediche:

- **fotocopia della documentazione medica integrativa**

- **fotocopia del certificato chiusura infortunio**
- **originale delle fatture/ricevute fiscali/parcelle riguardanti il pagamento delle prestazioni mediche relative all'infortunio, ai fini del rimborso, entro i limiti e le condizioni di polizza.**

MODALITA' DENUNCIA DEI SINISTRI DA INCIDENTE AUTOMOBILISTICO:

1. Il soggetto infortunato dovrà comunicare tempestivamente alla **Struttura di Afferenza** l'evento/infortunio occorso e alla **Direzione Affari Generali - Unità di Progetto Analisi e Razionalizzazione Coperture Assicurative di Ateneo - Direzione Affari Generali;**

2. La comunicazione del sinistro deve contenere la data ed il luogo in cui si è verificato l'evento, una sua descrizione circostanziata e in generale, indicazioni che ne consentano la descrizione più ampia possibile – **MODULO ALLEGATO A,**

3. La **Struttura di Afferenza** del soggetto infortunato dovrà procedere alla denuncia di Infortunio presso INAIL;

4. La **Struttura di Afferenza** del soggetto infortunato dovrà inoltrare la sottonotata documentazione alla **Direzione Affari Generali – Unità di Progetto Analisi e Razionalizzazione Coperture Assicurative di Ateneo (Tel. 011.670.4260-4262) mediante posta elettronica: assicurazioni@unito.it.**

Documentazione:

- denuncia INAIL
- comunicazione del soggetto infortunato – **MODULO ALLEGATO A**
- copia referto medico pronto soccorso e/o altra certificazione medica
- dati identificativi del soggetto infortunato (nome, cognome, luogo di residenza, cellulare **e-mail in corso di validità** per le comunicazioni di servizio) – **MODULO ALLEGATO A**
- eventuale dichiarazione del Direttore/Responsabile/Coordinatore del Corso di Studi della struttura di afferenza del soggetto infortunato
- fotocopia carta di identità in corso di validità
- fotocopia del codice fiscale
- fotocopia della patente di guida in corso di validità
- eventuale CAI
- eventuale verbale polizia stradale/municipale/vigili del fuoco
- eventuale documentazione fotografica
- Modello da compilare e firmare recante "Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs 30/06/2003 n. 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali.

L'Unità di Progetto Analisi e Razionalizzazione Coperture Assicurative di Ateneo procederà nella gestione del sinistro assicurativo presso la società di assicurazione.

Seguirà comunicazione di apertura del sinistro assicurativo al soggetto infortunato tramite l'indirizzo di posta elettronica comunicato dal soggetto infortunato.

La notifica di apertura del sinistro assicurativo recherà eventuale richiesta di trasmissione della sottonotata "documentazione integrativa" e fornirà indicazioni in ordine alla procedura di rimborso delle spese mediche:

- **fotocopia della documentazione medica integrativa**
- **fotocopia del certificato chiusura infortunio**
- **originale delle fatture/ricevute fiscali/parcelle riguardanti il pagamento delle prestazioni mediche relative all'infortunio, ai fini del rimborso, entro i limiti e le condizioni di polizza.**

TERMINE DENUNCIA SINISTRI

Si raccomanda alle SS.LL. di comunicare tempestivamente e comunque **non oltre 5 giorni** dall'accaduto, gli eventuali sinistri alla Direzione sottonotata.

Direzione Affari Generali – Unità di Progetto Analisi e Razionalizzazione Coperture Assicurative di Ateneo - Tel. 011.670.4260-4262, allegando la necessaria documentazione per consentire l'attivazione delle procedure relative nei tempi previsti dal contratto assicurativo - mediante posta elettronica: **assicurazioni@unito.it**

POLIZZA A GARANZIA DELLA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI D'OPERA E RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI PER L'ESERCIZIO DI ATTIVITA' SANITARIA DELL'OSPEDALE DIDATTICO VETERINARIO, DEL CENTRO SERVIZI SUISM E DI ALTRI SOGGETTI IDENTIFICATI

ASSICURATORE: AXA ASSICURAZIONI S.p.A.
POLIZZA: n. 402789441
DECORRENZA: ore 24,00 del 30.06.2017
SCADENZA: ore 24,00 del 31.12.2022

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Sez. I) Responsabilità civile verso terzi e dipendenti del Contraente

La Società assicura nei limiti dei massimali espressi in polizza:
L'Assicurato per quanto esso sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile a sensi di legge a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) per tutti i danni, non espressamente esclusi, involontariamente arrecati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione alle attività e competenze istituzionalmente previste, consentite o delegate, anche collaterali nessuna eccettuata o esclusa ed in genere tutto quanto non in contrasto con quanto previsto dal proprio ordinamento, svolte presso i locali dell'Ateneo e/o sedi distaccate e/o sedi di terzi (soggetti pubblici e/o privati) e/o luoghi diversi e loro articolazioni, in Italia e/o all'estero.

Sez. II) Responsabilità civile personale di soggetti diversi verso terzi
La Società risponde delle somme che i dipendenti e tutti coloro che a qualsiasi titolo prendono parte all'attività, incluse, a titolo esemplificativo e non esaustivo, le seguenti categorie:

