

## Contratto di assicurazione infortuni

**Allianz**  **Diaria da infortunio**

### Fascicolo Informativo

Modello : FI-0006-914-716-22072016

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- Nota Informativa comprensiva del Glossario
- Condizioni di assicurazione

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di assicurazione.

**Avvertenza: prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.**

Allianz S.p.A. - Sede legale Largo Ugo Irneri 1, 34123 Trieste - Tel. +39 040 7781.111 - Fax +39 040 7781.311  
allianz.spa@pec.allianz.it - CF, P.IVA, Reg. imprese Trieste n. 05032630963 - Cap. sociale euro 403.000.000 i.v.  
Iscritta Albo imprese di assicuraz. n.1.00152 - Capogruppo del gruppo assicurativo Allianz, iscritto Albo gruppi  
assic. n. 018 - Società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE - Monaco - Codice 01

**Allianz** 

Servizio Clienti



## Nota Informativa

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS. Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

### **a** Informazioni sull'Impresa di Assicurazione

#### 1. Informazioni Generali

- **Denominazione sociale e forma giuridica dell'Impresa assicuratrice**  
Allianz S.p.A., Società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE - Monaco (Germania)
- **Sede legale**  
Largo Ugo Irneri, 1 - 34123 Trieste (Italia).
- **Recapito Telefonico:** 800.68.68.68; **Sito Internet:** [www.allianz.it](http://www.allianz.it);  
**Indirizzo di posta elettronica:** [info@allianz.it](mailto:info@allianz.it); [allianz.spa@pec.allianz.it](mailto:allianz.spa@pec.allianz.it).

#### **Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni**

L'Impresa è stata autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP del 21 dicembre 2005 n. 2398 ed iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00152 e all'Albo Gruppi Assicurativi n. 018.

#### 2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

##### **Informazioni Patrimoniali**

Il Patrimonio netto dell'Impresa è pari a 3399 milioni di euro.

La parte del patrimonio netto relativa al capitale sociale è pari a 403 milioni di euro.

La parte del patrimonio netto relativa alle riserve patrimoniali è pari a 2335 milioni di euro.

L'indice di solvibilità riferito alla gestione danni è pari a 158,80% e rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

I dati di cui sopra sono relativi all'ultimo bilancio approvato e si riferiscono alla situazione patrimoniale al 31/12/2015.

Si precisa, inoltre, che gli aggiornamenti del Fascicolo Informativo non derivanti da innovazioni normative saranno consultabili sul sito internet [www.allianz.it](http://www.allianz.it).

### **b** Informazioni sul contratto

#### **Rinnovo del contratto**

**AVVERTENZA:** il contratto, in assenza di disdetta inviata da una delle Parti a mezzo lettera raccomandata, almeno 15 giorni prima della scadenza, si rinnova tacitamente alla sua naturale scadenza. Nel caso in cui sia inoltrata regolare disdetta si ricorda che la copertura assicurativa cesserà alla scadenza del contratto e non troverà quindi applicazione il periodo di tolleranza di 15 giorni previsto dall'Articolo 1901c.c., secondo comma. Si rinvia per maggior dettaglio alla disciplina specifica dell'Articolo 2 "Durata e proroga della copertura assicurativa" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

#### 3. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed Esclusioni

##### **Coperture assicurative**

Il presente contratto offre una serie di prestazioni contro il rischio Infortuni.

Si rinvia per maggior dettaglio alla disciplina specifica degli Articoli 12 "Chi assicuriamo", 13 "Gli eventi assicurati", 16 "La prestazione Diaria da ricovero da infortunio con franchigia relativa di 7 giorni" e 17 "La prestazione Diaria da convalescenza post ricovero da infortunio" presenti nella Sezione OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA.

##### **Limitazioni ed Esclusioni**

**AVVERTENZA:** il contratto prevede una serie di limitazioni ed esclusioni, nonché ipotesi di sospensione della copertura assicurativa, che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Si rinvia per maggior dettaglio alla disciplina specifica degli Articoli 12 "Chi assicuriamo" e 14 "Le esclusioni della copertura assicurativa" presenti nella Sezione OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA, e 18 "Cambiamento dell'attività professionale assicurata" presente nella Sezione OPERATIVITA'.

## Nota Informativa

**AVVERTENZA:** nel contratto le prestazioni vengono erogate entro il limite delle somme assicurate; si rammenta inoltre che può essere prevista l'applicazione di scoperti e/o franchigie in sede di corresponsione dell'indennizzo. Per maggior dettaglio sull'ambito di applicazione di tali limiti si rinvia agli Articoli 16 "La prestazione Diaria da ricovero da infortunio con franchigia relativa di 7 giorni" e 17 "La prestazione Diaria da convalescenza post ricovero da infortunio" presenti nella Sezione OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA.

