CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Contratto di Assicurazione del Ramo Danni

Vittoria con Te Veicoli e Imbarcazioni

inCamper

AUTOCARAVAN
SEZIONE INFORTUNI E SOSPENSIONE PATENTE

Documento redatto secondo le linee guida “Contratti Semplici e Chiari”
del tavolo tecnico ANIA - Associazioni Consumatori - Associazioni Intermediari.

Vittoria Assicurazioni

Indice

Glossario pag. 2

Oggetto del Contratto pag. 3

1 Cosa è assicurato? pag. 3

1.1 INFORTUNI “CIRCOLAZIONE SU TARGA”

1.1.1 MORTE DA INFORTUNIO - “CIRCOLAZIONE SU TARGA”

1.1.2 INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO - “CIRCOLAZIONE SU TARGA”

1.2 INFORTUNI DEL CAMPERISTA

1.3 GUIDA IN SICUREZZA - “CIRCOLAZIONE SU TARGA”

1.4 SOSPENSIONE DELLA PATENTE

2 Quali opzioni o personalizzazioni è possibile attivare? pag. 8

2.1 DIARIA DA RICOVERO - “CIRCOLAZIONE SU TARGA”

2.2 DIARIA PER FRATTURA OSSEA - “CIRCOLAZIONE SU TARGA”

2.3 ESTENSIONE ALLE LESIONI DEI LEGAMENTI DELLE ARTICOLAZIONI

2.4 RIMBORSO DELLE SPESE DI CURA - “CIRCOLAZIONE SU TARGA”

2.5 INDENNITÀ AGGIUNTIVA PER GRANDI INVALIDITÀ

2.6 RIMBORSO SPESE SANITARIE “SILVER” O “GOLD”

2.7 INDICIZZAZIONE DELLE SOMME

3 Cosa non è assicurato? pag. 11

4 Ci sono limiti di copertura? pag. 11

4.1 ESCLUSIONI

4.2 LIMITI TERRITORIALI

4.3 FRANCHIGIE

4.4 LIMITI DI INDENNIZZO

Cosa fare in caso di Sinistro? pag. 18

1. DENUNCIA DELL’INFORTUNIO ED OBBLIGHI RELATIVI
2. DENUNCIA DEI SINISTRI PER SOSPENSIONE PATENTE
3. DETERMINAZIONE DELL’INDENNIZZO PER INVALIDITÀ PERMANENTE
4. PAGAMENTO DELL’INDENNIZZO
5. CONTROVERSIE E ARBITRATO IRRITUALE

Tabella di sintesi adempimenti in caso di Sinistro pag. 22

Appendice normativa pag. 23

Glossario: guida alla comprensione del testo

*Nelle presenti condizioni di assicurazione alcuni termini sono riportati in "**GRASSETTO MAIUSCOLO**". Il significato attribuito a tali termini è riportato qui di seguito oppure nel Glossario presente ne **"Il contratto dalla A alla Z".***

Definizioni relative al contratto

- CAPITALE ASSICURATO: ammontare che rappresenta l'obbligazione massima della SOCIETÀ, per capitale, interessi e spese. Se per una voce di rischio è previsto un sottolimite di INDENNIZZO, questo non è in aggiunta al CAPITALE ASSICURATO, ma è una parte dello stesso e rappresenta l'obbligazione massima della SOCIETÀ, per capitale, interessi e spese, per quella voce di rischio.
- CIRCOLAZIONE: circolazione dei VEICOLI su strada, comprendendo anche quelli momentaneamente in sosta su strada di uso pubblico o su aree a queste equiparate, ovvero tutte le aree, di proprietà pubblica o privata, aperte alla circolazione del pubblico.
- FRANCHIGIA: l'importo contrattualmente pattuito che rimane a carico dell'ASSICURATO per ogni SINISTRO; per l'INVALIDITÀ PERMANENTE si intende la parte di danno che è esclusa dall'INDENNIZZO, espressa in percentuali di INVALIDITÀ PERMANENTE.
- FRATTURA OSSEA: interruzione, parziale o totale, dell'integrità di un osso strumentalmente accertata e prodotta da una causa violenta, fortuita ed esterna (sono escluse le fratture patologiche, le fratture spontanee e i distacchi cartilaginei).
- INFORTUNIO: evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte o una INVALIDITÀ PERMANENTE, un RICOVERO in ISTITUTO DI CURA, una FRATTURA OSSEA, una convalescenza.
- INTERVENTO CHIRURGICO: provvedimento terapeutico, attuato con manovre manuali o strumentali cruente, con o senza RICOVERO. La riduzione delle FRATTURE OSSEE è considerata INTERVENTO CHIRURGICO.
- INVALIDITÀ PERMANENTE: forma molto grave di danno fisico, causata da un INFORTUNIO. Affinché un danno possa essere configurato come INVALIDITÀ PERMANENTE, deve essere irrimediabile e condizionare per sempre la vita dell'ASSICURATO. Deve, inoltre, manifestarsi dopo l'INFORTUNIO, in modo da essere direttamente collegabile ad esso.
- ISTITUTO DI CURA: l'ospedale pubblico, la clinica e la casa di cura, regolarmente autorizzati al RICOVERO dei malati, esclusi stabilimenti termali, case di riposo/convalescenza e di soggiorno.
- LESIONE DEI LEGAMENTI: lacerazione parziale o completa dei legamenti che tengono unite le articolazioni.
- LIMITE DI INDENNIZZO: l'importo massimo entro il quale la SOCIETÀ è impegnata ad offrire la prestazione assicurativa.
- RICOVERO: la degenza in ISTITUTO DI CURA che comporti almeno un pernottamento.
- ROTTURA SOTTOCUTANEA DEI TENDINI: lacerazione parziale o totale di un tendine senza che vi sia stata rottura del tessuto cutaneo e sottocutaneo.

Oggetto del Contratto

1 Cosa è assicurato?

[Negli articoli seguenti sono contenute ed illustrate nel dettaglio le garanzie della Sezione Infortuni e Sospensione Patente; tali garanzie sono valide solo se riportate in POLIZZA*]*

Il CONTRAENTE può scegliere tra le seguenti coperture, ciascuna comprendente le garanzie indicate in tabella:

	COPERTURA ASSICURATIVA	INFORTUNI CIRCOLAZIONE SULLA TARGA	INFORTUNI DEL CAMPERISTA
GARANZIE	Invalidità Permanente (I.P.)	✓	✓
	Caso Morte	✓	✓
	Morte presunta	✓	✓
	Diaria da Ricovero	✓	✓
	Diaria da Gessatura/ Frattura Ossea	✓	✓
	Rimborso delle spese sanitarie a seguito di Infortunio	✓	✓

La copertura "INFORTUNI DEL CAMPERISTA" non è vendibile in abbinamento con le garanzie della copertura assicurativa "INFORTUNI CIRCOLAZIONE SULLA TARGA".

Il CONTRAENTE, oltre alle garanzie riportate in tabella, può inoltre attivare la garanzia *"SOSPENSIONE DELLA PATENTE"* descritta successivamente all'interno del testo, abbinandola o meno ad una delle quattro garanzie infortuni.

Le garanzie sono valide entro i CAPITALI ASSICURATI indicati in POLIZZA e ferme le esclusioni e le eventuali FRANCHIGIE, SCOPERTI e LIMITI DI INDENNIZZO indicati nel dettaglio nel successivo capitolo: *"Ci sono* limiti *di copertura?"*.

1.1 INFORTUNI "CIRCOLAZIONE SU TARGA"

L'assicurazione è prestata in caso di INFORTUNIO subito dal conducente del VEICOLO durante la CIRCOLAZIONE, sino alla concorrenza delle somme indicate in POLIZZA.
La copertura assicurativa è operante se il conducente del VEICOLO è abilitato alla guida prescritta in base alle disposizioni vigenti e se l'uso del VEICOLO avviene con il consenso del CONTRAENTE o di chi ha il diritto di disporne.

L'assicurazione copre gli INFORTUNI subiti dall'ASSICURATO mentre si trova alla guida del VEICOLO, nonché quelli subiti:

- mentre sale e scende dal VEICOLO;
- durante lo svolgimento delle operazioni strettamente necessarie per la ripresa della marcia in caso di fermo forzato del VEICOLO, dovuto a guasto od avaria durante la

CIRCOLAZIONE;

- nel tentativo di segnalare ai conducenti di altri veicoli sopraggiungenti una situazione di pericolo venutasi a creare in caso di incidente o di fermo forzato del VEICOLO.

Sono inoltre compresi nell'assicurazione gli INFORTUNI derivanti da:

- malore o incoscienza dell'ASSICURATO;
- caduta di rocce, pietre, alberi e simili, nonché da valanghe e slavine;
- causati da incendio, esplosione, scoppio, verificatisi durante la CIRCOLAZIONE del VEICOLO.

Sono considerati INFORTUNI anche:

- i colpi di sole e di calore;
- l'asfissia non di origine morbosa;
- l'annegamento a seguito di incidente che ha coinvolto il VEICOLO identificato in POLIZZA;
- l'assideramento, il congelamento, la folgorazione;
- gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- quelli derivanti da colpa grave dell'ASSICURATO;
- quelli derivanti da tumulti popolari, a condizione che l'ASSICURATO non vi abbia preso parte attiva nonché gli INFORTUNI avvenuti all'estero (fatta eccezione per il territorio della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino) derivanti da stato di guerra, guerra civile, invasione, atti nemici, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata o non), per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità, se ed in quanto l'ASSICURATO risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero;

Le garanzie sottoindicate operano in tutto il mondo. In ogni caso il pagamento dell'INDENNIZZO verrà effettuato in Italia con moneta legalmente in corso al momento del SINISTRO.

1.1.1 MORTE DA INFORTUNIO – "CIRCOLAZIONE SU TARGA"

Se l'INFORTUNIO ha come conseguenza la morte, la SOCIETÀ corrisponde il CAPITALE ASSICURATO per il caso di morte soltanto se questa si verifica entro 2 anni dal giorno in cui è avvenuto l'INFORTUNIO, anche se successiva alla scadenza della POLIZZA.

In mancanza di diversa disposizione il CAPITALE ASSICURATO viene liquidato in parti uguali agli eredi legittimi.

✓ Morte presunta

La SOCIETÀ corrisponde il capitale previsto per il caso di morte anche se l'ASSICURATO scompare quando si trova sul VEICOLO per il cui uso o guida la garanzia risulti operante - e si presume che sia avvenuto il decesso conseguente a caduta del mezzo di trasporto.

In questi casi l'INDENNIZZO ai beneficiari avverrà:

- dopo almeno 180 giorni dalla presentazione della richiesta di dichiarazione di morte presunta;
- se nel frattempo non sono emersi elementi che rendono non indennizzabile l'INFORTUNIO.

La SOCIETÀ avrà diritto al rimborso dell'intera somma liquidata se dopo il pagamento si scopre che la morte non si è verificata o che comunque non è dipesa da INFORTUNIO indennizzabile.

In quest'ultimo caso, restituita la somma liquidata, l'ASSICURATO può richiedere l'INDENNIZZO per l'INVALIDITÀ PERMANENTE eventualmente riportata.

1.1.2 INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO – "CIRCOLAZIONE SU TARGA"

Se l'**INFORTUNIO,** indennizzabile a termini di **POLIZZA,** ha come conseguenza un'**INVALIDITÀ PERMANENTE**, la **SOCIETÀ** calcolerà l'**INDENNIZZO,** in base al **CAPITALE ASSICURATO** secondo quanto riportato all'articolo *"DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO - CASO INVALIDITÀ PERMANENTE"* del capitolo *"Cosa fare in caso di sinistro?".*

L'**INDENNIZZO** per il caso di **INVALIDITÀ PERMANENTE** è dovuto se questa si verifica entro 2 anni dal giorno dell'**INFORTUNIO**, anche se successiva alla scadenza della **POLIZZA**.