1. Studenti, inclusi gli studenti con collaborazioni a tempo parziale cosiddetti "studenti 200 ore", studenti iscritti ai corsi di perfezionamento, studenti dei master, studenti dei corsi di formazione e aggiornamento professionale (CUAP), studenti di tirocini formativi attivi (TFA) o soggetti assimilabili, quali gli studenti outgoing e gli studenti incoming;
2. Iscritti alle Scuole di Specializzazione attivate dall'Ateneo, inclusi gli iscritti alle cosiddette Scuole Aggregate e gli Specializzandi della Scuola di Medicina (si precisa che con riferimento a questi ultimi, relativamente all'esercizio di attività mediche-sanitarie/clinico-assistenziali, l'onere assicurativo grava sulle aziende ospedaliere, nell'ambito di operatività del D.lgs. n. 368/1999 e s.m.i.);
3. Borsisti e Dottorandi di ricerca;
4. Assegnisti;
5. Professori a contratto o soggetti assimilabili nell'ambito di progetti codificati di didattica e ricerca;
6. Tirocinanti post-lauream (esami di stato);
7. Studenti diversamente abili e relativi studenti borsisti accompagnatori;
8. Collaboratori coordinati e continuativi;
9. Tirocinanti extracurriculari (solo laureati) ai sensi del DGR 74/D.G.R. 3 Giugno 2013, n. 74-5911 - LR 34/08 artt. 38 – 41;
10. Qualsiasi altro soggetto che svolga attività di didattica, ricerca, formazione, stage, tirocinio, ecc..., posto sotto la direzione, il coordinamento e il controllo della Contraente, nei confronti del quale sussista obbligo assicurativo.

siano tenuti a pagare, quali civilmente responsabili a sensi di legge a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese), per i danni, non espressamente esclusi, involontariamente arrecati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione alle attività e competenze istituzionalmente previste, consentite o delegate, anche collaterali nessuna eccettuata o esclusa ed in genere tutto quanto non in contrasto con quanto previsto dal proprio ordinamento, svolte presso i locali dell'Ateneo e/o sedi distaccate e/o sedi di terzi (soggetti pubblici e/o privati) e/o luoghi diversi e loro articolazioni, in Italia e/o all'estero.

Tutti i soggetti rientranti nella presente sezione assumono la qualifica di assicurato e sono considerati terzi tra di loro.
Sono considerati terzi anche i rappresentanti dell'Ente, quando siano utenti dei servizi dell'Ente stesso.

MASSIMALI DI GARANZIA E LIMITI DI RISARCIMENTO

La copertura assicurativa è prestata per un massimale di € 20.000.000,00 per sinistro.

Il massimale sopraindicato costituisce comunque la massima esposizione della Compagnia anche in caso di sinistro che coinvolga la responsabilità di più Assicurati.

I danni a cose in consegna/custodia e i danni a cose consegnate e non ex art. 1783 e ss. codice civile sono indennizzati sino alla concorrenza massima di € 500.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

Per danni a cose deve intendersi applicata una franchigia fissa di € 500,00 per sinistro.

I danni da furto sono indennizzati sino alla concorrenza massima di € 150.000,00 per sinistro e per anno assicurativo

CONDIZIONI CHE REGOLANO LA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI PER L'ESERCIZIO DI ATTIVITÀ SANITARIA DELL'OSPEDALE DIDATTICO VETERINARIO, DEL CENTRO SERVIZI - SUISM E DI ALTRI SOGGETTI IDENTIFICATI

Limitatamente all'operatività dei seguenti articoli, le presenti condizioni sostituiscono i corrispondenti articoli aventi lo stesso titolo della copertura assicurativa di Responsabilità Civile verso terzi e verso prestatori d'opera.

A) Oggetto dell'assicurazione
La Società assicura le strutture e i soggetti sottoelencati per quanto essi siano tenuti a pagare, quali civilmente responsabili ai sensi di legge a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) per tutti i danni, non espressamente esclusi, involontariamente arrecati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione alle attività sanitarie e clinico-assistenziali, svolte presso i locali dell'Ateneo e/o sedi distaccate e/o sedi di terzi (soggetti pubblici e/o privati) e/o luoghi diversi e loro articolazioni, in Italia e/o all'estero.

B) Delimitazione dell'attività assicurata
La copertura è limitata alle attività sanitarie e clinico-assistenziali, svolte:

1) Dalle sottonotate strutture:

   - L'Ospedale Didattico Veterinario dell'Università degli Studi di Torino, incluso il relativo presidio di Pronto Soccorso;
   - Centro di Medicina Preventiva e dello Sport presso SUISM - Centro Servizi

2) Dai seguenti soggetti:

   - Iscritti alle Scuole di Specializzazione attivate dall'Ateneo, inclusi gli iscritti alle cosiddette Scuole Aggregate e gli Specializzandi della Scuola di Medicina (si precisa che con riferimento a questi ultimi, relativamente all'esercizio di attività mediche-sanitarie/clinico-assistenziali, l'onere assicurativo grava sulle aziende ospedaliere, nell'ambito dell'operatività del D.lgs. n. 368/1999 e s.m.i.);
   - Iscritti ai corsi di studio della Scuola di Medicina;
   - Iscritti ai master di I e II livello;
   - Iscritti ai corsi di perfezionamento;
   - Borsisti e Dottorandi di ricerca;
   - Assegnisti;
   - Tirocinanti post-lauream (esami di stato) nell'ambito dello svolgimento delle attività previste dai tirocini obbligatori per l'accesso agli esami di stato al fine di conseguire l'abilitazione professionale nonché laureati nello svolgimento delle prove teorico-pratiche previste dagli esami di Stato;
   - Qualsiasi altro soggetto che svolga attività sanitarie e clinico-assistenziali nei confronti del quale sussista obbligo assicurativo.

con esclusione di qualsiasi altra attività libero-professionale svolta dagli assicurati.

B) Massimale di garanzia congiunto
La presente garanzia è prestata sino alla concorrenza del massimale di € 15.000.000,00 per sinistro, per anno e per sinistro in serie.

NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

MODALITA' DENUNCIA SINISTRI

La comunicazione del sinistro deve contenere la data ed il luogo in cui si è verificato l'evento, una sua descrizione circostanziata oltre a riferimenti testimoniali e, in genere, indicazioni che ne consentano la descrizione più ampia possibile

TERMINE DENUNCIA DEI SINISTRI

Si raccomanda alle SS.LL. di comunicare tempestivamente e comunque **non oltre 5 giorni** dall'accaduto, gli eventuali sinistri alla Direzione sottonotata.

