

SCHEDA TECNICA	
PROTEZIONE INFORTUNI	
A CHI SI RIVOLGE	A tutte le Persone Fisiche (nonché i componenti del proprio nucleo familiare) e Persone Giuridiche correntisti delle banche o associati agli intermediari che collaborano con Assicura Agenzia.
FORMA DI GARANZIA	<p>Forma Individuale: assicurazione stipulata per un singolo individuo. Contraente ed Assicurato coincidenti e/o Assicurato diverso da Contraente (Assicurazione per conto).</p> <p>Formula Key-Man: assicurazione stipulata per un singolo individuo. Contraente persona Giuridica ed Assicurato persona Fisica che abbia un rapporto di collaborazione con il Contraente.</p> <p>Forma Nucleo Familiare: assicurazione stipulata dal Contraente/Assicurato fino ad un massimo di 10 componenti del nucleo Familiare.</p> <p>Forma Nucleo Aziendale: assicurazione stipulata dal Contraente fino ad un massimo di 10 persone che abbiano un rapporto di collaborazione con l'Azienda Contraente. La Forma Nucleo Aziendale deve essere utilizzata per aziende con al massimo 15 dipendenti. Non è ammessa la stipulazione di più contratti per aziende con numero dipendenti superiori a 15.</p>
FORMA NUCLEO FAMILIARE E AZIENDALE	<p>Per nucleo familiare si intende l'insieme delle persone indicate in polizza che fanno parte dello Stato di Famiglia.</p> <p>La forma nucleo è possibile solo per le seguenti garanzie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • INVALIDITA' PERMANENTE DA INFORTUNIO • MORTE DA INFORTUNIO (solo se acquistata la garanzia IP) • RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO (solo se acquistata la garanzia IP)
CHE COSA OFFRE	<p>La polizza comprende:</p> <p><u>GARANZIA BASE:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. INVALIDITA' PERMANENTE DA INFORTUNIO (IP) <p><u>GARANZIE FACOLTATIVE:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 2. MORTE DA INFORTUNIO 3. INVALIDITA' PERMANENTE DA MALATTIA 4. INABILITA' TEMPORANEA DA INFORTUNIO 5. DIARIA DA IMMOBILIZZAZIONE 6. RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO 7. INDENNITA' DA RICOVERO DA INFORTUNI E MALATTIA – DIARIA DA CONVALESCENZA

ESTENSIONI DI GARANZIA

MORTE DA INFORTUNIO

COMMORIENZA DEI GENITORI

In caso di decesso di entrambi i genitori (assicurati entrambi) la Società corrisponderà l'indennizzo spettante aumentato **del 50% con il massimo esborso della Società di € 250.000**. Qualora per il caso morte risulti assicurato un solo genitore, la Società corrisponderà l'indennizzo spettante **aumentato del 25% con il massimo esborso a carico della Società di € 125.000**.

MORTE PER CIRCOLAZIONE STRADALE

La Società corrisponderà complessivamente l'indennità prevista per il caso morte **maggiorata del 100% con il massimo esborso a carico della Società di € 250.000** per gli infortuni causati dalla circolazione stradale e subiti dall'Assicurato in qualità di:

- conducente di qualsiasi mezzo di locomozione pubblico o privato, sempreché abilitato dalle vigenti disposizioni di legge;
- trasportato su mezzi di locomozione pubblici o privati, purché abilitati al trasporto di persone;
- pedone, limitatamente agli infortuni subiti per effetto della circolazione di veicoli.

Tale indennizzo aggiuntivo non è cumulabile con l'indennizzo aggiuntivo in caso di commorienza dei genitori

MORTE A SEGUITO DI RAPINA, SCIPPO, ESTORSIONE, SEQUESTRO

La Società corrisponderà complessivamente l'indennità prevista per il caso morte **maggiorata del 25% con il massimo esborso a carico della Società di € 125.000** in caso di decesso a seguito di rapina, scippo, estorsione, sequestro (anche tentato).

Tale indennizzo aggiuntivo non è cumulabile con l'indennizzo aggiuntivo in caso di Commorienza dei genitori e decesso a seguito incidente stradale.