✓ Invalidità Permanente dei minori

I **CAPITALI ASSICURATI** indicati in **POLIZZA**, in caso di **INFORTUNIO** di figli minorenni del **CONTRAENTE**, si intendono modificati come indicato al successivo articolo "*LIMITE DI INDENNIZZO*".

1.2 INFORTUNI DEL CAMPERISTA

L'assicurazione è prestata nel caso di **INFORTUNIO** che l'**ASSICURATO** (persona fisica) conducente del **VEICOLO** identificato in **POLIZZA** ed i componenti del suo **NUCLEO FAMILIARE** subiscano durante:

A. la circolazione del **VEICOLO** identificato in polizza;
B. le attività della **VITA PRIVATA**, in occasione di viaggi effettuati con il **VEICOLO** identificato in **POLIZZA**.

Relativamente al punto A, sono compresi gli **INFORTUNI** subiti dagli **ASSICURATI**:

- se conducenti o trasportati del **VEICOLO** assicurato;
- mentre salgono e scendono dal **VEICOLO** assicurato;
- durante lo svolgimento delle operazioni strettamente necessarie per la ripresa della marcia in caso di fermo forzato del **VEICOLO** assicurato, dovuto a guasto od avaria durante la **CIRCOLAZIONE**;

La garanzia opera, inoltre, per gli **INFORTUNI** derivanti da:

- equitazione (escluse gare e relative prove, caccia a cavallo e polo);
- immersioni in apnea;
- pratica dell'idrosci e dello sci (anche nelle zone appositamente attrezzate dei ghiacciai);
- esercizio di giochi ed attività sportive di pratica comune, purché a carattere dilettantistico o ricreativo ed escluso comunque quanto indicato nei successivi articoli "*Cosa non è assicurato*" e "*Ci sono limiti di copertura?*";
- alpinismo con scalata di rocce od accesso ai ghiacciai, purchè non effettuati in solitaria;
- uso/guida di velocipedi non a motore;
- malore o incoscienza.

Sono considerati **INFORTUNI** anche:

- i colpi di sole o di calore;
- l'asfissia non di origine morbosa;
- l'annegamento;
- l'assideramento, il congelamento, la folgorazione;
- gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- gli strappi muscolari;
- in deroga a quanto previsto all'articolo "*ESCLUSIONI*", sono comprese le affezioni derivanti da morsi di animali, punture di aracnidi o insetti escluse, per questi ultimi, quelle delle quali gli insetti sono portatori necessari;
- quelli derivanti da colpa grave dell'**ASSICURATO**;

- quelli derivanti da tumulti popolari, a condizione che l'ASSICURATO non vi abbia preso parte attiva nonché gli infortuni avvenuti all'estero (fatta eccezione per il territorio della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino) derivanti da stato di guerra, guerra civile, invasione, atti nemici, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata o non), per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità, se ed in quanto l'ASSICURATO risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero.

La garanzia opera in tutto il mondo. In ogni caso il pagamento dell'INDENNIZZO verrà effettuato in Italia con moneta legalmente in corso al momento del SINISTRO.

- MORTE DA INFORTUNIO

Se l'INFORTUNIO ha come conseguenza la morte, la SOCIETÀ corrisponde la somma assicurata ai beneficiari designati, o in mancanza di designazione, agli eredi dell'ASSICURATO in parti uguali.
Tuttavia, se dopo il pagamento di un INDENNIZZO per INVALIDITÀ PERMANENTE, l'ASSICURATO muore in conseguenza del medesimo INFORTUNIO, la SOCIETÀ pagherà ai beneficiari soltanto la differenza tra l'INDENNIZZO per morte, se superiore, e quello già pagato per INVALIDITÀ PERMANENTE.

✓ Morte presunta
A seguito di INFORTUNIO indennizzabile a termini di POLIZZA, se il corpo dell'ASSICURATO non viene ritrovato e si presuma sia morto, la SOCIETÀ indennizza la somma prevista per il caso di morte.
In questi casi l'INDENNIZZO ai beneficiari avverrà:

- dopo almeno 180 giorni dalla dichiarazione di morte presunta1;
- se nel frattempo non sono emersi elementi che rendono l'INFORTUNIO non indennizzabile.

La SOCIETÀ avrà diritto al rimborso dell'intera somma liquidata se dopo il pagamento dell'INDENNIZZO, si scopre che la morte non è dipesa da INFORTUNIO indennizzabile o non è affatto avvenuta.
In quest'ultimo caso, restituita la somma liquidata, l'ASSICURATO potrà comunque fare valere i propri diritti per l'INVALIDITÀ PERMANENTE.

- INVALIDITÀ PERMANENTE

A seguito di INFORTUNIO indennizzabile a termini di POLIZZA che comporti un'INVALIDITÀ PERMANENTE, la SOCIETÀ calcolerà l'INDENNIZZO, in base alla SOMMA ASSICURATA secondo quanto riportato all'articolo: "*DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO*" del capitolo "*COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?*".

- DIARIA DA GESSATURA

Quando l'INFORTUNIO abbia reso necessario l'applicazione di una GESSATURA, la SOCIETA' corrisponde l'INDENNITÀ GIORNALIERA prevista in polizza per l'intero periodo di immobilizzazione fino al giorno di rimozione, con i limiti di indennizzo indicati nel dettaglio nel successivo articolo: "Ci sono limiti di copertura?".

1.3 GUIDA IN SICUREZZA – "CIRCOLAZIONE SU TARGA".

L'assicurazione comprende anche il seguente servizio digitale, che consente all'utente di autovalutare le proprie condizioni psico-fisiche tramite smartphone, prima di mettersi alla guida del VEICOLO.
Questo servizio è erogato a titolo gratuito e nelle modalità di seguito illustrate.

Fornite da Come Stai S.p.A., società del Gruppo Vittoria Assicurazioni, le prestazioni sono disponibili sull'app "comestai" e valgono per il **CONTRAENTE**, se persona fisica.

Per attivare "Guida in Sicurezza" la prima volta, l'utente deve accedere all'Area Riservata di MyVittoria, sezione Servizi, e registrarsi a "comestai".

L'utente può eseguire uno o più dei seguenti test:

- Drive Check - Alcol Check;
- Drive Check - Reaction Game;
- Comestai Check.

Alcol Check esegue una valutazione del rischio di superare il tasso alcolemico nel sangue[1] dopo aver consumato una o più bevande alcoliche.
Il test utilizza un metodo di valutazione scientifico riconosciuto dal Ministero della Salute[2] (formula di Widmark corretta) per stimare:

- la quantità di alcol presente nel sangue;
- il tempo di assorbimento dell'alcol nel sangue.

Avvertenza.
L'Alcol Check è uno strumento utile di prevenzione ed educazione al consumo responsabile di bevande alcoliche. Non ha finalità diagnostiche e non sostituisce misurazioni con strumenti omologati. La velocità di smaltimento dell'alcol varia da persona a persona.

L'utente ha a disposizione 200 (duecento) sessioni di test per annualità assicurativa. La ripetizione del test entro 3 (tre) ore conta come un'unica sessione

Reaction Game rileva i tempi di reazione e il livello di attenzione dell'utente, attraverso alcuni esercizi da compiere con semplici tocchi sullo schermo dello smartphone.
Avvertenza.
I risultati dei test non sono una garanzia di sicurezza o idoneità psico-fisica alla guida. Danno solo un'indicazione.

Comestai Check fornisce informazioni sui principali parametri fisiologici dell'utente, attraverso 60 secondi di ripresa del volto con la fotocamera dello smartphone:

- frequenza cardiaca;
- frequenza respiratoria;
- variabilità frequenza cardiaca;
- pressione sanguigna;
- quoziente respiratorio;
- saturazione dell'ossigeno nel sangue;
- emoglobina;
- emoglobina A1c (glicata).

La rilevazione di questi parametri aiuta a prevenire potenziali rischi, come le patologie cardiovascolari o di ipertensione, a maggiore sicurezza del conducente e dei trasportati.
I risultati delle rilevazioni sono disponibili all'interno dell'app, in un formato facile da consultare anche da chi non ha competenze mediche.
Avvertenza.
Comestai Check non è un dispositivo diagnostico e non sostituisce la visita di un medico.
Aiuta l'utente a conoscere meglio il proprio stato di salute, così da decidere se e quando prenotare una visita specialistica.

L'utente ha a disposizione 2 (due) sessioni di test per annualità assicurativa. La ripetizione del test entro 9 (nove) minuti vale come un'unica sessione.

[1] **CODICE DELLA STRADA** – Art. 186 - Guida sotto l'influenza dell'alcool
[2] Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali – Decreto 30 luglio 2008 – allegato 2

In ogni caso, il servizio "Guida in sicurezza" termina alla scadenza della **POLIZZA**, fermo quanto previsto dall'articolo 1901 del Codice Civile

1.4 SOSPENSIONE DELLA PATENTE

In caso di sospensione della patente di guida a seguito di incidente che causi morte o lesioni alla persona, a condizione che l'incidente sia avvenuto nel corso della garanzia e non in violazione di uno o più articoli del **CODICE DELLA STRADA** oppure che sia stato accolto il ricorso proposto contro il provvedimento, la SOCIETÀ corrisponde all'**ASSICURATO** indicato in **POLIZZA**, l'indennità giornaliera assicurata con i **LIMITI DI INDENNIZZO** indicati nel dettaglio nel successivo capitolo. *"Ci sono limiti di copertura?"*.
La garanzia è operante se il conducente del **VEICOLO** indicato in **POLIZZA**, qualora sia imputato del reato di fuga o di omissione di soccorso, viene successivamente prosciolto o assolto dall'imputazione e l'incidente si sia verificato mentre il conducente si trovava alla guida del **VEICOLO** indicato in **POLIZZA** per il quale risulta abilitato da regolare patente di guida.
Se l'**ASSICURATO** è una persona giuridica, la garanzia è operante anche a seguito di violazione del **CODICE DELLA STRADA** unicamente per risarcire i danni economici subiti dal datore di lavoro a seguito della sospensione/ritiro della patente ai propri dipendenti, per i quali la guida di veicoli a motore sia strettamente funzionale all'esercizio delle loro mansioni, con le limitazioni riportate nel successivo articolo "*ESCLUSIONI*".
La garanzia è prestata, secondo la scelta risultante in **POLIZZA**, nella forma:

a) "*Veicolo Identificato*" – laddove è assicurato il **VEICOLO** specificamente identificato in **POLIZZA**; oppure
b) "*Persona Identificata*" – laddove è assicurata la persona nominalmente indicata in **POLIZZA**.

2 Quali opzioni o personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Il **CONTRAENTE** può attivare le seguenti garanzie opzionali, con pagamento di un **PREMIO** aggiuntivo, operative se espressamente richiamate in **POLIZZA**, valide entro i **CAPITALI ASSICURATI** indicati in **POLIZZA** e ferme le esclusioni e le eventuali **FRANCHIGIE, SCOPERTI** e **LIMITI DI INDENNIZZO** previsti nel successivo capitolo: *"Ci sono limiti di copertura?"*.

2.1 DIARIA DA RICOVERO – "CIRCOLAZIONE SU TARGA"

(Attivabile solo in combinazione con le garanzie "*MORTE e INVALIDITA' PERMANENTE – "CIRCOLAZIONE SU TARGA"*)

In caso di **INFORTUNIO,** indennizzabile a termini di **POLIZZA**, che richiede un **RICOVERO** in **ISTITUTO DI CURA**, la **SOCIETÀ** paga all'**ASSICURATO** l'indennità indicata in **POLIZZA** per ogni pernottamento con i **LIMITI DI INDENNIZZO** indicati nel dettaglio nel successivo articolo *"Ci sono limiti di copertura?"*.
L'**INDENNIZZO** per il **RICOVERO** verrà corrisposto a partire dal giorno del **RICOVERO** fino a quello dell'avvenuta dimissione.
La giornata di entrata e quella di uscita dall'**ISTITUTO DI CURA** sono considerate cumulativamente una sola giornata, qualunque sia l'ora del **RICOVERO** e della dimissione.