.

Direzione Affari Generali – Unità di Progetto Analisi e Razionalizzazione Coperture Assicurative di Ateneo - Tel. 011.670.4260-4262, allegando la necessaria documentazione per consentire l'attivazione delle procedure relative nei tempi previsti dal contratto assicurativo - mediante posta elettronica: **assicurazioni@unito.it**

TABELLA PREMI ASSICURATIVI PRO-CAPITE PER POLIZZA INFORTUNI E PER POLIZZA DI RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

PREMIO ANNUO lordo unitario per le categorie sottonotate di soggetti assicurati:

Categorie assicurate	**Premio lordo annuo pro-capite** **Polizza Infortuni**	**Premio lordo annuo pro-capite** **Polizza RCT/O**
Studenti, inclusi gli studenti con collaborazioni a tempo parziale cosiddetti "studenti 200 ore", studenti iscritti ai corsi di perfezionamento, studenti dei master, studenti dei corsi di formazione e aggiornamento professionale (CUAP), studenti di tirocini formativi attivi (TFA) o soggetti assimilabili, quali gli studenti outgoing e gli studenti incoming	€ 2,07	€ 0.98
Iscritti alle Scuole di Specializzazione attivate dall'Ateneo, inclusi gli iscritti alle cosiddette Scuole Aggregate e gli Specializzandi della Scuola di Medicina (si precisa che con riferimento a questi ultimi, relativamente all'esercizio di attività mediche-sanitarie/clinico-assistenziali, l'onere assicurativo grava sulle aziende ospedaliere, ai sensi e nei limiti previsti dal D.lgs. n. 368/1999 e s.m.i.)	€ 2,07	€ 3,67
Borsisti e Dottorandi di ricerca	€ 2,07	€ 1,59
Assegnisti	€ 2,07	€ 1,59
Professori a contratto o soggetti assimilabili nell'ambito di progetti codificati di didattica e ricerca	€ 2,07	€ 52,57
Tirocinanti post-lauream (esami di stato)	€ 2,07	€ 6,11
Studenti diversamente abili e relativi studenti borsisti accompagnatori	€ 2,07	€ 3,06

Guidatori e trasportati, della Contraente, durante l'uso degli automezzi di servizio della Contraente, per motivi di servizio o di missione (numero automezzi) Riferimento polizza Infortuni	€ 75,39	----------
Dipendenti della Contraente durante l'uso del mezzo proprio, per motivi di servizio o di missione (numero missioni) Riferimento polizza Infortuni	€ 2,33	----------
Collaboratori coordinati e continuativi Riferimento polizza RCT/O	----------	€ 6,11
Tirocinanti extracurriculari (solo laureati) ai sensi del DGR 74/D.G.R. 3 Giugno 2013, n. 74-5911 - LR 34/08 artt. 38 – 41 Riferimento polizza RCT/O	----------	€ 6,11
Qualsiasi altro soggetto che svolga attività di didattica, ricerca, formazione, stage, tirocinio, ecc..., posto sotto la direzione, il coordinamento e il controllo della Contraente, nei confronti del quale sussista obbligo assicurativo.	€ 2,07	€ 6,11

CON RIFERIMENTO ALLA TABELLA RECANTE INDICAZIONE DEI PREMI ASSICURATIVI PRO-CAPITE, LE STRUTTURE COMPETENTI SONO INVITATE A TRATTENERE DAI SOGGETTI INTERESSATI I PREMI INDICATI, IN SEDE DI EROGAZIONE DELLE SOMME DOVUTE.

POLIZZA ASSICURATIVA ALL RISKS

ASSICURATORE: GENERALI SSICURAZIONE S.p.A.
POLIZZA: n.370755169
DECORRENZA: ore 24,00 del 30.06.2017
SCADENZA: ore 24,00 del 31.12.2022

OGGETTO DELLA POLIZZA

Con la presente polizza viene assicurato tutto quanto costituisce il patrimonio immobiliare e mobiliare, anche di proprietà di terzi, salvo quanto espressamente escluso.
Qualora una determinata cosa o un determinato oggetto non trovasse precisa assegnazione in una delle partite della presente polizza ovvero che tale assegnazione risultasse dubbia o controversa, la cosa o l'oggetto verranno attribuiti alla partita beni mobili.
Ciò premesso, la Società, in corrispettivo del versamento del premio convenuto, alle condizioni tutte e nei limiti stabiliti in polizza, si obbliga ad indennizzare all'Assicurato tutti i danni materiali e diretti causati da qualsiasi evento, salvo quelli espressamente esclusi.

COSE E RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

La Società non è obbligata in alcun caso per:

a) i danni verificatisi in occasione di :

1) atti di guerra dichiarata o non, occupazione o invasione militare, requisizione, nazionalizzazione e confisca, guerra civile, rivoluzione, insurrezione, sequestri e/o ordinanze di governo e/o autorità, anche locali, sia di diritto che di fatto;
2) esplosioni o emanazioni di calore o radiazioni, provocate da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
3) maremoti, mareggiate e penetrazioni di acqua marina;
4) inquinamento e/o contaminazione ambientale sia graduale che accidentale;
a meno che l'assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con detti eventi.

b) I danni causati da o dovuti a:

