

## AIRBAG DUEMILA

### CONTRATTO DI ASSICURAZIONE CONTRO I DANNI ALLA PERSONA. INFORTUNI CONNESSI ALLA CIRCOLAZIONE STRADALE.

#### IL PRESENTE SET INFORMATIVO CONTENENTE:

- **DIP - DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE**
- **DIP AGGIUNTIVO - DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE AGGIUNTIVO**
- **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRENSIVE DI GLOSSARIO**

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del Contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente il Set Informativo.

#### **Groupama Assicurazioni S.p.A.**

Sede legale e Direzione Generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma - Tel. +39 06 3018.1

Fax +39 06 80210.831 - pec: groupama@legalmail.it - info@groupama.it - www.groupama.it

Cap. Soc. euro 492.827.404 interamente versato - Partita Iva 00885741009 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 00411140585 - Impresa appartenente al Gruppo Groupama iscritto nell'Albo Gruppi Assicurativi al n. G0056 - Impresa iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta e coordinata da Groupama Holding Filiales et Participations S.A. - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg



SOCIETÀ DI



Groupama

PAGINA NON UTILIZZABILE

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

**Che tipo di assicurazione è?** E' l'assicurazione infortuni Individuale o per tutta la famiglia complementare alla R.C. Auto



### Che cosa è assicurato?

Gli infortuni che l'Assicurato e i componenti del suo stato di famiglia dovessero subire nella qualità di conducente e/o di trasportato, che si trovino all'interno del veicolo colpito da incidente stradale.

Le prestazioni operanti sono:

- ✓ Prestazioni Base: invalidità permanente
- ✓ Estensioni Facoltative: morte, mobilità temporanea, rimborso spese di cura, indennità giornaliera per ricovero, convalescenza ed immobilizzazione gessata

La garanzia è prestata in base alla formula prescelta.

- ✓ Formula targa: assicura il conducente del veicolo descritto in polizza
- ✓ Formula trasportati: assicura il conducente ed i trasportati del veicolo descritto in polizza
- ✓ Formula patente: assicura la persona descritta in polizza quale conducente di autovetture, camper, autocarri e motocicli

Sono sempre operanti le seguenti estensioni di garanzia:

- ✓ invalidità permanente grave
- ✓ rimborso spese di soccorso
- ✓ limiti di posti
- ✓ rischio di guerra
- ✓ rischio di calamità naturali

Groupama Assicurazioni S.p.A. risarcisce i danni fino all'importo massimo stabilito in polizza.



### Che cosa non è assicurato?

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti:

- ✗ dalla guida di qualsiasi veicolo a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;
- ✗ dalla partecipazione a corse, gare o scommesse e relative prove di allenamento;
- ✗ da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti od allucinogeni
- ✗ da delitti dolosi compiuti o tentati dal Contraente e/o dalle persone assicurate;
- ✗ da guerra od insurrezione;
- ✗ da movimenti tellurici, inondazioni ed eruzioni vulcaniche;
- ✗ da trasformazioni od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc)



### Ci sono limiti di copertura?

L'assicurazione cessa:

- ! al compimento del 77° anno di età dell'assicurato;
- ! al manifestarsi, nel corso del contratto di una delle seguenti condizioni: dipendenza da sostanze psicoattive (alcool - stupefacenti - psicofarmaci), AIDS o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi.



### **Dove vale la copertura?**

Nel mondo intero.



### **Che obblighi ho?**

- Fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare
- Comunicare, per iscritto, ogni aggravamento del rischio (variazioni della residenza, del Codice di avviamento postale,.....)

**Le dichiarazioni non veritiere, inesatte, le reticenze o l'omessa comunicazione delle circostanze che potrebbero aggravare il rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché l'annullamento della polizza.**



### **Quando e come devo pagare?**

Il premio deve essere pagato presso l'Agenzia che contestualmente rilascia la polizza. Il Premio di polizza, può essere frazionato in rate semestrali con l'applicazione dell'aumento del 3%, a condizione che il premio netto annuo non sia inferiore a € 51,00.

Il premio può essere pagato tramite:

- assegno bancario, postale o circolare, munito della clausola di non trasferibilità, intestato o girato a Groupama o all'Intermediario;
- ordine di bonifico e/o altro mezzo di pagamento bancario, postale o elettronico comunque sempre emesso a favore di Groupama o dell'Intermediario;
- contanti fino al limite consentito dalla legge.



### **Quando comincia la copertura e quando finisce?**

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti, ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.



### **Come posso disdire la polizza?**

Inviando a Groupama Assicurazioni lettera raccomandata almeno 30 giorni prima della scadenza, altrimenti la polizza si rinnova tacitamente.

# Assicurazione Infortuni

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)

Groupama Assicurazioni S.p.A.