2.2 DIARIA PER FRATTURA OSSEA – "CIRCOLAZIONE SU TARGA"

(Attivabile solo in combinazione con la garanzia **"***DIARIA DA RICOVERO – "CIRCOLAZIONE SU TARGA"*)

In caso di **INFORTUNIO** che determina una **FRATTURA OSSEA**, la **SOCIETÀ** paga l'indennità indicata in **POLIZZA** per ciascun giorno di prognosi iniziale risultante dal verbale

di pronto soccorso, dalla cartella clinica o da equivalente certificazione medica specialistica.
Se, al termine dei giorni di prognosi iniziale, fosse necessario un ulteriore periodo di tempo per consolidare ("guarire") la **FRATTURA** (circostanza strumentalmente accertata ed attestata da certificazione medica specialistica), la **SOCIETÀ** paga, per ciascun ulteriore giorno, la metà dell'indennità assicurata.
L'indennità giornaliera sarà erogata con i **LIMITI DI INDENNIZZO** indicati nel dettaglio nel successivo capitolo "*Ci sono limiti di copertura*?".

2.3 ESTENSIONE ALLE LESIONI DEI LEGAMENTI DELLE ARTICOLAZIONI

(Attivabile solo in combinazione con la garanzia "*DIARIA PER FRATTURA OSSEA – "CIRCOLAZIONE SU TARGA"*)

In caso di **SINISTRO**, indennizzabile a termini di **POLIZZA**, che abbia procurato una **LESIONE DEI LEGAMENTI** delle articolazioni di 2° o 3° grado (circostanza che deve essere strumentalmente accertata), la **SOCIETÀ** pagherà la metà dell'indennità assicurata per la garanzia "*DIARIA PER FRATTURA OSSEA*" per i giorni stabiliti dalla prognosi iniziale risultante dal verbale di pronto soccorso, dalla cartella clinica rilasciata dall'**ISTITUTO DI CURA**.
L'indennità giornaliera sarà erogata con i **LIMITI DI INDENNIZZO** indicati nel dettaglio nel successivo capitolo "*Ci sono limiti di copertura*?".

2.4 RIMBORSO DELLE SPESE DI CURA – "CIRCOLAZIONE SU TARGA"

(Attivabile solo in combinazione con le garanzie "*MORTE e INVALIDITA' PERMANENTE – "CIRCOLAZIONE SU TARGA"*)

In caso di **INFORTUNIO,** indennizzabile a termini di **POLIZZA**, la **SOCIETÀ** rimborsa, fino a concorrenza del **CAPITALE ASSICURATO,** per uno o più **SINISTRI** verificatisi nello stesso **ANNO SOLARE** e fatta salva l'applicazione di eventuali **FRANCHIGIE**, **SCOPERTI** e **LIMITI DI INDENNIZZO** indicati nel dettaglio nel successivo articolo *"Ci sono limiti di copertura?"*, le spese effettivamente sostenute per:

a) prestazioni sanitarie durante il **RICOVERO** con o senza **INTERVENTO CHIRURGICO** o relative all'**INTERVENTO CHIRURGICO** senza **RICOVERO**:
   - onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento, diritti di sala operatoria e materiale di intervento, endoprotesi ed apparecchi terapeutici applicati durante l'intervento;
   - rette di degenza;
   - assistenza medica e infermieristica, cure, fisiochinesiterapia, medicinali, esami ed accertamenti diagnostici;

b) prestazioni sanitarie successive al **RICOVERO**, all'**INTERVENTO CHIRURGICO** o all'**INFORTUNIO** che non abbia determinato **RICOVERO** o **INTERVENTO CHIRURGICO**:
   - visite specialistiche, esami ed accertamenti diagnostici, fisiochinesiterapia e cure termali (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera), effettuati nei 90 giorni successivi all'**INFORTUNIO**, al **RICOVERO** o all'**INTERVENTO CHIRURGICO** purché prescritti dal medico curante.

   Qualora l'**INFORTUNIO** non abbia dato origine a **RICOVERO** o **INTERVENTO CHIRURGICO**, i 90 giorni decorrono dal giorno dell'**INFORTUNIO** stesso.

La riduzione di **FRATTURA OSSEA** è considerata **INTERVENTO CHIRURGICO**;

c) trasporto dell'**ASSICURATO** con ambulanza all'ambulatorio o all'**ISTITUTO DI CURA**, da un **ISTITUTO DI CURA** all'altro e per il ritorno a casa (la necessità del trasporto deve essere certificata da un medico);

d) primo acquisto di protesi ortopediche anche sostitutive di parte anatomica, rese necessarie da **INFORTUNIO**, nonché le spese sostenute per l'acquisto o noleggio (per un anno) di carrozzelle ortopediche;

e) cure ed applicazioni, inclusi gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva, resi necessari per

ridurre o eliminare le conseguenze di danni estetici al volto provocati dall'**INFORTUNIO**.

Il rimborso viene effettuato a cura ultimata dopo la presentazione delle fatture originali delle spese mediche sostenute e delle relative prescrizioni del medico curante.

2.5 INDENNITÀ AGGIUNTIVA PER GRANDI INVALIDITÀ

(Attivabile solo in combinazione con la garanzia "*INVALIDITA' PERMANENTE – "CIRCOLAZIONE SU TARGA*")

Se l'**INFORTUNIO**, indennizzabile a termini di **POLIZZA**, comporta come conseguenza diretta ed esclusiva, una **INVALIDITÀ PERMANENTE** accertata di grado superiore al 65% della totale, la **SOCIETÀ** pagherà, per un periodo massimo di tre annualità, un'ulteriore indennità di importo annuo pari al 15% del **CAPITALE ASSICURATO** per **INVALIDITÀ PERMANENTE**, con i **LIMITI DI INDENNIZZO** indicati nel dettaglio nel successivo capitolo *"Ci sono dei limiti di Copertura?".*
L'indennità aggiuntiva sarà erogata in rate semestrali posticipate. Il pagamento della prima rata sarà effettuato decorso 6 mesi dalla data di sottoscrizione dell'atto di liquidazione del **SINISTRO**.
L'indennità sarà corrisposta esclusivamente all'**ASSICURATO** in vita e non sarà trasmissibile agli eredi o ai beneficiari designati.

2.6 RIMBORSO SPESE SANITARIE "SILVER" O "GOLD

(Attivabili solo in combinazione con la copertura "Infortuni del Camperista")

Ferme restando le coperture previste ai punti A e B dell'articolo *"INFORTUNI DEL CAMPERISTA"*, la **SOCIETÀ** rimborsa le spese mediche, farmaceutiche, ospedaliere che l'**ASSICURATO** dovesse sostenere per cure o interventi urgenti e non procrastinabili ricevuti sul posto in seguito a **MALATTIA IMPROVVISA** o ad un **INFORTUNIO**, con le **FRANCHIGIE** ed i **LIMITI DI INDENNIZZO** indicati nel dettaglio nel successivo capitolo *"Ci sono limiti di copertura?".*

OPZIONI SENZA PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

2.7 INDICIZZAZIONE DELLE SOMME

I **CAPITALI ASSICURATI** ed il **PREMIO** sono soggetti ad adeguamento in proporzione alle variazioni percentuali dell'indice dei "Prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati", pubblicato dall'ISTAT, in conformità a quanto segue:

- nel corso di ogni anno solare sarà adottato, come base di riferimento iniziale e per gli aggiornamenti, l'indice del mese di giugno dell'anno precedente;
- in fase di rinnovo della **POLIZZA**, in caso di una variazione in più o in meno rispetto all'indice inizialmente adottato, o ad indice equivalente a quello inizialmente adottato, i **CAPITALI ASSICURATI** ed il **PREMIO** verranno modificati in proporzione;
- l'aumento o la riduzione decorreranno dal rinnovo della **POLIZZA**, dietro rilascio al **CONTRAENTE** di apposita quietanza aggiornata in base al nuovo indice di riferimento.

Ad esempio:
Data di effetto della POLIZZA: 1/12/2020
Data scadenza POLIZZA: 1/12/2021
Indice ISTAT rilevato a giugno 2020: 100
Indice ISTAT rilevato a giugno 2021: 102
Variazione indice ISTAT tra giugno 2020 e giugno 2021: +2%

	1/12/2020	1/12/2021
CAPITALE ASSICURATO	€ 100.000	€ 102.000
PREMIO	€ 500	€ 510

Se, in conseguenza della variazione dell'indice, i **CAPITALI ASSICURATI, i LIMITI DI INDENNIZZO** espressi in euro ed il **PREMIO** superano il doppio degli importi inizialmente stabiliti, è facoltà delle **PARTI** rinunciare, con comunicazione scritta da inviare tempestivamente all'altra parte con le modalità di cui all'articolo "*FORMA DELLE COMUNICAZIONI*" contenuto nel "Il Contratto dalla A alla Z", all'aggiornamento degli importi sopraindicati e i **CAPITALI ASSICURATI**, i **LIMITI DI INDENNIZZO** espressi in euro ed il **PREMIO** rimarranno quelli risultanti dall'ultimo aggiornamento effettuato.
L'indicizzazione cesserà comunque di essere operante ed i **CAPITALI ASSICURATI**, i **LIMITI DI INDENNIZZO** espressi in euro ed il relativo **PREMIO** rimarranno quelli risultanti dall'ultimo aggiornamento effettuato, se la variazione dell'indice comporta il superamento dei seguenti limiti:

- € 1.000.000 per il caso di "morte da infortunio";
- € 1.000.000 per il caso di "invalidità permanente da infortunio";
- € 350 per il caso di "ricovero a seguito di infortunio per frattura ossea";
- € 30.000 per il caso di "rimborso spese di cura conseguenti a infortunio".

In caso di un eventuale ritardo o di interruzione nella pubblicazione dell'indice, la **SOCIETÀ** comunicherà l'aggiornamento tenendo conto delle variazioni notoriamente avvenute nei prezzi correnti rispetto all'ultimo adeguamento. È facoltà del **CONTRAENTE** rinunciare a tale aggiornamento comunicandolo a mezzo comunicazione scritta da inviare nelle forme di cui all'articolo "*FORME DELLA COMUNICAZIONE*" contenuto nel "IL CONTRATTO DALLA A ALLA Z".

3 Cosa non è assicurato?

*[In questo articolo sono contenuti ed illustrati nel dettaglio i **RISCHI** esclusi dalle coperture assicurative]*

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcoolismo, tossicodipendenza, A.I.D.S., epilessia (se determinata con manifestazioni cliniche non completamente e stabilmente controllate da specifica terapia), o dalle seguenti infermità mentali: schizofrenie, forme maniaco depressive o stati paranoici, altre infermità mentali caratterizzate da sindromi organiche cerebrali, nonché le persone affette da patologie che, ai sensi delle norme vigenti al momento del **SINISTRO**, comportano la revoca dell'abilitazione alla guida del **VEICOLO**.
L'assicurazione cessa, comunque, con il loro manifestarsi e l'eventuale parte di **PREMIO** pagato e non goduto verrà rimborsato a richiesta del **CONTRAENTE**.
Le persone con menomazioni fisiche, mutilazioni, postumi di pregresse malattie gravi e permanenti, sono assicurate soltanto con patto speciale.
L'assicurazione non vale per le persone di età superiore a 80 anni. Nel caso tale età fosse raggiunta nel corso della durata della **POLIZZA**, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del **PREMIO** e cessa al compimento di detta scadenza.
Nel caso in cui l'**ASSICURATO** abbia continuato a pagare regolarmente il **PREMIO**, dopo il compimento dell'età suddetta, l'assicurazione sarà comunque operante a meno che il **PREMIO** non sia stato restituito dalla **SOCIETÀ**.