5) guasti accidentali e/o di funzionamento al macchinario da o riconducibili a smagnetizzazione, errata registrazione o cancellazione di dati e a cestinatura per svista. Si intendono invece garantiti i "guasti" accidentali a tutte le apparecchiature elettroniche. Risultano, altresì compresi i danni di dispersione liquidi e prodotti in genere per guasto o rottura accidentale di vasche o serbatoi; a meno che non siano provocati da eventi non altrimenti esclusi;
6) furto con destrezza, misteriosa sparizione, infedeltà da parte dei dipendenti, ammanchi, smarrimenti, appropriazione indebita;
7) assestamenti, restringimenti o dilatazioni di impianti e strutture di fabbricati, bradisismo, valanghe e slavine, a meno che non siano provocati da eventi non altrimenti esclusi;
8) deterioramenti, logorio, usura, mancata e/o anormale manutenzione, corrosione, arrugginimento, contaminazione, deperimenti, ossidazione, umidità, brina e condensa, stillicidio, siccità, termiti, insetti, vermi, roditori, animali e/o vegetali in genere, perdita di peso, fermentazione, infiltrazione, evaporazioni;
9) imperizia, negligenza, errata manovra;
10) montaggio o smontaggio di impianti o costruzioni o demolizioni di fabbricati.
Nel caso che in conseguenza dei predetti eventi ne derivi altro danno indennizzabile ai sensi della presente polizza, la Società indennizzerà solo la parte di danno non altrimenti esclusa.
11) sospensione e/o interruzione di forniture di energia, gas, acqua, purchè tale sospensione e/o interruzione non sia stata provocata da evento non altrimenti escluso, che abbia colpito le cose

assicurate oppure enti posti nell'ambito di metri 20 (venti) da esse;
12) dolo dell'Assicurato e/o del Contraente o dei soci a responsabilità illimitata o dei suoi amministratori e legali rappresentanti;
13) errori di progettazione, calcolo e lavorazione, impiego di prodotti difettosi, che influiscono direttamente o indirettamente sulla qualità, quantità, titolo, colore delle merci in produzione o lavorazione; vizio di prodotto;
14) solidificazione di materiali contenuti in forni, salvo che non siano conseguenza di eventi garantiti che abbiano colpito altri enti assicurati; crogiuoli, linee ed apparecchiature di fusione;
15) ordinanze di Autorità o di leggi che regolino la costruzione, ricostruzione o demolizione dei fabbricati e macchinari;
16) perdite di mercato o danni indiretti quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate;
17) difetti noti all'Assicurato, suoi amministratori e dirigenti, all'atto della stipulazione della polizza, indipendentemente dal fatto che la Società ne fosse a conoscenza;
18) eventi per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore o il fornitore.

Sono altresì esclusi:

19) danni di natura estetica;
20) costi di livellamento, scavo, riempimento di terreno;
21) i danni da impiego di esplodenti in genere, salvo il caso in cui l'impiego sia riconducibile ad attività istituzionale, nell'osservanza delle norme di legge previste per l'utilizzo di tali materiali/sostanze.

Si precisa altresì che non sono compresi:

22) danni, anche indiretti, ivi comprese le perdite di software, microchip, circuiti integrati, programmi o altri dati informatici – causati o risultanti da:

I. virus informatici di qualsiasi titolo;
II. accesso e utilizzo non autorizzato dei sistemi informatici da parte dei soggetti, dipendenti o meno dall'Assicurato, non autorizzati dall'Assicurato stesso;
III. cancellazione, distruzione, alterazione, riduzione di funzionalità operativa o disponibilità di software, programmi o dati informatici, da qualunque causa derivanti, anche se causati da atti dolosi, atti di terrorismo e/o sabotaggio organizzato, ed anche se dai suddetti eventi derivi un danno che sarebbe, altrimenti, coperto ai sensi di polizza

a meno che non siano provocati da eventi non altrimenti esclusi.

ENTI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

Sono esclusi dall'assicurazione i beni di seguito elencati:

a) macchinari in leasing, se assicurati con polizza separata;
b) il valore del terreno;
c) boschi, alberi, coltivazioni, animali in genere; questa limitazione non si applica per alberi aventi finalità decorative e per piccole coltivazioni finalizzate all'attività di didattica e ricerca, ricompresi in copertura con il limite di indennizzo di € 20.000,00 per sinistro e per anno
d) merci già caricate a bordo di mezzi di trasporto di terzi (se garantiti da specifica polizza);
e) aeromobili e natanti;
f) automezzi di proprietà dell'Assicurato ed iscritti al P.R.A.;

DELIMITAZIONI DI GARANZIA E PRECISAZIONI

1. Per i danni ai supporti di dati e agli archivi di dati, la garanzia è prestata per il solo costo del materiale e delle operazioni manuali e meccaniche per il rifacimento degli archivi distrutti o danneggiati. L'indennizzo del danno sarà comunque limitato alle spese effettivamente sostenute entro il termine di 12 (dodici) mesi dal sinistro. La garanzia è prestata senza applicazione della regola proporzionale di cui all'articolo 1907 codice civile.

2. Per i danni materiali e diretti causati alle cose assicurate da fuoriuscita di acqua a seguito di rottura accidentale degli impianti idrici e tecnici esistenti nei fabbricati assicurati o contenenti le cose medesime la Società non indennizza:
   a) i danni causati da umidità, stillicidio;
   b) i danni da allagamento alle merci la cui base è posta ad altezza inferiore a 12 (dodici) cm. dal pavimento.

3. Si intendono comprese le spese necessarie per riparare e sostituire le tubazioni ed i relativi raccordi nei quali si è verificata la rottura accidentale, comprese quelle necessariamente sostenute per la demolizione ed il ripristino delle parti di fabbricati, anche laddove effettuate per la ricerca del guasto interessato.

4. Per i danni materiali e diretti occorsi a seguito di occupazione (non militare) delle proprietà in cui si trovano i beni assicurati, qualora la stessa si protraesse per oltre 5 giorni consecutivi, la Società non indennizzerà le distruzioni, guasti o danneggiamenti (salvo incendio, esplosione e scoppio) anche se verificatisi durante il suddetto periodo.

5. Per i danni materiali diretti occorsi a seguito o in occasione di tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio, atti vandalici o dolosi, la Società non risponde dei danni causati da interruzione di processi lavorazione, da mancata o anormale produzione o distribuzione di energia, da alterazione di prodotti, conseguenti alla sospensione del lavoro, da alterazione o omissione di controlli o manovre.