Prodotto Airbag Duemila

Ed. 12/2019 – Agg. 07/2020

Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile



Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

**Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.**

**Groupama Assicurazioni S.p.A.** Sede legale e Direzione Generale: Viale Cesare Pavese, 385 – 00144 Roma, Italia. Tel. +39 06/3018.1, fax +39 06/80210.831, [www.groupama.it](http://www.groupama.it) – info@groupama.it – PEC: groupama@legalmail.it

*Groupama Assicurazioni S.p.A., Partita IVA 00885741009, è una società iscritta nel Registro Imprese di Roma - Codice fiscale e numero di iscrizione 00411140585. E' Impresa sottoposta al controllo da parte dell'IVASS, appartenente al Gruppo Groupama, iscritto nell'Albo Gruppi Assicurativi presso lo stesso Ente al n. G0056, ed iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023. Groupama Assicurazioni S.p.A. è diretta e coordinata da Groupama Holding Filiales et Participations S.A. - Unico Socio – avente sede legale in Francia: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg. Groupama Assicurazioni S.p.A. è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 15 maggio 1931, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 120 del 20 maggio 1931.*

*Alla data dell'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2019, il patrimonio netto della Società ammonta a 618,6 milioni di Euro; la parte relativa al capitale sociale (interamente versato) e al totale delle riserve patrimoniali ammonta rispettivamente a 492,8 e a 125,8 milioni di Euro.*

*Si rinvia alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria della Società (SFCR), disponibile sul sito internet dell'Impresa <https://www.groupama.it/conoscerci/governance-e-risultati-economici> e si riportano di seguito gli importi:*

- del Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR), pari a 699,7 milioni di Euro;
- del Requisito Patrimoniale minimo (MCR), pari a 314,8 milioni di Euro;
- dei Fondi Propri ammissibili per soddisfare il Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR), pari a 883,7 milioni di Euro;
- dei Fondi Propri ammissibili per soddisfare il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR): pari a 817,1 milioni di Euro;
- e il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) dell'Impresa, pari a 126,3%.

Al contratto si applica la legge italiana.



## Che cosa è assicurato?

### INFORTUNI

L'assicurazione copre gli infortuni in conseguenza di un incidente che, colpiscono il conducente e/o le persone che si trovano sull'autovettura, anche adibita al traino di caravan (roulotte) e di carrelli targati, sugli autobus, sugli autocaravan (camper) di peso complessivo a pieno carico fino a 35 q.li, oppure all'interno della cabina di guida degli autocarri od a fianco del conducente, su apposito sedile, se il veicolo è un motocarro; se si tratta di motociclo, copre il conducente e non più di una persona trasportata sul sedile posteriore.

L'assicurazione è estesa agli infortuni che le persone assicurate subiscono a causa di:

- a. brusche frenate o sterzate per motivi di traffico o per la presenza di ostacoli sulla strada;
- b. mentre provvedono direttamente alle riparazioni necessarie per la ripresa della marcia dopo un guasto improvviso;

sono compresi in garanzia, sempreché rientranti nei casi sopra menzionati per i quali vale l'assicurazione, anche:

- a. l'asfissia non di origine morbosa;
- b. gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimenti di sostanze;
- c. le alterazioni patologiche conseguenti a morsi di animali o punture di insetti, escluse la malaria, le malattie tropicali e quelle di cui gli insetti siano portatori necessari;
- d. l'annegamento;
- e. l'assideramento od il congelamento;
- f. la folgorazione;
- g. i colpi di sole o di calore;
- h. le lesioni determinate da sforzi, esclusi gli infarti e le ernie;
- i. gli infortuni subiti in stato di malore o di incoscienza;

- j. gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi, nonché quelli derivanti da tumulti popolari o da atti di terrorismo, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva. L'assicurazione è prestata in base a tre formule che possono essere scelte dal contraente:
- **Formula targa:** la garanzia è operante per il conducente del veicolo indicato in Polizza
  - **Formula trasportati:** la garanzia è operante per il conducente ed i trasportati del veicolo indicato in Polizza
  - **Formula patente:** la garanzia è operante per l'Assicurato indicato in Polizza quale conducente di autovetture, anche adibite al traino di caravan (roulotte) e di carrelli targati, di autocaravan (camper) di peso complessivo a pieno carico fino a 35 q.li, di autocarri di peso complessivo a pieno carico fino a 35 q.li e di motocicli, con esclusione degli autobus, degli autocarri di peso complessivo a pieno carico superiori ai 35 q.li e dei motocarri.

Le prestazioni operanti sono:

#### Prestazione base

- ✓ Invalidità permanente: indennizza il caso dell'invalidità permanente dovuto alle conseguenze delle lesioni riportate nell'infortunio garantito in polizza entro due anni dal giorno dell'infortunio stesso. L'indennizzo viene liquidato in base al grado di invalidità permanente riscontrato.

#### Estensioni facoltative

- ✓ Morte: indennizza il caso della morte che si verifichi in conseguenza delle lesioni riportate nell'infortunio garantito in polizza entro due anni dal giorno dell'infortunio stesso. L'indennizzo per caso morte non è cumulabile con quello di invalidità permanente, tuttavia, se l'assicurato, dopo il pagamento dell'indennizzo per invalidità permanente, ed entro due anni dal giorno dell'infortunio l'assicurato muore, gli eredi non sono tenuti ad alcun rimborso ed i beneficiari hanno diritto alla differenza tra l'indennizzo per morte (se superiore) e quello già pagato per invalidità permanente.
- ✓ Inabilità temporanea: Se l'infortunio ha per conseguenza una inabilità dell'Assicurato a svolgere la propria attività, la Società liquida la diaria assicurata:
  - integralmente, per tutto il tempo in cui l'Assicurato si è trovato nella totale incapacità fisica di svolgere la propria attività;
  - al 50% per tutto il tempo in cui l'Assicurato non ha potuto svolgere, che in parte, le sue attività.
- ✓ Rimborso spese di cura da infortunio: la compagnia, a seguito di infortunio, rimborsa le spese sostenute per:
  - gli accertamenti diagnostici;
  - gli onorari dei medici, dei chirurghi e dell'equipe operatoria;
  - i diritti di sala operatoria e per il materiale d'intervento, ivi compresi gli apparecchi terapeutici e protesici applicati durante l'intervento;
  - le rette di degenza.