4 Ci sono limiti di copertura?

*[Negli articoli seguenti sono contenute ed illustrate nel dettaglio le informazioni relative agli eventi per i quali non è prestata la garanzia, **FRANCHIGIE, SCOPERTI** e **LIMITI DI INDENNIZZO** previsti dal contratto]*

La **SOCIETÀ** paga l'**INDENNIZZO** per le conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente verificate dell'**INFORTUNIO**. Se l'**ASSICURATO**, al momento dell'**INFORTUNIO**, non è

fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate se l'**INFORTUNIO** avesse colpito una persona fisicamente integra e sana.

In caso di **SINISTRO**, la **SOCIETÀ** corrisponderà all'**ASSICURATO**, nei limiti del **CAPITALE ASSICURATO**, l'importo indennizzabile previa deduzione della **FRANCHIGIA** o dello **SCOPERTO**, con gli eventuali minimi, indicati in **POLIZZA**.

Qualora un **SINISTRO**, indennizzabile ai sensi di **POLIZZA**, colpisca contemporaneamente più **ASSICURATI**, l'esborso a carico della **SOCIETÀ** non potrà superare la somma complessiva di € 2.500.000. Il suddetto limite si intende ridotto a € 600.000 per le POLIZZE per le quali sia contrattualmente stabilito un periodo di durata inferiore a 1 anno.

Qualora gli **INDENNIZZI** liquidabili ai sensi di **POLIZZA** eccedessero, nel complessivo, tali importi, gli stessi verranno proporzionalmente ridotti.

4.1 ESCLUSIONI

Per tutte le **GARANZIE**, salvo patto speciale, sono esclusi gli **INFORTUNI** derivanti in modo diretto od indiretto:

a) dall'uso e/o guida di **VEICOLI** diversi da quelli elencati per le singole forme di garanzia, nonché l'uso dei mezzi subacquei e aerei;

b) dall'uso e/o guida di **VEICOLI** nella partecipazione a corse, gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali, collaudi, allenamenti e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara, salvo che si tratti di prove di regolarità pura;

c) dall'uso e/o guida di **VEICOLI** all'interno di circuiti adibiti agli sport motoristici, automobilistici e acquatici;

d) dalla guida di qualsiasi **VEICOLO** se l'**ASSICURATO** non è abilitato alla guida in base alle disposizioni vigenti, salvo nel caso in cui quest'ultimo sia in possesso di patente scaduta da meno di un anno e la rinnovi entro 6 mesi dalla data del **SINISTRO**, e che sia adatta a condurre **VEICOLI** della stessa categoria di quello coinvolto nel **SINISTRO**. Fa eccezione il caso in cui il mancato rinnovo è dovuto alle conseguenze fisiche subite nel **SINISTRO**;

e) da stato di ebbrezza dell'**ASSICURATO** quando si trova alla guida di un **VEICOLO** e qualora il tasso alcolemico riscontrato sia uguale o superiore a 1,00gr/l oppure quando si sia rifiutato di sottoporsi all'alcol test richiesto dalle Forze dell'Ordine[3];

f) dall'effetto di sostanze stupefacenti assunte dall'**ASSICURATO**, quando si trova alla guida di un **VEICOLO** e sia stata accertata dalle Autorità la violazione dell'articolo 187 del **CODICE DELLA STRADA** e successive modifiche[4];

g) durante la **CIRCOLAZIONE** in strutture aeroportuali, dove non hanno libero accesso i **VEICOLI** privati;

h) durante la **CIRCOLAZIONE** su pista (autodromi e similari);

i) nel caso di **CIRCOLAZIONE** o navigazione avvenuta contro la volontà del proprietario, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio oppure del locatario in caso di locazione finanziaria, a partire dal giorno successivo alla denuncia presentata all'Autorità di Pubblica Sicurezza;

j) da affezione, contagio, intossicazione;

k) da azioni dolose compiute o tentate dall'**ASSICURATO**, suicidio, tentato suicidio, atti di autolesionismo dell'**ASSICURATO**;

l) dagli avvelenamenti, nonché dalle infezioni che non abbiano per causa diretta ed esclusiva una lesione rientrante nella definizione di **INFORTUNIO**.

Sono inoltre esclusi gli **INFORTUNI** causati, direttamente, o indirettamente, da:

[3] **CODICE DELLA STRADA** - Decreto legislativo del 30/04/1992 - N. 285 - Art. 186 Guida sotto l'influenza dell'alcool

[4] **CODICE DELLA STRADA** - Decreto legislativo del 30/04/1992 - N. 285 - Art. 187 Guida in stato di alterazione psico-fisica per uso di sostanze stupefacenti.

m) trasmutazioni del nucleo dell'atomo e di radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche e da esposizione a radiazioni ionizzanti e a scorie nucleari;

n) etilismo acuto, ad abuso di psicofarmaci, ad uso non terapeutico di stupefacenti o di allucinogeni;
o) detenzione conseguente a condanna dell'**ASSICURATO**;
p) partecipazione ad imprese temerarie, salvo che si tratti di atti compiuti dall'**ASSICURATO** per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa, ferme restando le altre esclusioni previste dal presente articolo;
q) contaminazioni nucleari, biologiche, chimiche prodotte da atti di terrorismo;
r) svolgimento delle attività tipiche del servizio svolto nelle Forze Armate o dell'Ordine;

Non rientrano altresì in garanzia:
- le conseguenze di operazioni chirurgiche e di accertamenti e cure mediche, non resi necessari da **INFORTUNIO**;
- le ernie di origine non traumatica;
- la **ROTTURA SOTTOCUTANEA DEI TENDINI** (ad esclusione dei casi previsti dal capitolo "*Cosa NON è assicurato?*").

Inoltre:

- per i **VEICOLI** adibiti a scuola guida: sono esclusi gli **INFORTUNI** avvenuti durante la guida dell'allievo, se al suo fianco non vi è una persona abilitata a svolgere le funzioni di istruttore ai sensi della legge vigente.

- Per i **VEICOLI** con targa in prova[5]: se la **CIRCOLAZIONE** avviene senza l'osservanza delle leggi e dei regolamenti che ne disciplinano l'utilizzo.

- Per i **VEICOLI** dati a noleggio con conducente: sono esclusi gli **INFORTUNI** all'**ASSICURATO** conducente se il noleggio è effettuato senza la prescritta licenza, o il **VEICOLO** non è guidato dal proprietario, da un suo dipendente autorizzato o da un suo collaboratore legittimamente abilitato alla guida[6].

Per la garanzia "*INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNI CARD*", se l'**ASSICURATO** non ha alcuna responsabilità ed è stata accertata la totale responsabilità di un terzo, la **SOCIETÀ** non corrisponderà alcun **INDENNIZZO**.

Per la garanzia "*SOSPENSIONE DELLA PATENTE*", in caso di violazione del **CODICE DELLA STRADA** valgono le seguenti limitazioni:
- esclusione dell'operatività della garanzia in caso di sospensione/ritiro della patente a seguito del superamento del limite di velocità di oltre 60 km/h8;
- riduzione del 50% del pagamento della diaria pattuita in caso di tasso alcolemico superiore a 1,5 gr/l o in caso di rifiuto a sottoporsi all'alcool test.

L'assicurazione non è inoltre operante se:
- la patente non è valida e regolare in relazione al **VEICOLO** guidato al momento del **SINISTRO**;
- se la patente viene sospesa in relazione a fatti dolosi compiuti dall'**ASSICURATO**;
- se al momento dell'incidente il **VEICOLO** condotto dall'**ASSICURATO** non risulta coperto da una valida polizza di assicurazione di Responsabilità Civile ai sensi della **LEGGE**;
- nel caso di revoca della patente.

[5] **CODICE DELLA STRADA** - Decreto legislativo del 30/04/1992 - N. 285 – Art. 98 Circolazione di prova
[6] Legge 15 gennaio 1992 - Legge Quadro per il trasporto di persone mediante autoservizi pubblici non di linea.

L'assicurazione non opera altresì nel caso che la patente venga sospesa in relazione a fatti diversi, ancorché concomitanti, da quelli assicurati.

4.2 LIMITI TERRITORIALI

L'assicurazione viene prestata in tutto il mondo.
In ogni caso il pagamento dell'**INDENNIZZO** verrà effettuato in Italia in valuta corrente.

4.3 FRANCHIGIE

Ad esempio:

per una CAPITALE ASSICURATO di € 200.000, l'INDENNIZZO per l'INVALIDITÀ PERMANENTE inferiore al 30% è corrisposto come segue:

Grado di INVALIDITÀ PERMANENTE a seguito di INFORTUNIO	Percentuale di INDENNIZZO per la parte di CAPITALE ASSICURATO		INDENNIZZO
	Fino a € 100.000	Oltre 100.000	
1%	1%	-	€ 1.000,00
2%	2%	-	€ 2.000,00
3%	3%	-	€ 3.000,00
10%	10%	7%	€ 17.000,00

TABELLA 1
Applicazione delle FRANCHIGIE

RIFERIMENTO (ART.)	GARANZIA / EVENTO	FRANCHIGIA
"COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?"	INVALIDITÀ PERMANENTE	Per **INVALIDITÀ PERMANENTE** accertata minore di 30%: • **CAPITALE ASSICURATO** fino a € 100.000: nessuna **FRANCHIGIA**; • parte di **CAPITALE ASSICURATO** eccedente € 100.000: 3%
Capitolo *"OGGETTO DEL CONTRATTO"*	*"RIMBORSO DELLE SPESE DI CURA – CIRCOLAZIONE SU TARGA"* - Prestazioni sanitarie successive al **RICOVERO**, all'**INTERVENTO CHIRURGICO** o all'**INFORTUNIO** che non abbia determinato **RICOVERO** o **INTERVENTO CHIRURGICO**	€ 55 per **SINISTRO**

Come previsto dal precedente articolo *"INDICIZZAZIONE DELLE SOMME"*, le **FRANCHIGIE**

si applicano sul **CAPITALE ASSICURATO** per il caso di **INVALIDITÀ PERMANENTE** aggiornato al momento del **SINISTRO** a seguito dell'indicizzazione.

4.4 LIMITI DI INDENNIZZO

Salvo quanto diversamente pattuito tra le **PARTI** ed indicato in **POLIZZA**, alcune garanzie prevedono l'applicazione dei **LIMITI DI INDENNIZZO** di seguito indicati.

Cosa si intende per "limite di INDENNIZZO"?

Per LIMITE DI INDENNIZZO si intende l'importo massimo entro il quale la SOCIETÀ è impegnata ad offrire la prestazione assicurativa, rappresenta quindi l'obbligazione massima della SOCIETÀ in caso di SINISTRO, per capitale, interessi e spese per una determinata garanzia.

Il LIMITE DI INDENNIZZO può essere fissato per ogni SINISTRO e/o per anno assicurato.