### Esemplificazione dell'applicazione di scoperto e/o franchigia:

#### ■ Franchigia relativa di 7 giorni

- Diaria giornaliera = 100 euro
- Ricovero di 5 giorni
- Nessun indennizzo per effetto della franchigia relativa di 7 giorni

- Diaria giornaliera = 100 euro
- Ricovero di 10 giorni
- indennizzo pari a 10 giorni = 1.000 Euro

#### 4. Dichiarazioni del Contraente e/o dell'Assicurato in ordine alle circostanze di rischio

**AVVERTENZA:** le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte dell'Impresa possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli Articoli 1892, 1893 e 1894 c.c.. Per maggior dettaglio si rinvia all'Articolo 6 "Dichiarazioni inesatte od omissioni" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

#### 5. Aggravamento e Diminuzione del rischio

Tutte le circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio e danno luogo ad un aggravamento o ad una diminuzione dello stesso, nonché eventuali variazioni della professione svolta, devono essere tempestivamente comunicate per iscritto dal Contraente e/o dall'Assicurato.

Per maggior dettaglio si rinvia agli Articoli 3 "Modifiche della copertura assicurativa", 4 "Aggravamento del rischio" e 5 "Diminuzione del rischio" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE, 12 "Chi assicuriamo" presente nella Sezione OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA e 18 "Cambiamento dell'attività professionale assicurata" presente nella Sezione OPERATIVITA'.

### Esemplificazione

#### ■ Aggravamento:

##### STATO DI SALUTE DELL'ASSICURATO

La sopravvenienza in corso di contratto di una malattia grave (ad esempio il diabete) o di una invalidità permanente comporta aggravamento di rischio.

#### ■ Diminuzione

##### VARIAZIONE DELL'ATTIVITA' PROFESSIONALE DICHIARATA

Un cambiamento dell'attività professionale svolta, che comporti il passaggio da una categoria di rischio più elevato ad una categoria di rischio inferiore (ad esempio da "Boscaiolo" a "Cameriere") costituisce diminuzione di rischio.

#### 6. Premi

Il premio, consistente in una somma di denaro, è l'oggetto della prestazione del Contraente e costituisce il corrispettivo della prestazione dell'Impresa, al verificarsi del sinistro.

Il premio, determinato per periodi di assicurazione di un anno, viene corrisposto con periodicità mensile.

#### Per il primo pagamento il Contraente può utilizzare i seguenti mezzi di pagamento:

1. assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'Impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni con il limite di settecentocinquanta (750) euro annui per ciascun contratto.

#### Dal secondo pagamento in poi, il premio viene corrisposto mediante procedura SDD (SEPA Direct Debit).

Sono dovute tutte le mensilità per aver diritto alla prestazione assicurativa.

**A tale scopo il Contraente autorizza l'Impresa ad addebitare i premi sul rapporto di conto corrente intrattenuto con la propria Banca, i cui estremi vengono comunicati all'Impresa con la sottoscrizione di apposita delega SDD.**

La suddetta periodicità mensile del premio prevede l'applicazione di un'addizionale nella misura del 5,3%.

## Nota Informativa

### 7. Adeguamento del Premio

Ad ogni scadenza annuale il premio, le somme assicurate ed i limiti di indennizzo sono adeguati/rivalutati in base all'evoluzione dell'Indice ISTAT, come disciplinato nell'Articolo 20 "Indicizzazione" presente nella Sezione OPERATIVITA'. Si precisa inoltre che il premio viene adeguato ad ogni scadenza annuale in funzione del crescere dell'età dell'Assicurato, come disciplinato nell'Articolo 19 "Ridefinizione del premio per età" presente nella Sezione OPERATIVITA'.

### 8. Diritto di Disdetta e di Recesso

#### Diritto di disdetta

**AVVERTENZA:** le Parti possono esercitare il diritto di disdetta alla scadenza indicata nel contratto, inviando lettera raccomandata nei termini e con le modalità disciplinate all'Articolo 2 "Durata e proroga della copertura assicurativa" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE, cui si rinvia per maggior dettaglio.

#### Diritto di recesso

**AVVERTENZA:** le Parti hanno la facoltà di recedere dal contratto in caso di sinistro, come di seguito precisato. Qualora il Contraente rientri nella Categoria dei Consumatori ai sensi dell'Art. 3 del Dlgs 6 Settembre 2005, n. 206, ha la facoltà di recedere dal contratto dopo ogni sinistro regolarmente denunciato. La medesima facoltà è prevista per l'Impresa. Per i termini e le modalità di esercizio di tale facoltà si rinvia per maggior dettaglio all'Articolo 8 "Recesso in caso di sinistro" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

#### Diritto di ripensamento

**AVVERTENZA:** il diritto di ripensamento può essere esercitato solo nel caso in cui il contratto sia stato acquistato a distanza, intendendosi per tale la sottoscrizione della copertura assicurativa avvenuta con qualunque mezzo che non preveda la presenza fisica e simultanea del Contraente, dell'Impresa, dell'Intermediario puntualmente identificato nei Modelli 7a e 7b, o di un suo incaricato.

L'Assicurato e/o il Contraente, qualora quest'ultimo rientri nella categoria dei consumatori ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. 206/2005, hanno diritto di recedere dal contratto **entro 15 giorni dal pagamento del premio**. Per i termini e le modalità dell'esercizio di tale diritto si rinvia per maggior dettaglio all'Articolo 9 "Diritto di ripensamento" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

### 9. Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'Art. 2952 c.c. i diritti derivanti dal contratto dei soggetti nel cui interesse è stipulato il contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto.

