



# Protezione Infortuni

## Contratto di assicurazione Infortuni

### Condizioni di Assicurazione

Elaborate secondo le linee guida “Contratti Semplici e Chiari”

Edizione febbraio 2022

---


È un prodotto di:



## Avvertenze

### Simboli

Nel testo sono utilizzati dei simboli per rendere più agevole la lettura.

Simbolo	Significato
	Rinvia ad uno o più articoli del Contratto dove si possono trovare approfondimenti sull'argomento trattato



#### Box di consultazione

Nel testo le informazioni esplicative, i commenti o gli esempi si trovano inseriti in Box di consultazione formattati in questo modo.

Queste informazioni non sono parte del contratto ma aiutano a chiarirne il significato

## Presentazione

**PROTEZIONE INFORTUNI** è la soluzione assicurativa per chi desidera **tutelare sé stesso** e la **propria famiglia** dagli **infortuni** avvenuti durante il tempo libero e l'attività lavorativa, che possono verificarsi **24 ore su 24, 7 giorni su 7** sia in **Italia** che all'**estero**, sia in ambito **professionale** sia **extraprofessionale**.

Scopri la nostra proposta:

- **2 linee** e 6 garanzie, obbligatorie o facoltative, che il cliente può scegliere in base alla propria età.

**Protezione Infortuni** per **assicurati** di età fino a 64 anni, con:

- 1) la Garanzia Indennitaria che prevede un indennizzo economico prestabilito, anche per gli **infortuni** più lievi.
- 2) la Tutela Legale, per la risoluzione di controversie legate a fatti della vita privata
- 3) l'Assistenza di personale specializzato in caso di particolari necessità (esempio l'assistenza domiciliare)
- 4) la Garanzia **Invalidità Permanente** che prevede un risarcimento sulla base della gravità della lesione, con una opzione di Extra Capitale che prevede il raddoppio del massimale assicurato.
- 5) la Diaria da Ricovero con un'indennità giornaliera in caso di ricovero ospedaliero a seguito di **infortunio**.

**Protezione Infortuni Over 65** per **assicurati** con età da 65 a 80 anni, con:

- 1) la Garanzia Indennitaria
- 2) la Tutela Legale
- 3) l'Assistenza



# Protezione Infortuni



Prodotto in Sintesi

● COPERTURA OGGETTO DEL PRESENTE DOCUMENTO



**Protezione Infortuni**  
(fino a 64 anni)

**Assicurazione** che riconosce **Indennizzi** e fornisce assistenza e tutela legale in caso di **Infortuni**



**Protezione Infortuni Over 65**  
(da 65 a 80 anni)

**Assicurazione** che riconosce **Indennizzi** e fornisce assistenza e tutela legale in caso di **Infortuni** che determinano una **frattura** o una ustione

# Contenuti

## A - Glossario

pag. 8

## B - Presentazione

### 1. Quadro generale

pag. 11

## C - Oggetto del Contratto

### 2. Sezione Invalidità Permanente da Infortunio

pag. 14

### 3. Sezione Indennitaria da Infortunio

pag. 19

### 4. Sezione Diaria da Ricovero per Infortunio

pag. 24

### 5. Sezione Assistenza Infortuni

pag. 26

### 6. Sezione Tutela Legale

pag. 33

## C - Il Contratto dalla A alla Z

### 7. Dichiarazioni del Cliente e dell'Assicurato

pag. 36

### 8. Modalità di conclusione del Contratto, decorrenza e pagamento del Prezzo

pag. 36

### 9. Indicizzazione

pag. 37

### 10. Durata, proroga e disdetta del Contratto

pag. 37

### 11. Diritto di ripensamento in caso di vendita a distanza

pag. 37

### 12. Assicurazione presso più assicuratori

pag. 38

### 13. Antiterrorismo e Sanzioni Internazionali

pag. 38

### 14. Imposte e tasse

pag. 38

### 15. Legge applicabile

pag. 38

### 16. Foro competente/Clausola arbitrale

pag. 38

### 17. Obblighi e diritti derivanti dal Contratto

pag. 38

### 18. Forma delle comunicazioni tra le parti

pag. 38

## **E - Cosa fare in caso di Sinistro**

19. Disposizioni comuni a tutte le Sezioni	pag. 39
20. Sinistri della Sezione Invalidità Permanente da Infortunio e Sezione Garanzia Indennitaria da Infortunio	pag. 40
21. Sinistri della Sezione Assistenza	pag. 42
22. Sinistri della Sezione Tutela Legale	pag. 42

## **F - Allegato**

pag. 45

## **G - Contatti**

pag. 58

## A - Glossario

I termini che nel presente Contratto sono indicati in grassetto e con la lettera iniziale maiuscola assumono il significato di seguito riportato:

### A

#### Asset Freeze

È una misura amministrativa volta a privare le persone o le organizzazioni dei paesi sanzionati delle risorse finanziarie necessarie.

#### Assicurato

La persona fisica il cui interesse è protetto dall'**Assicurazione**.

#### Assicurazione

Insieme di garanzie prestate all'**Assicurato** tramite il **Contratto**.

### B

#### Banche abilitate

Le banche del gruppo bancario Crédit Agricole Italia incaricate dalla Compagnia della distribuzione del prodotto.

### C

#### Carenza

Il periodo che intercorre tra la decorrenza del contratto e la decorrenza della garanzia assicurativa.

#### Centrale Operativa

La **Struttura Organizzativa** di INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Carlo Pesenti, 121 - 00156 Roma, costituita da risorse umane ed attrezzature, che in base ad un contratto con la **Compagnia** provvede a garantire il contatto telefonico con l'**Assicurato**, organizzare gli interventi sul posto ed erogare, con costi a carico della **Compagnia**, le **prestazioni di Assistenza** previste dal **Contratto**.

#### Cliente

È il soggetto, persona fisica o giuridica, che stipula il **Contratto**, assume gli obblighi relativi, corrisponde il costo della copertura assicurativa (**Prezzo**). È il soggetto che la legge definisce come **Contraente**.

#### Compagnia

Crédit Agricole Assicurazioni S.p.A. con sede legale in Corso di Porta Vigentina, 9 - 20122 Milano

#### Contratto di Assicurazione (o Contratto)

Il presente contratto, comprensivo dei suoi allegati.

### E

#### Embargo

È una sanzione economica e commerciale destinata a vietare o limitare il commercio di beni, tecnologie e servizi con i paesi sanzionati.

## F

### Firma Digitale

Un particolare tipo di firma elettronica qualificata basata su un sistema di chiavi crittografiche, una pubblica e una privata, correlate tra loro, che consente al titolare tramite la chiave privata e al destinatario tramite la chiave pubblica, rispettivamente, di rendere manifesta e di verificare la provenienza e l'integrità di un documento informatico o di un insieme di documenti informatici. In caso di sottoscrizione mediante Firma Digitale, i dati in forma elettronica, conservati dalla Compagnia potranno essere opponibili al Cliente e potranno essere ammessi come prova della sua identità e del suo consenso all'adesione alle coperture assicurative.

### Franchigia

Parte di danno che è esclusa dall'**Indennizzo**, espressa in percentuali di **Invalidità Permanente** o in giorni per la **diaria**.

### Frattura

Interruzione della continuità di un osso. Sono escluse dalla polizza le fratture incomplete, cioè "a legno verde", le infrazioni, le scheggiature, le incrinature e le fratture che coinvolgono la sola corticale.

### Indennizzo o Rimborso

La somma dovuta dalla **Compagnia** all'**Assicurato** in caso di **Sinistro**.

### Infortunio

Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni oggettivamente constatabili.

### Invalidità Permanente

La perdita definitiva, a seguito di **Infortunio**, in misura totale o parziale, della capacità generica dell'**Assicurato** allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

### Istituto di Cura

Istituti universitari, ospedali pubblici, cliniche e case di cura convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale, regolarmente autorizzati all'erogazione dell'assistenza ospedaliera. **Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di cura per la convalescenza ed il soggiorno, le cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche, RSA (residenze sanitarie per anziani), ospedali militari e istituti specializzati per la riabilitazione.**

## M

### Modulo di Polizza

È la parte del **Contratto** che viene sottoscritta dal **Cliente** e dalla **Compagnia** e che ne riporta i dati variabili del **Contratto**.

## O

### Offerta fuori sede

Modalità di collocamento di prodotti assicurativi tramite soggetti abilitati all'attività di distribuzione fuori dai locali degli intermediari iscritti alle sez. A, B, D, F del Registro pubblico degli intermediari assicurativi presso IVASS (anche "RUI"). I soggetti abilitati all'offerta fuori sede devono essere iscritti nella sez. E del RUI, consultabile online dal sito dell'IVASS. A titolo esemplificativo, si ha Offerta fuori sede, quando un consulente finanziario abilitato all'offerta fuori sede promuove e colloca prodotti assicurativi fuori dalle sedi o dalle filiali della banca intermediaria.

## P

**Periodo Assicurativo**

Se il **Contratto di Assicurazione** prevede una durata annuale, questo è stabilito come il periodo compreso tra la data di decorrenza e la scadenza annua; nel caso in cui il **Contratto di Assicurazione** sia stipulato per una durata inferiore all'anno, detto periodo coincide con quest'ultima durata.

**Prestazione di Assistenza**

L'aiuto che la **Compagnia** mette a disposizione dell'**Assicurato** quando, in conseguenza di un evento fortuito, si trova in una situazione di difficoltà che richiede un intervento immediato.

**Prezzo**

Il costo della copertura assicurativa dovuto dal **Cliente** alla **Compagnia**. La legge lo definisce premio.

## R

**Recesso**

Scioglimento unilaterale del vincolo contrattuale previsto dalla legge o dal **Contratto di Assicurazione**.

**Rischio**

La probabilità che si verifichi il **Sinistro**.

## S

**Sanzioni Internazionali**

Normativa relativa alle misure restrittive che impongono sanzioni di natura economica e finanziaria adottate dall'Unione Europea (UE) o dai singoli Stati Membri, o da altri Paesi al di fuori dell'UE (incluso gli Stati Uniti d'America).

**Sinistro**

Il verificarsi del fatto per il quale è prestata la garanzia assicurativa, e da cui è derivato un danno.

**Somma Assicurata**

L'importo che rappresenta il massimo esborso della **Compagnia** in relazione alle coperture garanzie prestate.

**Struttura Organizzativa**

La struttura destinata all'attività di gestione dei **Sinistri** del ramo Assistenza.

## T

**Tentativo Obbligatorio di Mediazione**

Procedura disciplinata dall'art. 5 D.Lgs. 28/10.

## B - Presentazione

### 1 Quadro generale

#### 1.1 Tipo di Contratto

Con il presente **Contratto di Assicurazione** la **Compagnia** corrisponde **Indennizzi**, fornisce assistenza e riconosce il **Rimborso** delle spese di tutela legale in caso di **Infortuni**.

Le rispettive **Prestazioni** si attivano in conseguenza di **Infortuni** che l'**Assicurato** subisce durante lo svolgimento della propria attività professionale dichiarata nel **modulo di polizza** e in ogni altra attività attinente al tempo libero, alla vita di relazione o alla ricreazione.

#### FOCUS DEFINIZIONE DI INFORTUNIO

L'**Infortunio** è un evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni fisiche oggettivamente constatabili.

In questa garanzia rientrano tra gli **Infortuni** anche i seguenti eventi:

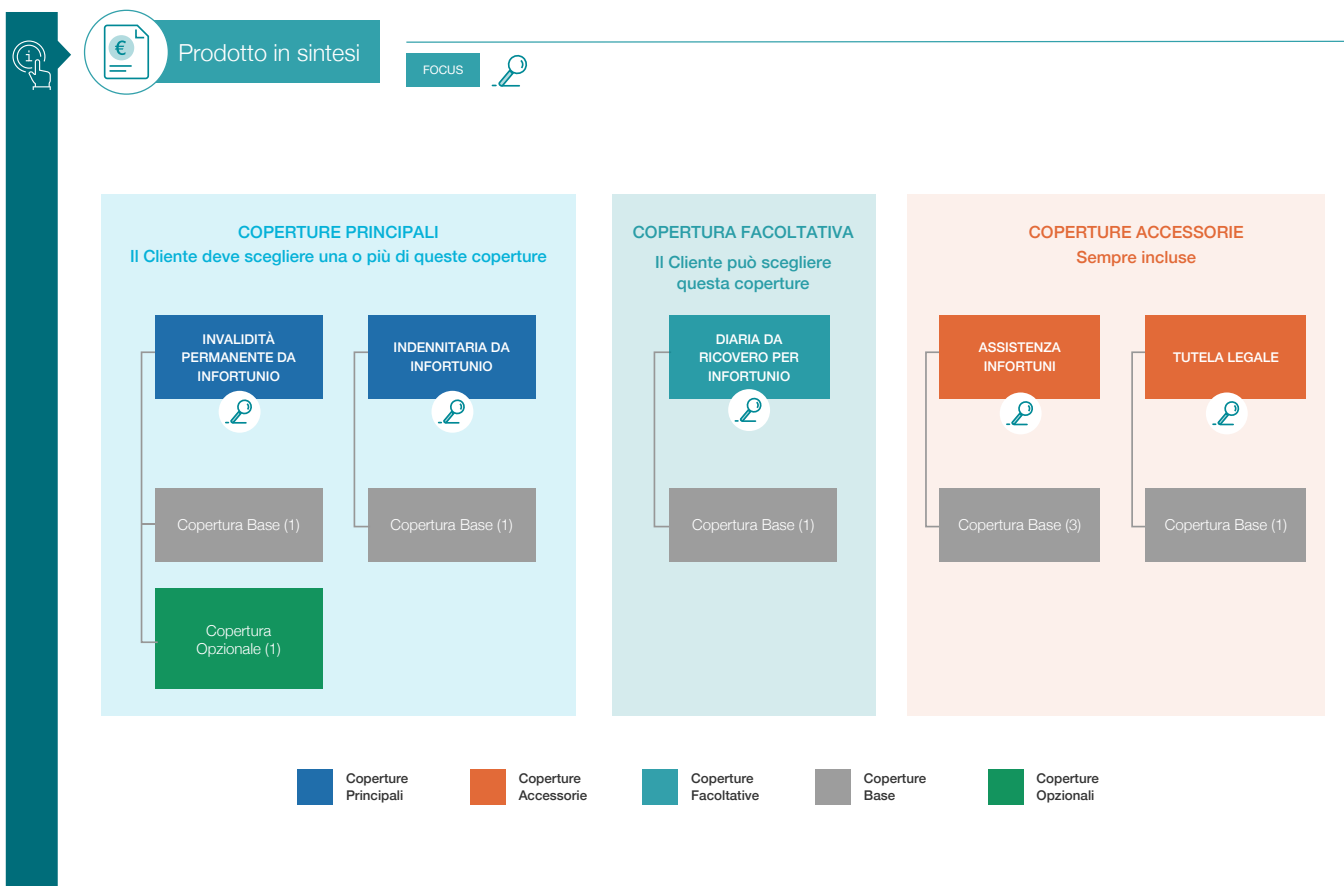
- Asfissia non di origine patologica
- Avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze
- Annegamento
- Assideramento o il congelamento
- **Infortuni** derivanti da imperizia, imprudenza e negligenza anche gravi
- **Infortuni** causati da malessere o malore e degli stati di incoscienza che non siano causati da stupefacenti, allucinogeni od alcolici
- Infezione e avvelenamento causati da morsi di animali, punture di insetti e di vegetali
- Folgorazione
- **Infortuni** conseguenti ad atti compiuti dall'**Assicurato** per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa
- Colpi di sole o di calore.