6. Ai soli effetti degli eventi atmosferici, sempre riscontrabili su una pluralità di enti assicurati e non, si intendono esclusi dalla garanzia i seguenti beni:
   a) gru, antenne, ciminiere e camini, cavi aerei, insegne, macchinario non fisso per destinazione se posto all'aperto, serramenti, vetrate e lucernari in genere;
   b) baracche e/o costruzioni in legno o plastica.

7. Per i danni causati da gelo la Società è obbligata unicamente per i danni materiali e diretti:
   a) a macchinari ed impianti;
   b) alle cose assicurate a seguito di fuoriuscita di liquidi provocata da scoppio degli impianti e macchinari;
   c) a condizione che il fabbricato assicurato sia stato occupato, in attività e riscaldato, almeno fino alle 96 (novantasei) ore precedenti il sinistro.

8. Per i danni materiali e diretti causati da inondazioni, alluvioni e allagamenti, si intendono esclusi:
   a) i beni mobili all'aperto;
   b) le merci la cui base è posta ad altezza inferiore a 12 (dodici) cm. dal pavimento.

9. Per i danni causati da o dovuti da franamento, cedimento o smottamento del terreno, si intendono coperte le spese sostenute per il ripristino del terreno, anche in assenza di danno, qualora tali operazioni siano palesemente necessarie al fine di prevenire o ridurre un danno agli enti assicurati. In quest'ultimo caso resta salvo il diritto di surroga della Società

Assicuratrice nei confronti dell'eventuale responsabile dell'evento.
L'assicurazione è prestata senza applicazione dell'art. 1907 codice civile fino alla concorrenza della somma e con franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda sotto la voce "Cedimento, franamento o smottamento del terreno".

10. Per i danni materiali diretti causati da terremoto, intendendosi per tale, un sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene, si precisa che per singolo sinistro si intendono i danni subiti dagli enti assicurati per effetto fenomeno tellurico e del suo proseguimento limitatamente alle 72 (settantadue) ore successive all'evento che ha dato luogo al sinistro indennizzabile ai sensi della presente garanzia.

11. Relativamente ai palloni pressostatici e tettoie, sono esclusi i danni provocati da grandine e collasso strutturale.

12. Per la garanzia Furto l'assicurazione è prestata alla condizione, essenziale per l'efficacia del contratto, che ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti le cose assicurate, situata in linea verticale a meno di 4 (quattro) metri dal suolo o da superfici acquee, nonché da ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno senza impiego cioè di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale, sia difesa, per tutta la sua estensione, da robusti serramenti di legno, materia plastica rigida, vetro antisfondamento, metallo o lega metallica, chiusi con serrature, lucchetti od altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno, oppure protetta da inferriate fissate nel muro.
I danni da furto avvenuti quando, per qualsiasi motivo, non esistano o non siano operanti i mezzi di protezione e chiusura sopra indicati, oppure commessi attraverso le luci di serramenti o inferriate senza effrazione delle relative strutture o dei congegni di chiusura, saranno liquidati previa l'applicazione di uno scoperto del 20% (venti percento) sul danno indennizzabile.
L'assicurazione opera anche nel caso in cui l'Assicurato e/o i suoi dipendenti vengano costretti a consegnare le cose assicurate mediante violenza o minaccia, diretta sia verso l'Assicurato stesso e/o i suoi dipendenti sia verso altre persone.

13. L'assicurazione opera anche nel caso di trasporto e/o trasferimento, relative operazioni di carico e scarico, delle cose assicurate al di fuori di beni immobili o delle aree esterne di pertinenza dell'Assicurato.

14. Gli impianti e gli apparecchi ad impiego mobile sono assicurati anche durante il trasporto con qualsiasi mezzo, compreso quello a mano, a condizione che:
    a) per natura e costruzione, essi possano essere trasportati ed utilizzati in luoghi diversi dall'ubicazione indicati in polizza;
    b) il loro trasporto sia necessario ed in connessione all'espletamento dell'attività svolta dall'Assicurato.

    La garanzia furto, nella fase di trasporto sui veicoli, sarà operante a condizione che:
    c) il veicolo sia chiuso a chiave, con cristalli completamente alzati;
    d) sia provvisto di tetto rigido o con capote serrata;
    e) gli impianti e le apparecchiature siano riposte in maniera che non siano visibili dall'esterno.

15. In caso di sinistro la presente polizza copre i maggiori costi, compresi i costi di progettazione e gli oneri di urbanizzazione, che dovessero rendersi necessari ed inevitabili per l'osservanza di leggi, regolamenti ed ordinanze statali o locali che regolano la riparazione e/o la costruzione di fabbricati (o loro strutture) o di macchinari nonché l'uso dei suoli purché i lavori di ricostruzione siano effettivamente posti in essere nella stessa ubicazione o in altra. È equiparata a disposizioni legislative la necessità di dare continuità operativa ai servizi di istruzione scolastica, ricerca scientifica ed attività amministrativa e gestionale in genere. La presente estensione inoltre copre le spese di demolizione e sgombero, nonché le spese per smantellamento, sgombero o demolizione del patrimonio non danneggiato in seguito all'imposizione di una qualsiasi legge od ordinanza che regoli o renda necessarie le suddette operazioni.

16. Con parziale deroga al disposto dell'art. 2 punto 20), la Società risponde, in aggiunta all'indennizzo calcolato sulla base del disposto dell'art. 5 della presente polizza, delle spese necessarie per l'integrale costruzione a nuovo delle opere di fondazione rimaste illese dopo un danno indennizzabile a termini della presente polizza ma non utilizzabili, parzialmente o totalmente a seguito di:
    a) mutati criteri costruttivi suggeriti dalla tecnica o dalle necessità dell'Assicurato;
    b) leggi, regolamenti e ordinanze statali o locali che regolino la costruzione o riparazione dei fabbricati;
    c) anche nel caso di ricostruzione su altra area del territorio nazionale.