### 10. Legge applicabile al contratto

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

L'Impresa propone di scegliere la legislazione italiana.

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

### 11. Regime Fiscale

Secondo le vigenti disposizioni di legge, l'aliquota fiscale applicata è il 2,5% sul premio imponibile di tutte le prestazioni.

## **C** Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami

### 12. Sinistri - pagamento dell'indennizzo

**AVVERTENZA:** il presente contratto prevede obblighi relativi a individuazione del momento di insorgenza del sinistro, modalità e termini per la denuncia dei sinistri ed eventuali spese per l'accertamento del danno, nonché ipotesi in cui è richiesta la visita medica. Si rinvia per maggior dettaglio alla disciplina specifica degli Articoli 22 "Obblighi" e 24 "Pagamento dell'indennizzo" presenti nella Sezione IN CASO DI SINISTRO.

### 13. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto (posta ed e-mail) a **Allianz S.p.A. - Pronto Allianz Servizio Clienti - Corso Italia n. 23, 20122 Milano - Indirizzo e-mail: [reclami@allianz.it](mailto:reclami@allianz.it)** o tramite il link presente sul sito internet della Compagnia [www.allianz.it/reclami](http://www.allianz.it/reclami).

## Nota Informativa

Qualora il Contraente/Assicurato non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'**IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma Fax 06.42133.206 - PEC: tutela.consumatore@pec.ivass.it**, corredando l'esposto con copia del reclamo già inoltrato all'Impresa ed il relativo riscontro.

Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito [www.ivass.it](http://www.ivass.it), alla sezione "Per il Consumatore - Come presentare un reclamo".

Resta salva comunque per il Contraente/Assicurato che ha presentato reclamo la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

Prima di adire l'Autorità Giudiziaria è tuttavia possibile, e in alcuni casi necessario, cercare un accordo amichevole mediante **sistemi alternativi di risoluzione delle controversie**, quali:

- **Mediazione** (L. 9/8/2013, n.98): può essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito [www.giustizia.it](http://www.giustizia.it).
- **Negoziazione assistita** (L. 10/11/2014, n.162): può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia.

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

### 14. Arbitrato

#### Ricorso all'Arbitrato

In caso di sinistro, qualora le Parti siano in disaccordo sulla quantificazione dell'ammontare del danno, hanno la facoltà di risolvere la controversia incaricando a tale scopo uno o più Arbitri da nominarsi con apposito atto. Si rammenta che l'utilizzo di tale procedura non esclude la possibilità di adire comunque all'Autorità Giudiziaria.

Il Luogo di svolgimento dell'Arbitrato è la città sede dell'Istituto di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

---

**Allianz S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente Nota Informativa.**

Allianz S.p.A.  
Anthony Bradshaw      Lorella Sdrigotti



## Nota Informativa

### GLOSSARIO

---

**Assicurato:** soggetto il cui interesse è protetto dalla presente copertura assicurativa.

**Attività professionale:** attività che viene svolta dall'Assicurato a carattere continuativo, abituale e remunerativo o che presuppone una conoscenza tecnica particolare.

**Contraente:** persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione.

**Franchigia:** la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.

**Impresa:** Allianz S.p.A..

**Indennizzo/Indennità:** somma dovuta dall'Impresa all'Assicurato in caso di Sinistro.

**Infortunio:** evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

**Premio:** somma dovuta dal Contraente all'Impresa a titolo di corrispettivo per la prestazione.

**Remunerazione diretta:** compenso monetario, determinato, a carattere continuativo, percepito dai praticanti uno sport come corrispettivo delle prestazioni continuative e ricorrenti eseguite a favore di una Società o di un Ente Sportivo.

**Remunerazione indiretta:** compenso monetario, forfetario, a carattere non continuativo, percepito - sotto forma di rimborsi delle spese e/o diarie sostenute - dai praticanti uno sport come corrispettivo delle prestazioni continuative e ricorrenti. Non costituiscono Remunerazione indiretta eventuali premi monetari conseguiti per essersi classificati primi o tra i primi in una competizione.

**Ricovero:** degenza comportante pernottamento in Struttura sanitaria.

**Scheda tecnica di modulo:** documento riepilogativo della copertura assicurativa allegato al contratto di assicurazione.

**Sinistro:** verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la copertura assicurativa.

**Struttura sanitaria:** ogni Casa di Cura, Istituto, Azienda ospedaliera regolarmente autorizzata all'erogazione dell'assistenza sanitaria ospedaliera. Non sono considerati Strutture sanitarie gli Stabilimenti Termali, le Case di Convalescenza e Soggiorno, gli Ospizi per anziani, le cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche, le Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA).

## Condizioni di assicurazione

**AVVERTENZA:** Le Condizioni di assicurazione contengono rinvii alla Scheda di Polizza o alla Scheda tecnica di modulo che costituiscono parte integrante della documentazione contrattuale.