CHE COSA OFFRE

RIMPATRIO SALMA

In caso di decesso all'Estero dell'Assicurato a seguito di infortunio indennizzabile ai sensi del contratto di assicurazione, **la Società rimborserà le spese documentate per il rimpatrio salma fino alla concorrenza dell'importo di € 6.000 che rappresenta il limite massimo di rimborso per ciascun sinistro e per periodo assicurativo. Sono escluse le spese relative alla composizione della salma, alla cremazione e di quelle sostenute per la cerimonia funebre.** Nel caso di evento che comporti il decesso di due o più persone assicurate con il presente contratto di assicurazione, la Società ripartirà l'indennizzo dovuto in parti uguali tra i beneficiari e/o eredi legittimi e comunque non corrisponderà somma superiore all'importo previsto del contratto stesso.

RECOVERY HOPE – SPERANZA DI RECUPERO

La Compagnia riconosce a favore e all'atto in cui sarà effettuata la scelta da parte del Beneficiario, il pagamento di un indennizzo, alternativo e sostitutivo di quelli previsti nel Certificato di Assicurazione, secondo il massimale e le modalità qui di seguito definite.

L'ammontare dell'indennizzo per Recovery Hope è pari alla indennità assicurata per il caso di Morte, stabilito nel Certificato di Assicurazione.

INVALIDITA' PERMANENTE DA INFORTUNIO

ROTTURE SOTTOCUTANEE

L'assicurazione comprende gli esiti di rottura sottocutanea dei tendini, in questo caso verrà riconosciuto un **indennizzo forfettario in nessun caso superiore al 4% della somma assicurata per invalidità permanente da infortunio con il massimo di € 5.000.**

ERNIE TRAUMATICHE O DA SFORZO

Se l'infortunio ha come conseguenza un'ernia traumatica o da sforzo, la Società corrisponderà all'Assicurato:

- a) nel caso in cui l'ernia risulti operabile - secondo comprovata diagnosi medica - e la stessa non abbia residuo una invalidità permanente: **una indennità giornaliera pari ad 1/1000 della somma assicurata per invalidità permanente con il limite massimo di Euro 100,00 per giorno di degenza e per la durata del periodo di ricovero reso necessario dal conseguente intervento chirurgico. Questa indennità è cumulabile con quella per Ricovero ospedaliero e per convalescenza, purché prestate nel contratto.**

CHE COSA OFFRE

b) nel caso in cui l'ernia, anche se bilaterale, non risulti operabile secondo comprovata diagnosi medica: **un indennizzo forfettario per invalidità permanente in nessun caso superiore al 10% della totale**. Restano fermi i criteri di accertamento e determinazione previsti per invalidità permanente.

RECOVERY HOPE – SPERANZA DI RECUPERO

Qualora, trascorsi 5 mesi dall'infortunio, l'Assicurato si trovi ancora in **stato di coma** riconosciuto dai sanitari con GCS (Glasgow Coma Scale) inferiore a 5, verrà liquidata allo stesso, previa indicazione del soggetto legittimato ad incassare per suo conto, **l'indennità prevista per Invalidità Permanente, fino a concorrenza del 50% della somma assicurata**.

SUPERAMENTO BARRIERE ARCHITETTONICHE ABITATIVE

Qualora l'Assicurato subisca un infortunio indennizzabile a termini di contratto, **che comporti una Invalidità Permanente superiore al 50%**, e l'abitazione dell'Assicurato necessiti di adeguamenti finalizzati al superamento delle barriere architettoniche, **la Società rimborsa le spese sostenute e documentate per la realizzazione delle opere all'interno dell'abitazione e/o del condominio di residenza dell'Assicurato**.

Il rimborso è riconosciuto fino alla concorrenza **del 5% della somma assicurata per invalidità permanente, con il massimo di Euro 20.000** per Assicurato e per anno assicurativo.