Esempi di applicazione di LIMITE DI INDENNIZZO per una determinata garanzia

1) **LIMITE DI INDENNIZZO € 200,00 per SINISTRO: la SOCIETÀ pagherà massimo € 200,00 per ciascun SINISTRO; non è fissato un limite per anno, quindi la SOCIETÀ pagherà tutti i sinistri che avverranno nel corso dell'ANNO SOLARE (max € 200,00 ciascuno);**
2) **LIMITE DI INDENNIZZO € 200,00 per SINISTRO e per anno: la SOCIETÀ pagherà massimo € 200,00 nel corso dell'anno assicurato (es. 2 sinistri da € 100,00 ciascuno o 1 sinistro da € 200,00);**
3) **LIMITE DI INDENNIZZO € 200,00 per SINISTRO e € 500,00 per anno: in questo caso la SOCIETÀ pagherà massimo € 500,00 nel corso dell'anno assicurato, ma mai più di € 200,00 per ogni singolo SINISTRO.**

TABELLA 2

Applicazione dei LIMITI DI INDENNIZZO

RIFERIMENTO (Capitolo - Articolo)	GARANZIA / EVENTO	LIMITE DI INDENNIZZO (per anno assicurativo, salvo diversa indicazione)
Capitolo *"OGGETTO DEL CONTRATTO"*	Morte o **INVALIDITÀ PERMANENTE** provocate da **SINISTRO** derivante da **CIRCOLAZIONE**	I **CAPITALI ASSICURATI** per morte e **INVALIDITÀ PERMANENTE** sono ridotti del 50% se l'**ASSICURATO** al momento del **SINISTRO** non aveva le cinture di sicurezza regolarmente allacciate
Capitolo *"OGGETTO DEL CONTRATTO"*	*"INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNI CARD"*	La **SOCIETÀ** indennizza le sole lesioni fisiche, oggettivamente constatabili, che comportano un'**INVALIDITÀ PERMANENTE** massima del 9%. Pertanto, se vengono accertati postumi invalidanti superiori al 9%, la **SOCIETÀ** indennizza un grado massimo di **INVALIDITÀ PERMANENTE** pari al 9%.

RIFERIMENTO (Capitolo - Articolo)	GARANZIA / EVENTO	LIMITE DI INDENNIZZO (per anno assicurativo, salvo diversa indicazione)
Capitolo *"OGGETTO DEL CONTRATTO"*	*"INVALIDITÀ PERMANENTE CIRCOLAZIONE SU TARGA"* Indennità aggiuntiva per grandi invalidità	€ 25.000 all'anno
Capitolo *"OGGETTO DEL CONTRATTO"*	*"INVALIDITÀ PERMANENTE CIRCOLAZIONE SU TARGA"* Perdita anno scolastico	**INDENNIZZO** massimo € 2.000 (per **ASSICURATI** di età non superiore a 20 anni)
Capitolo *"OGGETTO DEL CONTRATTO"*	*"INVALIDITÀ PERMANENTE CIRCOLAZIONE SU TARGA"* Invalidità permanente dei minori	Capitale caso morte ridotto del 30%. Capitale caso **INVALIDITÀ PERMANENTE** aumentato del 30%.
Capitolo "OGGETTO DEL CONTRATTO"	*"DIARIA DA RICOVERO CIRCOLAZIONE SU TARGA"* Ernia traumatica operabile**	Se prevista la diaria da **RICOVERO**: massimo **INDENNIZZO** 30 giorni. Se non è prevista la diaria da **RICOVERO**: **INDENNIZZO** forfettario € 1.500.
	DIARIA DA RICOVERO CIRCOLAZIONE SU TARGA" Ernia traumatica non operabile**	**INVALIDITÀ PERMANENTE** riconosciuta fino ad un massimo del 10%.
Capitolo "OGGETTO DEL CONTRATTO"	*"DIARIA DA RICOVERO CIRCOLAZIONE SU TARGA"*	L'**INDENNIZZO** per **RICOVERO** sarà liquidato per un massimo complessivo di 300 giorni l'anno.
Capitolo "OGGETTO DEL CONTRATTO"	*"DIARIA PER FRATTURA OSSEA CIRCOLAZIONE SU TARGA"*	Diaria per **FRATTURA OSSEA** massimo **INDENNIZZO** 30 giorni ridotti a 20 giorni nel caso di frattura delle costole. La diaria per **FRATTURA OSSEA** è cumulabile con quella da **RICOVERO** a seguito di **INFORTUNIO**, fino a complessivi € 150 al giorno. L'**INDENNIZZO** per **RICOVERO** e per **FRATTURA OSSEA** sarà liquidato per un massimo complessivo di 300 giorni l'anno.
Capitolo "OGGETTO DEL CONTRATTO"	*"DIARIA PER FRATTURA OSSEA CIRCOLAZIONE SU TARGA"* Estensione alle lesioni dei legamenti delle articolazioni	50% dell'indennità assicurata per la garanzia "Diaria per frattura ossea" per un periodo massimo di 20 giorni

RIFERIMENTO (Capitolo - Articolo)	GARANZIA / EVENTO		LIMITE DI INDENNIZZO (per anno assicurativo, salvo diversa indicazione)
Capitolo "OGGETTO DEL CONTRATTO"	*"RIMBORSO DELLE SPESE DI CURA CIRCOLAZIONE SU TARGA"*	a) Prestazioni sanitarie relative al **RICOVERO** o all'**INTERVENTO CHIRURGICO** senza **RICOVERO**: - rette di degenza	Limite giornaliero del 2% del **CAPITALE ASSICURATO** indicato in **POLIZZA**
		b) Prestazioni sanitarie successive al **RICOVERO**, all'**INTERVENTO CHIRURGICO** o all'**INFORTUNIO** che non abbia determinato **RICOVERO** o **INTERVENTO CHIRURGICO**	20% del **CAPITALE ASSICURATO** pattuito
		c) Trasporto in ambulanza	10% del **CAPITALE ASSICURATO** assicurato con il limite di € 550
		d) Noleggio di carrozzelle ortopediche	Un anno
		e) Cure ed applicazioni	20% del **CAPITALE ASSICURATO** con il massimo di € 1.100
		Spese rilascio cartella clinica in caso di ricovero	**INDENNIZZO** forfetario di € 50 per **SINISTRO**
Capitolo "OGGETTO DEL CONTRATTO"	**Lesione al rachide cervicale** (c.d. colpo di frusta) certificato da documento emesso dal Presidio di Pronto Soccorso o da documentazione radiologica.		**INDENNIZZO** forfetario pari ad € 1.000
Capitolo "OGGETTO DEL CONTRATTO"	*"SOSPENSIONE DELLA PATENTE"*		L'indennità giornaliera assicurata viene erogata per un massimo di 365 giorni.

* È il limite massimo per tutti gli **INDENNIZZI** da corrispondere in caso di movimento tellurico, eruzione vulcanica, alluvione o inondazione, che coinvolga in un unico evento più **ASSICURATI** con la **SOCIETÀ** (intendendosi per unico evento tutti gli **INFORTUNI** avvenuti in un arco di tempo della durata di 72 ore consecutive).

Se gli **INDENNIZZI** complessivamente dovuti eccedono il limite sopra indicato, gli **INDENNIZZI** spettanti a ciascun **ASSICURATO** saranno ridotti in proporzione al rapporto che intercorre fra detto limite e il totale degli **INDENNIZZI** dovuti.

** Qualora insorga contestazione circa l'operabilità o meno dell'ernia, la decisione potrà essere rimessa al Collegio Medico di cui all'articolo "CONTROVERSIE E ARBITRATO IRRITUALE" del capitolo "COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?".

Cosa fare in caso di Sinistro?

[Negli articoli seguenti sono contenuti ed illustrati nel dettaglio gli obblighi delle PARTI *e le indicazioni generali relative alla gestione dei* SINISTRI*]*

1. Denuncia dell'infortunio ed obblighi relativi

La denuncia dell'**INFORTUNIO** deve essere fatta alla **SOCIETÀ** o all'Agenzia cui è assegnata la **POLIZZA** entro 5 giorni dall'**INFORTUNIO** o dal momento in cui l'**ASSICURATO/ CONTRAENTE** o gli aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità, descrivendo dettagliatamente cause e conseguenze dell'**INFORTUNIO** ed allegando il certificato medico in originale ed il certificato anagrafico di stato di famiglia rilasciato da non più di un mese dalla data del **SINISTRO**.
Avvenuto l'**INFORTUNIO**, l'**ASSICURATO** deve ricorrere alle cure di un medico e seguirne le prescrizioni, nonché informare periodicamente la **SOCIETÀ** sul decorso delle lesioni.
Se l'**INFORTUNIO** causa la morte dell'**ASSICURATO** o quando questa sopravviene durante il periodo di cura, gli aventi diritto devono avvisare la **SOCIETÀ**, nei termini di cui sopra, mediante PEC o lettera raccomandata.
L'**ASSICURATO**, i suoi familiari od aventi diritto devono consentire la visita di medici della **SOCIETÀ** e qualsiasi indagine che è ritenuta necessaria, sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato o curato l'**ASSICURATO** stesso.
Le spese di cura e quelle relative ai certificati sono a carico dell'**ASSICURATO**.

Relativamente alla garanzia *"DIARIA DA RICOVERO"*, in caso di **SINISTRO**, l'**ASSICURATO** o gli aventi diritto devono presentare copia integrale della cartella clinica o di un documento equivalente, in originale, rilasciato dall'**ISTITUTO DI CURA**.

Relativamente alla garanzia *"DIARIA PER **FRATTURA OSSEA**"*, in caso di **SINISTRO**, l'**ASSICURATO** o gli aventi diritto devono presentare copia integrale della documentazione radiologica, RMN e TAC, ecografia, artroscopia, del verbale di pronto soccorso, della cartella clinica oppure di equivalente certificazione medica specialistica.

Relativamente all'"Estensione alle lesioni dei legamenti delle articolazioni" di cui alla garanzia *"DIARIA DA FRATTURA OSSEA"*, in caso di **SINISTRO**, l'**ASSICURATO** o gli aventi diritto devono presentare copia integrale della documentazione radiologica, RMN e TAC, ecografia, artroscopia, del verbale di pronto soccorso, della cartella clinica rilasciata dall'**ISTITUTO DI CURA**.

Relativamente alla garanzia *"RIMBORSO DELLE SPESE DI CURA CONSEGUENTI A **INFORTUNIO**"*, il rimborso di tutte le prestazioni viene effettuato a cura ultimata, su presentazione della cartella clinica completa (in caso di **RICOVERO**), della documentazione medica relativa alle cure, nonché degli originali delle relative notule, distinte e ricevute debitamente quietanzate.

2. Denuncia dei sinistri per sospensione patente

L'**ASSICURATO** deve informare per iscritto la **SOCIETÀ** o l'Agenzia cui è assegnato il contratto, dell'avvenuta sospensione della patente entro e non oltre il quinto giorno dal provvedimento, allegando i documenti ufficiali comprovanti il provvedimento adottato dall'Autorità e i motivi che lo hanno determinato.
L'**ASSICURATO** è tenuto, a pena di decadenza dal diritto all'indennizzo, a promuovere l'azione di revoca del provvedimento adottato.
L'**ASSICURATO** deve dare immediato avviso alla **SOCIETÀ** dell'avvenuta restituzione della patente.

3. Determinazione dell'indennizzo per invalidità permanente

L'**INDENNIZZO** viene calcolato sul **CAPITALE ASSICURATO** in proporzione al grado di **INVALIDITÀ PERMANENTE** accertato facendo convenzionale riferimento ai valori ed ai criteri sottoelencati, indipendentemente dall'attività professionale dell'**ASSICURATO**.

Se l'**INFORTUNIO** ha come conseguenza una **INVALIDITÀ PERMANENTE** definitiva (sia essa totale o parziale), il grado di **INVALIDITÀ PERMANENTE** è accertato facendo riferimento ai valori indicati nella Tabella INAIL[7].

Per la valutazione delle menomazioni visive ed uditive si procederà alla quantificazione del grado di **INVALIDITÀ PERMANENTE** tenendo conto dell'eventuale possibilità di applicazione di presidi correttivi (es.: lenti, protesi, ecc.).

Per le menomazioni degli arti superiori, in caso di mancinismo, le percentuali di invalidità previste per il lato destro varranno per il lato sinistro e viceversa.

Se l'**INFORTUNIO** determina menomazioni a più di uno dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con criteri aritmetici fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita anatomica totale dell'arto stesso.

La perdita totale o parziale, anatomica o funzionale di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna lesione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%.

Per perdita totale si intende una perdita anatomica o funzionale.