**AVVERTENZA:** Il Glossario è contenuto nella Nota Informativa e costituisce parte integrante delle presenti Condizioni di assicurazione.

### Indice

#### CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

---

#### OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

---

#### OPERATIVITA'

---

#### IN CASO DI SINISTRO

---

#### CALSSIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' PROFESSIONALI

---

#### TABELLA COEFFICIENTI PER ETA'

---



## Condizioni di assicurazione

### CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

#### Art. 1 - Decorrenza dell'assicurazione e pagamento del premio

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24 del giorno di decorrenza indicato nella Scheda tecnica di modulo se il Premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il suddetto Premio viene corrisposto con periodicità mensile mediante procedura SDD (Sepa Direct Debit) ed è dovuto per l'intera annualità.

In caso di mancato pagamento di una singola mensilità, l'importo della stessa viene riaddebitato su quella immediatamente successiva e la copertura assicurativa continua a produrre i propri effetti.

Diversamente la copertura resta sospesa:

- dalle ore 24 del 30° giorno successivo a quello della scadenza della seconda mensilità, nel caso di mancato pagamento di due mensilità consecutive;
- dalle ore 24 della prima scadenza mensile successiva alla omessa tempestiva comunicazione del Contraente, in tutti i casi di modifica o di chiusura del rapporto di conto corrente sul quale opera la procedura SDD.

In entrambi i casi di sospensione la copertura assicurativa produce nuovamente i propri effetti dalle ore 24 del giorno in cui il Contraente paga direttamente presso l'Agenzia tutte le mensilità scadute e non pagate, nonché la parte del Premio residuo a completamento dell'annualità.

#### Art. 2 - Durata e proroga della copertura assicurativa

La copertura assicurativa scade alle ore 24 dell'ultimo giorno previsto dalla durata indicata nella Scheda tecnica di modulo. In mancanza di disdetta da una delle parti, inviata mediante lettera raccomandata almeno 15 giorni prima della scadenza, la durata della copertura assicurativa è prorogata per un anno e così successivamente.

#### Art. 3 - Modifiche della copertura assicurativa

Le eventuali modifiche della copertura assicurativa devono essere provate per iscritto e risultare da apposito atto firmato dall'Impresa e dal Contraente.

#### Art. 4 - Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'Impresa possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione della copertura assicurativa.

#### Art. 5 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio l'Impresa è tenuta a ridurre il Premio o le rate di Premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato e rinuncia al relativo diritto di recesso.

#### Art. 6 - Dichiarazioni inesatte od omissioni

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la stessa cessazione della copertura assicurativa.

#### Art. 7 - Altre assicurazioni

Il Contraente deve comunicare all'Impresa l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi coperti dal presente contratto, ad eccezione di quelle stipulate per suo conto da altro Contraente per obbligo di legge o di contratto e di quelle di cui sia in possesso in modo automatico quali garanzie accessorie ad altri servizi.

#### Art. 8 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni Sinistro regolarmente denunciato nei termini contrattualmente stabiliti e fino al 60° giorno dalla data dell'atto di pagamento o di rifiuto dell'Indennizzo, l'Impresa ha diritto di recedere dal presente contratto con preavviso di 30 giorni ed il recesso ha effetto alla scadenza della prima mensilità di Premio successiva al termine dei 30 giorni suddetti.

La stessa facoltà di recesso viene riconosciuta dall'Impresa all'Assicurato e al Contraente qualora quest'ultimo rientri nella categoria dei consumatori ai sensi dell' art. 3 del D.Lgs. 206/2005.

Resta inteso che la riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del Sinistro, o qualsivoglia altro atto dell'Impresa, non può essere interpretato come rinuncia dell'Impresa stessa ad avvalersi della facoltà di recesso di cui al presente articolo.

*(Valido solo nel caso in cui il contratto sia stato sottoscritto a distanza e cioè con qualunque mezzo che non preveda la presenza fisica e simultanea dell'impresa/intermediario e del contraente)*

#### Art. 9 - Diritto di ripensamento

L'Assicurato e/o il Contraente, qualora quest'ultimo rientri nella categoria dei consumatori ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. 206/2005, hanno diritto di recedere dal contratto entro 15 giorni dal pagamento del premio dandone comunicazione all'Impresa, a condizione che in tale periodo non sia stato denunciato alcun sinistro a termini del presente contratto.

## Condizioni di assicurazione

L'Impresa provvede al rimborso del premio pagato e non goduto - **al netto di imposte e contributi - trattenendo la frazione di premio relativa al periodo in cui il contratto ha avuto effetto.**

### Art. 10 - Misure restrittive (Sanctions Limitations Exclusion Clause)

Nessun assicuratore è tenuto a fornire la copertura, e nessun assicuratore è tenuto a prestare beneficio conseguente o a pagare alcuna pretesa, nella misura in cui la fornitura di tale copertura, la prestazione di tali benefici o il pagamento di tale pretesa possa esporre l'assicuratore stesso a qualsivoglia sanzione, divieto o restrizione ai sensi delle risoluzioni delle Nazioni Unite ovvero sanzioni economiche o commerciali, legislative o regolamentari dell'Unione Europea, dell'Area Economica Europea e/o di qualunque altra legge nazionale applicabile in materia di sanzioni economiche o commerciali e/o embargo internazionale.