ADEGUAMENTO AUTOVETTURA

Qualora l'Assicurato subisca un infortunio indennizzabile a termini di contratto, **che comporti una Invalidità permanente superiore al 50%**, e l'autovettura dell'Assicurato o di un suo familiare convivente necessiti di interventi di adeguamento in riferimento alla disabilità riportata, la Società rimborsa le spese sostenute e documentate per tali adattamenti. Il rimborso è riconosciuto **fino alla concorrenza di Euro 6.000** per Assicurato e per anno assicurativo.

CHE COSA OFFRE

MALATTIE TROPICALI/MALARIA

La garanzia si intende estesa anche al caso di Invalidità Permanente **derivante dal contagio di malattie tropicali e/o da malaria**, che siano state diagnosticate dai medici curanti. Per tale garanzia la Società corrisponderà un indennizzo fino al limite massimo **di Euro 100.000 per sinistro e per anno assicurativo**.

SPESE DI RIMPATRIO

Qualora dall'infortunio **derivi una Invalidità Permanente superiore al 5%**, e lo stesso infortunio richieda l'immediato rimpatrio dell'Assicurato infortunato con il mezzo di trasporto più idoneo, la Società provvederà a **rimborsare le spese sostenute fino alla concorrenza di Euro 1.100**.

INDENNITA' DA RICOVERO INFORTUNI E MALATTIA

DAY HOSPITAL

Per i ricoveri in Day Hospital, **l'indennità giornaliera assicurata viene corrisposta al 50%** dell'indennità prevista e soltanto per i ricoveri che abbiano avuto una durata non inferiore a tre giorni consecutivi, esclusi i festivi.

DIARIA DA CONVALESCENZA POST RICOVERO

Se l'infortunio ha come conseguenza un ricovero in Istituto di cura o in regime di Day Hospital **superiore a 3 giorni**, oltre alla indennità per ricovero ospedaliero, la Società liquida una indennità pari a quella per ricovero per la successiva convalescenza domiciliare.

L'indennità sarà automaticamente riconosciuta per un numero di giorni uguale a quello del ricovero o del Day Hospital e per un periodo massimo di 45 giorni annui per infortunio e 30 giorni annui per malattia o parto, sempreché il periodo di convalescenza sia risultante dalla documentazione sanitaria rilasciata al momento delle dimissioni.

CHE COSA OFFRE

ESTENSIONI VALIDE PER PIU' GARANZIE

ESTENSIONE CALAMITA' NATURALI

Le garanzie sono estese agli infortuni sofferti in conseguenza di movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni o eventi naturali in genere. Rimangono fermi i **presidi tecnici per l'estensione ai movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche: limite di indennizzo del 50% della somma assicurata con il massimo esborso a carico della Società di € 250.000.**

Estensione operante per Invalidità Permanente da Infortunio (Ip superiore al 15%) e Morte da Infortunio

RIMBORSO SPESE CARTELLA CLINICA

La Società rimborsa il costo amministrativo sostenuto **fino ad un massimo di 50 euro per sinistro** per la produzione della cartella clinica eventualmente richiesta dalla Società.

Estensione operante per Invalidità Permanente da Infortunio, Invalidità Permanente da Malattia, Morte da Infortunio, Indennità da ricovero per infortunio o malattia.

INDENNITA' PER PERDITA ANNO SCOLASTICO

Qualora, in caso di infortunio indennizzabile a termini di contratto, lo studente Assicurato risulti regolarmente iscritto a scuola italiana o straniera di istruzione primaria o secondaria e, in conseguenza dell'infortunio stesso, **si trovi nell'impossibilità di frequentare le lezioni per un periodo tale da determinare la perdita dell'anno scolastico in corso, la Società corrisponderà un indennizzo pari ad Euro 2.000.**

Estensione operante per Invalidità Permanente da Infortunio e Rimborso Spese mediche

CHE COSA OFFRE

DANNI ESTETICI

Per le conseguenze di carattere estetico a seguito di infortunio indennizzabile ai sensi del contratto di assicurazione, verranno rimborsate **fino alla concorrenza di Euro 6.000** solamente le spese sanitarie documentate sostenute dall'Assicurato per interventi di chirurgia plastica ed estetica e per cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre od eliminare il danno estetico. **Qualora nel contratto sia operante la garanzia rimborso spese mediche da infortunio, l'importo sopra indicato sarà operante in eccedenza alla somma assicurata prevista per tale garanzia.**