    La presente garanzia é prestata senza l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art.1907 codice civile con i limiti, franchigie e scoperti, ove previsti, stabiliti nell'apposita scheda sotto la voce "Opere di fondazione".

17. Per i danni subiti da fabbricati locati a terzi, la società indennizzerà senza applicazione della regola proporzionale di cui all'Art. 1907 c.c., anche quella parte di pigione che l'assicurato non potesse percepire per i locali regolarmente affittati e rimasti danneggiati e ciò per il tempo necessario per il loro ripristino, ma non oltre il limite di 12 mesi

    Per i locali regolarmente affittati, si intendono anche quelli occupati dall'Assicurato-Proprietario che vengono compresi in garanzia per l'importo della pigione presunta ad essi relativa.

AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Verificandosi un aggravamento del rischio tale per cui la situazione di rischio sopravvenuta presenti caratteri della novità e della permanenza, il Contraente deve darne immediata comunicazione alla Società.
A parziale deroga dell'art. 1898 codice civile, gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dagli Assicuratori al momento della stipulazione del contratto non possono comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo né la cessazione dell'assicurazione, fermo restando il diritto della Società a pretendere la differenza di premio così come convenuto. Tale differenza sarà calcolata tenuto conto del premio stabilito nel contratto e di quello che sarebbe stato fissato se il maggior rischio fosse esistito al momento della stipulazione della polizza, secondo le tariffe a quel medesimo momento praticate.

NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

MODALITA' DENUNCIA SINISTRI
In caso di sinistro occorre procedere come segue:

1. fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società di Assicurazione, secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'art. 1914 CC.
2. entro il temine indicato nel successivo paragrafo, inoltrare la comunicazione del sinistro alla **Direzione Affari Generali - Unità di Progetto Analisi e Razionalizzazione delle Coperture Assicurative di Ateneo** —- tramite posta elettronica all'indirizzo assicurazioni@unito.it
3. allegare documentazione fotografica
4. allegare documentazione di stima del danno
5. allegare eventuale preventivo di riparazione/sostituzione o di intervento
6. allegare eventuale fatture di riparazione o di acquisto
7. allegare eventuale verbale di denuncia delle autorità competenti (giudiziaria, di polizia, vigili del fuoco ecc...)
8. allegare copia del buono di carico o altro documento da cui si evinca il valore del bene
9. conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a quantificazione del danno da parte dei periti
10. altra documentazione ritenuta utile

TERMINE DENUNCIA DEI SINISTRI
Si raccomanda alle SS.LL. di comunicare tempestivamente e comunque **non oltre 5 giorni** dall'accaduto, gli eventuali sinistri alla Direzione sottonotata:

La **Direzione Affari Generali – Unità di Progetto Analisi e Razionalizzazione Coperture Assicurative di Ateneo** - Tel. 011.670.4260-4262, allegando la necessaria documentazione per consentire l'attivazione delle procedure relative nei tempi previsti dal contratto assicurativo - mediante posta elettronica: **assicurazioni@unito.it**

FRANCHIGIE, SCOPERTI, LIMITI DI INDENNIZZO
(importi in euro)

Qualora per un medesimo sinistro siano applicabili diverse franchigie e/o scoperti, imputabili a più eventi dannosi, conseguenti o collegati o concomitanti o indiretti, nel calcolo dell'indennizzo sarà applicato un solo scoperto o una sola franchigia, ovverosia quella applicabile al sinistro originario. In caso di difficoltà di attribuzione del sinistro originario verrà applicata la franchigia minore tra quelle applicabili.

Garanzia	**Limite per sinistro**	**Franchigia per sinistro**
Eventi catastrofali: alluvioni, inondazioni Scoperto 10% per sinistro con il minimo dell'importo indicato quale franchigia	€ 40.000.000,00 con il limite del 50% del valore del singolo fabbricato e relativo contenuto	€ 25.000,00
Eventi catastrofali: terremoto Scoperto 10% per sinistro con il minimo dell'importo indicato quale franchigia	€ 50.000.000,00 con il limite del 50% del valore del singolo fabbricato e relativo contenuto	€ 25.000,00
Terrorismo: Scoperto 10% per sinistro con il minimo dell'importo indicato quale franchigia	€ 40.000.000,00 con il limite del 70% del valore del singolo fabbricato e relativo contenuto	€ 25.000,00
Eventi sociopolitici: Scoperto 10% per sinistro con il minimo dell'importo indicato quale franchigia	€ 20.000.000,00 con il limite del 70% del valore del singolo fabbricato e relativo contenuto	€ 5.000,00
Eventi atmosferici, Allagamenti Scoperto 10% per sinistro con il minimo dell'importo indicato quale franchigia	€ 20.000.000,00 con il limite del 70% del valore del singolo fabbricato e relativo contenuto	€ 5.000,00
Cedimento, franamento e smottamento del terreno	€ 500.000,00	€ 2.500,00
Collasso Strutturale	€ 500.000,00	€ 5.000,00
Opere di fondazione	€ 100.000,00	€ 2.500,00