La compagnia rimborsa, inoltre, fino a concorrenza di un importo non superiore al 20% del massimale assicurato, le spese sostenute per:

- le cure in genere, anche termali, con esclusione in ogni caso delle spese di natura alberghiera;
- i medicinali ed i trattamenti fisioterapeutici e rieducativi.

- ✓ Indennità giornaliera per ricovero, convalescenza ed immobilizzazione gessata: nel caso di ricovero a seguito di infortunio la compagnia corrisponde l'importo della diaria assicurata:
  - per ogni giorno di degenza e per la durata massima di 180 giorni per evento e per anno assicurativo. Il giorno di ricovero e quello di dimissione vengono considerati come unico giorno ai fini della liquidazione;
  - per la convalescenza successiva al ricovero, per un numero di giorni pari a quello della degenza, con un massimo di 90 giorni per evento e per anno assicurativo

Qualora l'infortunio abbia comportato immobilizzazione gessata la compagnia corrisponde l'importo della diaria assicurata per tutto il periodo della gessatura stessa, ma con una durata massima di 40 giorni. L'indennità per gessatura non è cumulabile con le precedenti due, salvo il diritto dell'Assicurato di percepire quella di durata maggiore tra le due indennità per ricovero, per convalescenza e quella per immobilizzazione gessata.

- ✓ Invalidità permanente grave: nel caso di invalidità accertata sia superiore al 50% della totale verrà corrisposta il 100% della somma assicurata.
- ✓ Rimborso spese di soccorso: rimborso delle spese necessarie per il soccorso ed il trasporto dell'assicurato dal luogo dell'infortunio a quello di cura (ospedale, clinica od ambulatorio) a mezzo di ambulanza, aereo o d'elicottero.
- ✓ Limiti di posti: se al momento dell'infortunio le persone presenti a bordo del veicolo, senza tenere conto di bambini di età inferiore ai 10 anni, sono in numero superiore a quello dei posti ammessi dalla carta di circolazione del veicolo stesso, le indennità liquidabili per ogni persona vengono ridotte in proporzione al numero delle persone presenti a bordo del veicolo.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Rischio di guerra:</b> copre gli infortuni subiti all'estero, derivanti da stato di guerra, anche civile e/o di insurrezione, per un periodo massimo di 14 giorni dall'inizio dello stato di guerra se l'assicurato sia stato sorpreso dallo scoppio degli eventi.</li> <li>✓ <b>Rischio di calamità naturali:</b> con riferimento alle garanzie "morte" ed "invalidità permanente", copre gli infortuni causati da movimenti tellurici, inondazioni ed eruzioni vulcaniche, verificatesi fuori dal Comune di residenza dell'assicurato</li> </ul> <p>Groupama Assicurazioni S.p.A. risarcisce i danni fino all'importo massimo stabilito in polizza.</p>
<b>OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO:</b> Non previste	
<b>OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO:</b> Non previste	

 <b>Che cosa NON è assicurato?</b>	
<b>Rischi esclusi</b>	
<b>INFORTUNI</b>	Ad integrazione di quanto riportato nel DIP, la compagnia non sarà tenuta a fornire la copertura assicurativa e non sarà obbligata a liquidare alcun sinistro o prestazione qualora ciò possa esporre la stessa a sanzioni, divieti o restrizioni in conformità con quanto disposto dalle risoluzioni delle Nazioni Unite, dalle leggi e regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito e degli Stati Uniti d'America o da altre leggi e regolamenti applicabili concernenti la repressione del terrorismo internazionale.

 <b>Ci sono limiti di copertura?</b>	
<b>INFORTUNI</b>	<p>Per le garanzie Rimborso spese di soccorso e Rischio calamità naturali sono previsti dei limiti di indennizzo</p> <p>Nel contratto sono previsti massimali, ovvero un importo fino al quale la compagnia presta la garanzia</p> <p>Esempio di funzionamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ammontare del danno € 1.000</li> <li>- Massimale previsto in polizza: € 500</li> <li>- Indennizzo liquidato nel massimale (€ 1000 - € 500) € 500.</li> </ul>

 <b>Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?</b>	
<b>Cosa fare in caso di sinistro?</b>	<p><b>Denuncia di sinistro:</b></p> <p>La denuncia dell'infortunio deve essere inviata, dal contraente, dall'assicurato o i suoi aventi causa, all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza o alla Sede di Groupama Assicurazioni S.p.A. entro 5 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, corredata di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• luogo, giorno e ora dell'evento e delle cause che lo determinarono;</li> <li>• certificato medico;</li> <li>• l'Assicurato deve inviare, fino alla guarigione avvenuta, altri certificati medici sul decorso delle lesioni, rinnovandoli alle rispettive scadenze;</li> </ul> <p>l'Assicurato o, in caso di morte, i beneficiari devono consentire a Groupama Assicurazioni le indagini e gli accertamenti necessari.</p> <p>L'insorgenza del sinistro coincide con il verificarsi dell'infortunio</p>
	<b>Assistenza diretta/in convenzione:</b> non prevista
	<b>Gestione da parte di altre imprese:</b> non prevista
	<p><b>Prescrizione:</b></p> <p>I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.</p> <p>Il diritto al pagamento del premio si prescrive in un anno.</p>
<b>Dichiarazioni inesatte o reticenti</b>	Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione dell'assicurazione.
<b>Obblighi dell'impresa</b>	Verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la necessaria documentazione e determinato l'indennizzo dovuto, la Società provvede al pagamento entro 30 giorni dalla ricezione dell'atto di transazione e quietanza sottoscritto dall'avente diritto.