Estensione operante per Invalidità Permanente da Infortunio e Rimborso Spese mediche

RISCHI SPORTIVI

L'assicurazione vale per l'esercizio delle pratiche sportive in genere, svolte sia a puro scopo ricreativo che con carattere agonistico, comprese le relative prove e allenamenti, organizzate o svolte sotto l'egida delle rispettive Federazioni o Associazioni Sportive.

Rischi sportivi in garanzia con limitazioni

Per le discipline qui di seguito elencate, l'assicurazione è ugualmente valida, qualunque siano le modalità e circostanze nelle quali sono svolti, con una **riduzione degli indennizzi nella misura del 50%**. Pratiche Sportive: Pugilato - Atletica pesante - Equitazione - Lotta nelle sue varie forme - Alpinismo o Scalata di rocce o ghiacciai oltre al terzo grado U.I.A.A. (il "Free Climbing" solo a condizione che l'arrampicata sia svolta con l'utilizzo di attrezzatura, come la corda, l'imbrago, e altri attrezzi, per sicurezza) - Speleologia - Salto del trampolino con sci e idrosci - Bob - Football americano - Rugby - Immersioni con autorespiratore - Canoa - Kayak - Rafting - Hockey su ghiaccio - Arti marziali in genere - Sci acrobatico e Scialpinismo - Guidoslitta.

Sport esclusi

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni causati e/o provocati dalla pratica di sport estremi quali: free climbing, skydiving, bungee jumping, freestyle ski, helisnow, kitewings, torrentismo, base jumping, canyoning, sci estremo, airboarding e/o qualsiasi altra disciplina sportiva rientrante tra gli sport estremi.

Estensione operante per tutte le garanzie.

MASSIMALE ASSICURATO + FRANCHIGIA	INVALIDITA' PERMANENTE DA INFORTUNIO:
	Da € 50.000 a € 1.000.000 (vedere tabella IP allegata)
	Opzione Fin dal primo punto di invalidità Opzione franchigia 25%
	MORTE:
	Da € 50.000 a € 1.000.000
INVALIDITA' PERMANENTE DA MALATTIA:	
Da €50.000 a € 500.000	
Franchigia 25% assorbibile con riassorbimento al 39% e con 66%= 100% (vedere tabella IPM allegata)	
INABILITA' TEMPORANEA DA INFORTUNIO:	
Da € 25 a € 150 al giorno massimo 365 giorni	
7 giorni di franchigia assoluta	
IT PARZIALE al 100%	

MASSIMALE ASSICURATO + FRANCHIGIA	DIARIA DA IMMOBILIZZAZIONE:
	Da € 25 a € 150,00 al giorno per un massimo di 60 gg per evento e per anno assicurativo
	INDENNITA' DA RICOVERO DA INFORTUNIO E MALATTIA – DIARIA DA CONVALESCENZA:
	Da € 25 a € 150 al giorno per un periodo massimo, anche non consecutivo, di: 365 giorni per infortunio 30 giorni per malattia o parto 3 giorni di franchigia assoluta per malattia (non applicata in caso di intervento chirurgico) Estensione a diaria da convalescenza (solo per ricoveri di almeno 3 gg consecutivi sia per infortuni che malattia e con i limiti e massimali previsti in polizza e pari ai massimali previsti per la Diaria da ricovero). Possibilità di limitare la copertura alla sola Diaria da infortunio, con limiti e massimali pari a quelli previsti per la Diaria da infortunio e malattia
RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO:	
SINGOLO: Da € 2.000 a € 50.000 NUCLEO: Da 2.000 a € 50.000 <u>In caso di ricovero presso un istituto di cura per:</u> a) gli onorari dei medici nonché, in caso di intervento chirurgico, dei chirurghi, degli aiuti, degli assistenti, degli anestesisti e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento, compresi i diritti di sala operatoria, il materiale di intervento e gli apparecchi protesici applicati. E' escluso il rimborso delle cure odontoiatriche, delle parodontopatie e delle protesi dentarie quando non siano conseguenza diretta e necessaria dell'infortunio. Il rimborso delle spese per le protesi dentarie, se dovuto, sarà comunque indennizzato limitatamente agli elementi dentari effettivamente persi;	