Nei casi di **INVALIDITÀ PERMANENTE** non specificati nella tabella di cui sopra, l'**INDENNIZZO** è stabilito in riferimento ai valori ed ai criteri sopra indicati, tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità lavorativa generica, indipendentemente dalla professione dell'**ASSICURATO**.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali della Tabella 1 sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente, fermo quanto stabilito per le persone non assicurate perché affette da particolari patologie di cui al capitolo "*Cosa NON è assicurato?*".

Se dopo il pagamento di un **INDENNIZZO** per **INVALIDITÀ PERMANENTE**, ma entro 2 anni dal giorno dell'**INFORTUNIO** ed in conseguenza di questo, l'**ASSICURATO** muore, la **SOCIETÀ** corrisponde ai beneficiari designati o, in assenza, agli eredi dell'**ASSICURATO** in parti uguali, la differenza tra l'**INDENNIZZO** pagato e quello da corrispondere per il caso morte, ove questo sia superiore; non verrà invece richiesto alcun rimborso nel caso in cui l'importo già corrisposto per **l'INVALIDITA' PERMANENTE** fosse superiore al **CAPITALE** da corrispondere per il Caso Morte.

Se l'**ASSICURATO**, per causa indipendente dall'**INFORTUNIO** che ha determinato un'**INVALIDITÀ PERMANENTE** a suo carico, muore:

- <u>prima che i postumi permanenti stabilizzati siano stati accertati</u> mediante visita medico legale da parte di un professionista incaricato dalla **SOCIETÀ**, l'**INDENNIZZO** verrà corrisposto in parti uguali ai beneficiari designati in **POLIZZA** o, in assenza di designazione, in parti uguali agli eredi individuati secondo le norme della successione legittima o testamentaria, purché i postumi permanenti stabilizzati siano obiettivamente accertabili in base della documentazione sanitaria prodotta;
- <u>dopo che i postumi permanenti stabilizzati siano stati accertati</u> mediante visita medico legale

[7] Tabella INAIL annessa al Testo Unico sull'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni – Industria - approvata con D.P.R. 30/6/1965, n° 1124, come in vigore al 24 luglio 2000.

da parte di un professionista incaricato dalla **SOCIETÀ**, l'**INDENNIZZO** verrà corrisposto in parti uguali ai beneficiari designati in **POLIZZA** o, in assenza di designazione, in parti uguali agli eredi individuati secondo le norme della successione legittima o testamentaria.

In caso di mancato accordo sull'accertabilità dei postumi permanenti stabilizzati e/o sulla loro quantificazione, è possibile comunque ricorrere all'"arbitrato irrituale" per la risoluzione delle controversie tra le **PARTI** che avrà luogo nella città sede dell'Istituto di medicina legale più vicina all'**ASSICURATO**.

A parziale deroga di quanto indicato nel presente articolo, se l'**INFORTUNIO** ha come conseguenza un'**INVALIDITÀ PERMANENTE** definitiva parziale, l'**INDENNIZZO** viene calcolato sul **CAPITALE ASSICURATO** in proporzione al grado di **INVALIDITÀ PERMANENTE** accertata e facendo riferimento a quanto indicato nell'articolo "*FRANCHIGIE*".

Se il grado di **INVALIDITÀ PERMANENTE** tenendo conto di quanto disposto dall'articolo "*Ci sono limiti di copertura?*" in caso di condizioni fisiche o patologiche preesistenti è pari o superiore al 65%, la **SOCIETÀ** corrisponderà l'**INDENNIZZO** come se l'**INVALIDITÀ PERMANENTE** fosse totale, ossia pagando l'intero **CAPITALE ASSICURATO** per il caso di **INVALIDITÀ PERMANENTE**.

Per la **GARANZIA** "*INVALIDITA' PERMANENTE DA INFORTUNI CARD*", l'**INDENNIZZO** viene calcolato sul **CAPITALE ASSICURATO** tenendo conto anche del grado di responsabilità totale oppure parziale.

4. Pagamento dell'indennizzo

Il pagamento dell'**INDENNIZZO** è eseguito, con moneta legalmente in corso al momento del **SINISTRO**, presso la sede della **SOCIETÀ** o dell'Agenzia alla quale è assegnata la **POLIZZA**, entro 15 giorni dalla data di accettazione della liquidazione da parte dell'**ASSICURATO** o del beneficiario.
Nel caso in cui l'**INFORTUNIO** abbia come conseguenza un'**INVALIDITÀ PERMANENTE** è prevista la seguente procedura:

- entro 15 giorni dal ricevimento del certificato medico e/o relazione medico legale attestante la stabilizzazione dei postumi permanenti derivanti dall'**INFORTUNIO**, e comunque entro 18 mesi dalla data di denuncia del **SINISTRO**, la **SOCIETÀ** invita l'**ASSICURATO** tramite raccomandata o PEC a sottoporsi a visita medico legale;
- la proposta di liquidazione viene formulata dalla **SOCIETÀ** entro 60 giorni dalla data della visita medico legale;
- entro 15 giorni dal ricevimento dell'accettazione della proposta, la **SOCIETÀ** invia all'**ASSICURATO** l'atto di transazione e quietanza.

La **SOCIETÀ** paga l'**INDENNIZZO** entro 15 giorni dal ricevimento dell'atto di transazione e quietanza sottoscritto dall'**ASSICURATO**.

Nel caso in cui il **RISCHIO** relativo alla **POLIZZA** sia ripartito fra più imprese di assicurazione (c.d. coassicurazione), ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dalla **POLIZZA**, esclusa ogni responsabilità solidale.

Per la garanzia "*SOSPENSIONE DELLA PATENTE*", l'indennità giornaliera pattuita viene corrisposta alla fine di ciascun mese, con decorrenza dal giorno successivo a quello in cui si è verificata la sospensione della patente e fino a quando sussiste tale sospensione.

In caso di morte dell'**ASSICURATO** durante la sospensione della patente, la **SOCIETÀ** non è tenuta a corrispondere alcuna ulteriore indennità.

Liquiderà tuttavia le indennità maturate fino al giorno del decesso agli eredi secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

5. Controversie e arbitrato irrituale

In caso di disaccordo sulla causa o sulla natura delle lesioni o sulla valutazione delle conseguenze dell'**INFORTUNIO**, le **PARTI** possono demandare la decisione ad un Collegio Medico, composto da tre medici: uno nominato dalla **SOCIETÀ**, uno dal **CONTRAENTE** ed il terzo scelto di comune accordo. In caso di mancato accordo sulla scelta del terzo medico, questo sarà individuato dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio, cioè nel comune sede di Istituto di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza dell'**ASSICURATO**.

Ciascuna delle **PARTI** paga le spese e le competenze del proprio medico e metà di quelle del terzo medico.

Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, senza procedure formali, e sono vincolanti per le **PARTI** le quali rinunciano a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere riportati in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle **PARTI**. Le decisioni del Collegio medico sono vincolanti per le **PARTI** anche se uno dei medici si rifiuti di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.

Tabella di sintesi adempimenti in caso di Sinistro

COSA FARE SUBITO	Cosa fare ENTRO 5 GIORNI	DOCUMENTI NECESSARI per la liquidazione del danno
Avvisare la SOCIETÀ mediante telegramma o lettera raccomandata se l'ASSICURATO muore a causa dell'INFORTUNIO o se muore durante il periodo di cura	Denunciare l'INFORTUNIO alla SOCIETÀ o all'Agenzia cui è assegnata la POLIZZA entro 5 giorni dall'INFORTUNIO o dal momento in cui l'ASSICURATO/ CONTRAENTE o gli aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità, descrivendo dettagliatamente cause e conseguenze dell'INFORTUNIO	**Per tutte le garanzie:** certificato medico in originale ed il certificato anagrafico di stato di famiglia rilasciato da non più di un mese dalla data del SINISTRO **Garanzia "diaria da ricovero - circolazione su targa":** Copia integrale della cartella clinica o di un documento equivalente, in originale, rilasciato dall'ISTITUTO DI CURA. **Garanzia "diaria per frattura ossea - circolazione su targa":** Copia integrale della documentazione radiologica, RMN e TAC, ecografia, artroscopia, del verbale di pronto soccorso, della cartella clinica oppure di equivalente certificazione medica specialistica. Estensione alle lesioni dei legamenti delle articolazioni: copia integrale della documentazione radiologica, RMN e TAC, ecografia, artroscopia, del verbale di pronto soccorso, della cartella clinica rilasciata dall'ISTITUTO DI CURA. **Garanzia "rimborso delle spese di cura - circolazione su targa":** Presentazione della cartella clinica completa (in caso di RICOVERO), della documentazione medica relativa alle cure, nonché degli originali delle relative notule, distinte e ricevute debitamente quietanzata. **Garanzia "sospensione della patente":** Istanza per la revoca del provvedimento.

Appendice normativa

[In questa parte sono riportati nel dettaglio gli articoli delle Condizioni di Assicurazione]

CODICE CIVILE

Art. 60 - Altri casi di dichiarazione di morte presunta

Oltre che nel caso indicato nell'articolo 58 c.c., può essere dichiarata la morte presunta nei casi seguenti:

1) quando alcuno è scomparso in operazioni belliche alle quali ha preso parte, sia nei corpi armati, sia al seguito di essi, o alle quali si è comunque trovato presente, senza che si abbiano più notizie di lui, e sono trascorsi due anni dall'entrata in vigore del trattato di pace o, in mancanza di questo, tre anni dalla fine dell'anno in cui sono cessate le ostilità;

2) quando alcuno è stato fatto prigioniero dal nemico, o da questo internato o comunque trasportato in paese straniero, e sono trascorsi due anni dall'entrata in vigore del trattato di pace, o, in mancanza di questo, tre anni dalla fine dell'anno in cui sono cessate le ostilità, senza che si siano avute notizie di lui dopo l'entrata in vigore del trattato di pace ovvero dopo la cessazione delle ostilità;

3) quando alcuno è scomparso per un infortunio e non si hanno più notizie di lui, dopo due anni dal giorno dell'infortunio o, se il giorno non è conosciuto, dopo due anni dalla fine del mese o, se neppure il mese è conosciuto, dalla fine dell'anno in cui l'infortunio è avvenuto.

CODICE CIVILE

Art. 62 - Condizioni e forme della dichiarazione di morte presunta

La dichiarazione di morte presunta nei casi indicati dall'articolo 60 c.c può essere domandata quando non si è potuto procedere agli accertamenti richiesti dalla legge per la compilazione dell'atto di morte.

Questa dichiarazione è pronunciata con sentenza del tribunale su istanza del pubblico ministero o di alcuna delle persone indicate nei capoversi dell'articolo 50 c.c.

Il tribunale, qualora non ritenga di accogliere l'istanza di dichiarazione di morte presunta, può dichiarare l'assenza dello scomparso.

CODICE DELLA STRADA

Decreto legislativo del 30/04/1992 - N. 285 - Art. 186 Guida sotto l'influenza dell'alcool

1. È vietato guidare in stato di ebbrezza in conseguenza dell'uso di bevande alcoliche. Per l'irrogazione della pena è competente il tribunale

2. Chiunque guida in stato di ebbrezza è punito, ove il fatto non costituisca più' grave reato:

a) con la sanzione amministrativa del pagamento di una somma da euro 544 a euro 2.174, qualora sia stato accertato un valore corrispondente ad un tasso alcolemico superiore a 0,5 e non superiore a 0,8 grammi per litro (g/l). All'accertamento della violazione consegue la sanzione amministrativa accessoria della sospensione della patente di guida da tre a sei mesi;

b) con l'ammenda da euro 800 a euro 3.200 e l'arresto fino a sei mesi, qualora sia stato accertato un valore corrispondente ad un tasso alcolemico superiore a 0,8 e non superiore a 1,5 grammi per litro (g/l). All'accertamento del reato consegue in ogni caso la sanzione amministrativa accessoria della sospensione della patente di guida da sei mesi ad un anno;

c) con l'ammenda da euro 1.500 a euro 6.000, l'arresto da sei mesi ad un anno, qualora sia stato accertato un valore corrispondente ad un tasso alcolemico superiore a 1,5 grammi per litro (g/l). All'accertamento del reato consegue in ogni caso la sanzione amministrativa accessoria della sospensione della patente di guida da uno a due anni. Se il veicolo appartiene a persona estranea al reato, la durata della sospensione della patente di guida è raddoppiata. La patente di guida è sempre revocata, ai sensi del capo II, sezione II, del titolo VI, in caso di recidiva nel biennio. Con la sentenza di condanna ovvero di applicazione della pena su richiesta delle parti, anche se è stata applicata la sospensione condizionale della pena, è sempre disposta la confisca del veicolo con il quale è stato commesso il reato, salvo che il

veicolo stesso appartenga a persona estranea al reato. Ai fini del sequestro si applicano le disposizioni di cui all'articolo 224-ter.