Onorari dei periti	€ 200.000,00	nessuna
Spese demolizione e sgombero	€ 500.000,00	nessuna
Guasti e Fenomeno elettrico ad apparecchiature elettroniche e a beni mobili	€ 500.000,00	€ 1.000,00
Fenomeno elettrico e guasti ad impianti	€ 100.000,00	€ 1.000,00
Trasporto e/o trasferimento, relative operazioni di carico e scarico, delle cose assicurate al di fuori di beni immobili o delle aree esterne di pertinenza dell'Assicurato	€ 100.000,00	€ 1.000,00
Beni ad impiego mobile durante l'uso in esterni, limite per singolo bene	€ 50.000,00	€ 1.000,00
Sovraccarico neve	€ 5.000.000,00	€ 5.000,00
Danni da mancata refrigerazione o riscaldamento	€ 1.000.000,00	€ 2.500,00
Gelo	€ 250.000,00	€ 2.500,00
Acqua condotta	€ 250.000,00	€ 1.000,00
Ricerca e riparazione del guasto	€ 50.000,00	€ 1.000,00
Furto, rapina ed estorsione anche se iniziate all'esterno, guasti cagionati dai ladri, atti di vandalismo compiuti nell'esecuzione del reato, per sinistro e per anno.	€ 1.000.000,00	€ 1.000,00
Portavalori – Valori ovunque riposti	€ 50.000,00	€ 1.000,00
Oggetti d'arte, preziosi, statue ecc., limite per singolo bene € 200.000,00	€ 2.000.000,00	€ 1.000,00
Beni presso terzi	€ 250.000,00	nessuna
Spese straordinarie per la riparazione o il ripristino di beni immobili e/o mobili, rese necessarie per la ripresa dell'attività	€ 250.000,00	nessuna
Perdita pigioni	€ 250.000,00	nessuna
Ogni altra causa		€ 5.000,00
Beni mobili posti all'aperto quando danneggiati da eventi atmosferici	€ 50.000,00	€ 1.000,00

POLIZZA KASKO

ASSICURATORE: UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.
POLIZZA: n. 1/2372/131/54437

DECORRENZA: ore 24,00 del 31.12.2016
SCADENZA: ore 24,00 del 31.12.2022

BENI ASSICURATI
I beni assicurati sono i veicoli a motore di proprietà dei dipendenti, utilizzati in occasione di missioni o per adempimenti di servizio fuori dalla sede di lavoro, limitatamente al tempo necessario per l'esecuzione delle prestazioni di servizio stesso, durante la circolazione, la sosta e/o il ricovero degli stessi, per i quali sia intervenuta regolare autorizzazione all'uso del proprio veicolo, con esclusione di quelli di proprietà o in uso o locazione all'Amministrazione.
Per "veicoli di proprietà" si intendono anche quelli di proprietà degli appartenenti al nucleo familiare del dipendente.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE
Oggetto dell'assicurazione sono tutti i danni materiali e diretti subiti dai veicoli indicati al punto BENI ASSICURATI che si verifichino, in occasione del loro uso per l'effettuazione di missioni o per adempimenti di servizio fuori dall'ufficio, in conseguenza di:
A) COLLISIONE CON ALTRI VEICOLI, PERSONE E/O ANIMALI;
B) URTO CONTRO QUALSIASI OSTACOLO;
C) RIBALTAMENTO;
D) USCITA DI STRADA;
E) INCENDIO ESPLOSIONE E SCOPPIO;
F) FURTO TOTALE O PARZIALE, RAPINA E/O ESTORSIONE (consumati o tentati, compresi i danni subiti dal veicolo o sue parti fisse in caso di furto mirato al possesso di sue parti o di altri beni posti all'interno dello stesso), compresi i danni da effrazione o da scasso;
G) EVENTI SOCIO POLITICI e ATTI VANDALICI (tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di sabotaggio, terrorismo, vandalismo);
H) EVENTI NATURALI (trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, terremoti, fulmini, smottamenti di terreno, caduta di neve, grandine);
I) CADUTA DI AEROMOBILI E/O CORPI VOLANTI IN GENERE, loro parti o cose da essi trasportate;
J) EVENTI DIVERSI - sprofondamento di strade, crollo di ponti, edifici e manufatti in genere;
K) TRAINO ATTIVO E/O PASSIVO, nonché manovre a spinta o a mano, purché operazioni finalizzate a liberare la sede stradale o trasportare il veicolo dal luogo del sinistro al luogo di ricovero o riparazione, a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza. Restano esclusi dalla presente garanzia i sinistri avvenuti al di fuori della rete stradale pubblica o di aree a essa equivalenti (percorsi in circuito o fuori strada).

L'assicurazione comprende le conseguenze di imprudenze e negligenze gravi degli occupanti il veicolo, nonché i danni subiti dagli optionals e dalle parti accessorie purché stabilmente installate sul veicolo, e vale per il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino, e dei Paesi UE e/o per i quali è previsto il rilascio della Carta Verde.

Si intendono inoltre operanti anche le seguenti garanzie:
L) ROTTURA CRISTALLI: la Società rimborsa le spese sostenute per la sostituzione dei cristalli in conseguenza della rottura degli stessi comunque verificatasi. La garanzia è prestata fino alla concorrenza di **€ 750,00** per ogni evento, indipendentemente dal numero di cristalli rotti e comprende anche le spese di installazione dei nuovi cristalli. Sono escluse dalla garanzia le rigature e/o le segnature, nonché i danni determinati ad altre parti del veicolo a seguito della rottura dei cristalli e comunque i danni allo specchio retrovisore esterno e alla fanaleria in genere;

M) SOCCORSO STRADALE: la Società rimborsa le spese sostenute per soccorso stradale per il trasporto dei veicolo danneggiato a seguito di sinistro fino alla concorrenza di **€ 250,00** per ogni evento;

N) VEICOLO IN SOSTITUZIONE: la Società rimborsa le spese sostenute per il noleggio di un veicolo in sostituzione di quella danneggiato a seguito di sinistro e perciò indisponibile. Il noleggio deve essere comprovato da regolare fattura o ricevuta; la garanzia è prestata fino alla concorrenza di **€ 300,00 per ogni evento e con il massimo di € 60,00 per ogni giorno di noleggio**;

FORMA DELL'ASSICURAZIONE E LIMITI DI RISARCIMENTO

L'assicurazione è prestata a primo rischio assoluto sino a concorrenza di **€ 10.000,00** per ogni veicolo a motore in genere.