**MASSIMALE
ASSICURATO**

+

FRANCHIGIA

- b) le rette di degenza, gli esami (anche se svolti prima del ricovero), gli accertamenti diagnostici, le cure mediche ed infermieristiche, i medicinali, i trattamenti fisioterapici, rieducativi e le cure termali **(escluse le spese di natura alberghiera e di alloggio)**;
- c) l'acquisto o il noleggio di carrozzine ortopediche **per un periodo massimo di 365 giorni**;
- d) il trasporto, con qualsiasi mezzo di soccorso allo scopo abilitato, all'Istituto di Cura o in ambulatorio ed il rientro alla abitazione **entro il limite massimo del 10% della somma assicurata**;
- e) assistenza infermieristica a domicilio **con il limite di Euro 50 giornaliero e per un massimo di 30 giorni**;
- f) vitto e pernottamento in Istituto di cura o struttura alberghiera, ove non sussista disponibilità ospedaliera per un accompagnatore dell'Assicurato, **con il limite giornaliero di Euro 50 e per un massimo di 30 giorni**;
- g) trasporto dell'Assicurato e di un eventuale accompagnatore all'Estero e viceversa in treno o con aereo, **fino alla concorrenza dell'importo massimo di Euro 2.000 per evento**.
- h) eventuali ticket versati dall'Assicurato al SSN, relativi alle prestazioni che precedono;
- i) in caso di ricovero presso Istituto di cura che comporti almeno 3 pernottamenti e per il quale le prestazioni sono a totale carico del SSN, viene corrisposta un'indennità sostitutiva di **Euro 25 per ogni giorno di ricovero, con il massimo assoluto di 60 giorni per evento e anno assicurativo. La presente indennità è cumulabile, se prevista dal contratto, con l'Indennità giornaliera da ricovero convalescenza.**

Dopo il ricovero presso un istituto di cura sempreché prescritti dal medico curante per:

- a) gli onorari dei medici, gli esami, gli accertamenti diagnostici, le cure mediche ed infermieristiche ambulatoriali, l'acquisto di medicinali avvenuti nei 160 giorni successivi alla data di dimissione del primo ricovero. **E' escluso il rimborso delle cure odontoiatriche, delle paradontopatie e delle protesi dentarie quando non siano conseguenza diretta e necessaria dell'infortunio**;
- b) i trattamenti fisioterapici, rieducativi e le cure termali **(escluse le spese di natura alberghiera e di alloggio)**;
- c) l'acquisto o il noleggio di carrozzine ortopediche **per un periodo massimo di 365 giorni**;