 <b>Quando e come devo pagare?</b>	
<b>Premio</b>	<p>Il premio relativo alle prestazioni scelte deve essere versato in forma unica anticipata per l'intero periodo di validità delle coperture assicurative ed è comprensivo delle provvigioni riconosciute al distributore.</p> <p>Può essere concesso il frazionamento in rate semestrali (+3%).</p> <p>Le modalità di pagamento riconosciute sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- assegno bancario, postale o circolare, munito della clausola di non trasferibilità, intestato o girato alla compagnia o all'Intermediario;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ordine di bonifico e/o altro mezzo di pagamento bancario, postale o elettronico comunque sempre emesso a favore della compagnia o dell'Intermediario;</li> <li>- contanti fino al limite consentito dalla legge.</li> </ul>
<b>Rimborso</b>	<p>Al manifestarsi, nel corso del contratto, delle condizioni di alcoolismo, tossicodipendenza, sieropositività, HIV, AIDS o sindromi correlate, sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi, l'assicurazione cessa senza obbligo per la compagnia a corrispondere l'indennizzo.</p> <p>In caso di cessazione dell'assicurazione in corso, ed entro 60 giorni dall'effetto, la compagnia restituirà al contraente la parte di premio netto già pagata e relativa al periodo di tempo che intercorre tra il momento della cessazione dell'assicurazione ed il termine del periodo di assicurazione per il quale è stato corrisposto il premio.</p>



### Quando comincia la copertura e quando finisce?

<b>Durata</b>	L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio è stata pagata, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno in cui avviene il pagamento. Se alla scadenza contrattualmente convenuta non vengono pagati i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e torna a decorrere dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e fermo il diritto della compagnia al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 Codice Civile.
<b>Sospensione</b>	Non prevista



### Come posso disdire la polizza?

<b>Ripensamento dopo la stipulazione</b>	Il contratto non prevede il diritto di recedere entro un determinato termine dalla stipulazione (cd. diritto al ripensamento)
<b>Risoluzione</b>	<p>Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, il contraente e la compagnia possono recedere dall'assicurazione con un preavviso di 30 giorni. In tal caso la compagnia, entro 15 giorni dalla data del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso.</p> <p>Qualora il contratto preveda una durata poliennale, il contraente ha la facoltà di recedere, senza oneri e con preavviso di 60 giorni, solo trascorso il quinquennio.</p>



### A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a coloro che necessitano di tutela dagli infortuni per se stessi e per i componenti della famiglia .



### Quali costi devo sostenere?

**Costi di intermediazione:** La quota parte percepita in media dagli intermediari per questo prodotto è pari al 27%

### COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<b>All'impresa assicuratrice</b>	Eventuali reclami devono essere inoltrati per iscritto a Groupama Assicurazioni S.p.A. - Servizio Reclami - Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma - fax: +39 0680210.979 - E-mail: reclami@groupama.it. La compagnia è tenuta a rispondere entro 45 giorni.
<b>All'IVASS</b>	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it Info su: www.ivass.it
<b>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</b>	
<b>Mediazione</b>	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a> . (Legge 9/8/2013, n. 98).
<b>Negoziazione assistita</b>	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	<p>Nella garanzia Infortuni del conducente, per le controversie sul grado di invalidità permanente o sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità, sulla misura dei rimborsi o delle indennità, è possibile ricorrere ad Arbitrato Irrituale in alternativa alla Autorità Giudiziaria.</p> <p>Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo direttamente al sistema estero competente ossia quello del Paese in cui ha sede l'Impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (rintracciabile accedendo al sito: <a href="http://ec.europa.eu/odr">http://ec.europa.eu/odr</a>) attivando la procedura FIN-NET oppure</p>

	<p>direttamente all'IVASS, che provvederà all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Resta salva la facoltà dell'esponente di adire l'Autorità Giudiziaria anche per questioni diverse da quelle indicate.</p>
--	--

**AVVERTENZA**

**PER QUESTO CONTRATTO, L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.**

PAGINA NON UTILIZZABILE

**AIRBAG**

Duemila



CASA

AUTO

**SALUTE**

RISPARMIO

PROTEZIONE

PREVIDENZA

LAVORO

## Condizioni generali di assicurazione

Il documento è stato redatto secondo le Linee Guida "Contratti Semplici e Chiari"

Ed. 12/2019

INDICE

<b>GLOSSARIO</b>	<b>3</b>
------------------	----------

**CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE (Comuni a tutte le garanzie)**

	Art. 1 Dichiarazioni e comunicazioni del Contraente	1
	Art. 2 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	1
	Art. 3 Limiti territoriali	1
	Art. 4 Proroga dell'assicurazione	1
	Art. 5 Modifiche dell'assicurazione	1
	Art. 6 Recesso in caso di sinistro	1
	Art. 7 Oneri a carico del Contraente	1
	Art. 8 Rinvio alle norme di legge	1