### Art. 11 - Rinvio alle norme di legge

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

## OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

### Art. 12 - Chi assicuriamo

La copertura assicurativa vale per l'Assicurato identificato nella Scheda tecnica di modulo.

**Indipendentemente dalla valutazione dello stato di salute dell'Assicurato, non è assicurabile la persona affetta da:**

- alcolismo e tossicodipendenza;
- sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS);
- epilessia;
- psicosi e disturbi gravi della personalità.

Relativamente allo stato di salute dell'Assicurato valgono le dichiarazioni del Contraente rilasciate al momento della sottoscrizione e riportate nella Scheda di polizza.

**Inoltre non è assicurabile la persona che svolge una delle seguenti Attività professionali:**

- Attività a contatto con sostanze radioattive, esplosivi e merci pericolose
- Attività circense
- Attività dello spettacolo, cinema/teatro e simili esposte a rischi speciali come incendi, presenza di belve, colluttazioni, acrobazie e simili
- Collaudatore di veicoli / Istruttore di guida sportiva
- Corpi Armati dello Stato (Militari o di Polizia)
- Fantino / Driver (trotto)
- Guardia del corpo / Buttafuori
- Guida alpina
- Istruttore o allenatore di Alpinismo / Bob / Deltaplano / Hydrospeed / Paracadutismo / Parapendio / Rafting / Roccia / Salto dal trampolino con gli sci / Sci acrobatico / Sci alpinismo / Slittino / Volo
- Istruttore di corsi di sopravvivenza
- Palombaro / Sommozzatore / Sub professionista
- Speleologo
- Sportivi professionisti/semiprofessionisti.

**Qualora nel corso della copertura assicurativa insorga una o più delle affezioni su indicate o l'Assicurato svolga una delle Attività professionali sopra elencate, la copertura assicurativa cessa con effetto immediato ai sensi dell'art. 1898 codice civile.**

### Art. 13 - Gli eventi assicurati

La copertura assicurativa vale in caso di Infortunio, **fatto salvo quanto espressamente escluso dall'articolo "Le esclusioni della copertura assicurativa"**, subito dall'Assicurato nello svolgimento sia dell'Attività professionale indicata nella Scheda tecnica di modulo sia di ogni altra attività che non abbia le caratteristiche descritte nella definizione di Attività professionale.

E' compreso l'Infortunio subito:

1. in qualità di passeggero di viaggio aereo, **salvo quanto previsto dall'articolo "Le esclusioni della copertura assicurativa" - lettere c) e d);**
2. in conseguenza di malore o in stato di incoscienza;
3. a causa di imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
4. a causa di tumulti popolari, atti di terrorismo, aggressioni o atti violenti aventi movente politico, sociale o sindacale, **a condizione che l'Assicurato non vi abbia partecipato in modo volontario;**

## Condizioni di assicurazione

5. in conseguenza di insurrezioni o di stato di guerra internazionale o civile, dichiarata o non, mentre l'Assicurato si trova al di fuori della propria nazione di residenza, per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio della guerra o dell'insurrezione, e **sempreché l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di tali eventi in una nazione sino ad allora in condizione di pace e purché non vi abbia partecipato in modo volontario. E' fatto salvo quanto previsto dall'articolo "Le esclusioni della copertura assicurativa" - lettera j)**;
6. durante il servizio di volontariato svolto sul territorio della Repubblica Italiana in qualità di iscritto ad un'associazione di volontariato riconosciuta dalle disposizioni di legge.

Sono equiparati ad Infortunio e sono quindi compresi nella copertura assicurativa i seguenti casi:

7. asfissia non di origine morbosa;
8. avvelenamento acuto da ingestione o da assorbimento di sostanze per causa fortuita e involontaria;
9. avvelenamento del sangue o infezione **purché il germe infettivo si sia introdotto nell'organismo al momento del verificarsi di una lesione esterna traumatica**;
10. avvelenamento acuto o infezione da morsi di animali o da punture di insetti o aracnidi, **escluse le infezioni malariche**;
11. annegamento;
12. lesione muscolare da sforzo, per tale intendendo il dispiego improvviso e anomalo di energia muscolare al di fuori della comune gestualità a fronte di un evento eccezionale e inaspettato, **salvo quanto previsto dall'articolo "Le esclusioni della copertura assicurativa" - lettera o)**;
13. folgorazione, colpo di sole o di calore;
14. assideramento o congelamento.