Resta inteso che l'importo dell'indennizzo non può essere superiore, in ogni caso, al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

L'assicurazione opera soltanto se la persona è munita di regolare patente a norma delle disposizioni di legge in vigore e debitamente autorizzata all'uso del veicolo per missione di servizio.

In caso di sinistro la Società corrisponderà all'Assicurato la somma liquidata a termine di polizza senza alcuna franchigia.

VALIDITÀ DELL'ASSICURAZIONE

Le garanzie della polizza sono operanti a condizioni che le missioni siano regolarmente autorizzate.

ESCLUSIONI

L'assicurazione non é operante:

- se il veicolo é guidato da persone non munite di regolare patente, ovvero mancanti dei requisiti previsti dalla legge;
- se l'uso non risulta autorizzato dall'Amministrazione;
- se il conducente si trova in stato di ubriachezza, o di alterazione psichica dovuta a uso di sostanze stupefacenti;
- se il sinistro si verifica in conseguenza di attività illecite o estranee agli scopi della missione o servizio.

Sono inoltre esclusi dall'assicurazione i danni:

- cagionati da oggetti, materiali o animali trasportati;
- derivanti da uso improprio del veicolo;
- determinati o agevolati da dolo delle persone incaricate della guida, riparazione o custodia del veicolo;
- conseguenti allo stato di incuria o cattiva manutenzione del veicolo;
- direttamente o indirettamente dovuti a o causati da colpi di stato civili e militari, guerre, invasioni, guerre civili, rivoluzioni, insurrezione, requisizione, legge marziale, nazionalizzazione, distruzione o danneggiamento derivante da atti o disposizioni delle Pubbliche Autorità;
- direttamente o indirettamente dovuti a o causati da trasmutazioni del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti.

NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

MODALITA' DENUNCIA SINISTRI

Alla comunicazione recante la denuncia di sinistro, si invita ad allegare la sottonotata documentazione:

1. comunicazione sinistro inoltrata da parte del soggetto-dipendente coinvolto con opportuna indicazione degli elementi identificativi del medesimo
2. fotografie che attestino il danno subito dall'automezzo
3. autorizzazione a compiere la missione
4. preventivo carrozzeria e/o fattura di riparazione
5. eventuale dichiarazione soggetto responsabile della struttura di afferenza del soggetto-dipendente coinvolto nel sinistro
6. eventuale CAI
7. eventuale verbale polizia stradale/vigili
8. eventuale dichiarazione di polizza assicurativa, avente ad oggetto la medesima garanzia, stipulata a titolo personale dal soggetto coinvolto nel sinistro
9. altra documentazione ritenuta utile.

TERMINE DENUNCIA SINISTRI

Si raccomanda alle SS.LL. di comunicare tempestivamente e comunque **non oltre 5 giorni** dall'accaduto, gli eventuali sinistri alla Direzione sottonotata:

Direzione Affari Generali – Unità di Progetto Analisi e Razionalizzazione Coperture Assicurative di Ateneo - Tel. 011.670.4260-4262, allegando la necessaria documentazione per consentire l'attivazione delle procedure relative nei tempi previsti dal contratto assicurativo - mediante posta elettronica: **assicurazioni@unito.it**

Ulteriori chiarimenti ed informazioni in merito alle citate polizze assicurative possono essere richiesti contattando la Direzione Affari Generali - Unità di Progetto Analisi e Razionalizzazione delle Coperture Assicurative di Ateneo - Piazza Castello n.113 - 10124 Torino - Tel. 011.670.4262-4260 assicurazioni@unito.it.

F.to in originale
LA DIRETTRICE
DIREZIONE AFFARI GENERALI
Dott.ssa Adriana Belli

MODULO ALLEGATO A

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TORINO

DIREZIONE AFFARI GENERALI
UNITA' DI PROGETTO
ANALISI E RAZIONALIZZAZIONE
DELLE COPERTURE ASSICURATIVE DI ATENEO

OGGETTO: POLIZZA INFORTUNI contro i danni da infortuni di vari soggetti

ASSICURATORE: SOCIETA' CATTOLICA DI ASSICURAZIONI soc. cooperativa
POLIZZA: n.2106.31.300628
DECORRENZA: ore 24,00 del 30.06.2017
SCADENZA: ore 24,00 del 31.12.2022

DATI ANAGRAFICI SOGGETTO INFORTUNATO
COGNOME
NOME
CATEGORIA DI APPARTENENZA
RESIDENZA/ DOMICILIO
CELLULARE
INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA IN CORSO DI VALIDITA'

RIFERIMENTI SRUTTURA DI APPARTENENZA
INDIRIZZO
E-MAIL
TELEFONO
FAX

ALTRO (specificare)

DATA INFORTUNIO _____/_____/_____
Località _____

Per una puntuale e sicura gestione della pratica, autorizzo ai sensi del D.L. 196/2003, ad inviarmi ogni comunicazione al seguente indirizzo di posta elettronica:

Mail: _____

DESCRIZIONE EVENTO INFORTUNIO:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

DESCRIZIONE EVENTO INFORTUNIO DA INCIDENTE STRADALE

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Ricordiamo che per istruire la pratica è necessario produrre **Certificato di Pronto Soccorso.**

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO

Come rappresentato nell'informativa che mi è stata fornita ai sensi del D.lgs. 196/2003, sono consapevole che lo svolgimento delle attività relative al trattamento dei dati personali comuni non richiede il consenso al trattamento per finalità connesse agli obblighi previsti dalla legge, contrattuali e per prestazioni assistenziali e previdenziali, mentre è necessario per il trattamento dei dati sensibili, compresi quelli relativi allo stato di salute. Il consenso espresso riguarda anche la comunicazione a terzi come indicato nell'informativa l'eventuale trasferimento all'estero nei limiti indicati nella stessa.

Io sottoscritto/a_____

(compilare in modo leggibile)

esprimo il consenso al trattamento e alla comunicazione.

Data_____Firma_____