**SEZIONE INFORTUNI**

	<u>Cosa copre la garanzia</u>	
	Art. 9 Forme di garanzia	2
	Art. 10 Oggetto dell'assicurazione	2
	<u>Cosa non copre la garanzia</u>	
	Art. 11 Rischi esclusi	2
	Art. 12 Persone non assicurabili	2
	<u>Cosa fare in caso di sinistro</u>	
	Art. 13 Denuncia del sinistro e oneri relativi	3
	<u>Come avviene la liquidazione del danno</u>	
	Art. 14 Criteri di indennizzabilità	3
	Art. 15 Controversie	3
	Art. 16 Diritto di surrogazione	3

**SEZIONE PRESTAZIONI**

	<u>Cosa copre la garanzia</u>	
	Art. 17 Morte	4
	Art. 18 Invalidità permanente	4
	Art. 19 Rimborso spese di cura da infortunio	4
	Art. 20 Indennità giornaliera per ricovero, convalescenza ed immobilizzazione gessata	4
	Art. 21 Responsabilità del contraente	5
	<u>Le condizioni speciali (sempre operanti)</u>	
	Art. 22 Invalidità permanente grave	5
	Art. 23 Rimborso spese di soccorso	5



## CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 24 Limiti di posti	5
Art. 25 Rischio di guerra	5
Art. 26 Rischio calamità naturali	5

## GLOSSARIO

**Il presente Glossario forma parte integrante del contratto di assicurazione**

### **Assicurato**

La persona il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

### **Assicurazione**

Il contratto mediante il quale la Società, dietro pagamento da parte del Contraente del premio pattuito, si obbliga a mantenere indenne l'Assicurato, entro i limiti convenuti, del danno a lui causato da un sinistro.

### **Beneficiario**

La persona designata in polizza quale titolare del diritto all'indennizzo in caso di morte dell'Assicurato.

### **Contraente**

La persona che stipula l'assicurazione.

### **Gessatura**

Mezzo fisso e rigido di contenzione, costituito da fasce gessate od altro apparecchio di contenimento comunque immobilizzante prescritto da personale medico. **Sono inclusi** i bendaggi elastici anche se adesivi con limitazione al trattamento od alla riduzione di una frattura accertata da radiografia.

### **Inabilità temporanea**

La temporanea incapacità fisica ad attendere, in tutto o in parte, alle proprie occupazioni.

### **Indennizzo**

La somma dovuta dalla Società all'Assicurato in caso di sinistro.

### **Infortunio**

L'evento dovuto a causa fortuita violenta ed esterna, che abbia per conseguenza lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

### **Invalidità permanente**

La perdita o la diminuzione, definitiva ed irrimediabile, della capacità all'esercizio di un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione svolta.

### **Istituto di cura**

Il termine indica gli ospedali, le cliniche, le case di cura e gli istituti universitari, pubblici o privati, regolarmente autorizzati dalle competenti Autorità all'erogazione dell'assistenza ospedaliera. Per essere considerati tali, gli istituti di cura devono, inoltre, essere permanentemente sotto la direzione e il controllo di un medico, devono disporre di adeguate attrezzature diagnostiche e terapeutiche e devono svolgere la loro attività secondo metodi scientifici riconosciuti e sulla base di documentazione clinica completa. Agli effetti contrattuali, non sono considerati istituti di cura: gli stabilimenti termali; le strutture che prestano prevalentemente cure con finalità dietologiche, fisioterapiche, riabilitative e antistress; gli ospedali, le cliniche e le case di cura per convalescenza o per lunga degenza; le strutture di soggiorno per anziani o per la cura di malati cronici.

### **Legge**

Il Codice delle Assicurazioni Private, Decreto Legislativo 7 Settembre 2005 n. 209 e relativi Regolamenti di attuazione.

### **Polizza**

Il documento che prova l'assicurazione.

### **Premio**

La somma dovuta dal Contraente alla Società per l'assicurazione.

### **Ricovero**

La degenza, comportante pernottamento, in Istituto di Cura, pubblico o privato, regolarmente autorizzato all'erogazione della assistenza ospedaliera.

### **Sinistro**

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.



**Società**

Groupama Assicurazioni S.p.A.

**Trasporto sanitario**

Trasferimento di persone infortunate al più vicino centro medico in grado di prestare le cure del caso.



## PREMESSA

**Resta inteso che:**

- si intendono richiamate, a tutti gli effetti, le dichiarazioni del Contraente riportate sul modulo di polizza;
- l'assicurazione è operante esclusivamente per le garanzie crocesegnate sul modulo di polizza;
- l'assicurazione è prestata per le somme o i massimali indicati per le singole garanzie, sul modulo di polizza, fatti salvi i limiti di risarcimento, la franchigia o scoperti eventualmente previsti sul modulo stesso o sulle presenti Condizioni.

**In ottica di trasparenza, le parti del testo in grassetto rispondono ai criteri di evidenziazione previsti dal Nuovo Codice delle Assicurazioni (vedi in definizioni "Legge").**

## CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE (comuni a tutte le garanzie)



### ART. 1 Dichiarazioni e comunicazioni del contraente

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché l'annullamento della polizza di assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.



### ART. 2 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

I premi devono essere pagati presso l'Agenzia alla quale è assegnato il contratto oppure presso la Sede di Groupama Assicurazioni S.p.A.

Salvo diverso accordo, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno in cui avviene il pagamento. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e torna a decorrere dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermo il diritto di Groupama Assicurazioni S.p.A. al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'Art. 1901 Codice Civile.



### ART. 3 Limiti territoriali

L'assicurazione vale per il mondo intero.



### ART. 4 Proroga dell'Assicurazione

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata **spedita almeno 60 giorni prima della scadenza**, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per un anno e così di anno in anno secondo quanto concordato tra le Parti.