### Art. 14 - Le esclusioni della copertura assicurativa

**La copertura assicurativa non vale** per l'Infortunio causato da:

- a) guida di veicoli o natanti a motore se non abilitato a norma delle disposizioni di Legge in vigore o in caso di patente scaduta salvo, in quest'ultimo caso, che al momento del Sinistro abbia i requisiti necessari ad ottenere il rinnovo;
- b) uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore sia su circuiti o piste, sia in tutte le tipologie di gare, competizioni e relative prove, salvo che si tratti di regolarità pura;
- c) guida o uso come passeggero di:
  - c1) aeromobili di Società/aziende di lavoro aereo per voli diversi dal trasporto pubblico passeggeri;
  - c2) aeromobili di aeroclubs;
  - c3) apparecchi per il volo da diporto o sportivo;
- d) pratica di sport aerei in genere;
- e) pratica dei seguenti sport:
  - e1) arti marziali nelle sue varie forme, atletica pesante, guidoslitta (bob), bungee jumping, kayak, canoa fluviale, torrentismo, hydrospeed, football americano, hockey, lotta nelle sue varie forme, pugilato, sollevamento pesi, rugby, salto dal trampolino con sci o idrosci, kitesurf, alpinismo con scalate di grado superiore al terzo della scala UIAA, arrampicata libera (free climbing), sci acrobatico, sci alpinismo, sci estremo, skeleton, speleologia, paracadutismo;
  - e2) immersioni con autorespiratore (salvo quelle effettuate sotto la guida dell'Istruttore subacqueo, esclusivamente in occasione della partecipazione al corso per ottenere il brevetto di primo livello);
- f) pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente o che comunque comporti remunerazione sia diretta sia indiretta;
- g) ubriachezza, uso non terapeutico di stupefacenti e/o di psicofarmaci, o comunque per alterazioni psichiche volontariamente procuratesi;
- h) partecipazione a delitti dolosi commessi o tentati;
- i) partecipazione a operazioni e interventi militari derivanti da obblighi verso lo stato italiano fuori dai confini di quest'ultimo o per il richiamo al servizio militare per mobilitazione o motivi di carattere eccezionale;
- j) insurrezioni o stato di guerra internazionale o civile, dichiarata o non, salvo quanto stabilito all'articolo "Gli eventi assicurati" - punto 5. E' sempre escluso l'Infortunio derivante dai suddetti eventi che colpiscono l'Assicurato nel territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino;
- k) terremoti, maremoti, inondazioni/alluvioni, eruzioni vulcaniche;
- l) reazione nucleare, radiazione nucleare o contaminazione radioattiva indipendentemente dalle cause che le hanno generate.

**Non sono equiparati ad Infortunio e sono quindi esclusi** dall'Assicurazione i seguenti casi:

- m) conseguenze di operazioni chirurgiche, di accertamenti o di cure mediche non resi necessari da Infortunio;
- n) infarto da qualsiasi causa determinato;
- o) ernie addominali da sforzo e rottura sottocutanea di tendini (intendendosi per tale la lacerazione totale o parziale di un tendine senza che vi sia stata lesione del tessuto cutaneo e sottocutaneo).

### Art. 15 - La validità territoriale

La copertura assicurativa è valida in tutto il mondo.

## Condizioni di assicurazione

### Art. 16 - La prestazione Diaria da ricovero da infortunio con franchigia relativa di 7 giorni

L'Impresa riconosce all'Assicurato l'importo della diaria indicata nella Scheda tecnica di modulo per ciascun giorno di degenza, qualora si verifichi un Infortunio indennizzabile a termini delle presenti Condizioni di assicurazione che determini un Ricovero, in Struttura sanitaria pubblica o privata.

La diaria da Infortunio viene corrisposta solo in caso di Ricovero **superiore a 7 giorni consecutivi**, a partire dal primo giorno di degenza, **con il limite massimo di 360 giorni per Sinistro e per anno assicurativo**.

**Per i ricoveri di durata fino a 7 giorni l'Impresa non dà luogo ad alcun Indennizzo.**

### Art. 17 - La prestazione Diaria da convalescenza post ricovero da infortunio

In caso di liquidazione della prestazione Diaria da Ricovero da Infortunio sopra disciplinata, l'Impresa corrisponde a titolo di convalescenza post Ricovero una diaria, d'importo pari a quello della Diaria da Ricovero indicata nella Scheda tecnica di modulo, per lo stesso numero di giorni indennizzati per il Ricovero, **con il limite massimo di 60 giorni per Sinistro e per anno assicurativo**.

## OPERATIVITA'

### Art. 18 - Cambiamento dell'attività professionale assicurata

**Il Contraente o l'Assicurato ha l'obbligo di comunicare immediatamente all'Impresa il cambiamento dell'Attività professionale dichiarata nella Scheda tecnica di modulo che si verifichi nel corso della copertura assicurativa.**

Se il cambiamento dell'Attività professionale:

- non implica aggravamento di rischio, la copertura assicurativa per la nuova attività dichiarata diviene valida dalle ore 24 del giorno in cui viene fatta la comunicazione;
- **implica aggravamento di rischio, l'Impresa può chiedere l'adeguamento delle condizioni in essere mediante emissione di una nuova Scheda tecnica di modulo, in sostituzione di quella in corso, con scadenza non anteriore a quella inizialmente convenuta oppure può recedere dalla copertura assicurativa, ai sensi dell'art. 1898 codice civile.**

Tuttavia, se il Contraente o l'Assicurato non dà comunicazione all'Impresa del cambiamento nel corso della copertura assicurativa dell'Attività professionale dichiarata, **in caso di Infortunio che avvenga nello svolgimento della diversa attività:**

- l'indennizzo viene corrisposto integralmente se la diversa attività non aggrava il rischio;
- **l'indennizzo viene corrisposto nella misura del 60%, se la diversa attività aggrava il rischio;**
- **nessun Indennizzo viene corrisposto se la diversa attività rientra tra quelle elencate all'articolo "Chi assicuriamo".**

Per determinare il livello di rischio dell'Attività professionale dichiarata nella Scheda tecnica di modulo rispetto a quella effettivamente svolta al momento del Sinistro, si fa riferimento alla "Classificazione delle attività professionali". In caso di attività eventualmente non specificata in tale classificazione, si utilizzano criteri di equivalenza e/o analogia a una delle attività elencate.

### Art. 19 - Ridefinizione del premio per età

**Il Premio indicato nella Scheda tecnica di modulo viene ridefinito ad ogni scadenza annua**, in funzione del crescere dell'età dell'Assicurato, sulla base dei coefficienti riportati nella "Tabella Coefficienti per età".

### Art. 20 - Indicizzazione

Premesso che con l'espressione:

- "indice" si intende l'indice mensile nazionale dei "prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati" pubblicato dall'ISTAT;
- "indice di riferimento annuale" si intende l'indice relativo al quarto mese che precede il mese in cui scade la rata annuale di Premio;

si conviene che alla scadenza di ogni rata annuale di Premio, il Premio stesso, le Somme/Massimali assicurati, i limiti di Indennizzo (non espressi in percentuale) previsti nella Scheda tecnica di modulo si intendono adeguati in conformità al rapporto tra l'indice di riferimento annuale e quello immediatamente precedente.

Resta inteso che il Premio, le Somme assicurate ed i limiti di Indennizzo (non espressi in percentuale) così determinati non potranno essere inferiori ai valori del Premio, delle somme assicurate e dei limiti di Indennizzo (non espressi in percentuale) indicati nella Scheda tecnica di modulo al momento della stipula del presente contratto di assicurazione.

Sono esclusi da tale indicizzazione gli scoperti/franchigie eventualmente previsti ed indicati nella Scheda tecnica di modulo.

Qualora l'indice ISTAT non fosse più disponibile, l'Impresa si riserva di adottare un indice equipollente, previa comunicazione al Contraente e ferme restando le modalità di indicizzazione sopra indicate.

### Art. 21 - Rinuncia al diritto di surrogazione

L'Impresa rinuncia a favore dell'Assicurato, o dei suoi aventi diritto, all'azione di surrogazione di cui all'art.1916 codice civile verso i terzi responsabili dell'Infortunio.

## Condizioni di assicurazione

### IN CASO DI SINISTRO

#### Art. 22 - Obblighi

**In caso di Sinistro, il Contraente, l'Assicurato o altro soggetto per conto dei medesimi, deve** presentare denuncia scritta, entro 5 giorni da quello in cui l'Infortunio si è verificato o da quello in cui è avvenuto il Ricovero, all'Impresa o al proprio intermediario assicurativo. La denuncia deve contenere l'indicazione del luogo, giorno e ora dell'Infortunio e le cause che lo hanno determinato.

**L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art.1915 codice civile.**

**L'Assicurato deve** altresì:

- fornire copia della cartella clinica completa e di ogni altra documentazione sanitaria relativa alle degenze conseguenti all'Infortunio denunciato;
- sottoporsi agli accertamenti e controlli medici richiesti dall'Impresa;
- fornire alla stessa ogni altra informazione, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato.

Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'Assicurato.

Nel caso in cui, durante il periodo di cura, sopravvenga la morte dell'Assicurato, **il Contraente - se diverso dall'Assicurato - o i suoi eredi legittimi devono darne immediato avviso all'Impresa.**

#### Art. 23 - Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato direttamente dall'Impresa - o da un consulente medico da questa incaricato - con l'Assicurato o persona da lui designata.

In caso di controversie di natura medico legale sull'ammontare offerto a titolo di Indennizzo o sull'indennizzabilità del Sinistro, fermo restando il diritto di ricorrere all'autorità giudiziaria, le parti possono conferire per iscritto mandato di decidere ad un Collegio composto da tre medici.

Ogni parte nomina il proprio rappresentante, mentre il terzo viene nominato di comune accordo da questi o dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove si riunisce il Collegio.

Il Collegio dei Medici definisce se ed in quale misura è dovuto l'Indennizzo a norma e nei limiti delle presenti Condizioni di assicurazione.

Il Collegio dei Medici risiede nel Comune che ospita l'Istituto Universitario di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

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

Le decisioni del Collegio dei Medici sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, le quali rinunciano a qualsiasi impugnativa, salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigere in doppio esemplare, uno per ciascuna delle parti.

Le decisioni del Collegio dei Medici sono vincolanti per le parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il verbale, nel qual caso il rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale stesso.

#### Art. 24 - Pagamento dell'indennizzo

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, l'Impresa determina l'Indennità che risulta dovuta, ne dà comunicazione agli interessati e, avuta notizia della loro accettazione, provvede al pagamento entro 15 giorni da quest'ultima.

**Il giorno di Ricovero e quello di dimissione vengono considerati come giorno unico** agli effetti della liquidazione.

**Il diritto all'Indennità è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi.**

Tuttavia, se l'Assicurato muore dopo che l'Indennizzo sia stato ufficialmente offerto o quantificato in misura determinata, l'Impresa paga agli eredi dell'Assicurato l'importo liquidato od offerto.

**Anche per i ricoveri avvenuti all'estero, la corresponsione dell'Indennità viene effettuata in Italia e in euro.**

## Condizioni di assicurazione

### CLASSIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' PROFESSIONALI

#### BASSO RISCHIO

##### Dirigenti e Imprenditori

- Amministratore
- Dirigente
- Funzionario
- Imprenditore senza lavoro manuale

##### Professioni intellettuali, scientifiche e di elevata specializzazione

- Assistente sociale
- Avvocato
- Fisioterapista
- Giornalista
- Insegnante
- Musicista
- Ricercatore universitario

##### Professioni mediche

- Assistente sanitario
- Infermiere
- Medico specialista / generico
- Odontotecnico
- Veterinario

##### Professioni tecniche

- Architetto
- Fotografo
- Geologo
- Geometra
- Grafico pubblicitario / Disegnatore
- Ingegnere
- Perito agrario / edile / industriale
- Programmatore informatico
- Tipografo

##### Impiegati

##### Attività commerciali e di servizi

- Addetto impresa pulizie
- Barista / Barman
- Bidello
- Cameriere
- Commesso
- Cuoco / Addetto alla cucina
- Collaboratore domestico / Badante
- Estetista
- Farmacia (Titolare / Addetto)
- Operatore turistico / Agente turistico
- Parrucchiere / Barbiere
- Portiere
- Proprietario / Direttore d'albergo / bar / ristorante
- Tabaccaio, Cartolaio, Libraio

##### Artigiani

- Bustaia
- Elettricista senza accesso a ponti o impalcature
- Idraulico senza accesso a ponti o impalcature
- Orafo / Orologiaio
- Ricamatrice / Merlettaia
- Sarto / Camiciaia

## Condizioni di assicurazione

- Tappeziere senza uso di scale, ponti o impalcature

### Agricoltura

- Agricoltore proprietario / affittuario senza lavoro manuale
- Allevatore proprietario senza lavoro manuale

### Attività non remunerate

- Casalinga
- Disoccupato
- Minore in età prescolare
- Pensionato
- Studente

## ALTO RISCHIO

### Imprenditori

- Imprenditore con lavoro manuale

### Professioni mediche

- Inserviente in struttura sanitaria
- Portantino / barelliere

### Professioni tecniche

- Archeologo
- Termotecnico

### Attività commerciali e di servizi

- Benzinaio / Addetto a stazione di servizio-autolavaggio
- Commerciante con carico e scarico di merci o uso di macchine
- Macellaio
- Pulizia urbana (addetto)
- Pasticciere / Fornaio / Pastaio / Rosticciere / Panettiere
- Pizzaiolo
- Venditore ambulante

### Artigiani e Operai

- Arrotino
- Autista / Autotrasportatore
- Carpentiere
- Elettricista con accesso a ponti o impalcature / Elettrauto
- Fabbro
- Falegname
- Idraulico con accesso a ponti o impalcature
- Imbianchino
- Meccanico / Gommista
- Mobiliere
- Muratore
- Operaio
- Piastrellista

### Agricoltura

- Agricoltore proprietario/affittuario con lavoro manuale
- Allevatore proprietario con lavoro manuale
- Bracciante agricolo
- Boscaiolo / Taglialegna
- Giardiniere / Vivaista
- Orticoltore
- Pescatore
- Raccogliatore di frutta o ortaggi

## Condizioni di assicurazione

**TABELLA COEFFICIENTI PER ETA'**

ETA'	COEFFICIENTI Diaria da infortunio	ETA'	COEFFICIENTI Diaria da infortunio	ETA'	COEFFICIENTI Diaria da infortunio
1	1,70	26	1,18	51	0,84
2	1,70	27	1,15	52	0,85
3	1,70	28	1,12	53	0,86
4	1,70	29	1,09	54	0,87
5	1,70	30	1,06	55	0,88
6	1,70	31	1,04	56	0,89
7	1,70	32	1,01	57	0,91
8	1,70	33	0,99	58	0,93
9	1,70	34	0,97	59	0,94
10	1,70	35	0,95	60	0,96
11	1,70	36	0,93	61	0,99
12	1,70	37	0,91	62	1,01
13	1,70	38	0,90	63	1,03
14	1,70	39	0,88	64	1,06
15	1,65	40	0,87	65	1,09
16	1,60	41	0,86	66	1,12
17	1,55	42	0,85	67	1,15
18	1,51	43	0,84	68	1,18
19	1,46	44	0,84	69	1,21
20	1,42	45	0,83	70	1,25
21	1,37	46	0,83	71	1,29
22	1,33	47	0,83	72	1,33
23	1,29	48	0,83	73	1,37
24	1,26	49	0,83	74	1,37
25	1,22	50	0,84	75	1,37