

ALLEGATO N. 1/2011

La garanzia di cui alla presente polizza viene prestata a favore degli Associati del Contraente durante le prove di simulata emergenza, compresi gli infortuni derivanti dalla installazione di antenne nonché durante le emergenze causate da catastrofi naturali in genere, compresi eccezionalmente anche altri Associati non specificatamente iscritti all'A.R.I. - R.E. (Associazione Radioamatori Italiani – Radiocomunicazioni di Emergenza) ma identificati tramite elenco fornito dal Contraente.

La garanzia si intende prestata solo per i rischi professionali.

Il Contraente si impegna a comunicare preventivamente alla Società (a mezzo fax o a mezzo posta elettronica) la data di inizio e di cessazione della missione, la località dove la stessa deve aver luogo ed il nominativo delle persone da assicurare.

La garanzia, per le persone indicate, avrà effetto dalle ore 00.00 del giorno di inizio della missione e terminerà alle ore 24.00 del giorno di cessazione della stessa.

Nel caso di emergenza causata da catastrofe naturale la garanzia avrà effetto dal momento dell'evento e varrà nei confronti degli Associati di cui il Contraente fornirà nominativo non appena avrà avuto segnalazione della partecipazione alle operazioni e sarà nelle condizioni tecniche e logistiche per farlo.

La garanzia cesserà alle ore 24.00 del giorno che sarà segnalato dalla Contraente come termine delle operazioni.

A parziale modifica dell'articolo 4.1.10 si intendono compresi gli infortuni derivanti da partecipazione al servizio di radiocomunicazioni di emergenza a seguito di: tumulti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, trombe d'aria ed uragani.

Ogni Assicurato è garantito per:

- 100.000 € in caso di morte
- 150.000 € in caso di invalidità permanente totale. Nel caso di invalidità permanente parziale, in deroga all'art.3.2.A si intende applicata una franchigia del 5%.
- 50 € di Diaria Generica con franchigia giorni 15, corrisposta per un massimo di giorni 20
- 50 € di Indennità di Degenza da Infortunio e Malattia (come regolamentato nell'allegato Nr.:2) per un massimo di giorni 90.
- 5.200 € in caso di Rimborso Spese di Cura limitata alle sole spese sostenute durante il ricovero in Istituto di Cura

Il premio viene stabilito in 3,50 €, compresi accessori e tasse, per ogni giornata di missione e per Assicurato, considerando 1 giorni come premio minimo finito per missione, pari a 3,50 €. (Per ogni giornata in più sarà conteggiato il relativo premio)

Il Contraente corrisponde un premio annuo di 999,65 €, compresi accessori e tasse, che è da ritenersi come premio minimo comunque dovuto alla Società.

Alla fine dell'annualità assicurativa, sulla base delle comunicazioni del Contraente, la Società effettuerà la regolazione del premio, tenendo presente il premio anticipato dal Contraente stesso. Detta regolazione dovrà essere corrisposta, in caso di regolazione attiva, dal Contraente, entro 60 giorni dalla presentazione da parte della Società.

Si intende richiamata la Condizione Particolare "H" - "Esonero della denuncia di infermità pregresse".

FERMO IL RESTO

ALLEGATO N. 2/2011

Le Parti prendono atto che si intende annullato il disposto dell'art. 3.3.3 delle Condizioni Generali di Assicurazione e convengono che la garanzia "Indennità di Degenza da Infortunio o Malattia" deve intendersi regolamentata anche dalle seguenti condizioni:

- 1) In caso di ricovero dell'Assicurato in Istituto di Cura, reso necessario da infortunio o malattia risarcibile ai sensi del presente contratto, ovvero subiti o contratte in servizio e per causa di servizio, la Società corrisponderà all'Assicurato stesso, per ciascun giorno di degenza, l'indennità pattuita per un massimo di 90 giorni per ciascun anno assicurativo.

Agli effetti del computo dell'indennità dovuta si terrà conto del numero dei pernottamenti.

- 2) E' considerata malattia l'alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.
- 3) E' considerato ricovero la degenza che comporti pernottamento in Istituto di Cura.
- 4) L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00:

- del giorno di decorrenza della polizza per ricoveri dovuti ad infortunio;
- del 30° giorno successivo a quello di decorrenza della polizza per i ricoveri dovuti a malattia.

In caso di variazioni intervenute nel corso del presente contratto, i termini di aspettativa suddetti decorrono dalla data della variazione stessa per le maggiori somme e le diverse persone o prestazioni assicurate.

- 5) Non danno diritto all'indennità:

- le conseguenze di infortuni, malattie, malformazioni e stati patologici anteriori alla decorrenza dell'Assicurazione;
- le malattie o gli infortuni contratti o subiti per cause diverse da quelle di servizio assicurate con la presente polizza;
- le cure delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;
- le cure di intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici od uso di allucinogeni nonché ad uso, non terapeutico, di psicofarmaci e stupefacenti;
- le prestazioni aventi finalità estetiche (salvo gli interventi di chirurgia plastica o stomatologia ricostruttiva resi necessari da infortunio risarcibile a termini di polizza);
- le cure dentarie e le parodontopatie non rese necessarie da infortunio;
- il parto, le malattie dipendenti dalla gravidanza e/o puerperio, l'aborto;
- le conseguenze dirette o indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo come pure le radiazioni da esso provocate.

FERMO IL RESTO