2-bis. Se il conducente in stato di ebbrezza provoca un incidente stradale, le sanzioni di cui al comma 2 del presente articolo e al comma 3 dell'articolo 186-bis sono raddoppiate ed è' disposto il fermo amministrativo del veicolo per centottanta giorni, salvo che il veicolo appartenga a persona estranea all'illecito. Qualora per il conducente che provochi un incidente stradale sia stato accertato un valore corrispondente ad un tasso alcolemico superiore a 1,5 grammi per litro (g/l), fatto salvo quanto previsto dal quinto e sesto periodo della lettera c) del comma 2 del presente articolo, la patente di guida è sempre revocata ai sensi del capo II, sezione II, del titolo VI. È fatta salva in ogni caso l'applicazione dell'articolo 222.

2-ter. Competente a giudicare dei reati di cui al presente articolo è il tribunale in composizione monocratica.

2-quater. Le disposizioni relative alle sanzioni accessorie di cui ai commi 2 e 2-bis si applicano anche in caso di applicazione della pena su richiesta delle parti.

2-quinquies. Salvo che non sia disposto il sequestro ai sensi del comma 2, il veicolo, qualora non possa essere guidato da altra persona idonea, può' essere fatto trasportare fino al luogo indicato dall'interessato o fino alla più vicina autorimessa e lasciato in consegna al proprietario o al gestore di essa con le normali garanzie per la custodia. Le spese per il recupero ed il trasporto sono interamente a carico del trasgressore.

2-sexies. L'ammenda prevista dal comma 2 è aumentata da un terzo alla metà quando il reato è commesso dopo le ore 22 e prima delle ore 7.

2-septies. Le circostanze attenuanti concorrenti con l'aggravante di cui al comma 2-sexies non possono essere ritenute equivalenti o prevalenti rispetto a questa. Le diminuzioni di pena si operano sulla quantità della stessa risultante dall'aumento conseguente alla predetta aggravante.

2-octies. Una quota pari al venti per cento dell'ammenda irrogata con la sentenza di condanna che ha ritenuto sussistente l'aggravante di cui al comma 2-sexies è destinata ad alimentare il Fondo contro l'incidentalità notturna di cui all' articolo 6-bis del decreto-legge 3 agosto 2007, n. 117, convertito, con modificazioni, dalla legge 2 ottobre 2007, n. 160, e successive modificazioni.

3. Al fine di acquisire elementi utili per motivare l'obbligo di sottoposizione agli accertamenti di cui al comma 4, gli organi di Polizia stradale di cui all' articolo 12, commi I e , secondo le direttive fornite dal Ministero dell'interno, nel rispetto della riservatezza personale e senza pregiudizio per l'integrità fisica, possono sottoporre i conducenti ad accertamenti qualitativi non invasivi o a prove, anche attraverso apparecchi portatili.

4. Quando gli accertamenti qualitativi di cui al comma 3 hanno dato esito positivo, in ogni caso d'incidente ovvero quando si abbia altrimenti motivo di ritenere che il conducente del veicolo si trovi in stato di alterazione psicofisica derivante dall'influenza dell'alcool, gli organi di Polizia stradale di cui all' articolo 12 , commi 1 e 2, anche accompagnandolo presso il più vicino ufficio o comando, hanno la facoltà di effettuare l'accertamento con strumenti e procedure determinati dal regolamento.

5. Per i conducenti coinvolti in incidenti stradali e sottoposti alle cure mediche, l'accertamento del tasso alcoolemico viene effettuato, su richiesta degli organi di Polizia stradale di cui all' articolo 12, commi 1 e 2, da parte delle strutture sanitarie di base o di quelle accreditate o comunque a tali fini equiparate. Le strutture sanitarie rilasciano agli organi di Polizia stradale la relativa certificazione, estesa alla prognosi delle lesioni accertate, assicurando il rispetto della riservatezza dei dati in base alle vigenti disposizioni di legge. Copia della certificazione di cui al periodo precedente deve essere tempestivamente trasmessa, a cura dell'organo di polizia che ha proceduto agli accertamenti, al prefetto del luogo della commessa violazione per gli eventuali provvedimenti di competenza. Si applicano le disposizioni del comma 5-bis dell'articolo 187.

6. Qualora dall'accertamento di cui ai commi 4 o 5 risulti un valore corrispondente ad un tasso alcoolemico superiore a 0,5 grammi per litro (g/l), l'interessato è considerato in stato di ebbrezza ai fini dell'applicazione delle sanzioni di cui al comma 2.

7. Salvo che il fatto costituisca più grave reato, in caso di rifiuto dell'accertamento di cui ai commi 3, 4 o 5, il conducente è punito con le pene di cui al comma 2, lettera c). La condanna per il reato di cui al periodo che precede comporta la sanzione amministrativa accessoria della sospensione della patente di guida per un periodo da sei mesi a due anni e della confisca del veicolo con le stesse modalità e procedure previste dal comma 2, lettera c), salvo che il veicolo appartenga a persona estranea alla violazione. Con l'ordinanza con la quale è disposta la sospensione della patente, il prefetto ordina che il conducente si sottoponga a visita medica secondo le disposizioni del comma 8. Se il fatto è commesso da soggetto già condannato nei due anni precedenti per il medesimo reato, è sempre disposta la sanzione amministrativa accessoria della revoca della patente di guida ai sensi del capo I, sezione II, del titolo VI.
8. Con l'ordinanza con la quale viene disposta la sospensione della patente ai sensi dei commi 2 e 2-bis, il prefetto ordina che il conducente si sottoponga a visita medica ai sensi dell'articolo 119, comma 4, che deve avvenire nel termine di sessanta giorni. Qualora il conducente non vi si sottoponga entro il termine fissato, il prefetto può disporre, in via cautelare, la sospensione della patente di guida fino all'esito della visita medica.
9. Qualora dall'accertamento di cui ai commi 4 e 5 risulti un valore corrispondente ad un tasso alcolemico superiore a 1,5 grammi per litro, ferma restando l'applicazione delle sanzioni di cui ai commi 2 e 2-bis, il prefetto, in via cautelare, dispone la sospensione della patente fino all'esito della visita medica.
Egli è obbligato altresì, nonostante patto contrario, per i sinistri conseguenti ad atti del contraente, dell'assicurato o del beneficiario, compiuti per dovere di solidarietà umana o nella tutela degli interessi comuni all'assicuratore.

CODICE DELLA STRADA

Decreto legislativo del 30/04/1992 - N. 285 - Art. 187 Guida in stato di alterazione psico-fisica per uso di sostanze stupefacenti.

1. Chiunque guida in stato di alterazione psico-fisica dopo aver assunto sostanze stupefacenti o psicotrope è punito con l'ammenda da euro 1.500 a euro 6.000 e l'arresto da sei mesi ad un anno. All'accertamento del reato consegue in ogni caso la sanzione amministrativa accessoria della sospensione della patente di guida da uno a due anni. Se il veicolo appartiene a persona estranea al reato, la durata della sospensione della patente è raddoppiata. Per i conducenti di cui al comma 1 dell'articolo 186-bis, le sanzioni di cui al primo e al secondo periodo del presente comma sono aumentate da un terzo alla metà. Si applicano le disposizioni del comma 4 dell'articolo 186-bis. La patente di guida è sempre revocata, ai sensi del capo II, sezione II, del titolo VI, quando il reato è commesso da uno dei conducenti di cui alla lettera d) del citato comma 1 dell'articolo 186-bis, ovvero in caso di recidiva nel triennio. Con la sentenza di condanna ovvero di applicazione della pena a richiesta delle parti, anche se è stata applicata la sospensione condizionale della pena, è sempre disposta la confisca del veicolo con il quale è stato commesso il reato, salvo che il veicolo stesso appartenga a persona estranea al reato. Ai fini del sequestro si applicano le disposizioni di cui all'articolo 224-ter.
1-bis. Se il conducente in stato di alterazione psico-fisica dopo aver assunto sostanze stupefacenti o psicotrope provoca un incidente stradale, le pene di cui al comma 1 sono raddoppiate ed e, fatto salvo quanto previsto dal settimo e dall'ottavo periodo del comma 1, la patente di guida è sempre revocata ai sensi del capo H, sezione H, del titolo VI. È fatta salva in ogni caso l'applicazione dell'articolo 222.
1-ter. Competente a giudicare dei reati di cui al presente articolo è il tribunale in composizione monocratica. Si applicano le disposizioni dell'articolo 186, comma 2-quater.
1-quater. L'ammenda prevista dal comma 1 è aumentata da un terzo alla metà quando il reato è commesso dopo le ore 22 e prima delle ore 7. Si applicano le disposizioni di cui all'articolo 186, commi 2-septies e 2-octies.
2. Al fine di acquisire elementi utili per motivare l'obbligo di sottoposizione agli accertamenti di cui al comma 3, gli organi di Polizia stradale di cui all'articolo 12, commi 1 e 2, secondo le direttive fornite dal Ministero dell'interno, nel rispetto della riservatezza personale e senza

pregiudizio per l'integrità fisica, possono sottoporre i conducenti ad accertamenti qualitativi non invasivi o a prove, anche attraverso apparecchi portatili.

2-bis. Quando gli accertamenti di cui al comma 2 forniscono esito positivo ovvero quando si ha altrimenti ragionevole motivo di ritenere che il conducente del veicolo si trovi sotto l'effetto conseguente all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope, i conducenti, nel rispetto della riservatezza personale e senza pregiudizio per l'integrità fisica, possono essere sottoposti ad accertamenti clinico-tossicologici e strumentali ovvero analitici su campioni di mucosa del cavo orale prelevati a cura di personale sanitario ausiliario delle forze di polizia. Con decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, di concerto con i Ministri dell'interno, della giustizia e della salute, sentiti la Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per le politiche antidroga e il Consiglio superiore di sanità, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, sono stabilite le modalità, senza nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato, di effettuazione degli accertamenti di cui al periodo precedente e le caratteristiche degli strumenti da impiegare negli accertamenti medesimi. Ove necessario a garantire la neutralità finanziaria di cui al precedente periodo, il medesimo decreto può prevedere che gli accertamenti di cui al presente comma siano effettuati, anziché su campioni di mucosa del cavo orale, su campioni di fluido del cavo orale.

3. Nei casi previsti dal comma 2-bis, qualora non sia possibile effettuare il prelievo a cura del personale sanitario ausiliario delle forze di polizia ovvero qualora il conducente rifiuti di sottoporsi a tale prelievo, gli agenti di polizia stradale di cui all'articolo 12, commi 1 e 2, fatti salvi gli ulteriori obblighi previsti dalla legge, accompagnano il conducente presso strutture sanitarie fisse o mobili afferenti ai suddetti organi di polizia stradale ovvero presso le strutture sanitarie pubbliche o presso quelle accreditate o comunque a tali fini equiparate, per il prelievo di campioni di liquidi biologici ai fini dell'effettuazione degli esami necessari ad accertare la presenza di sostanze stupefacenti o psicotrope. Le medesime disposizioni si applicano in caso di incidenti, compatibilmente con le attività di rilevamento e di soccorso.