#### 1.2 Coperture Prestate

Il **Cliente** può scegliere una o più delle Coperture Principali e selezionare, nell'ambito della Sezione **Invalidità permanente da Infortunio**, la Copertura Opzionale Extracapitale per **Invalidità Permanente da Infortunio** dal 60%.

Il **Cliente** può acquistare la Copertura Facoltativa Diaria da Ricovero per **Infortunio**.

Infine, la **Compagnia** presta sempre anche le Coperture Accessorie, Assistenza Infortuni e Tutela legale.



### 1.3 Persone assicurate

Le persone identificate come **Assicurati** nel **Modulo di Polizza**.

### 1.4 Condizioni di assicurabilità

Il **Contratto** può essere sottoscritto e le coperture assicurative sono operanti solo se l'**Assicurato** svolge una delle attività presenti nell'Allegato 1.

Non sono assicurabili le persone:

a) con un'età superiore a 65 anni.

Per le persone che, in corso di **Contratto** raggiungono tale età, il **Contratto** di **Assicurazione** mantiene la sua validità sino alla prima scadenza annuale. A scadenza, il **Contratto** di **Assicurazione** non sarà più rinnovato tacitamente;

b) che, indipendentemente dalla concreta valutazione del loro stato di salute, siano affette da alcoolismo, tossicodipendenza, infezione da HIV, gravi invalidità causate da **infortunio** o malattia (con grado di **Invalidità Permanente** superiore al 30%), o dalle seguenti infermità mentali: disturbi schizofrenici, paranoidi, sindrome maniaco-depressiva, sindromi e disturbi mentali organici;

c) che svolgono le seguenti attività professionali: vigili del fuoco, militari, appartenenti alle forze dell'ordine (esclusi vigili urbani), minatori, sportivi professionisti, speleologi, sommozzatori, palombari, insegnanti di alpinismo, guide alpine, personale viaggiante di navigazione aerea e marittima, acrobati, stuntman, giostrai, tutte le attività professionali che comportino normalmente detenzione, uso, manipolazione, trasporto di esplosivi o presenza in ambienti ove viene fatto uso di esplosivi.

## 1.5 Estensione territoriale

Ad eccezione della copertura Tutela Legale, le coperture assicurative valgono per il mondo intero se il soggiorno all'estero non si protrae per oltre 90 giorni.

Per quanto riguarda la copertura Assistenza Infortuni, la garanzia vale per i **Sinistri** avvenuti in Italia, nella Repubblica di San Marino e nello Stato Città del Vaticano.

Per quanto riguarda la copertura Tutela Legale, la garanzia vale per controversie determinate da fatti verificatisi, e che devono essere trattate, in Italia, nella Repubblica di San Marino e nello Stato Città del Vaticano.

## 1.6 Esclusioni

Sono esclusi gli **Infortuni** subiti:

- a) durante l'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;
- b) alla guida di qualsiasi veicolo a motore se il **Cliente** è privo della prescritta abilitazione salvo il caso di guida con patente scaduta ma a condizione che il **Cliente** abbia, al momento del **Sinistro**, i requisiti per il rinnovo;
- c) durante l'uso di deltaplani, ultraleggeri, parapendio e sport aerei in genere e dalle partecipazioni a gare o corse motoristiche e/o motonautiche ed alle relative prove ed allenamenti;
- d) dalla pratica dei seguenti sport, anche se svolti a carattere ricreativo: paracadutismo, pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, rafting, alpinismo con scalata di roccia o ghiaccio, alpinismo in solitaria, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci e snowboard acrobatici e/o estremi, sci alpinismo, canoa fluviale, guidoslitta, kitesurf, snowkite, arrampicata libera (freeclimbing), discesa con skeleton, bob, tuffi controllati da corde elastiche (bungee jumping), rugby, football americano, hockey a rotelle e su ghiaccio, immersioni con autorespiratore;
- e) dalla pratica degli sport agonistici di seguito indicati, ovvero dalla partecipazione, in qualità di tesserato e sotto l'egida delle relative Federazioni Sportive, a corse, gare e relativi allenamenti di: baseball, calcio, calcio a cinque (e simili), ciclismo, equitazione, ginnastica acrobatica, pallacanestro, pallamano, pallanuoto, pallavolo, sci e sci nautico;
- f) in stato di ebbrezza e/o ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, di stupefacenti o allucinogeni;
- g) in occasione di operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da **Infortunio**;
- h) durante delitti dolosi compiuti o tentati dall'**Assicurato**;
- i) in stato di guerra, insurrezioni e atti di terrorismo;
- j) in occasione di movimenti tellurici, inondazioni o eruzioni vulcaniche;
- k) in occasione di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- l) derivanti da sostanze radioattive, biologiche e chimiche quando non utilizzate per fini pacifici;
- m) durante il periodo di arruolamento volontario, di richiamo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale;
- n) durante l'uso, anche come passeggero, su aeromobili di aeroclub o società di lavoro aereo per voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri;
- o) derivanti da suicidio, tentato suicidio e atti di autolesionismo;
- p) derivanti da atti di pura temerarietà dell'**Assicurato**;
- q) azioni o comportamenti dell'**Assicurato** direttamente collegati alle seguenti patologie: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici.

Sono in ogni caso esclusi dagli **infortuni** gli infarti, le lesioni muscolari da sforzo e le ernie.

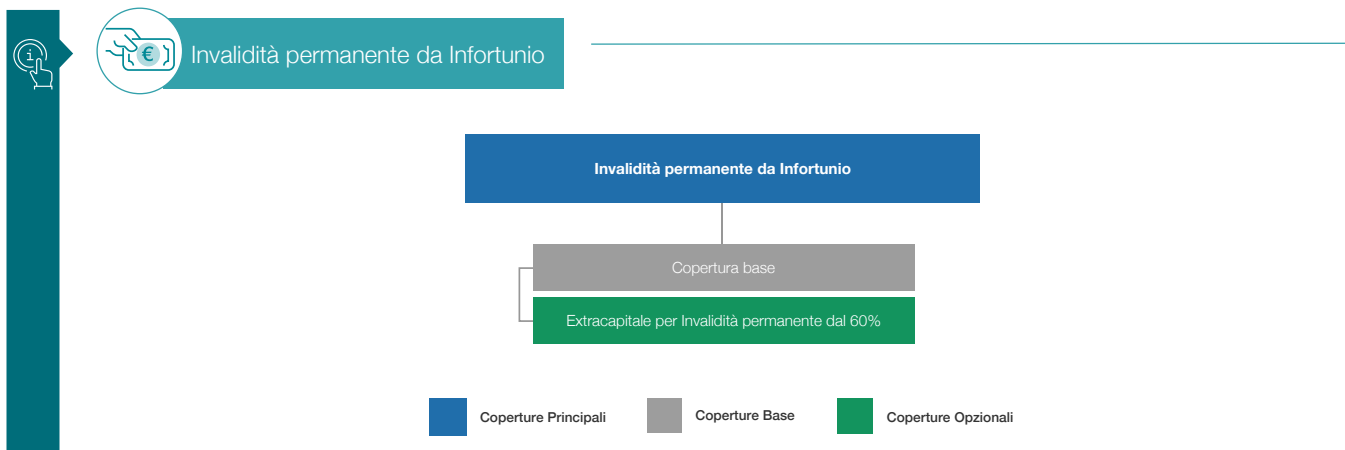
Sono inoltre escluse tutte le conseguenze, dirette o indirette, risultanti da situazioni pregresse alla data di decorrenza del contratto.

## C - Oggetto del Contratto

### 2 Sezione Invalidità Permanente da Infortunio

#### Copertura Principale

La copertura base prevista da questa sezione è valida solo se espressamente richiamata nel **Modulo di Polizza**.



#### Coperture base

##### 2.1 Invalidità Permanente da Infortunio

Qualora si verifichi un'**Invalidità Permanente**, causata in via diretta ed esclusiva da un **Infortunio**, e questa si verifica entro due anni dal giorno nel quale l'**Infortunio** è avvenuto, anche successivamente alla scadenza del contratto, la **Compagnia** corrisponde un importo (**Indennizzo**) in proporzione al grado di **Invalidità Permanente** accertata (vedi art. 2.2).

L'**Indennizzo** verrà corrisposto nei limiti della **Somma Assicurata** e previa applicazione della **Franchigia** relativa di cui all'art. 2.3.

##### 2.2 La valutazione dell'Invalidità Permanente da Infortunio

Il grado di **Invalidità Permanente** è determinato in base alla seguente tabella e con i criteri di seguito riportati:

	DX	SX
<b>Perdita, anatomica o funzionale di:</b>		
a) un arto superiore	70%	60%
b) una mano o un avambraccio	60%	50%
c) un pollice	18%	16%
d) un indice	14%	12%

e) un medio	8%	6%
a) un anulare	8%	6%
g) un mignolo	12%	10%
h) una falange ungueale del pollice	9%	8%
i) una falange di altro dito della mano	1/3 del valore del dito	
	<b>DX</b>	<b>SX</b>

**Anchilosi:**

a) di una falange di altro dito della mano	1/3 del valore del dito	
b) della scapolo omerale con arto in posizione favorevole, con immobilità della scapola	25%	20%
c) del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con prono supinazione libera	20%	16%
d) del polso in estensione rettilinea con prono-supinazione libera	10%	8%

**Paralisi completa:**

a) del nervo radiale	35%	30%
b) del nervo ulnare	20%	17%

**Perdita anatomica o funzionale di un arto inferiore:**

a) al di sopra della metà della coscia	70%
b) al di sotto della metà della coscia ma al di sopra del ginocchio	60%
c) al di sotto del ginocchio, ma al di sopra del terzo medio di gamba	50%

**Perdita anatomica o funzionale di:**

a) un piede	40%
b) entrambi i piedi	100%
c) un alluce	5%
d) un dito del piede diverso dall'alluce	1%
e) falange ungueale dell'alluce	2,50%

**Anchilosi:**

a) dell'anca in posizione favorevole	35%
b) del ginocchio	25%
c) della tibio-tarsica ad angolo retto	10%
d) della tibio-tarsica con anchilosi della sotto astraglica	15%
<b>Paralisi completa del nervo:</b>	
a) sciatico popliteo esterno	15%
b) Esiti di <b>frattura</b> scomposta di una costa	1%
<b>Esiti di frattura amielica somatica con deformazione a cuneo di:</b>	
a) una vertebra cervicale	12%
b) una vertebra dorsale	5%
c) 12a dorsale	10%
d) una vertebra lombare	10%
e) Postumi di trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del corpo e del collo	2%
f) Esiti di <b>frattura</b> del sacro	3%
g) Esiti di <b>frattura</b> del coccige con callo deforme	5%
<b>Perdita totale, anatomica o funzionale di:</b>	
a) un occhio	25%
b) Entrambi gli occhi	100%
<b>Sordità completa di:</b>	
a) un orecchio	10%
b) Entrambi gli orecchi	40%
<b>Stenosi nasale assoluta:</b>	
a) monolaterale	4%
b) Bilaterale	10%
<b>Perdita anatomica di:</b>	

a) un rene	15%
b) della milza senza compromissioni significative della crasi ematica	8%

A seguito di preliminare applicazione della tabella di cui sopra, il grado di **Invalidità Permanente** è definito mediante l'utilizzo dei seguenti criteri valutativi:

- In caso di mancinismo constatato (cioè la tendenza ad usare, in parte o del tutto, il lato sinistro del corpo) le percentuali di riduzione al lavoro stabilite per l'arto superiore destro sono applicate all'arto superiore sinistro e viceversa.
- Nel caso di menomazioni di uno o più dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con somma matematica fino a raggiungere, al massimo, il valore corrispondente alla perdita totale dell'arto stesso.
- 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 sopra indicate vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta.
- La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi o arti comporta l'applicazione di una percentuale d'invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione.
- In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali dell'**Invalidità Permanente** sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

## 2.3 Somma Assicurata e Franchigia

### 2.3.1 Somma Assicurata

La **Somma Assicurata** per la **Invalidità Permanente** da **Infortunio** corrisponde a **€ 200.000,00 per ciascun Assicurato**.