<p>MASSIMALE ASSICURATO</p> <p>+</p> <p>FRANCHIGIA</p>	<p>d) il trasporto, con qualsiasi mezzo di soccorso allo scopo abilitato, all'Istituto di Cura o in ambulatorio ed il rientro alla abitazione entro il limite massimo del 10% della somma assicurata.</p> <p>e) assistenza infermieristica a domicilio con il limite di Euro 50 giornaliero e per un massimo di 30 giorni;</p> <p>f) trasporto dell'Assicurato e di un eventuale accompagnatore all'Estero e viceversa in treno o con aereo, fino alla concorrenza dell'importo massimo di Euro 2.000 per evento.</p> <p><u>In assenza di ricovero sempreché prescritti dal medico curante per:</u></p> <p>a) gli onorari dei medici, gli esami, gli accertamenti diagnostici, le cure mediche ed infermieristiche ambulatoriali, l'acquisto di medicinali avvenuti nei 130 giorni successivi alla data dell'infortunio. E' escluso il rimborso delle cure odontoiatriche, delle paradontopatie e delle protesi dentarie quando non siano conseguenza diretta e necessaria dell'infortunio.</p> <p>b) i trattamenti fisioterapici, rieducativi e le cure termali (escluse le spese di natura alberghiera e di alloggio) sostenuti nei 130 giorni successivi alla data dell'infortunio.</p> <p>c) qualora l'Assicurato si avvalga di prestazioni erogate da strutture del Servizio Sanitario Nazionale, eventuali ticket versati dall'Assicurato al SSN; in tal caso la franchigia prevista non sarà applicata.</p> <p>d) per tutte le spese, fatta eccezione per i ticket del SSN, rimane a carico dell'Assicurato una franchigia fissa ed assoluta di Euro 50 per ciascun evento.</p> <p>La Società rimborserà tutte le spese a cure ultimate e purché comprovate da regolare documentazione sanitaria e dalle relative notule e fatture comprovanti le spese sostenute. Saranno ammesse al rimborso tutte le spese sostenute dall'Assicurato e presentate entro 2 anni dalla data di accadimento dell'infortunio. Sono inoltre da intendersi comprese le spese relative all'acquisto di presidi sanitari come ad esempio carrozzine, busti, cavigliere e ginocchiere. Tale copertura si intende prestata fino a concorrenza dell'importo massimo di Euro 2.000 per evento, con una franchigia pari ad Euro 50.</p>
<p>ESTENSIONI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Supervalutazione arti Superiori; • Estensione Indennizzo Sport ad alto rischio; • Estensione Pescatori

REQUISITI DI ASSICURABILITA'	<p><u>Per le garanzie infortuni:</u> sono assicurabili le persone fino al compimento dell'80° anno di età.</p> <p><u>Per le garanzie malattia:</u> sono assicurabili le persone fino al compimento del 70°anno di età.</p>
DURATA	<p><u>Annuale con tacito rinnovo</u> <u>Possibilità di frazionamento semestrale per premi di polizza superiori ad Euro 500</u></p>
SCONTI CONVENZIONE	<p>Sono previste le seguenti tipologie di sconti per convenzione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Convenzione Dipendenti: 25% - Convenzione Soci: 20% <p>E' inoltre possibile applicare uno sconto per opportunità commerciali che può andare da 1% al 10%.</p>

TABELLE INVALIDITÀ PERMANENTE PER INFORTUNIO

Le prestazioni per invalidità permanente per infortunio verranno liquidate secondo le seguenti modalità: opzionali, a scelta dell'Aderente in fase di sottoscrizione del Certificato di Assicurazione:

1) Opzione fin dal primo punto di invalidità

Grado di invalidità permanente accertato (%)	Indennizzo da applicare sulla somma assicurata (%)
1	0,4
2	0,8
3	1,2
4	1,6
5	2
6	3
7	4
8	6
9	8
Da 10 a 59	Pari al grado di invalidità accertato
Uguale a 60 e fino a 79	100
Uguale o superiore a 80	125

2) Opzione Invalidità Permanente da Infortunio con Franchigia 25%

Grado di invalidità permanente accertato (%)	Indennizzo da applicare sulla somma assicurata (%)
Da 1 a 25	0
Da 26 a 59	Pari al grado di invalidità accertato
Uguale a 60 e fino a 79	100
Uguale o superiore a 80	125

TABELLE INVALIDITÀ PERMANENTE DA MALATTIA

Le prestazioni per Invalidità permanente da Malattia verranno liquidate secondo le seguenti modalità:

PERCENTUALE DI INVALIDITA' PERMANENTE			
ACCERTATA	DA LIQUIDARE	ACCERTATA	DA LIQUIDARE
25	0	51	53
26	5	52	56
27	7	53	59
28	9	54	62
29	11	55	65
30	13	56	68
31	15	57	71
31	18	58	73
33	21	59	76
34	23	60	79
35	25	61	82
36	28	62	85
37	31	63	88
38	33	64	90
39	39	65	95
Dal 40 al 50	Dal 40 al 50	Dal 66 al 100	100