4. Le strutture sanitarie di cui al comma 3, su richiesta degli organi di Polizia stradale di cui all'articolo 12, commi 1 e 2, effettuano altresì gli accertamenti sui conducenti coinvolti in incidenti stradali e sottoposti alle cure mediche, ai fini indicati dal comma 3; essi possono contestualmente riguardare anche il tasso alcoolemico previsto nell'articolo 186.

5. Le strutture sanitarie rilasciano agli organi di Polizia stradale la relativa certificazione, estesa alla prognosi delle lesioni accertate, assicurando il rispetto della riservatezza dei dati in base alle vigenti disposizioni di legge. [I fondi necessari per l'espletamento degli accertamenti conseguenti ad incidenti stradali sono reperiti nell'ambito dei fondi destinati al Piano nazionale della sicurezza stradale di cui all'articolo 32 della legge 17 maggio 1999, n. 144]. Copia del referto sanitario positivo deve essere tempestivamente trasmessa, a cura dell'organo di Polizia che ha proceduto agli accertamenti, al prefetto del luogo della commessa violazione per gli eventuali provvedimenti di competenza.

5-bis. Qualora l'esito degli accertamenti di cui ai commi 3, 4 e 5 non sia immediatamente disponibile e gli accertamenti di cui al comma 2 abbiano dato esito positivo, se ricorrono fondati motivi per ritenere che il conducente si trovi in stato di alterazione psico-fisica dopo l'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope, gli organi di polizia stradale possono disporre il ritiro della patente di guida fino all'esito degli accertamenti e, comunque, per un periodo non superiore a dieci giorni. Si applicano le disposizioni dell'articolo 216 in quanto compatibili. La patente ritirata e' depositata presso l'ufficio o il comando da cui dipende l'organo accertatore.

6. Il prefetto, sulla base dell'esito degli accertamenti analitici di cui al comma 2-bis, ovvero della certificazione rilasciata dai centri di cui al comma 3, ordina che il conducente si sottoponga a visita medica ai sensi dell'articolo 119 e dispone la sospensione, in via cautelare, della patente fino all'esito dell'esame di revisione che deve avvenire nel termine e con le modalità indicate dal regolamento.

[7. Chiunque guida in condizioni di alterazione fisica e psichica correlata con l'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope, ove il fatto non costituisca più grave reato, è punito con le sanzioni dell'articolo 186, comma 2. Si applicano le disposizioni del comma 2, ultimo periodo,

dell'articolo 186.]
8. Salvo che il fatto costituisca reato, in caso di rifiuto dell'accertamento di cui ai commi 2, 2-bis, 3 o 4, il conducente è soggetto alle sanzioni di cui all'articolo 186, comma 7. Con l'ordinanza con la quale è disposta la sospensione della patente, il prefetto ordina che il conducente si sottoponga a visita medica ai sensi dell'articolo 119.
8-bis. Al di fuori dei casi previsti dal comma 1-bis del presente articolo, la pena detentiva e pecuniaria può essere sostituita, anche con il decreto penale di condanna, se non vi è opposizione da parte dell'imputato, con quella del lavoro di pubblica utilità di cui all'articolo 54 del decreto legislativo 28 agosto 2000, n. 274, secondo le modalità ivi previste e consistente nella prestazione di un'attività non retribuita a favore della collettività da svolgere, in via prioritaria, nel campo della sicurezza e dell'educazione stradale presso lo Stato, le regioni, le province, i comuni o presso enti o organizzazioni di assistenza sociale e di volontariato, nonché nella partecipazione ad un programma terapeutico e socio-riabilitativo del soggetto tossicodipendente come definito ai sensi degli articoli 121 e 122 del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309. Con il decreto penale o con la sentenza il giudice in carica l'ufficio locale di esecuzione penale ovvero gli organi di cui all'articolo 59 del decreto legislativo n. 274 del 2000di verificare l'effettivo svolgimento del lavoro di pubblica utilità. In deroga a quanto previsto dall'articolo 54 del decreto legislativo n. 274 del 2000, il lavoro di pubblica utilità ha una durata corrispondente a quella della sanzione detentiva irrogata e della conversione della pena pecuniaria ragguagliando 250 euro ad un giorno di lavoro di pubblica utilità. In caso di svolgimento positivo del lavoro di pubblica utilità, il giudice fissa una nuova udienza e dichiara estinto il reato, dispone la riduzione alla metà della sanzione della sospensione della patente e revoca la confisca del veicolo sequestrato. La decisione è ricorribile in cassazione. Il ricorso non sospende l'esecuzione a meno che il giudice che ha emesso la decisione disponga diversamente. In caso di violazione degli obblighi connessi allo svolgimento del lavoro di pubblica utilità, il giudice che procede o il giudice dell'esecuzione, a richiesta del pubblico ministero o di ufficio, con le formalità di cui all'articolo 666 del codice di procedura penale, tenuto conto dei motivi, della entità e delle circostanze della violazione, dispone la revoca della pena sostitutiva con ripristino di quella sostituita e della sanzione amministrativa della sospensione della patente e della confisca. Il lavoro di pubblica utilità può sostituire la pena per non più di una volta.

CODICE DELLA STRADA

Decreto legislativo del 30/04/1992 - N. 285 - Art. 98 Circolazione di prova

1. Abrogato (2)
2. Abrogato (2)
3. Chiunque adibisce un veicolo in circolazione di prova ad uso diverso è soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da euro 84 ad euro 335. La stessa sanzione si applica se il veicolo circola senza che su di esso sia presente il titolare dell'autorizzazione o un suo dipendente munito di apposita delega.
4. Se le violazioni di cui al comma 3 superano il numero di tre, la sanzione amministrativa è del pagamento di una somma da euro 168 ad euro 674; ne consegue in quest'ultimo caso la sanzione amministrativa accessoria della confisca del veicolo, secondo le norme del capo I, sezione II, del titolo VI.
4- bis Abrogato. (3)

Legge 15 gennaio 1992 – Legge Quadro per il trasporto di persone mediante autoservizi pubblici non di linea.

Tabella INAIL annessa al Testo Unico sull'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni – Industria -approvata con D.P.R. 30/6/1965, n 1124, come in vigore al 24 luglio 2000.

Tabella INAIL - Invalidità Permanente - Allegato 1 D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124	
Tipologia di sinistro	**Percentuale di invalidità permanente**
Sordità completa di un orecchio	15%
Sordità completa bilaterale	60%
Perdita totale della facoltà visiva di un occhio	35%
Perdita anatomica o atrofica del globo oculare senza possibilità di applicazione di protesi	40%

Altra menomazione della facoltà visiva (vedasi relativa tabella)			
Visus perduto	**Visus residuo**	**Percentuale per occhio con acutezza visiva minore (occhio peggiore)**	**Percentuale per occhio con acutezza visiva maggiore (occhio migliore)**
1/10	9/10	1%	2%
2/10	8/10	3%	6%
3/10	7/10	6%	12%
4/10	6/10	10%	19%
5/10	5/10	14%	26%
6/10	4/10	18%	34%
7/10	3/10	23%	42%
8/10	2/10	27%	50%
9/10	1/10	31%	58%
10/10	0/10	35%	65%

Perdita totale, anatomica o funzionale di:	**Destro**	**Sinistro**
Stenosi nasale assoluta unilaterale	8%	
Stenosi nasale assoluta bilaterale	18%	
Perdita di molti denti in modo che risulti gravemente compromessa la funzione masticaria:		
a) con possibilità di applicazione di protesi efficace	11%	
b) senza possibilità di applicazione di protesi efficace	30%	
Perdita di un rene con integrità del rene superstite	25%	
Perdita della milza senza alterazioni della crasi ematica	15%	

Perdita totale, anatomica o funzionale di:	Destro	Sinistro
Per la perdita di un testicolo non si corrisponde indennità		
Esiti di frattura della clavicola bene consolidata, senza limitazione dei movimenti del braccio	5%	
Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione favorevole quando coesista immobilità della scapola	50%	40%
Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione con normale mobilità della scapola	40%	30%
Perdita del braccio:		
a) per la disarticolazione scapolo-omerale	85%	75%
b) per amputazione al terzo superiore	80%	70%
Perdita del braccio destro al terzo medio o totale dell'avambraccio	75%	65%
Perdita dell'avambraccio al terzo medio o perdita della mano	70%	60%
Perdita di tutte le dita della mano	65%	55%
Perdita del pollice del primo metacarpo	35%	30%
Perdita totale del pollice	28%	23%
Perdita totale dell'indice	15%	13%
Perdita totale del medio	12%	
Perdita totale dell'anulare	8%	
Perdita del mignolo	12%	
Perdita della falange ungueale del pollice	15%	12%
Perdita della falange ungueale dell'indice	7%	6%
Perdita della falange ungueale del medio	5%	
Perdita della falange ungueale dell'anulare	3%	
Perdita della falange ungueale del mignolo	5%	
Perdita delle due ultime falangi dell'indice	11%	9%
Perdita delle due ultime falangi del medio	8%	
Perdita delle due ultime falangi dell'anulare	6%	
Perdita delle due ultime falangi del mignolo	8%	
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito con angolazione tra 110-75:		
a) in semipronazione	30%	25%
b) in pronazione	35%	30%
c) in supinazione	45%	40%
d) Quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti in pronosupinazione	25%	20%
Anchilosi totale del gomito in flessione massima o quasi	55%	50%

Perdita totale, anatomica o funzionale di:	Destro	Sinistro
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in estensione completa o quasi:		
a) in semipronazione	40%	25%
b) in pronazione	45%	40%
c) in supinazione	55%	50%
d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti in pronosupinazione	35%	30%
Anchilosi completa dell'articolazione radio carpica in estensione rettilinea	18%	15%
Se vi è contemporaneamente abolizione dei movimenti di pronosupinazione:		
a) in semipronazione	22%	18%
b) in pronazione	25%	22%
c) in supinazione	35%	30%
Anchilosi completa coxo-femorale con arto in estensione e in posizione favorevole	45%	
Perdita totale di una coscia per disarticolazione coxo-femorale o amputazione alta, che non renda possibile l'applicazione di un apparecchio di protesi	80%	
Perdita di una coscia in qualsiasi altro punto	70%	
Perdita totale di una gamba o amputazione di essa al terzo superiore, quando non sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato	65%	
Perdita di una gamba al terzo superiore quando sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato	55%	
Perdita di una gamba al terzo inferiore o di un piede	50%	
Perdita dell'avampiede alla linea tarso-metatarso	30%	
Perdita dell'alluce e corrispondente metatarso	16%	
Perdita totale del solo alluce	7%	
Per la perdita di ogni altro dito di un piede non si fa luogo ad alcuna indennità, ma ove concorra di più ogni altro dito perduto è valutato il	3%	
Anchilosi completa rettilinea del ginocchio	35%	
Anchilosi tibio-tarsica ad angolo retto	20%	
Semplice accorciamento di un arto inferiore che superi i tre centimetri e non oltrepassi i cinque centimetri	11%	

Note

Note

Note

Data dell'ultimo aggiornamento del presente documento 01/05/2026

Vittoria Assicurazioni S.p.A. | Capitale Sociale Euro 68.297.833 interamente versato | Partita IVA, Codice Fiscale e Registro Imprese di Milano n. 01329510158 | Sede e Direzione: Italia 20149 Milano Via Ignazio Gardella 2 vittoriaassicurazioni@pec.vittoriaassicurazioni.it | Iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sezione I n.1.00014 | Società facente parte del Gruppo Vittoria Assicurazioni iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi n.008 | Soggetta all'attività di direzione e coordinamento della Capogruppo Yafa S.p.A.

VCT_CAM_PER-EDZ-0526 - VITTORIA CON TE - VEICOLI E IMBARCAZIONI - INCAMPER - AUTOCARAVAN
SEZIONE INFORTUNI E SOSPENSIONE PATENTE