### ART. 5 Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.



### ART. 6 Recesso in caso di sinistro

**Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo**, la Società od il Contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di **30 giorni**. In tale caso la Società, **entro 15 giorni** dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso. La riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia dell'infortunio o qualunque altro atto della Società non potranno essere interpretati come rinuncia della Società stessa a valersi della facoltà di recesso.



### ART. 7 Oneri a carico del contraente

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione, secondo le norme di legge, sono a carico del Contraente.



### ART. 8 Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non espressamente regolato dal presente contratto, valgono le norme di legge.

## SEZIONE INFORTUNI

**Cosa copre la garanzia****ART. 9 Forme di garanzia**

L'assicurazione è prestata in base alla formula prescelta ed indicata sullo stampato di polizza:

- **Formula targa:** la garanzia è operante per il conducente del veicolo
- **Formula trasportati:** la garanzia è operante per il conducente ed i trasportati del veicolo
- **Formula patente:** la garanzia è operante per l'Assicurato quale conducente di:
  - autovetture, anche adibite al traino di caravan (roulotte) e di carrelli targati
  - autocaravan (camper) di peso complessivo a pieno carico fino a 35 q.li
  - autocarri di peso complessivo a pieno carico fino a 35 q.li
  - motocicli

**con esclusione** degli autobus, degli autocarri di peso complessivo a pieno carico superiori ai 35 q.li e dei motocarri.

**ART. 10 Oggetto dell'assicurazione**

L'assicurazione **vale esclusivamente** per gli infortuni che, in conseguenza di un incidente occorso al veicolo quando è in circolazione, colpiscono il conducente e/o le persone che si trovano nell'abitacolo delle autovetture, anche adibite al traino di caravan (roulotte) e di carrelli targati, degli autobus, degli autocaravan (camper) di peso complessivo a pieno carico fino a 35 q.li, oppure all'interno della cabina di guida degli autocarri od a fianco del conducente, su apposito sedile, se il veicolo è un motocarro; se si tratta di motociclo, vale per il conducente e per non più di una persona trasportata sul sedile posteriore. L'assicurazione è comunque estesa agli infortuni che le persone assicurate subiscano:

- a causa di brusche frenate o sterzate per motivi di traffico o per la presenza di ostacoli sulla strada;
- mentre provvedono direttamente alle riparazioni necessarie per la ripresa della marcia dopo un guasto improvviso;

sono compresi in garanzia, sempreché rientranti nei casi sopra menzionati per i quali vale l'assicurazione, **anche:**

- a) l'asfissia non di origine morbosa;
- b) gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimenti di sostanze;
- c) le alterazioni patologiche conseguenti a morsi di animali o punture di insetti, escluse la malaria, le malattie tropicali e quelle di cui gli insetti siano portatori necessari;
- d) l'annegamento;
- e) l'assideramento od il congelamento;
- f) la folgorazione;
- g) i colpi di sole o di calore;
- h) le lesioni determinate da sforzi, esclusi gli infarti e le ernie;
- i) gli infortuni subiti in stato di malore o di incoscienza;
- j) gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi, nonché quelli derivanti da tumulti popolari o da atti di terrorismo, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

**Cosa non copre la garanzia****ART. 11 Rischi esclusi**

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti:

- a) dalla guida di qualsiasi veicolo a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;
- b) dalla partecipazione a corse, gare o scommesse e relative prove di allenamento;
- c) da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti od allucinogeni;
- d) da delitti dolosi compiuti o tentati dal Contraente e/o dalle persone assicurate;
- e) da guerra od insurrezione, salvo quanto previsto dall'art. 26;
- f) da movimenti tellurici, inondazioni ed eruzioni vulcaniche, salvo quanto previsto dall'art. 27;
- g) da trasformazioni od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.).

**La Società non sarà tenuta** a fornire la copertura assicurativa e non sarà obbligata a liquidare alcun sinistro o prestazione di cui al presente contratto, qualora ciò possa esporre la stessa a sanzioni, divieti o restrizioni in conformità con quanto disposto dalle risoluzioni delle Nazioni Unite, dalle leggi e regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America o da altre leggi e regolamenti applicabili concernenti la repressione del terrorismo internazionale.

**ART. 12 Persone non assicurabili**

Premesso che la Società, qualora al momento della stipula dell'assicurazione fosse stata a conoscenza che l'Assicurato era affetto da alcolismo, tossicodipendenza, sieropositività H.I.V., A.I.D.S. o sindromi correlate, o dalle seguenti infermità mentali:

sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco depressive o stati paranoidei, non avrebbe acconsentito a prestare l'assicurazione, si precisa che, al manifestarsi di tali condizioni nel corso del contratto, l'assicurazione stessa **cessa**, contestualmente, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato, a norma dell'art. 1898 del Codice Civile, **senza l'obbligo della Società a corrispondere l'indennizzo**.

In caso di cessazione dell'assicurazione in corso, ed **entro 60 giorni** dall'effetto della stessa, la Società restituirà al Contraente la parte di premio netto già pagata e relativa al periodo di tempo che intercorre tra il momento della cessazione dell'assicurazione ed il termine del periodo di assicurazione per il quale è stato corrisposto il premio stesso.



### *Cosa fare in caso di sinistro*

---

#### **ART. 13 Obblighi in caso di sinistro**

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società **entro 5 giorni** da quando ne ha avuto conoscenza, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile. La denuncia dell'infortunio **deve** contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e causa dell'evento e **deve** essere documentato da ulteriori certificati medici. L'Assicurato o, in caso di morte, gli eredi testamentari o legittimi, **devono** consentire alla Società le indagini e gli accertamenti necessari.