### 2.3.2 Franchigia

La garanzia **Invalidità Permanente** da **Infortunio** è prestata con una **Franchigia** del 20%.

Se l'**Infortunio** ha come conseguenza un'**Invalidità Permanente**:

- inferiore o uguale al 20%, nessun **Indennizzo** è dovuto da parte della **Compagnia**;
- pari o superiore al 21% e fino al 59%, l'**Indennizzo** verrà corrisposto in misura pari al grado di **Invalidità Permanente** accertato,
- pari o superiore al 60% verrà corrisposta l'intera **Somma Assicurata**.

Calcolo importo **Indennizzo** nel caso di **Invalidità Permanente** parziale di grado compreso tra 60% e il 100%

Esempio:

Grado **Invalidità Permanente** parziale = 72%

**Somma Assicurata** = 200.000 €

**Indennizzo** = pagamento pari al 100% di 200.000€ (**Somma Assicurata**) = **200.000 €**

Calcolo importo **Indennizzo** nel caso di **Invalidità Permanente** parziale di grado compreso tra l'21% e il 59%

Esempio:

Grado **Invalidità Permanente** parziale = 33%

**Somma Assicurata** = 200.000 €

**Indennizzo** = pagamento pari al 33% di 200.000€ (**Somma Assicurata**) = **66.000 €**

Calcolo importo **Indennizzo** nel caso di **Invalidità Permanente** parziale di grado compreso tra 0% e 20%

Esempio:

Grado **Invalidità Permanente** parziale = 18%

**Somma Assicurata** = 200.000 €

**Indennizzo** = **nessun Indennizzo**

## 2.4 Esclusioni

Si applicano in ogni caso le esclusioni previste all'art. 1.6.

## Coperture opzionali

La copertura opzionale che segue è valida solo se è stata acquistata ed è stato corrisposto il relativo **Prezzo**

## 2.5 Extracapitale per Invalidità Permanente da Infortunio dal 60%

La copertura opzionale Extracapitale per **Invalidità Permanente** da **Infortunio** dal 60% è valida solo in abbinamento alla copertura base **Invalidità Permanente** da **Infortunio**.

## 2.6 Prestazioni Assicurate

Se, a seguito di **Sinistro** indennizzabile della garanzia **Invalidità Permanente** da **Infortunio**, il grado di **Invalidità Permanente** accertato è pari almeno al 60%, la **Compagnia** corrisponde all'**Assicurato** un ulteriore importo di € 200.000, che si andrà a sommare a quello della copertura principale.

## 2.7 Esclusioni

Si applicano in ogni caso le esclusioni previste all'art. 1.6.

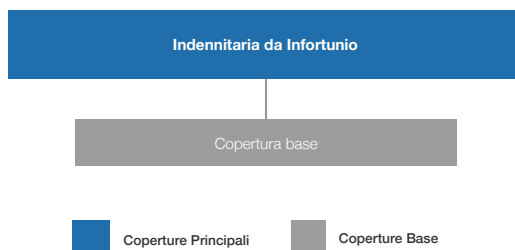
### 3 Sezione Indennitaria da Infortunio

#### Copertura Principale

La copertura base prevista da questa sezione è valida solo se espressamente richiamata nel **Modulo di Polizza**.



#### Indennitaria da Infortunio



#### 3.1 Indennità da Infortunio

Qualora si verificassero lesioni, **Fratture** o ustioni, causate in via diretta ed esclusiva da un **Infortunio**, la **Compagnia** corrisponderà all'**Assicurato** un importo (**Indennizzo**) secondo quanto indicato nella seguente tabella:

	DESCRIZIONE	IMPORTO INDENNIZZO (€)
Cranio e faccia	<b>Frattura</b> cranica senza emorragia cerebrale (subaracnoidea o subdurale o extradurale)	7.500
	<b>Frattura</b> cranica con emorragia cerebrale (subaracnoidea o subdurale o extradurale)	22.550
	<b>Frattura</b> ossa nasali proprie o etmoide o osso lacrimale o osso ioide o vomere	4.500
	<b>Frattura</b> ramo mandibolare sinistro oppure destro	4.500
	<b>Frattura</b> osso zigomatico o mascellare o palatino o linee di <b>frattura</b> interessanti fra di loro tali ossa	6.000
	Fratture multiple complesse della faccia, escluso il naso (Lefort I° e/o II°)	9.000
	Fratture multiple complesse gravi della faccia, escluso il naso (Lefort III°)	12.000

Colonna vertebrale	<b>Frattura</b> del sacro	4.500
	<b>Frattura</b> del coccige	7.500
	<b>Frattura</b> corpo vertebrale (per ciascuna vertebra)	7.500
	<b>Frattura</b> corpo vertebrale o sacro o coccige con schiacciamento (per ciascuna vertebra)	15.000
	<b>Frattura</b> processo spinoso o processi trasversi (per ciascuna vertebra) - spine ossee laterali alle vertebre	4.500
	paraplegia da lesione midollare in esiti frattura vertebrale o sacro o coccige	150.000
	tetraplegia da lesione midollare in esiti <b>frattura</b> vertebrale o sacro o coccige	200.000
Torace	<b>Frattura</b> di una costa solo scomposte (per ciascuna costa e ciascun lato)	3.000
	<b>Frattura</b> dello sterno	6.000
	<b>Frattura</b> della clavicola	4.500
	<b>Frattura</b> della scapola	6.000
Bacino	<b>Frattura</b> acetabolare	15.000
	<b>Frattura</b> ali iliache o branca ileo-ischio-pubica o pube	7.500
Arto superiore	Omero - <b>Frattura</b>	12.000
	Radio e/o ulna - <b>Frattura</b>	11.000
	Mano - <b>Frattura</b> scafoide	3.000
	mano - <b>Frattura</b> del carpo (per ciascun osso escluso lo scafoide)	1.000
	Mano - <b>Frattura</b> delle ossa del metacarpo	1.000
	Mano - <b>Frattura</b> di una o più falangi della mano	500

Arto inferiore	Femore - <b>Frattura</b>	10.000
	Rotula - <b>Frattura</b>	5.000
	Tibia e/o perone - <b>Frattura</b>	4.000
	Caviglia - <b>Frattura</b> di malleolo	3.500
	Caviglia - <b>Frattura</b> bimalleolare	7.000
	Caviglia - <b>Frattura</b> trimalleolare	14.000
	Piede - <b>Frattura</b> del calcagno	10.000
	Piede - <b>Frattura</b> di ossa del tarso o del metatarso	4.000
	Piede - <b>Frattura</b> di una o più falangi del piede	2.000
Lesioni organi interni diagnosticate strumentalmente con RX/TAC/RMN e di natura post traumatica di primo riscontro (si escludono le recidive)	Pneumotorace ed emotorace traumatici	1.500
	Lesione traumatica del cuore e del polmone	7.500
	Lesione traumatica dell'apparato gastrointestinale	3.000
	Lesione traumatica del fegato	4.500
	Lesione traumatica della milza	4.500
	Lesione traumatica del rene	3.000
	Lesione traumatica degli organi pelvici	4.500
	Lesione traumatica di altri organi intraddominali	4.500

Amputazioni di natura traumatica e post traumatica	Amputazione completa di una falange del pollice (per ciascuna falange)	15.000
	Amputazione completa di una falange - altre dita della mano (per ciascuna falange)	4.000
	Amputazione traumatica del braccio sotto al gomito	100.000
	Amputazione traumatica del braccio al gomito o sopra	120.000
	Amputazione traumatica del braccio bilaterale [qualsiasi altezza]	150.000
	Amputazione completa di una falange dell'alluce (per ciascuna falange)	5.000
	Amputazione completa di una falange - altre dita del piede (per ciascuna falange)	750
	Amputazione traumatica del piede (alla caviglia)	100.000
Ustioni	Amputazione traumatica del piede (alla caviglia) bilaterale	200.000
	Amputazione traumatica della gamba sotto al ginocchio	120.000
	Amputazione traumatica della gamba al ginocchio o sopra	150.000
	Amputazione traumatica della gamba bilaterale, [qualsiasi altezza]	200.000
	Ustione di terzo grado coinvolgente meno del 10% della superficie corporea	7.500
	Ustione di secondo e terzo grado coinvolgente il 10% - 19% della superficie corporea	15.000
	Ustione di secondo e terzo grado coinvolgente il 20% - 29% della superficie corporea	30.000
	Ustione di secondo e terzo grado coinvolgente almeno il 30% della superficie corporea	45.000

In caso di **Infortunio** che determini una **Frattura** esposta, l'**Indennizzo** viene maggiorato del 10%.

### 3.2 Somma Assicurata

La **Somma Assicurata** per **Indennità da Infortunio** corrisponde a € 200.000,00 per ciascun **Assicurato**.

Qualora un singolo **Infortunio** determini più lesioni (cosiddetto politraumatismo), la **Compagnia** si obbliga a pagare l'importo risultante dalla somma delle sole prime tre voci di lesione più elevate.

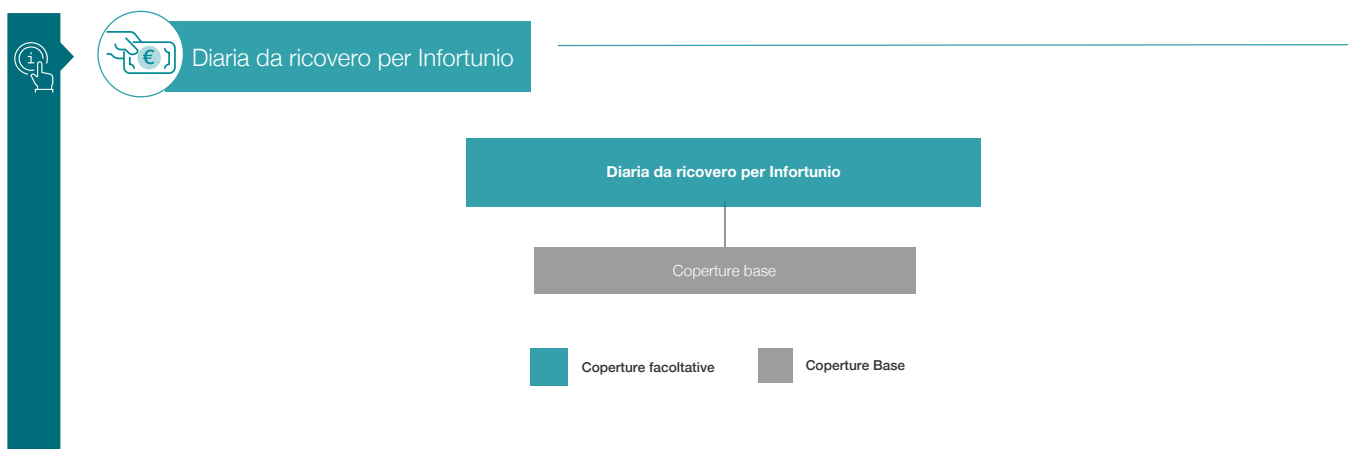
### 3.3 Esclusioni

Si applicano in ogni caso le esclusioni previste all'art. 1.6.

## 4 Sezione Diaria da Ricovero per Infortunio

### Copertura Facoltativa

La copertura base prevista da questa sezione è attiva solo se è stata acquistata ed espressamente richiamata nel **Modulo di Polizza**.



### Coperture base

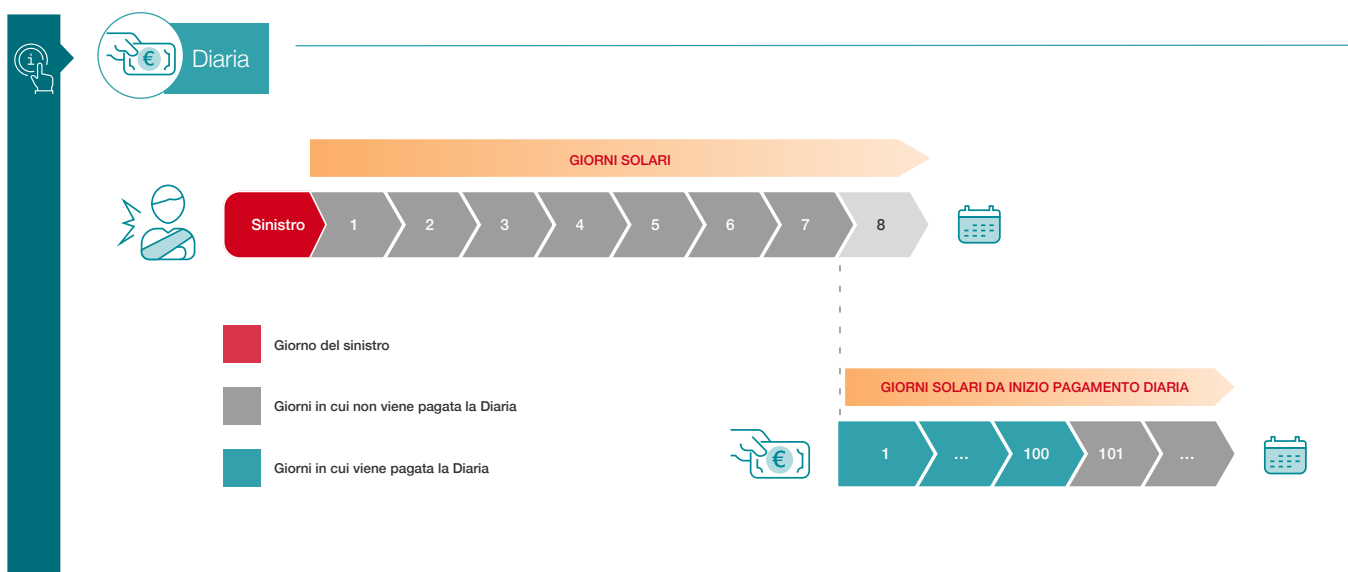
#### 4.1 Diaria da ricovero per Infortunio

In caso di ricovero in **Istituto di cura** conseguente ad **Infortunio**, la **Compagnia** corrisponde all'**Assicurato** una diaria di € 50,00 per ciascun giorno di ricovero, successivo al settimo, e per la durata massima di 100 giorni per **Infortunio** e per **Periodo Assicurativo**.

Il pagamento dell'**Indennizzo** viene effettuato a cura ultimata, su presentazione, in originale, di una dichiarazione rilasciata dall'**Istituto di cura** attestante il motivo e la durata del ricovero.

#### 4.2 Somma Assicurata e Franchigia

La garanzia Diaria da ricovero è corrisposta con una **Franchigia** di 7 giorni durante i quali la copertura non viene comunque prestata.



### 4.3 Esclusioni

Si applicano in ogni caso le esclusioni previste all'art. 1.6.

## 5 Sezione Assistenza Infortuni

### Copertura Accessoria

Le coperture previste da questa Sezione sono sempre attive

### PREMESSA

La **Compagnia** fornisce le **prestazioni di Assistenza** tramite la **Struttura Organizzativa** di INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia, con sede in Roma Via Carlo Pesenti, 121 – 00156 Roma.

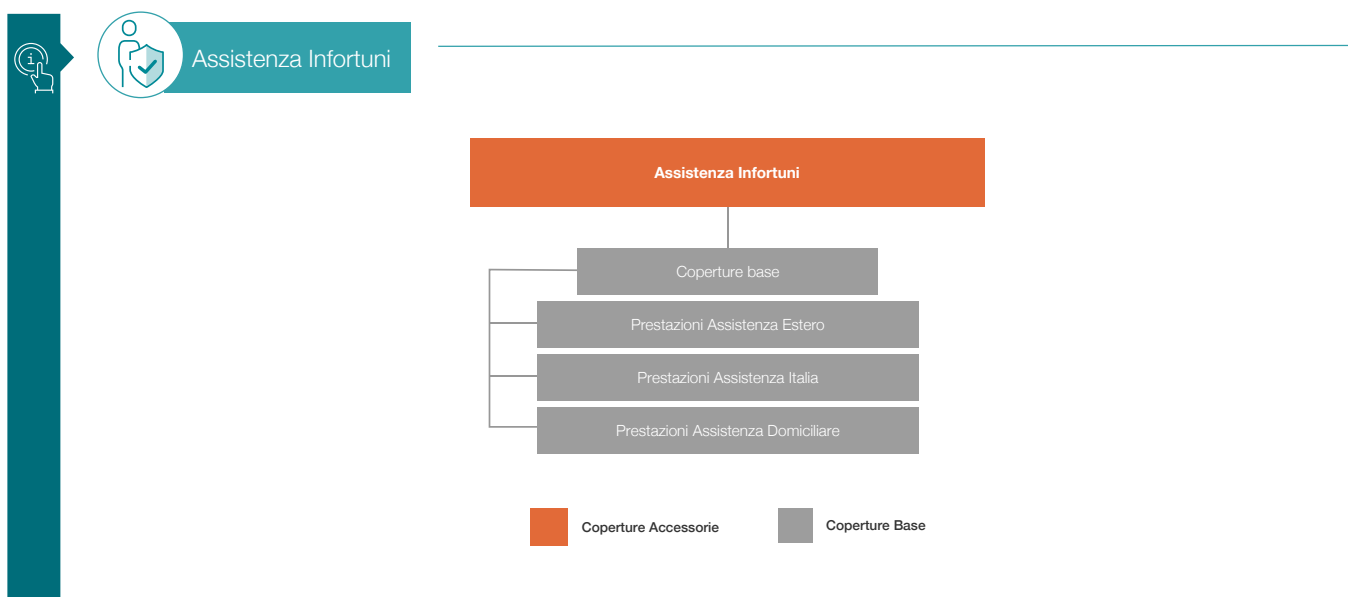
In caso di **Sinistro** l'**Assicurato** deve rivolgersi direttamente ed esclusivamente alla **Centrale Operativa** che è a disposizione **dal lunedì alla domenica – 24 ore su 24** ai seguenti recapiti:

**Inter Partner Assistenza S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia**

Via Carlo Pesenti, 121 - 00156 Roma

Numero verde 800 088 292 (numero verde dall'Italia)

Tel. +39 0287310199 (dall'estero)



## Coperture base

### 5.1 Assistenza Infortuni

In forza di una specifica convenzione stipulata tra la **Compagnia** e Inter Partner Assistance S.A., in caso di **Sinistro** sono garantite all'**Assicurato** le **Prestazioni di Assistenza** indicate di seguito:

- Prestazioni di Assistenza** all'Estero
- Prestazioni di Assistenza** in Italia
- Prestazioni di Assistenza** Domiciliare

Salvo quanto diversamente specificato all'interno delle singole **Prestazioni di Assistenza**, la copertura opera:

- Mediante contatto telefonico con la **Centrale Operativa**, disponibile 24 ore al giorno, 365 giorni l'anno;
- Per un massimo di 3 **Sinistri per Assicurato**, durante ciascun **Periodo Assicurativo** in cui è valida la copertura.

Per le prestazioni di consulenza o le informazioni, per cui non è possibile rispondere immediatamente, l'**Assicurato** sarà richiamato entro le successive 48 ore.

La **Centrale Operativa** non assume responsabilità per danni conseguenti ad ogni circostanza fortuita ed imprevedibile.

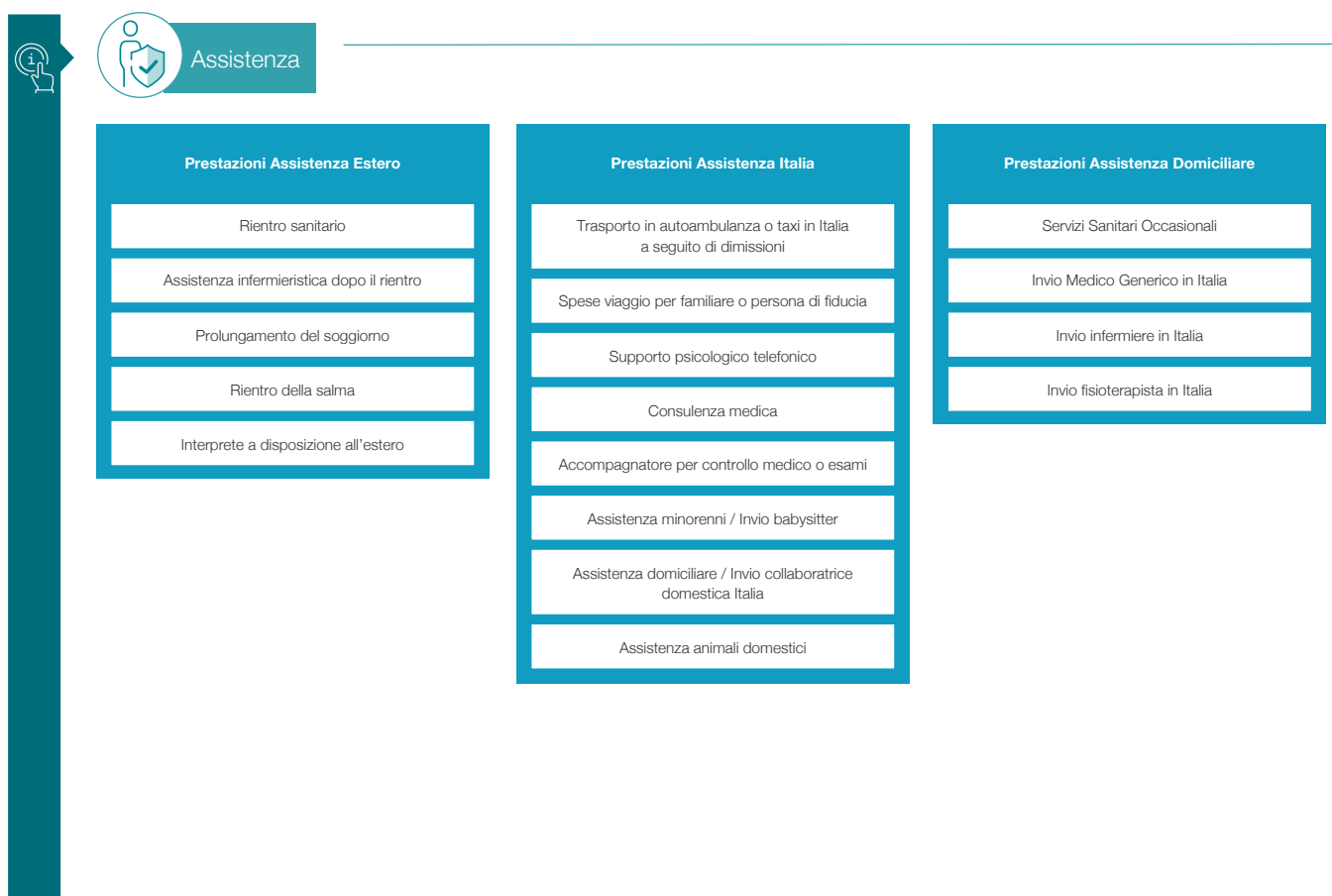
L'**Assicurato** libera i medici, che lo hanno visitato o curato, dal segreto professionale nei confronti della **Centrale Operativa** per i **Sinistri** relativi alla garanzia **Assistenza**.

Se l'**Assicurato** non usufruisce di una o più **Prestazioni**, la **Compagnia** non è tenuta a fornire **Indennizzi** o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

Le eccedenze alle somme e agli anticipi di denaro previsti nelle singole **Prestazioni di Assistenza** verranno concessi solo se l'**Assicurato**, anche tramite persona da lui indicata, fornisce alla **Centrale Operativa** garanzie adeguate per la restituzione di ogni somma anticipata.

L'**Assicurato** deve rimborsare la somma anticipata entro 30 giorni dalla data dell'anticipo stesso.

Trascorsi i 30 giorni dovrà restituire, oltre alla somma anticipata, anche l'ammontare degli interessi al tasso legale corrente.



## 5.2 Prestazioni di Assistenza all'Estero

### 5.2.1 Rientro sanitario

Se a seguito ad **Infortunio** dell'**Assicurato**, il servizio medico della **Centrale Operativa** consiglia il trasporto sanitario dello stesso previa analisi del quadro clinico e d'intesa con il medico curante sul posto, la **Centrale Operativa** organizzerà il trasferimento sanitario presso un ospedale attrezzato in Italia o alla sua residenza in Italia. La **Compagnia** fornisce inoltre assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, se ritenuta necessaria dai medici della **Centrale Operativa**.

Il trasporto sanitario sarà effettuato, con costi a carico della Società, con i mezzi ritenuti più idonei ad insindacabile giudizio della **Centrale Operativa**:

- aereo sanitario, solo in caso di **Sinistro** che si verifica in Paesi Europei;
- aereo di linea, classe economica, eventualmente barellato;
- treno prima classe e, ove necessario, vagone letto;
- autoambulanza, senza limiti di chilometraggio;
- altro mezzo di trasporto.

Sono escluse dalla **Prestazione**:

- le infermità o lesioni che, a giudizio del servizio medico della **Centrale Operativa**, possono essere curate sul posto;
- le infermità o lesioni che non precludono all'**Assicurato** la continuazione del viaggio o del soggiorno;
- le Malattie infettive, se il trasporto implica violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;
- tutti i casi in cui l'**Assicurato** o i familiari dello stesso sottoscrivono volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale è ricoverato;
- tutte le spese diverse da quelle indicate;
- tutte le spese sostenute per Malattie preesistenti.

La **Compagnia** avrà la facoltà di richiedere l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro dell'**Assicurato**.

### 5.2.2 Assistenza infermieristica dopo il rientro

Se nei 7 giorni successivi al rientro in Italia l'**Assicurato** necessita, sulla base di certificazione medica, di essere assistito presso il proprio domicilio da personale specializzato (infermieristico o socio-assistenziale), può richiedere alla **Centrale Operativa** il reperimento e l'invio di personale convenzionato.

### 5.2.3 Prolungamento del soggiorno

Se l'**Assicurato**, a seguito di **Infortunio**, non è in grado di effettuare il viaggio di rientro al domicilio nella data stabilita, la **Centrale Operativa** provvederà a prenotare un albergo per l'**Assicurato**, pagando le spese di pernottamento e prima colazione per un massimo di 3 giorni successivi alla data stabilita per il rientro.

La **Compagnia** terrà a carico i costi di pernottamento e prima colazione per un massimo di tre giorni successivi alla data stabilita per il rientro, fino ad un importo massimo complessivo di € 200,00 per **Assicurato** e fino a € 500,00 per **Sinistro** e per **Periodo Assicurativo**.

### 5.2.4 Interprete a disposizione all'estero

Se l'**Assicurato** viene ricoverato in un **Istituto di Cura** all'estero, a seguito di **Infortunio** e ha difficoltà linguistiche a comunicare con i medici, la **Centrale Operativa**, compatibilmente con le disponibilità locali, provvederà a reperire un interprete.

La **Compagnia** terrà a carico i costi dell'interprete per un totale di 8 ore lavorative per **Sinistro**.

### 5.2.5 Rientro della salma

In caso di morte dell'**Assicurato** all'estero a seguito di **Infortunio**, la **Centrale Operativa** organizzerà ed effettuerà il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura nel paese di origine.

Il trasporto sarà eseguito secondo le norme internazionali in materia e dopo aver adempiuto tutte le formalità sul luogo del decesso.

Se le leggi del luogo impediscono il trasporto della salma o l'**Assicurato** ha espresso il desiderio di essere sepolto in quel paese, la **Compagnia** metterà a disposizione di un familiare un biglietto di andata/ritorno (ferroviario di prima classe o aereo classe economica o altro mezzo a proprio insindacabile giudizio) per presenziare alle esequie.

Sono escluse dalla **Prestazione** le spese relative a:

- la cerimonia funebre e la sepoltura;
- l'eventuale recupero della salma.

## 5.3 Prestazioni di Assistenza Italia

### 5.3.1 Trasporto in autoambulanza o taxi in Italia a seguito di dimissioni

Successivamente ad un ricovero per **Infortunio**, la **Centrale Operativa** è a disposizione per organizzare il trasporto dell'**Assicurato**, dall'**Istituto di Cura** presso cui è stato ricoverato al proprio domicilio. La **Centrale Operativa** fornirà all'**Assicurato** e a un suo eventuale accompagnatore un'autoambulanza o un taxi per il trasporto. La **Centrale Operativa** organizzerà il trasferimento dell'**Assicurato** con costi a carico della **Compagnia**.

### 5.3.2 Spese viaggio per familiare o persona di fiducia

Successivamente ad un ricovero per **Infortunio**, se l'**Assicurato** non ha familiari nella provincia di residenza che possano occuparsi di lui e della sua abitazione, la **Centrale Operativa** organizzerà il viaggio di andata e ritorno in Italia di una persona indicata dall'**Assicurato** per poterlo accudire. La **Centrale Operativa** organizzerà il trasferimento con costi a carico della **Compagnia**.

### 5.3.3 Supporto psicologico telefonico

La **Compagnia** fornirà all'**Assicurato**, che ha subito la perdita anatomica o funzionale di un arto a seguito di un **Infortunio**, o a un suo familiare, la possibilità di ottenere un aiuto per affrontare la difficile situazione psicologica, mettendolo in contatto con uno specialista.

### 5.3.4 Consulenza medica

#### 5.3.4.1 Consiglio Medico 24h su 24h

La **Centrale Operativa** mette a disposizione il proprio servizio di consulenza medica telefonica per informazioni e consigli sui primi provvedimenti urgenti da adottare. Non verranno fornite diagnosi o prescrizioni mediche.

#### 5.3.4.2 Consiglio Farmaceutico 24h su 24h

Se l'**Assicurato** necessita, per i medicinali commercializzati in Italia, di informazioni in merito alla composizione, posologie consigliate dalle case produttrici ed eventuali controindicazioni, può rivolgersi alla **Centrale Operativa** che mette a disposizione il proprio servizio di consulenza medica telefonica.

#### 5.3.4.3 Centri di Alta Specializzazione

Se l'**Assicurato** necessita di informazioni in merito a Centri Sanitari altamente specializzati nella cura di una determinata patologia, può contattare la **Centrale Operativa** per avere indicazioni precise.

### 5.3.5 Accompagnatore per controllo medico o esami

Se l'**Assicurato**, a seguito di **Infortunio**, necessita di effettuare una visita medica o esami, la **Centrale Operativa** invierà al domicilio dell'**Assicurato** del personale che possa accompagnarlo al luogo dove deve effettuare la visita o l'esame e riaccompagnarlo al domicilio.

### 5.3.6 Assistenza minorenni / Invio babysitter

Se l'**Assicurato**, a seguito di **Infortunio** e sulla base di indicazione medica scritta, non è in grado di occuparsi dei figli minorenni che viaggiano con lui, la **Centrale Operativa** mette a disposizione della persona indicata dall'**Assicurato** o dai figli minorenni, un biglietto di andata e ritorno in:

- treno;
- aereo;
- con altro mezzo di trasporto.

La **Centrale Operativa** organizzerà il trasporto con costi a carico della **Compagnia**.

Se necessario, la **Centrale Operativa** si impegna a prenotare un albergo, tenendo a carico della **Compagnia** le spese di pernottamento e prima colazione secondo gli importi indicati nella tabella all'art. 5.6.

### 5.3.7 Assistenza domiciliare / Invio collaboratore o collaboratrice domestica Italia

Se l'**Assicurato**, a seguito di **Infortunio** che ha come conseguenza il ricovero in **Istituto di cura** o la riduzione delle sue capacità, non riesce più ad occuparsi delle faccende domestiche, la **Centrale Operativa** si impegna a mettere a disposizione dell'**Assicurato** una persona dedicata.

### 5.3.8 Assistenza animali domestici

Se l'**Assicurato**, a seguito di **Infortunio** che ha come conseguenza il ricovero in **Istituto di Cura** o la riduzione delle sue capacità, non riesce più ad occuparsi dei propri animali domestici, la **Centrale Operativa** si impegna a:

- fornire all'**Assicurato** il recapito di pensioni di animali domestici presenti in zona, e
- organizzare il trasporto degli animali dall'abitazione dell'**Assicurato** al luogo del loro pensionamento (entro un massimo di 50 Km).

La **Centrale Operativa** organizzerà il trasporto con costi a carico della **Compagnia**, mentre sono a carico dell'**Assicurato** tutti gli altri costi.

## 5.4 Prestazioni di Assistenza Domiciliare (valide in Italia)

### 5.4.1 Servizi Sanitari Occasionali in Italia

Se l'**Assicurato**, a seguito di richiesta scritta (contenente diagnosi, anamnesi, tipologia di cura subita e natura delle prestazioni richieste) da parte del proprio medico curante, necessita di:

- eseguire presso il proprio domicilio prelievi del sangue, ecografie ed altri accertamenti diagnostici, purché effettuabili al domicilio, o
- usufruire del ritiro e della consegna al proprio domicilio degli esiti di esami ed accertamenti diagnostici

la **Centrale Operativa** organizza e gestisce i servizi utilizzando personale medico, paramedico e strutture convenzionate.

### 5.4.2 Invio Medico Generico in Italia

Se, a seguito di **Infortunio**, l'**Assicurato** necessita di una visita medica generica urgente presso la propria residenza in Italia, il servizio medico della **Centrale Operativa** giudica necessaria e non rinviabile una visita medica dell'**Assicurato**, la **Centrale Operativa** si impegna a inviare un medico sul posto. La Prestazione viene fornita con costi a carico della **Compagnia**, e può essere richiesta 24 ore su 24, 7 giorni su 7.

Se non è immediatamente disponibile l'invio del medico, la **Compagnia** organizzerà e prenderà a carico i costi del trasferimento in ambulanza dell'**Assicurato** presso il centro di primo soccorso più vicino al suo domicilio.

Resta inteso che in caso di emergenza la **Centrale Operativa** non potrà in alcun caso sostituirsi agli Organismi Ufficiali di Soccorso (Servizio 118), né assumersi le eventuali spese.

#### 5.4.3 Invio infermiere in Italia

Se l'**Assicurato**, a seguito di dimissioni da un **Istituto di Cura** per un ricovero con Intervento Chirurgico dovuto a un **Infortunio**, sulla base di certificazione medica, necessita di essere assistito presso il proprio domicilio da personale infermieristico, potrà richiedere alla **Centrale Operativa** il reperimento e l'invio di personale convenzionato.

#### 5.4.4 Invio fisioterapista in Italia

Se l'**Assicurato** a seguito di dimissioni da un **Istituto di Cura** per un ricovero dovuto a un **Infortunio**, sulla base di certificazione medica del medico curante o del Pronto Soccorso, necessita di essere assistito presso il proprio domicilio da un fisioterapista, potrà richiedere alla **Centrale Operativa** il reperimento e l'invio di personale convenzionato.

### 5.5 Prestazioni di Altri Servizi

La **Centrale Operativa** mette a disposizione dell'**Assicurato** la possibilità di accedere alla rete sanitaria convenzionata per accertamento o per visita.

La **Prestazione** è operante dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00, esclusi i festivi infrasettimanali.

Se l'**Assicurato** necessita di una prestazione medica specialistica, di un esame diagnostico o di laboratorio, o di un ricovero, la **Centrale Operativa** si impegna a fornire informazioni di carattere medico / sanitario riguardo a:

- singole strutture convenzionate (con indicazione della loro ubicazione);
- prestazioni specialistiche;
- nominativo degli specialisti accreditati e loro reperibilità;
- esami diagnostici;
- ricoveri presso centri di cura generica e specialistica sia pubblici che privati.

### 5.6 Limiti di copertura

La copertura opera entro il limite previsto per ciascuna categoria di **Prestazioni di Assistenza** riportate nella tabella seguente.

Copertura	Limiti di copertura
<b>Rientro sanitario:</b> rientro con aereo sanitario	€ 25.000,00 per <b>Assicurato</b> e € 40.000,00 per <b>Sinistro</b> e per <b>Periodo Assicurativo</b>
<b>Assistenza infermieristica dopo il rientro</b>	€ 600,00 per <b>Assicurato</b>
<b>Prolungamento del soggiorno</b>	€ 200,00 per <b>Assicurato</b> e € 500,00 per <b>Sinistro</b> e per <b>Periodo Assicurativo</b>
<b>Trasporto in autoambulanza o taxi in Italia a seguito di dimissioni</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• € 150,00 per il trasporto in Taxi</li> <li>• 100 km (a/r) per <b>Sinistro</b> per l'autoambulanza</li> </ul>
<b>Supporto psicologico telefonico</b>	4 ore per <b>Sinistro</b> e per <b>Periodo Assicurativo</b>
<b>Accompagnatore per controllo medico o esami</b>	8 ore per <b>Sinistro</b>

<b>Assistenza minorenni / invio babysitter:</b> spese di pernottamento e prima colazione	€ 200,00 per un massimo di 3 giorni
<b>Assistenza domiciliare / invio collaboratrice domestica Italia</b>	€ 1000,00 per <b>Sinistro</b> e per <b>Periodo Assicurativo</b>
<b>Invio infermiere in Italia</b>	€ 350,00 per <b>Sinistro</b>
<b>Invio fisioterapista in Italia</b>	€ 500,00 per <b>Sinistro</b>

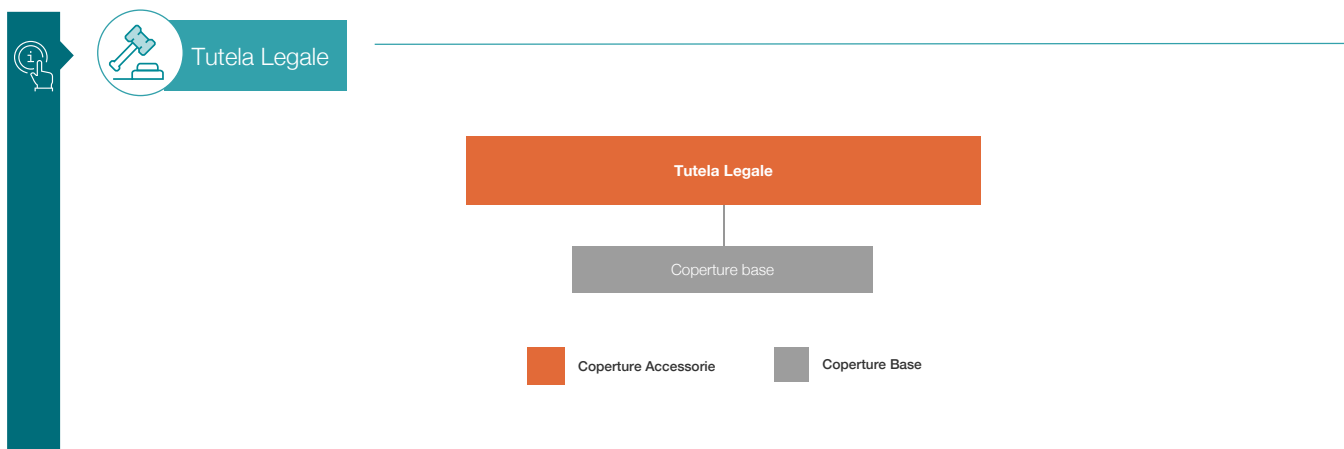
## 5.7 Esclusioni

Si applicano in ogni caso le esclusioni previste all'art. 1.6.

## 6 Sezione Tutela Legale

### Copertura Accessoria

Le coperture previste da questa Sezione sono sempre attive



## Coperture Base

### 6.1 Tutela Legale

La **Compagnia** corrisponde all'**Assicurato** un importo (**Rimborso**) per rimborsare le spese sostenute per assistenza giudiziale e stragiudiziale, ivi inclusa una eventuale fase di mediazione, purché conseguenti a **Rischi** Assicurati, nei confronti dell'**Assicurato** verificatisi nel periodo di operatività della garanzia.

La **Compagnia** pagherà il rimborso delle spese effettuate dall'**Assicurato** (**Indennizzo**) solo

- a) se l'**Assicurato** non ha già ottenuto il rimborso da terzi; e
- b) al momento della chiusura finale della controversia.



#### Chiusura finale della controversia

Si ha chiusura finale della controversia quando questa non può più proseguire in alcun modo.  
Ad esempio:

- la causa si è chiusa con sentenza passata in giudicato;
- è stata stipulata una transazione finale, la cui efficacia non è soggetta a termine o condizione.

L'**Assicurato** deve inoltre presentare prova scritta delle spese effettuate e, per quanto riguarda i legali e gli altri professionisti incaricati, una fattura.

### 6.2 Somma Assicurata

La **Compagnia** corrisponde un importo (**Rimborso**) nel limite di € 10.000,00 per **Sinistro**.

### 6.3 Spese coperte

- a) le spese per l'intervento di un legale; è garantito il rimborso delle spese per l'intervento di un solo legale per grado di giudizio;
- b) le spese relative al contributo unificato;

- c) le spese per un perito nominato dall'autorità giudiziaria, o dall'**Assicurato** in accordo con la **Compagnia**;
- d) le spese liquidate a favore della controparte in caso di soccombenza, o le spese ad essa eventualmente dovute in caso di transazione autorizzata dalla **Compagnia**;
- e) gli oneri relativi alla registrazione di atti giudiziari entro il limite massimo di € 300,00;
- f) assistenza legale telefonica in caso di evento riguardante i **Rischi** Assicurati; in questo caso la **Compagnia** fornisce informazioni sulle modalità ed i termini per la denuncia dei **sinistri**, le condizioni di polizza, ed i **sinistri** già in essere.

## 6.4 Rischi Assicurati

La copertura opera per l'azione in sede civile per ottenere il risarcimento relativamente ad **Infortuni** subiti dagli **Assicurati**, per fatto illecito di terzi, nello svolgimento della propria attività professionale o in ogni altra normale attività attinente al tempo libero, alla vita di relazione o alla ricreazione, anche in occasione di spostamenti o viaggi in qualità di pedone, trasportato di mezzi pubblici di locomozione, conducente di cicli o motocicli, conducente o trasportato di autovetture ad uso privato, compresa la pratica di hobby.

La garanzia opera anche per eventuali vertenze contro strutture sanitarie che, in seguito ad **Infortunio** subito nel corso della durata del **Contratto di Assicurazione**, hanno contribuito ad aggravare lo stato di salute dell'**Assicurato** (medical malpractice).

## 6.5 Operatività della garanzia

L'**assicurazione** è operante per le controversie determinate da fatti

- a) verificatisi:
  - i. nel periodo di efficacia del contratto se si tratta di esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali o di procedimento penale,
  - ii. **decorso un periodo di almeno 3 mesi dalla data di decorrenza del contratto (periodo di Carenza)** in tutte le restanti ipotesi; e
- b) denunciati entro 24 mesi dalla cessazione di efficacia del contratto.

Qualora il presente **Contratto di Assicurazione** sia emesso senza soluzione di continuità della copertura assicurativa rispetto ad un **Contratto** precedente, sempre con la **Compagnia**, la **Carenza** di 3 mesi di cui alla precedente lettera a) non opera per le sole coperture già previste per il **Contratto** precedente, mentre rimane operante per le nuove coperture inserite con il presente **Contratto**.

## 6.6 Insorgenza del caso assicurativo

Ai fini di questa copertura, il fatto che ha determinato la controversia è:

- a) per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali: il momento del verificarsi del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento;
- b) per tutte le restanti ipotesi: il momento in cui l'**Assicurato**, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del caso assicurativo si fa riferimento alla data della prima violazione.

## 6.7 Sinistro

Costituiscono un unico **Sinistro**:

- a) vertenze promosse da o contro più persone e aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- b) indagini o rinvii a giudizio a carico di uno o più **Assicurati** e dovuti al medesimo evento o fatto.

In tale ipotesi la garanzia viene prestata a favore di tutti gli **Assicurati** coinvolte, ma il relativo massimale resta unico e viene ripartito tra di esse, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuna di esse sopportati.

## 6.8 Esclusioni

In aggiunta alle esclusioni riportate nell'art. 1.6, sono escluse le spese relative alle controversie:

- a) fra **Assicurati** persone assicurate facenti parte dello stesso nucleo familiare;
- b) per controversie nei confronti dell'impresa di CAA, relative alla gestione diretta od indiretta di **sinistri** relativi alla circolazione stradale ai sensi della Legge 24/12/1969 n. 990 e successive modificazioni;
- c) relative a vertenze di natura contrattuale;
- d) relative ad operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non dipendenti e/o resi necessari da **infortunio** rientrante nelle garanzie di polizza;
- e) riconducibili a fatti dolosi compiuti o tentati dall'**Assicurato**;
- f) attinenti a ricorsi per ATP ex art. 696 del Codice di Procedura Civile e seguenti.
- g) In genere, ogni controversia che non sia relativa a **Rischi** Assicurati.

## 6.9 Validità Territoriale

La garanzia vale per controversie determinate da fatti verificatisi, e che devono essere trattate in Italia, nella Repubblica di San Marino e nello Stato Città del Vaticano.

## D - Il Contratto dalla A alla Z

### 7 Dichiarazioni del Cliente e dell'Assicurato

#### 7.1 Dichiarazioni sulle caratteristiche del Rischio assicurato

Il **Cliente** o l'**Assicurato** ha l'obbligo di fornire dichiarazione esatte e non reticenti, evitando di fornire risposte false o inesatte a domande della **Compagnia** o tacere, anche in assenza di esplicita domanda della **Compagnia**, su circostanze rilevanti per la determinazione del **Rischio** e che quindi avrebbero comportato il rifiuto della **Compagnia** a stipulare il contratto, l'applicazione di un **Prezzo** maggiore o di condizioni contrattuali diverse.

Dichiarazioni inesatte o reticenti possono comportare la perdita totale o parziale del diritto agli **Indennizzi**, ai **Rimborsi** e alle **Prestazioni di Assistenza**, nonché la stessa cessazione del **Contratto di Assicurazione** ai sensi degli articoli 1892, 1893, 1894 del Codice Civile. In particolare, dichiarazioni inesatte o reticenze, in caso di dolo o colpa grave, sono causa di annullamento del **Contratto**, altrimenti possono consentire il **Recesso** della **Compagnia**.

#### 7.2 Obbligo di aggiornamento delle dichiarazioni

Il **Cliente** deve comunicare tempestivamente ogni cambiamento delle situazioni descritte nei paragrafi precedenti ed è responsabile di ogni danno causato alla **Compagnia** in caso di mancato adempimento o ritardo.

In particolare, il **Cliente** deve comunicare ogni aggravamento del **Rischio**.



#### Aggravamento del rischio

Esempio: un architetto che modifica la propria attività da "statica" in ufficio a "itinerante" presso i cantieri.

In caso di aggravamento del **Rischio**, la **Compagnia** può recedere dal **Contratto** con effetto immediato.

### 8 Modalità di conclusione del Contratto, decorrenza e pagamento del Prezzo

#### 8.1 Modalità di conclusione del Contratto

Il **Contratto** può essere sottoscritto presso le filiali delle **Banche Abilitate**, tramite **Offerta fuori sede** da parte delle **Banche Abilitate** oppure a distanza nell'ambito di un sistema gestito ed organizzato dalle **Banche Abilitate**. La sottoscrizione del **Contratto** può avvenire anche tramite **Firma Digitale** fornita dalle **Banche Abilitate**.

#### 8.2 Data di decorrenza della copertura

L'**Assicurazione** ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nel **Modulo di Polizza**, ma solo se il **Prezzo** o la prima rata del **Prezzo** sono stati corrisposti. In caso di mancato pagamento del **Prezzo**, l'**Assicurazione** ha effetto dal giorno successivo a quello di pagamento.

#### 8.3 Sospensione della copertura

Se il **Cliente** non corrisponde il **Prezzo** o le rate di **Prezzo** per i periodi successivi, la copertura resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno di pagamento. Restano ferme le successive scadenze ed il diritto della **Compagnia** al pagamento del **Prezzo** o rate di **Prezzo** dovuti.

Il **Contratto** si risolve di diritto se la **Compagnia** non agisce per la riscossione nel termine di sei mesi, ridotto a tre mesi in caso di pagamento mensile, dal giorno in cui il **Prezzo** o la rata sono scaduti, fermi il diritto al **Prezzo** in corso.

## 8.4 Periodicità di pagamento del Prezzo

Il **Prezzo** è corrisposto in un'unica soluzione anticipata per l'intero periodo di copertura. È possibile pagare il **Prezzo** ratealmente, senza costi aggiuntivi per il frazionamento.

## 8.5 Modalità di pagamento del Prezzo

Il **Prezzo** può essere corrisposto esclusivamente mediante Addebito in Conto Corrente, o denaro contante fino al limite di legge (modalità non disponibile nel caso di sottoscrizione del **Contratto** in **Offerta fuori sede**) oppure carta di credito (solo per il caso di sottoscrizione del **Contratto** online o in **Offerta fuori sede**).

## 9 Indicizzazione

Le **Somme Assicurate**, il **Prezzo** e i limiti di **Indennizzo** o **Rimborso** sono rivalutati in base all'indice generale nazionale ISTAT dei prezzi al consumo per famiglie di operai e impiegati.

Nel corso di ogni anno solare sarà adottato, come indice iniziale e per gli adeguamenti successivi, l'indice del mese di giugno dell'anno precedente.

Se si è verificata una variazione in aumento, le **Somme Assicurate**, il **Prezzo** e i limiti di **Indennizzo** o **Rimborso** vengono aumentati in proporzione.

La percentuale di indicizzazione e il **Prezzo** aggiornato vengono riportati sulla quietanza annuale rilasciata al **Cliente**.

Le **Prestazioni di Assistenza** e **Prezzo** della garanzia **Assistenza** non sono oggetto di indicizzazione.

Se l'indice ISTAT non è più disponibile, la **Compagnia** adotterà un indice equivalente, comunicandolo al **Cliente**.

## 10 Durata, proroga e disdetta del Contratto

L'**Assicurazione** ha durata di un anno a partire dalla data di decorrenza e si rinnova tacitamente per analogo periodo, salvo disdetta del **Cliente** o della **Compagnia**.

Pertanto, in mancanza di disdetta comunicata mediante lettera raccomandata da inviarsi almeno 30 giorni prima della scadenza, il **Contratto di Assicurazione** è prorogato per un ulteriore **Periodo Assicurativo** e così successivamente.

Il **Contratto** non si rinnoverà tacitamente alla scadenza se l'**Assicurato** raggiunge il limite massimo di età assicurabile di 65 anni nel corso della validità del **Periodo Assicurato** oggetto di rinnovo.

In caso di pagamento tramite carta di credito, in occasione di ogni tacito rinnovo, l'addebito del **Prezzo** verrà effettuato automaticamente il giorno della scadenza della Polizza; nel caso in cui l'addebito non andasse a buon fine e il pagamento del **Prezzo** dovuto non pervenisse entro i sette giorni successivi alla scadenza, verrà effettuato un secondo tentativo di prelievo sulla medesima carta di credito l'ottavo giorno successivo alla scadenza della Polizza. In caso di ulteriore mancato buon fine dell'addebito si applica il disposto dell'art. 8.2 Sospensione della copertura.

## 11 Diritto di ripensamento in caso di vendita a distanza

Esclusivamente in caso di vendita a distanza, entro 14 giorni dalla conclusione del contratto (o dalla ricezione dei documenti contrattuali se successiva) il **Cliente** ha il diritto di recedere dal **Contratto** inviando richiesta scritta tramite lettera raccomandata a UGP presso la sede legale di Crédit Agricole Assicurazioni.

La **Compagnia** rimborserà al **Cliente** il **Prezzo** corrisposto e non goduto, al netto delle imposte, in ragione di 1/360 del **Prezzo** annuo per ogni giorno di garanzia residua, a partire dal giorno successivo a quello di invio della Raccomandata di **Recesso**.

## 12 Assicurazione presso più assicuratori

Il **Cliente** o l'**Assicurato** sono esonerati dall'obbligo di dare comunicazione per iscritto alla **Compagnia** dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre **assicurazioni** per lo stesso **Rischio**.

In caso di **Sinistro**, il **Cliente** o l'**Assicurato** devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile.

A parziale deroga di quanto previsto all'art. 1910 del Codice Civile, l'**Assicurato** che gode di **Prestazioni di Assistenza** analoghe a quelle del presente **Contratto** con altre imprese di **assicurazione**, deve dare avviso del **Sinistro** ad ogni impresa assicuratrice e specificatamente alla **Compagnia** entro 3 giorni a pena di decadenza.

Se a seguito della denuncia si attiva un'altra impresa assicuratrice, la **Compagnia** rimborserà all'**Assicurato** gli eventuali maggiori costi a lui addebitati dall'impresa assicuratrice che ha erogato la prestazione.

## 13 Antiterrorismo e Sanzioni Internazionali

La **Compagnia**, in qualità di entità soggetta a controllo e coordinamento di Crédit Agricole Assurances S.A., facente parte del Gruppo Crédit Agricole S.A. (CA.S.A.), si impegna a rispettare le norme legislative e le regole previste dal regime delle **Sanzioni Internazionali** definito da misure restrittive che impongono sanzioni di natura economica o finanziaria (incluse le sanzioni o misure relative ad **Embargo** o **Asset Freeze**) volte a contrastare l'attività di Stati, individui o organizzazioni che minacciano la pace e la sicurezza internazionale. Tali misure sono emesse, amministrate o rafforzate dal Consiglio di Sicurezza delle Nazioni Unite, dall'Unione Europea, dalla Francia, dagli Stati Uniti d'America (incluso in particolare l'Office of Foreign Assets (OFAC) e il Dipartimento di Stato) o da altre Autorità competenti.

In osservanza alle direttive di CA.S.A., nessun pagamento può essere effettuato nell'esecuzione del presente **Contratto** assicurativo se tale pagamento viola le suddette misure.

## 14 Imposte e tasse

Tutte le imposte e tasse relative al **Contratto** sono a carico del **Cliente**.

## 15 Legge applicabile

Il **Contratto** è regolato dalla legge italiana. Oltre alle previsioni contenute nel **Contratto**, trovano pertanto applicazione anche le norme di legge.

## 16 Foro competente/Clausola arbitrale

Il foro competente per le controversie relative al **Contratto** è quello del luogo di residenza o di domicilio elettivo dell'**Assicurato** o del **Cliente**.

## 17 Obblighi e diritti derivanti dal Contratto

Il **Contratto** rappresenta l'intero accordo raggiunto tra il **Cliente** e la **Compagnia**. Tutte le modifiche al **Contratto** devono risultare da atto scritto e firmato dalle parti.

## 18 Forma delle comunicazioni tra le parti

Tutte le comunicazioni fra le parti, per essere valide, dovranno essere effettuate esclusivamente, ove non diversamente previsto, con lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC), anche tramite la filiale della banca distributrice presso la quale è stato sottoscritto e rilasciato il **Contratto**.

## E - Cosa fare in caso di Sinistro

### 19 Disposizioni comuni a tutte le Sezioni

#### 19.1 Denuncia del Sinistro alla Compagnia

##### 19.1.1 Recapiti per la denuncia del Sinistro - Sezione Assistenza Infortuni

In caso di **Sinistro** relativo a prestazioni coperte con la garanzia assistenza l'**Assicurato** dovrà rivolgersi esclusivamente alla **Struttura Organizzativa**, in funzione 24 ore su 24, che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

Non sono previste prestazioni alternative se l'**Assicurato** non si rivolge alla **Struttura Organizzativa**, salvo il caso di forza maggiore, che dovrà comunque essere documentato.

I contatti sono:

- numero verde 800.088.292 (solo dall'Italia),
- oppure sia dall'Italia che dall'estero numero +39 02.87.31.01.99
- oppure, se non potesse telefonare, può inviare un fax al numero +39 02.88.21.83.358
- oppure una e-mail a [ugsassistenza@ca-assicurazioni.it](mailto:ugsassistenza@ca-assicurazioni.it).

##### 19.1.2 Recapiti per la denuncia sinistro - Sezione Tutela Legale

Crédit Agricole Assicurazioni S.p.A.

Ufficio "Tutela Legale"

Corso di Porta Vigentina, 9 - 20122 Milano

numero verde gratuito 800.088.292 (solo dall'Italia)

dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 17.30

e-mail [tutelalegale@ca-assicurazioni.it](mailto:tutelalegale@ca-assicurazioni.it)

e-mail PEC [tutelalegale.ca-assicurazioni@legalmail.it](mailto:tutelalegale.ca-assicurazioni@legalmail.it)

fax +39 02 88 21 83 355

##### 19.1.3 Recapiti per la denuncia del Sinistro – Tutte le altre sezioni

L'**Assicurato** deve denunciare l'evento entro 15 giorni dalla data dell'**Infortunio** o da quando ne ha avuto possibilità, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento o con consegna a mano, o telefax o per via telematica.

Per farlo può contattare la **Compagnia** al seguente recapito:

- numero verde 800.088.292 (solo dall'Italia),
- oppure sia dall'Italia che dall'estero numero +39 02.87.31.01.99
- oppure, se non potesse telefonare, può inviare un fax al numero +39 02.88.21.83.333
- oppure una e-mail a [ugs.ca.assicurazioni@legalmail.it](mailto:ugs.ca.assicurazioni@legalmail.it).

#### 19.2 Dettagli del Sinistro

L'**Assicurato** deve fornire alla **Compagnia** tutti i dettagli rilevanti del **Sinistro**.

In particolare, deve indicare il luogo, il giorno e l'ora dell'evento e delle cause che lo hanno determinato, corredata di certificato medico.

Successivamente, fino ad avvenuta guarigione, l'**Assicurato** deve fornire tutta la certificazione medica e radiologica sul decorso delle lesioni oggetto del **Sinistro** richieste dalla **Compagnia**.

### 19.3 Mediazione

Le parti concordano che nel caso di attivazione della procedura relativa al **Tentativo Obbligatorio di Mediazione** ex art. 5 D.Lgs. 28/2010, questa dovrà essere esperita, anche per via telematica, ai sensi dell'art. 141, I comma del Codice del Consumo per il tramite dell'Organismo di Mediazione costituito presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato, Agricoltura o dell'Ordine degli Avvocati presente in ogni capoluogo di Provincia.

### 19.4 Cooperazione

L'**Assicurato** dovrà comunque cooperare in buona fede nella fase di liquidazione, facilitando gli accertamenti che la **Compagnia** decidesse di compiere e sciogliendo dall'eventuale segreto professionale, se necessario, gli incaricati delle relative attività.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del **Sinistro** può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'**Indennizzo**, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

### 19.5 Massimali

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 del Codice Civile (spese di salvataggio), in nessun caso la **Compagnia** pagherà una somma maggiore del **Massimale**.

### 19.6 Rinuncia al Diritto di Rivalsa

La **Compagnia** rinuncia, a favore dell'**Assicurato** o dei suoi aventi causa, al diritto di **Rivalsa** previsto dall'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'**Infortunio**.

### 19.7 Pagamento dell'Indennizzo

La **Compagnia** provvede al pagamento dell'**Indennizzo** entro 90 giorni dal momento in cui è stata verificata l'operatività della garanzia, è stato valutato il danno ed è stata ricevuta tutta la documentazione necessaria in relazione al **Sinistro**.

Il diritto all'**Indennizzo** per **Invalidità Permanente** o relativo alla garanzia Indennitaria da **Infortunio** è di carattere personale.

Tuttavia se l'**Assicurato** muore per causa indipendente dall'**Infortunio** prima che l'**Indennizzo** sia stato concordato la **Compagnia** pagherà direttamente agli eredi legittimari l'importo dovuto ai sensi del **Contratto**, se questi dimostrano, consegnando alla **Compagnia** l'idonea documentazione medica (es. referti, cartelle cliniche, certificazione INPS, INAIL o altre tipologie di certificazioni ospedaliere o del medico di famiglia), che il consolidamento dei postumi permanenti sull'**Assicurato** è comunque intervenuto prima del decesso.

## 20 Sinistri della Sezione Invalidità Permanente da Infortunio e Sezione Garanzia Indennitaria da Infortunio

### 20.1 Riduzione delle Prestazioni Assicurate

Se nel corso della durata del **Contratto** l'**Assicurato** cambia attività professionale senza comunicarlo alla **Compagnia**, e tale cambiamento comporta un aggravamento del **Rischio**, la **Compagnia** paga un **Indennizzo** in misura ridotta.

La riduzione è indicata nella tabella che segue e verrà calcolata in base alle diverse tipologie dell'attività, così come indicate nell'Allegato 1.

		Attività Dichiarata		
		Categoria 1	Categoria 2	Categoria 3
Attività svolta al momento del sinistro	Categoria 1	Nessuna Riduzione	Nessuna Riduzione	Nessuna Riduzione
	Categoria 2	-25%	Nessuna Riduzione	Nessuna Riduzione
	Categoria 3	-50%	-33,33%	Nessuna Riduzione

Per le attività professionali non presenti nell'Allegato 1, saranno utilizzati criteri di equivalenza o analogia rispetto alle attività presenti.

## 20.2 Criteri di Indennizzo

Se il **Cliente** al momento dell'**Infortunio** non è fisicamente sano e integro, l'**Indennizzo** per **Invalidità Permanente** è determinato sulla base delle sole conseguenze dirette causate dall'**Infortunio** come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior danno derivante dalle condizioni preesistenti.

## 20.3 Collegio medico

### 20.3.1 Controversie mediche

Se ci sono controversie mediche su:

- a) natura dell'evento
- b) misura dell'indennità da corrispondere all'**Assicurato**
- c) criteri di liquidazione contrattualmente stabiliti

le parti potranno concordare di conferire per iscritto un apposito mandato irrevocabile per la decisione di tali questioni ad un Collegio di tre medici.

### 20.3.2 Nomina e residenza del Collegio

I membri del Collegio sono nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo fra le parti oppure fra i medici di rispettiva nomina. In caso di disaccordo la nomina del terzo medico potrà essere richiesta dalla parte più diligente, al Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente sede nella città o nella provincia dove si riunisce il Collegio medico. Il Collegio medico risiede nel Comune, Sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'**Assicurato**.

### 20.3.3 Procedura

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale. Le parti rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione dei patti contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali del Collegio medico devono essere raccolti in apposito verbale da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

### 20.3.4 Spese

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

## 21 Sinistri della Sezione Assistenza

### 21.1 Soggetto a cui rivolgersi

L'intervento dovrà sempre essere richiesto alla **Struttura Organizzativa** che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione. Non sono previste prestazioni alternative se l'Assicurato non si rivolge alla **Struttura Organizzativa**, salvo il caso di forza maggiore, che dovrà comunque essere documentato.

### 21.2 Comunicazioni dell'Assicurato

In ogni caso l'Assicurato dovrà comunicare con precisione:

1. il tipo di assistenza di cui necessita.
2. l'indirizzo della sede dell'impresa.
3. il Nome e Cognome
4. il Numero di polizza
5. l'indirizzo del luogo in cui si trova.
6. il recapito telefonico dove la **Struttura Organizzativa** provvederà a richiamarlo nel corso dell'assistenza.

### 21.3 Ulteriore documentazione

L'Assicurato, a richiesta della **Struttura Organizzativa**, dovrà fornire ogni ulteriore documentazione necessaria alla conclusione dell'assistenza.

In ogni caso è necessario inviare alla **Struttura Organizzativa** gli originali (non le fotocopie) dei giustificativi, fatture, ricevute delle spese.

### 21.4 Prestazioni non dovute

La Società può chiedere all'Assicurato il rimborso delle spese sostenute in seguito all'effettuazioni di prestazioni di assistenza che si accertino non essere dovute in base a quanto previsto dal Contratto o dalla Legge.

## 22 Sinistri della Sezione Tutela Legale

### 22.1 Recapiti per la denuncia sinistro

Crédit Agricole Assicurazioni S.p.A.

Ufficio "Tutela Legale"

Corso di Porta Vigentina, 9 - 20122 Milano

numero verde gratuito 800.088.292 (solo dall'Italia)

dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 17.30

e-mail [tutelalegale@ca-assicurazioni.it](mailto:tutelalegale@ca-assicurazioni.it)

e-mail PEC [tutelalegale.ca-assicurazioni@legalmail.it](mailto:tutelalegale.ca-assicurazioni@legalmail.it)

fax +39 02 88 21 83 355

## 22.2 Comunicazione di azioni giudiziarie

L'Assicurato deve comunicare alla Compagnia qualunque atto a lui notificato entro 3 giorni dalla data di notifica.

## 22.3 Gestione della Controversia e nomina del legale

La **Compagnia** svolge ogni utile tentativo per comporre bonariamente la controversia.

L'Assicurato non può iniziare azioni giudiziarie, raggiungere accordi o transazioni senza il preventivo benestare della Compagnia. **In caso di inadempimento l'Assicurato decade dal diritto all'indennizzo.**

## 22.4 Nomina del legale o del perito

Se non è possibile definire bonariamente la controversia, vi è un conflitto di interessi fra la **Compagnia** e l'Assicurato o vi è necessità di una difesa in sede penale, l'Assicurato ha il diritto di scegliere un legale di sua fiducia tra coloro che esercitano nel distretto della Corte d'Appello ove hanno sede gli uffici giudiziari competenti, segnalandone il nominativo alla **Compagnia**.

Se la controversia o il procedimento penale sono in un distretto di Corte d'appello diverso da quello di residenza dell'Assicurato, questi ha la facoltà di scegliere un legale che esercita nel distretto di Corte d'appello della propria residenza, segnalandone il nominativo alla **Compagnia**.

Solo in questo caso la **Compagnia** rimborsa anche le eventuali spese sostenute esclusivamente in sede giudiziale per un legale corrispondente nei limiti indicati in polizza.

Se l'Assicurato non intende scegliere egli stesso il legale, può chiedere alla **Compagnia** di indicare il nominativo di un legale al quale affidare la tutela dei propri interessi.

La procura al legale designato deve essere rilasciata dall'Assicurato, il quale deve fornirgli tutta la documentazione necessaria.

La **Compagnia** conferma l'incarico professionale così conferito.

Quanto sopra vale anche per la scelta del Perito di parte.

In ogni caso la **Compagnia** rimborsa le spese di un legale o perito anche nel caso in cui l'Assicurato abbia conferito l'incarico a diversi legali o periti.

L'Assicurato non può raggiungere accordi con i legali e i periti in merito agli onorari agli stessi dovuti senza il preventivo consenso della **Compagnia**.

**In caso di mancato rispetto di tale obbligo l'Assicurato decade dal diritto all'indennizzo.**

La **Compagnia** pagherà il rimborso delle spese effettuate dall'Assicurato (**Rimborso**) solo

- a) se l'Assicurato non ha già ottenuto il rimborso da terzi; e
- b) al momento della chiusura finale della controversia.



### Chiusura finale della controversia

Si ha chiusura finale della controversia quando questa non può più proseguire in alcun modo.  
Ad esempio:

- la causa si è chiusa con sentenza passata in giudicato;
- è stata stipulata una transazione finale, la cui efficacia non è soggetta a termine o condizione.

L'Assicurato deve inoltre presentare prova scritta delle spese effettuate e, per quanto riguarda i legali e gli altri professionisti incaricati, una fattura.

La **Compagnia** non è responsabile dell'operato di legali, consulenti tecnici e periti.

In caso di revoca dell'incarico professionale da parte dell'**Assicurato** e di successivo incarico ad altro legale nel corso dello stesso grado di giudizio, la **Compagnia** rimborsa le spese di un solo legale a scelta dell'**Assicurato**.

Se la revoca dell'incarico professionale avviene al termine di un grado di giudizio, la **Compagnia** rimborsa comunque anche le spese del legale incaricato per il nuovo grado di giudizio.

In caso di rinuncia da parte del legale incaricato, la **Compagnia** rimborsa sia le spese del legale originariamente incaricato, sia le spese del nuovo legale designato, sempre che la rinuncia non sia determinata da una oggettiva valutazione di infondatezza della lite.

In caso di disaccordo tra l'**Assicurato** e la **Compagnia** relativamente alla gestione del **sinistro**, la decisione può essere demandata ad un arbitro, che decide secondo equità. Si applica, per il resto, la clausola arbitrale dell'Art. 18. La **Compagnia** deve informare l'**Assicurato** del suo diritto ad avvalersi della procedura arbitrale. La designazione dell'Arbitro avverrà di comune accordo delle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a conoscere la controversia. Qualunque sia l'esito dell'arbitrato, ciascuna delle parti contribuirà alla metà delle spese arbitrali.

## 22.5 Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa

L'**Assicurato** deve:

- a) informare immediatamente la **Compagnia** in modo completo e veritiero su tutti i particolari del **sinistro**, nonché indicare tutti i mezzi di prova e tutti i documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;
- b) conferire mandato al legale incaricato della tutela dei suoi interessi e informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.

## Tabella delle attività lavorative

Attività lavorative	Categoria
Abbattitore di piante	3
Abbigliamento – produzione	2
Abbigliamento - solo vendita	1
Accessori per veicoli – produzione	3
Accessori per veicoli - solo vendita	1
Addestratore di cani	2
Addetto a maneggio di cavalli	2
Addetto alla sicurezza in pubblici esercizi	2
Addetto Centro Elaborazione Dati	1
Agente di Assicurazioni	2
Agente di Borsa	2
Agente di Cambio	2
Agente di Polizia municipale anche motociclista	2
Agente di Polizia municipale non motociclista	1
Agente di Pubblicità	2
Agente Immobiliare	2
Agente Marittimo	2
Agente Settore Commercio	2
Agente Settore Credito	2
Agente teatrale	2
Agricoltore	3
Agrimensore	1

Agronomo	2
Alimentari – produzione	3
Alimentari - solo vendita - con salumeria/macelleria	2
Alimentari - solo vendita - escluse macellerie/salumerie	1
Allenatore sportivo	2
Allevatore	2
Ambasciatore	1
Ambulante di generi vari	2
Amministratore di beni propri o altrui	1
Analista chimico	2
Antennista	3
Antiquario con operazioni di restauro	2
Antiquario senza operazioni di restauro	1
Apparecchi ottici e fotografici – produzione	3
Apparecchi ottici e fotografici - solo vendita	1
Architetto con accesso a cantieri	2
Architetto occupato solo in ufficio	1
Argentatore	2
Arredatore	2
Arrotino	3
Articoli sportivi – produzione	3
Articoli sportivi - solo vendita	1
Articoli igienico-sanitari – produzione	3
Articoli igienico-sanitari - solo vendita	1
Articoli musicali – produzione	3
Articoli musicali - solo vendita	1

Artista di varietà	2
Ascensorista	2
Assistente familiare	2
Assistente sociale	1
Attacchino	2
Attesa prima occupazione	2
Attore	2
Attrezzista, macchinista	3
Ausiliario del traffico	2
Ausiliario Socio Assistenziale (ASA)	2
Autista con operazioni di carico e scarico	3
Autista di ambulanze – Soccorritore	2
Autista di autobus	2
Autista di autocarri senza operazioni di carico e scarico	2
Autista di autovetture	2
Autorimesse: addetto con lavoro manuale	3
Autorimesse: addetto senza lavoro manuale	1
Autoriparatore	3
Autotrasportatore	3
Avvocato	1
Babysitter	1
Badante	2
Bagnino	2
Bar tabacchi - addetto	2
Barbiere	2
Barcaiolo	2

Barista	2
Benestante	1
Benzinaio - addetto	2
Bidello	2
Biologo - addetto laboratorio d'analisi	2
Boscaiolo	3
Callista	2
Calzature – produzione	3
Calzature - solo vendita	1
Calzolaio	3
Cameriere	2
Cantante	2
Cantoniere	3
Capostazione	2
Capotreno	2
Carburante e gas liquidi – vendita	2
Carburatorista	3
Cardatore	2
Carpentiere	3
Carrozziere	3
Carta – produzione	3
Cartoleria, giocattoli – produzione	3
Cartoleria, giocattoli - solo vendita	1
Casalinga	2
Casalinghi - solo vendita	1
Casaro	2

Cassiera	1
Ceramista	2
Certificatore di bilancio/revisore	1
Cesellatore	2
Clero (appartenente al)	1
Collaboratore familiare	2
Commercialista	1
Commesso scolastico	2
Commesso viaggiatore	2
Concessionario auto-motoveicoli	1
Conciaio	3
Console	1
Consulente con accesso a officine - cantieri - magazzini	2
Consulente del lavoro	1
Consulente occupato solo in ufficio	1
Cornici – produzione	3
Cornici - solo vendita	1
Cuoco	2
Custode - Portiere – Portinaio	1
Demolitore di autoveicoli	3
Diplomatico	1
Dirigente con accesso a officine - cantieri - magazzini	2
Dirigente occupato solo in ufficio	1
Disegnatore	1
Disinfestatore	2
Disoccupato	2

Domestico	2
Doratore	2
Drogherie - solo vendita	1
Elettrauto	3
Elettricista che lavora anche all'esterno	3
Elettricista che lavora solo all'interno di ambienti chiusi	2
Elettrodomestici – produzione	3
Elettrodomestici – riparazione	2
Elettrodomestici - solo vendita senza installazione	1
Elettrodomestici - vendita con installazione	2
Elettrotecnico	3
Enologo	1
Enotecnico	2
Estetista	2
Fabbro	3
Facchino (portabagagli di piccoli colli)	2
Facchino addetto al carico e scarico di merci	2
Falegname	3
Farmacista	1
Fattorino	2
Ferramenta - solo vendita	1
Fiori e piante – lavorazione	2
Fiori e piante - solo vendita	1
Fisico	2
Fisioterapista	2
Floricoltore	2

Fonditore	3
Fotografo	1
Fuochista	2
Gelaterie - compresa produzione	2
Gelaterie - solo vendita	1
Geologo	2
Geometra con accesso a officine cantieri magazzini	2
Geometra occupato solo in ufficio	1
Gestore di albergo	2
Gestore di ristorante	2
Giardiniere	2
Giornalaio	1
Giornalista	2
Giudice	1
Gommista	3
Grafico	1
Gruista	2
Guardia Giurata	2
Guardiacaccia	2
Guardiapesca	2
Guida turistica	1
Idraulico	3
Imbianchino con uso di impalcature	3
Imbianchino senza uso di impalcature	2
Impiegato con accesso a officine - cantieri - magazzini	2
Impiegato occupato solo in ufficio	1

Imprenditore edile che può prendere parte ai lavori	3
Imprenditore in genere che non lavora manualmente	1
Imprenditore in genere che può prendere parte ai lavori	3
Impresa di pulizia con uso di impalcature	3
Impresa di pulizia senza uso di impalcature	2
Incisore	2
Indossatore	1
Infante	1
Infermiere	2
Informatica - operatore con mansioni anche esterne	2
Informatica - operatore senza mansioni esterne	1
Ingegnere con accesso a officine - cantieri - magazzini	2
Ingegnere occupato solo in ufficio	1
Insegnante di ginnastica	2
Insegnante di materie non sperimentali (matematica, lettere, etc.)	1
Insegnante di materie sperimentali anche all'esterno	2
Insegnante elementare	1
Insegnante/Istruttore di sport in genere	2
Intagliatore	2
Interprete	1
Istruttore di scuola guida - con pratica	2
Istruttore di scuola guida - solo teoria	1
Laboratorio d'analisi - addetto	2
Lattoniere anche su impalcature e ponteggi	3
Lavanderie e tintorie – addetto	2
Levigatore di pavimenti	3

Libreria – vendita	1
Litografo	3
Macelleria - compresa mattazione	3
Macelleria - esclusa mattazione	2
Maestro d'asilo	1
Magazziniere	2
Magistrato	1
Magliaio	2
Manicure, pedicure	2
Maniscalco	3
Marmista anche su impalcature e ponteggi	3
Massaggiatore	2
Materassaio	3
Materiali da costruzione – produzione	3
Materiali da costruzione – vendita	2
Meccanico	3
Medico generico	2
Medico specialista	2
Merceria, pelletteria - solo vendita	1
Mobili – fabbricazione	3
Mobili ed arredamenti - solo vendita senza installazione	1
Mobili ed arredamenti - vendita con installazione	2
Modello	1
Muratore	3
Musicista	2
Necroforo	2

Notaio	1
Odontotecnico	2
Operaio anche con uso di macchine	3
Operatore ecologico	2
Operatore Socio Sanitario (OSS)	2
Oreficeria, orologeria, gioielleria - fabbricazione e riparazione	3
Oreficeria, orologeria, gioielleria - solo vendita	1
Ostetrico	2
Ottico	1
Panetterie - compresa produzione	2
Panetterie - solo vendita	1
Paramedico	2
Parquettista	3
Parrucchiere	2
Pasticcerie - compresa produzione	2
Pasticcerie - solo vendita	1
Pavimentatore	3
Pelletteria – lavorazione	3
Pelletteria - vendita	1
Pellicciaio	3
Pensionato	1
Perito con attività anche esterna	2
Perito occupato solo in ufficio	1
Pescatore	2
Pescheria – lavorazione	2
Pescheria - solo vendita	1

Piastrellista	3
Piazzista	2
Pittore con uso di impalcature	3
Pittore senza uso impalcature	2
Portalettere – Postino	2
Portavalori	2
Procuratore legale	1
Profumerie – vendita	1
Promotore finanziario	2
Psicologo	1
Pubblicista	1
Quadro con accesso a officine - cantieri - magazzini	2
Quadro occupato solo in ufficio	1
Radiotecnico	3
Ragioniere	1
Rappresentante di commercio	2
Regista	2
Religioso	1
Restauratore con uso di impalcature	3
Restauratore senza uso di impalcature	2
Rettore - Preside - Direttore didattico	1
Ricamatore	2
Rilegatore	3
Riparatore radio Tv - compresa riparazione antenne	3
Riparatore radio Tv - esclusa riparazione antenne	2
Riparatore di cicli e motocicli	3

Riparatore di computer	3
Riparatore di elettrodomestici	3
Ristorante, trattorie, pizzerie - addetto escluso cuoco	2
Rosticcerie - addetto alla vendita compresa lavorazione	2
Rosticcerie - addetto alla vendita senza lavorazione	1
Sacerdote	1
Sagrestano	1
Saldatore autogeno	3
Salumeria – produzione	3
Salumeria - solo vendita	2
Sarto	2
Scultore con uso di impalcature	3
Scultore senza uso di impalcature	2
Socio di Cooperativa con lavoro manuale	3
Socio di Cooperativa con mansioni d'ufficio	1
Sociologo	1
Spedizioniere	2
Stilista di moda	1
Studente	1
Tabaccherie - vendita	1
Tapparellista	2
Tappezziere	2
Tassista e autonoleggio	2
Tintorie	2
Tipografo	3
Tirocinante occupato solo in ufficio	1

Tornitore	3
Traduttore	1
Verniciatore	2
Veterinario	2
Vetraio	3
Vetrinista	2
Vini e liquori – vendita	1
Vivaista	2

### CRÉDIT AGRICOLE ASSICURAZIONI S.p.A.

Sede Legale - Corso di Porta Vigentina, 9 - 20122 Milano

I nostri specialisti sono a Sua disposizione per qualunque informazione e La potranno aiutare in qualsiasi momento. Potrà facilmente raggiungerli ai seguenti recapiti:

#### PER DENUNCIARE O AVERE INFORMAZIONI SU UN SINISTRO

##### UFFICIO GESTIONE SINISTRI - UGS

Corso di Porta Vigentina, 9 - 20122 Milano

**Numero: 800 088 292** – dall'estero +39 02 87 31 01 99

dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 17.30

Fax: +39 02 88 21 83 333

mail: ugs@ca-assicurazioni.it

mail PEC: ugs.ca-assicurazioni@legalmail.it

#### PER DENUNCIARE O AVERE INFORMAZIONI SU UN SINISTRO DI TUTELA LEGALE

##### UFFICIO TUTELA LEGALE

Corso di Porta Vigentina, 9 - 20122 Milano

**Numero: 800 088 292** – dall'estero +39 02 87 31 01 99

dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 17.30

Fax: +39 02 88 21 83 355

mail: tutelalegale@ca-assicurazioni.it

mail PEC: tutelalegale.ca-assicurazioni@legalmail.it

#### PER RICHIEDERE ASSISTENZA

##### INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia

Via Carlo Pesenti, 121 - 00156 - Roma

**Numero Verde: 800 088 292** – dall'estero +39 02 87 31 01 99

dal lunedì alla domenica - 24 ore su 24

Fax: +39 02 88 21 83 358

mail: ugsassistenza@ca-assicurazioni.it

## PER **VARIAZIONI, INFORMAZIONI E COMUNICAZIONI** RELATIVE A **CONTRATTI IN ESSERE**

### **UFFICIO GESTIONE PORTAFOGLIO - UGP**

Corso di Porta Vigentina, 9 - 20122 Milano

**Numero: 800 088 292**

dal lunedì al venerdì dalle 8.30-13.30 / 14.30-17.00

Fax: +39 02 88 21 83 330

mail: [ugp@ca-assicurazioni.it](mailto:ugp@ca-assicurazioni.it)

mail PEC: [ugp.ca-assicurazioni@legalmail.it](mailto:ugp.ca-assicurazioni@legalmail.it)

## PER **RECLAMI** RIGUARDANTI IL RAPPORTO CONTRATTUALE O LA GESTIONE DEI **SINISTRI**

### **UFFICIO RECLAMI**

Corso di Porta Vigentina, 9 - 20122 Milano

Fax: +39 02 88 21 83 313

mail: [reclami@ca-assicurazioni.it](mailto:reclami@ca-assicurazioni.it)

In caso di insoddisfazione dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine di 45 giorni, potrai rivolgerti all'IVASS, Servizio Tutela dei Consumatori, Via del Quirinale 21, 00187 Roma - [www.ivass.it](http://www.ivass.it).

## PER **SUPPORTO TECNICO**

ai fini del corretto accesso all'**AREA CLIENTI** del sito e/o alla **APP "ClicCAAcì"**, nonché alla rispettiva navigazione, potete compilare il form disponibile nell'area riservata del nostro sito

## PER **INFORMAZIONI DI CARATTERE GENERALE**

mail: [info@ca-assicurazioni.it](mailto:info@ca-assicurazioni.it) - mail PEC: [info.ca-assicurazioni@legalmail.it](mailto:info.ca-assicurazioni@legalmail.it)

**ATTENZIONE:** questi indirizzi mail possono essere utilizzati solo per **INFORMAZIONI di CARATTERE GENERALE; NON SONO VALIDI per comunicazioni relative a contratti già in essere, per impartire disposizioni e per denunciare Sinistri:** in tali casi si deve contattare gli Uffici dedicati sopra indicati o in alternativa il Gestore della Filiale.





<http://www.ca-assicurazioni.it>