### *Come avviene la liquidazione del danno*

---

#### **ART. 14 Criteri di indennizzabilità**

La Società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio. Se al momento dell'infortunio l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di invalidità permanente contenute nella tabella indicata all'art. 18 delle norme che regolano l'assicurazione infortuni, sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

##### **14.1 Pagamento dell'indennizzo**

Verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la necessaria documentazione e determinato l'indennizzo dovuto, la Società provvede al pagamento **entro 30 giorni** dalla ricezione dell'atto di transazione e quietanza sottoscritto dall'avente diritto.

#### **ART. 15 Controversie**

In caso di divergenze sul grado di invalidità permanente o sulla durata dell'inabilità temporanea, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti dall'art. 14, le Parti possono conferire per iscritto mandato di decidere, se ed in quale misura, sia dovuto l'indennizzo, a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio dei medici. Il Collegio medico risiede nel Comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico. È data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel qual caso il Collegio può intanto concedere una provvisoria sull'indennizzo. Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvi i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali. I risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigere in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. Le decisioni del Collegio medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il verbale, nel qual caso il rifiuto deve essere attestato nel verbale stesso.

#### **ART. 16 Diritto di surrogazione**

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi causa, al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

## SEZIONE PRESTAZIONI

Le prestazioni seguenti sono operanti nel caso in cui siano indicate le relative somme assicurate sulla polizza



### Cosa copre la garanzia

#### ART. 17 Morte

L'indennizzo per il caso di morte è dovuto se la morte stessa si verifica, anche successivamente alla scadenza della polizza, in conseguenza delle lesioni riportate nell'infortunio garantito dalla polizza **entro 2 (due) anni** dal giorno dell'infortunio stesso.

Tale indennizzo viene liquidato ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali.

L'indennizzo per il caso di morte **non è cumulabile** con quello di invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma **entro 2 (due) anni** dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, gli eredi dell'Assicurato non sono tenuti ad alcun rimborso, mentre i beneficiari hanno diritto soltanto alla differenza tra l'indennizzo per morte, se superiore, e quello già pagato per invalidità permanente. Qualora a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, il corpo dell'Assicurato scompaia o non venga ritrovato e si presume sia avvenuto il decesso, la Società liquiderà il capitale assicurato per il caso di morte. La liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi **6 (sei) mesi** dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta, a termini degli artt. 60 e 62 del Codice Civile.

**Resta comunque inteso che** se risulti che l'Assicurato è vivo, dopo che la Società ha pagato l'indennizzo per il caso di morte, la stessa ha diritto alla restituzione della somma pagata. Solo a restituzione avvenuta l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente subita.

#### ART. 18 Invalidità permanente

L'indennizzo per il caso di invalidità permanente è dovuto se l'invalidità stessa si verifica, anche successivamente alla scadenza della polizza, in conseguenza delle lesioni riportate nell'infortunio garantito dalla polizza **entro 2 (due) anni** dal giorno dell'infortunio stesso.

L'indennizzo per invalidità permanente parziale è calcolato sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, in proporzione al grado d'invalidità accertato secondo la sola tabella delle menomazioni di cui all'allegato n. 1 del T.U. delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro (D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, modificato dal D.Lgs del 23/2/2000 n. 38 e relativo decreto di attuazione del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale del 12/7/2000 n.2/2000).

In caso di constatato mancinismo, le percentuali di invalidità previste per l'arto superiore destro e la mano destra, varranno per l'arto superiore sinistro e la mano sinistra e viceversa.

Se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita totale, le percentuali previste dalla tabella suddetta vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta. Nei casi di invalidità permanente non specificati nella tabella di cui sopra, l'indennizzo è stabilito con riferimento alle percentuali dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità all'esercizio di un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione svolta dall'Assicurato.

La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale d'invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, con il **massimo del 100**. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sopra richiamate sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente. La percentuale di invalidità permanente verrà accertata previa presentazione del certificato di guarigione e comunque non prima che siano trascorsi quattro mesi dalla data del sinistro.

#### ART. 19 Inabilità temporanea

Se l'infortunio ha per conseguenza una inabilità dell'Assicurato ad attendere alle sue occupazioni, la Società liquida la diaria assicurata:

- a) **integralmente**, per tutto il tempo in cui l'assicurato si è trovato nella totale incapacità fisica di attendere alle occupazioni medesime;
- b) **al 50%** per tutto il tempo in cui l'assicurato non ha potuto attendere che in parte alle sue occupazioni.

L'indennità per inabilità temporanea viene corrisposta per il periodo **massimo di 365 giorni** a decorrere dalle ore 24 del giorno dell'infortunio regolarmente denunciato o, in caso di, ritardo, del giorno successivo a quello della denuncia e cessa alle ore 24 dell'ultimo giorno di inabilità.

#### ART. 20 Rimborso spese di cura da infortunio

In conseguenza di infortunio indennizzabile a termini di polizza e **fino a concorrenza del massimale assicurato**, la Società rimborsa le spese sostenute per:

- gli accertamenti diagnostici;
- gli onorari dei medici, dei chirurghi e dell'equipe operatoria;

- i diritti di sala operatoria e per il materiale d'intervento, ivi compresi gli apparecchi terapeutici e protesici applicati durante l'intervento;
- le rette di degenza.

La Società rimborsa, inoltre, **fino a concorrenza di un importo non superiore al 20% del massimale assicurato**, le spese sostenute per:

- le cure in genere, anche termali, con esclusione in ogni caso delle spese di natura alberghiera;
- i medicinali ed i trattamenti fisioterapeutici e rieducativi.

La Società effettua il rimborso agli aventi diritto su presentazione, in originale, dei documenti giustificativi a cure ultimate. Per le spese sostenute all'estero il rimborso verrà eseguito in Italia con valuta corrente, al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta, ricavato dalle quotazioni dell'Ufficio Italiano dei Cambi.

#### ART. 21 Indennità giornaliera per ricovero, convalescenza ed immobilizzazione gessata

Nel caso di ricovero reso necessario da infortunio indennizzabile a termini di polizza, la Società corrisponde l'importo della diaria assicurata:

- per ogni giorno di degenza e per la durata massima di **180 giorni** per evento e per anno assicurativo. Il giorno di ricovero e quello di dimissione vengono considerati come unico giorno ai fini della liquidazione;
- per la convalescenza successiva al ricovero, per un numero di giorni pari a quello della degenza, con un massimo di **90 giorni** per evento e per anno assicurativo, sempre che in tal caso esista prescrizione del medico curante e l'Assicurato non riprenda prima la sua attività lavorativa.

Qualora l'infortunio abbia comportato immobilizzazione gessata la Società corrisponde l'importo della diaria assicurata per tutto il periodo della gessatura stessa, ma con una **durata massima di 40 giorni**. L'indennità per gessatura **non è cumulabile** con le precedenti due, **salvo** il diritto dell'Assicurato di percepire quella di durata maggiore tra le due indennità per ricovero, per convalescenza e quella per immobilizzazione gessata.

Le indennità di cui al presente articolo vengono corrisposte previa esibizione della relativa probatoria documentazione.

#### ART. 22 Responsabilità del contraente

Poiché la presente assicurazione è stata stipulata dal Contraente anche nel proprio interesse, quale possibile responsabile del sinistro, si conviene che qualora l'infortunato o, in caso di morte, i beneficiari di cui all'art. 17 (o soltanto qualcuno di essi) non accettino, a completa tacitazione dell'infortunio l'indennizzo dovuto ai sensi di polizza ed avanzino verso il Contraente maggiori pretese a titolo di responsabilità civile, detto indennizzo viene accantonato per essere computato nel risarcimento che il Contraente fosse tenuto a corrispondere per sentenza o transazione. Qualora l'infortunato o gli anzidetti beneficiari recedano dall'azione di responsabilità civile, o rimangano in essa soccombenti, l'indennizzo accantonato viene agli stessi pagato sotto riduzione, a favore del Contraente, delle spese di causa da lui sostenute.



#### Le condizioni speciali (sempre operanti)

#### ART. 23 Invalidità permanente grave

Qualora l'invalidità permanente accertata sia di grado superiore al 50% della totale, l'indennità corrisposta sarà pari al 100% della somma assicurata.

#### ART. 24 Rimborso spese di soccorso

La Società rimborsa le spese rese necessarie per le azioni di soccorso a favore dell'Assicurato infortunatosi e per il trasporto dello stesso dal luogo dell'infortunio a quello di cura (ospedale, clinica od ambulatorio) a mezzo di ambulanza, aereo od elicottero. La Società effettua il rimborso agli aventi diritto su presentazione, in originale, dei documenti giustificativi a cure ultimate.

Per le spese sostenute all'estero il rimborso verrà eseguito in Italia con valuta corrente, al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta, ricavato dalle quotazioni dell'Ufficio Italiano dei Cambi.

**Limiti di indennizzo:** per la garanzia **Rimborso spese di soccorso** valgono i limiti di indennizzo indicati in polizza.

#### ART. 25 Limiti di posti

Se al momento dell'infortunio le persone presenti a bordo del veicolo, senza tenere conto di bambini di età inferiore ai 10 anni, sono in numero superiore a quello dei posti ammessi dalla carta di circolazione del veicolo stesso, le indennità liquidabili per ogni persona vengono ridotte in proporzione al numero delle persone presenti a bordo del veicolo.

#### ART. 26 Rischio di guerra

Sono compresi gli infortuni che l'Assicurato subisca all'estero, con esclusione della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, e derivanti da stato di guerra, anche civile e/o di insurrezione, per un periodo massimo di 14 giorni dall'inizio del predetto stato se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di tali eventi.



**ART. 27 Rischio calamità naturali**

Sono compresi gli infortuni causati da movimenti tellurici, inondazioni ed eruzioni vulcaniche, verificatesi fuori dal Comune di residenza dell'Assicurato, con riferimento alle sole garanzie "morte" ed "invalidità permanente".

**Limiti di indennizzo:** per la garanzia **Rischio calamità naturali** valgono i limiti di indennizzo indicati in polizza.

**Groupama Assicurazioni S.p.A.**

Sede legale e Direzione Generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma - Tel. +39 06 3018.1  
Fax +39 06 80210.831 - pec: groupama@legalmail.it - info@groupama.it - www.groupama.it

Cap. Soc. euro 492.827.404 interamente versato - Partita Iva 00885741009 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 00411140585 - Impresa appartenente al Gruppo Groupama iscritto nell'Albo Gruppi Assicurativi al n. G0056 - Impresa iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta e coordinata da Groupama Holding Filiales et Participations S.A. - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg

