



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Contratto di Assicurazione del Ramo Danni

Linea Strada

Classic

CICLOMOTORI e MOTOCICLI
SEZIONE PERSONA

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



Vittoria
Assicurazioni

Glossario	pag. 2
Oggetto del Contratto	pag. 4
1 Cosa è assicurato?	pag. 4
1.1 INFORTUNI CARD	
1.2 INFORTUNI DEL CONDUCENTE	
1.3 INFORTUNI DEL CONDUCENTE E DEL TEMPO LIBERO	
1.4 SOSPENSIONE DELLA PATENTE	
2 Quali opzioni o personalizzazioni è possibile attivare?	pag. 12
2.1 TRASPORTATI	
3 Cosa non è assicurato?	pag. 12
4 Ci sono limiti di copertura?	pag. 13
4.1 ESCLUSIONI	
4.2 FRANCHIGIE	
4.3 LIMITI DI INDENNIZZO	
Cosa fare in caso di Sinistro?	pag. 19
1. DENUNCIA DELL'INFORTUNIO ED OBBLIGHI RELATIVI	
2. DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO	
3. DENUNCIA DEI SINISTRI PER SOSPENSIONE PATENTE	
4. PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO	
5. CONTROVERSIE E ARBITRATO IRRITUALE	
Tabella di sintesi adempimenti in caso di Sinistro	pag. 24
Appendice normativa	pag. 25

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 nel documento denominato "Il contratto dalla A alla Z".

DEFINIZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

- **CAPITALE ASSICURATO/SOMMA ASSICURATA:** l'importo massimo della prestazione assicurativa, scelto dal **CONTRAENTE** per ciascuna copertura assicurativa.
- **CIRCOLAZIONE:** circolazione dei veicoli su strada, comprendendo anche quelli momentaneamente in sosta su strade ad uso pubblico o su aree a queste equiparate, ovvero tutte le aree, di proprietà pubblica o privata, aperte alla circolazione del pubblico.
- **FRANCHIGIA:** (vedi Glossario del documento "Il contratto dalla A alla Z"); nello specifico per l'**INVALIDITÀ PERMANENTE** si intende la parte di danno che è esclusa dall'**INDENNIZZO**, espressa in percentuali di **INVALIDITÀ PERMANENTE**.
- **FRATTURA OSSEA:** interruzione dell'integrità parziale o totale 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, un'**INVALIDITÀ PERMANENTE**, un ricovero in **ISTITUTO DI CURA**, una **FRATTURA OSSEA**, delle spese sanitarie da sostenere.
- **INFORTUNIO CARD:** evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna cui sia applicabile la disciplina del risarcimento diretto¹ che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili con conseguente **INVALIDITÀ PERMANENTE**.
- **INVALIDITÀ PERMANENTE (o, più brevemente, "IP"):** 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 convalescenza e di soggiorno.
- **NUCLEO FAMILIARE:** il nucleo composto dal **CONTRAENTE**, il coniuge o il convivente more uxorio, i figli anche se non conviventi, se fiscalmente a carico. Tutti i componenti devono risultare iscritti, unitamente al **CONTRAENTE**, in uno stesso certificato anagrafico di stato di famiglia al momento del **SINISTRO**.
- **RICOVERO:** la degenza in **ISTITUTO DI CURA** che comporti almeno un pernottamento.
- **SINISTRO CARD:** l'evento dovuto alla circolazione stradale cui sia applicabile la disciplina del risarcimento diretto².

¹ Ai sensi degli articoli 149 e 150 del **CAP**.

² Ai sensi degli articoli 149 e 150 del **CAP**.

- **VITA PRIVATA:** l'insieme delle attività diverse da quelle lavorative a carattere professionale (principali o secondarie) e da eventuali altre attività lavorative occasionali. Le attività scolastiche degli studenti, il lavoro per governare la propria casa, il giardino, l'orto, nonché per altri comuni scopi familiari, non sono considerati "attività lavorative" e rientrano pertanto nella definizione di **VITA PRIVATA**.

Oggetto del Contratto

1 Cosa è assicurato?

[In questo articolo sono contenute ed illustrate nel dettaglio le garanzie della Sezione Persona; tali garanzie sono valide solo se riportate in **POLIZZA**]

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

COPERTURE	GARANZIE		
	INFORTUNI CARD	INFORTUNI DEL CONDUCENTE	INFORTUNI DEL CONDUCENTE E DEL TEMPO LIBERO
Invalità Permanente (I.P.)	✓ IP fino al 9%	✓	✓
Caso Morte		✓	✓
Morte presunta		✓	✓
Indennità aggiuntiva per grandi invalidità		✓	✓
Ricovero a seguito di Infortunio – Frattura Ossea		✓	✓
Rimborso delle spese sanitarie a seguito di Infortunio		✓	✓
Calamità naturali			✓
Infortuni aeronautici			✓

Le garanzie "INFORTUNI DEL CONDUCENTE", "INFORTUNI CARD" e "INFORTUNI DEL CONDUCENTE E DEL TEMPO LIBERO" non sono vendibili in abbinamento tra di loro.

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 tre garanzie infortuni

Le garanzie sono valide entro i **MASSIMALI** indicati in **POLIZZA** e ferme le esclusioni e le eventuali **FRANCHIGIE, SCOPERTI** e limiti di indennizzo indicati nel dettaglio nel successivo articolo 4. "Ci sono limiti di copertura?"

1.1 INFORTUNI CARD

Invalità Permanente

L'assicurazione è prestata in caso di **INFORTUNIO CARD** subito dal conducente del **VEICOLO** mentre è alla guida dello stesso sul territorio della Repubblica Italiana.

Quindi sono risarcibili gli **INFORTUNI** causati da **SINISTRI** ai quali sia applicabile la disciplina del **RISARCIMENTO DIRETTO**.

Si può attivare la procedura di **RISARCIMENTO DIRETTO** quando esistono i seguenti requisiti:

1. l'incidente è avvenuto tra 2 veicoli, entrambi immatricolati in Italia (o nella Repubblica di San Marino o nello Stato del Vaticano);
2. entrambi i veicoli risultano identificati e assicurati con compagnie italiane o con una compagnia straniera che abbia aderito alla procedura di **RISARCIMENTO DIRETTO**.

La garanzia è prestata nella forma assicurativa "*Veicolo Identificato*" ed è operante se:

- il conducente del **VEICOLO** è abilitato alla guida prescritta in base alle disposizioni vigenti;
- l'uso del **VEICOLO** avviene con il consenso del **CONTRAENTE** o di chi ha il diritto di disporne;
- il **VEICOLO** è assicurato con la **SOCIETÀ** per la garanzia di Responsabilità Civile Auto.

Cosa si intende per forma assicurativa "*Veicolo Identificato*"?

Significa che la garanzia segue il **VEICOLO** indicato in **POLIZZA** e non una persona specifica (**CONTRAENTE e/o ASSICURATO**).

Esempio

Il Signor Rossi attiva la garanzia "**INFORTUNI CARD**" per la sua auto targata **AB123CD**. A seguito di **SINISTRO CARD**, la garanzia:

- Sarà operante se coinvolge il Signor Bianchi mentre è alla guida del **VEICOLO** targato **AB123CD** (assicurato con la **POLIZZA** del Signor Rossi);
- Non sarà operante se coinvolge il Signor Rossi mentre è alla guida di un veicolo differente da quello assicurato con la sua **POLIZZA**.

Quando il conducente è "abilitato alla guida"?

Il conducente è abilitato quando ha conseguito la regolare patente di guida prevista per il **VEICOLO**. È abilitato anche il conducente che, pur privo di patente di guida, al momento del **SINISTRO** circoli conformemente alle disposizioni di legge: è abilitato ad esempio chi guida con il "foglio rosa" nel rispetto delle prescrizioni previste dalla **LEGGE** o il minore che abbia compiuto 17 anni, in possesso di patente **A1** o **B1**, che guida un'autovettura, ai fini di esercitazione, in presenza di regolare autorizzazione e con a fianco un adulto titolare di patente **B**.

L'**INDENNIZZO** è corrisposto solo nei casi di responsabilità, parziale o totale, dell'**ASSICURATO** come risultante dall'istruttoria del **SINISTRO CARD** registrato dalla **SOCIETÀ** per la garanzia **RC AUTO**.

In caso di responsabilità totale dell'**ASSICURATO**, la **SOCIETÀ** corrisponderà l'**INDENNIZZO** considerando l'intero **CAPITALE ASSICURATO**; in caso di corresponsabilità dell'**ASSICURATO** di qualsiasi grado, la **SOCIETÀ** corrisponderà un **INDENNIZZO** pari al 50% del **CAPITALE ASSICURATO**.

Nel caso di controversie sul grado di responsabilità e se l'**ASSICURATO** abbia fatto ricorso alle vie legali, per la determinazione dell'**INDENNIZZO** si farà riferimento al grado di responsabilità

definito dagli esiti del processo di 1° grado. Se la controversia non si risolve entro un anno dalla data di inizio del processo di 1° grado, la **SOCIETÀ** corrisponderà all'**ASSICURATO**, un importo pari al 50% dell'**INDENNIZZO** determinato ai sensi di **POLIZZA**.

1.2 INFORTUNI DEL CONDUCENTE

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 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**.

Per entrambe le forme, la garanzia è operante se il conducente del **VEICOLO** è abilitato alla guida prescritta in base alle disposizioni vigenti.

Per la sola forma "*Veicolo identificato*", la garanzia è operante se l'uso del **VEICOLO** avviene con il consenso del **CONTRAENTE** o di chi ha il diritto di disporre.

Cosa si intende per forma assicurativa "Persona Identificata"?

Significa che la garanzia è valida per la specifica persona indicata in POLIZZA, indipendentemente dal VEICOLO guidato.

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:

- maleore 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.

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**.

Caso Morte

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.

L'**INDENNIZZO** per il caso di morte non è cumulabile con quello per **INVALIDITÀ PERMANENTE**.

Tuttavia, se dopo il pagamento di un **INDENNIZZO** per **INVALIDITÀ PERMANENTE**, l'**ASSICURATO** muore in conseguenza del medesimo **INFORTUNIO**, la **SOCIETÀ** pagherà ai beneficiari solo 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 presume che 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 presunta³;
- 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** può comunque far 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 2. "**DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO**" del capitolo "**COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?**".

Indennità aggiuntiva per grandi invalidità

Se l'**INFORTUNIO**, indennizzabile a termini di **POLIZZA**, ha come conseguenza diretta ed esclusiva un'**INVALIDITÀ PERMANENTE** di grado superiore al 65%, la **SOCIETÀ** pagherà, per tre annualità, un'ulteriore indennità di importo annuo pari al 15% del **CAPITALE ASSICURATO** per **INVALIDITÀ PERMANENTE**.

Ricovero a seguito di Infortunio – Frattura Ossea

- a) **RICOVERO A SEGUITO DI INFORTUNIO** – In seguito ad **INFORTUNIO**, indennizzabile a termini di **POLIZZA**, che richiede un **RICOVERO** in **ISTITUTO DI CURA**, la **SOCIETÀ** paga all'**ASSICURATO** l'indennità stabilita in **POLIZZA** per ogni pernottamento con i limiti di indennizzo indicati nel dettaglio nel successivo articolo 4. "**Ci sono limiti di copertura?**". L'**INDENNIZZO** per il **RICOVERO** verrà corrisposto dal giorno del **RICOVERO** a quello di dimissione.

La giornata di entrata e quella di uscita dall'**ISTITUTO DI CURA** sono considerate cumulativamente come una sola giornata, qualunque sia l'ora del **RICOVERO** e della dimissione.

³ Articoli 60 e 62 del Codice Civile.

In caso di **FRATTURA OSSEA**, in alternativa alla suddetta garanzia a), l'**ASSICURATO** può optare per la liquidazione dell'indennità di cui al seguente punto b).

- b) **FRATTURA OSSEA** – In caso di **FRATTURA OSSEA**, con o senza successivo **RICOVERO**, la **SOCIETÀ** corrisponde un'indennità giornaliera, di importo pari a quella da **RICOVERO** di cui al punto a), per ciascun giorno di prognosi iniziale risultante dal verbale di Pronto Soccorso, dalla cartella clinica o da equivalente certificazione medica specialistica.

Se, alla fine dei giorni stabiliti dalla prognosi iniziale, fosse necessario un ulteriore periodo di tempo per rimarginare la frattura (circostanza strumentalmente accertata), 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 articolo 4. "*Ci sono limiti di copertura?*".

Rimborso delle spese sanitarie a seguito di INFORTUNIO

In caso di **INFORTUNIO**, indennizzabile a termini di **POLIZZA**, la **SOCIETÀ** rimborsa, fino a concorrenza del **CAPITALE ASSICURATO** - per uno o più **SINISTRI** verificatisi nel periodo di vigenza della **POLIZZA** e fatta salva l'applicazione di eventuali **FRANCHIGIE, SCOPERTI** e limiti di indennizzo indicati nel dettaglio nel successivo articolo 4. "*Ci sono limiti di copertura?*", le spese effettivamente sostenute per:

- a) prestazioni sanitarie durante il **RICOVERO** con o senza intervento chirurgico:
- 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 ed infermieristica, cure, fisiochinesiterapia, medicinali, esami ed accertamenti diagnostici;
- b) prestazioni sanitarie successive al **RICOVERO**: visite specialistiche, esami ed accertamenti diagnostici, fisiochinesiterapia e cure termali (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera), effettuate nei 90 giorni successivi al **RICOVERO** purché prescritte dal medico curante;
- c) trasporto dell'**ASSICURATO** con ambulanza 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**, le spese sostenute per l'acquisto o noleggio (per un anno) di carrozzelle ortopediche, nonché le spese per l'acquisto di mezzi di contenzione;
- e) cure ed applicazioni (trattamenti curativi con utilizzo di macchinari), inclusi gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva, effettuati entro due anni, 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.

La **SOCIETÀ** corrisponde inoltre all'**ASSICURATO**, per ciascun **SINISTRO** che comporti un **RICOVERO**, un'indennità forfettaria di € 50,00 per le spese sostenute per il rilascio della cartella clinica.

1.3 INFORTUNI DEL CONDUCENTE E DEL TEMPO LIBERO

L'assicurazione è prestata nel caso di **INFORTUNIO** che l'**ASSICURATO** (persona fisica) ed i componenti del suo **NUCLEO FAMILIARE** subiscano nello svolgimento delle attività della **VITA PRIVATA**.

Sono compresi gli **INFORTUNI** subiti dagli **ASSICURATI**:

- se conducenti o trasportati del **VEICOLO** assicurato;
- se passeggeri su mezzi di trasporto pubblici, terrestri o marittimi, su autobus in servizio privato, su aerei ed elicotteri;
- 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**;
- 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** assicurato.

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

- malore o incoscienza;
- immersioni in apnea;
- pratica dell'idroschi 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 capitoli "Cosa non è assicurato?" e "Ci sono limiti di copertura?".

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'art. 4.1 ESCLUSIONI, lettera h), 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**.

Caso Morte

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.

L'**INDENNIZZO** per il caso di morte non è cumulabile con quello per **INVALIDITÀ PERMANENTE**.

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 presunta⁴;
- 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**.

Invalità 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 2. "**DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO**" del capitolo "**COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?**".

Indennità aggiuntiva per grandi invalidità

Se l'**INFORTUNIO**, indennizzabile a termini di **POLIZZA**, ha come conseguenza diretta ed esclusiva un'**INVALIDITÀ PERMANENTE** di grado superiore al 65%, la **SOCIETÀ** pagherà per tre annualità, un'ulteriore indennità di importo annuo pari al 15% del **CAPITALE ASSICURATO** per **INVALIDITÀ PERMANENTE**.

RICOVERO a seguito di INFORTUNIO – FRATTURA OSSEA

a) **RICOVERO A SEGUITO DI INFORTUNIO** – In seguito ad **INFORTUNIO**, indennizzabile a termini di **POLIZZA**, che richiede un **RICOVERO** in **ISTITUTO DI CURA**, la **SOCIETÀ** paga all'**ASSICURATO** l'indennità stabilita in **POLIZZA**, per ogni pernottamento con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel dettaglio nel successivo articolo 4. "**Ci sono limiti di copertura?**". L'**INDENNIZZO** per il **RICOVERO** verrà corrisposto 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 come una sola giornata, qualunque sia l'ora del **RICOVERO** e della dimissione.

In caso di **FRATTURA OSSEA**, in alternativa alla suddetta garanzia a), l'**ASSICURATO** può optare per la liquidazione dell'indennità di cui al seguente punto b).

b) **FRATTURA OSSEA** – In caso di **FRATTURA OSSEA**, con o senza successivo **RICOVERO**, la **SOCIETÀ** corrisponde un'indennità giornaliera, di importo pari a quella da **RICOVERO** di cui al punto a), per ciascun giorno di prognosi iniziale risultante dal verbale di Pronto Soccorso, dalla cartella clinica o da equivalente certificazione medica specialistica.

Se, alla fine dei giorni stabiliti dalla prognosi iniziale, fosse necessario un ulteriore periodo di tempo per rimarginare la frattura (circostanza strumentalmente accertata), la **SOCIETÀ**

⁴ Articoli 60 e 62 del Codice Civile.

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 articolo 4. "Ci sono limiti di copertura?".

Rimborso delle spese sanitarie a seguito di INFORTUNIO

In caso di **INFORTUNIO**, indennizzabile a termini di **POLIZZA**, la **SOCIETÀ** rimborsa, fino a concorrenza del **CAPITALE ASSICURATO** - per uno o più **SINISTRI** verificatisi nel periodo di vigenza della polizza e fatta salva l'applicazione di eventuali **FRANCHIGIE**, **SCOPERTI** e limiti di **INDENNIZZO** indicati nel dettaglio nel successivo articolo 4. "Ci sono limiti di copertura?", le spese effettivamente sostenute per:

- a) prestazioni sanitarie durante il **RICOVERO** con o senza intervento chirurgico:
 - 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 ed infermieristica, cure, fisiochinesiterapia, medicinali, esami ed accertamenti diagnostici;
- b) prestazioni sanitarie successive al **RICOVERO**: visite specialistiche, esami ed accertamenti diagnostici, fisiochinesiterapia e cure termali (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera), effettuati nei 90 giorni successivi al **RICOVERO** purché prescritti dal medico curante;
- c) trasporto dell'**ASSICURATO** con ambulanza 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**, le spese sostenute per l'acquisto o noleggio (per un anno) di carrozzelle ortopediche, nonché le spese per l'acquisto di mezzi di contenzione;
- e) cure ed applicazioni, inclusi gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva, effettuati entro due anni dall'**INFORTUNIO** e sempreché la **POLIZZA** sia in vigore, 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.

La **SOCIETÀ** corrisponde, inoltre, all'**ASSICURATO** per ciascun **SINISTRO** che comporti un **RICOVERO**, un'indennità forfettaria di € 50,00 per le spese sostenute per il rilascio della cartella clinica.

Calamità naturali

La garanzia è valida anche per gli **INFORTUNI** derivanti da movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, alluvioni o inondazioni.

La presente garanzia non è valida nel caso di **POLIZZE** con durata inferiore ad 1 anno.

Infortunati aeronautici (garanzia non valida per il personale aeronavigante)

La garanzia opera per gli **INFORTUNI** che l'**ASSICURATO** subisca durante i viaggi in aereo, turistici o di trasferimento, effettuati in qualità di passeggero su velivoli od elicotteri, ad eccezione di quelli effettuati da Enti/Società/Aziende di lavoro aereo in occasione di voli diversi da trasporto pubblico e da Aeroclubs. Il "rischio aereo" inizia nel momento in cui l'**ASSICURATO** sale a bordo dell'aeromobile per intraprendere un viaggio e cessa quando ne è disceso. Il **RISCHIO** di salita e discesa è considerato "rischio aereo".

La presente garanzia è estesa agli **INFORTUNI** derivanti da aggressioni o atti violenti che abbiano movente politico o sociale.

La presente garanzia non è valida nel caso di **POLIZZE** con durata inferiore ad 1 anno.

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 articolo 4. *"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 art. 4.1 *"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?

Il **CONTRAENTE** può inoltre attivare la seguente garanzia aggiuntiva, operativa se espressamente richiamata in **POLIZZA**, valida entro i **MASSIMALI** indicati in **POLIZZA** e ferme le esclusioni e le eventuali **FRANCHIGIE, SCOPERTI** e limiti di **INDENNIZZO** previsti nel successivo articolo 4. *"Ci sono limiti di copertura?"*.

2.1 TRASPORTATI (Attivabile solo in abbinamento alla garanzia *"INFORTUNI DEL CONDUCENTE"*)

La garanzia *"INFORTUNI DEL CONDUCENTE"* è estesa ai trasportati del **VEICOLO** identificato in **POLIZZA**, per lo stesso **CAPITALE ASSICURATO** per il conducente. La garanzia è operante soltanto se:

- il conducente è abilitato alla guida in base alle disposizioni vigenti;
- il trasporto viene effettuato in base al numero di posti previsti dalla carta di circolazione;
- il **VEICOLO** è adibito al solo uso indicato dalla carta di circolazione;
- il **VEICOLO** viene usato dietro consenso del **CONTRAENTE** o di chi ha diritto a disporre.

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 alcolismo, tossicodipendenza, A.I.D.S., epilessia (se determinata con manifestazioni cliniche non completamente e stabilmente controllate da specifica terapia), o

dalle seguenti infermità: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco depressive o stati paranoici, nonché 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 della rata di **PREMIO** pagata e non goduta verrà rimborsata a richiesta del **CONTRAENTE**.

L'assicurazione non vale per 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 detto termine.

4 Ci sono limiti di copertura?

*[In questo articolo sono contenuti ed illustrati nel dettaglio le informazioni relative agli eventi per i quali non è prestata la garanzia, **FRANCHIGIE, SCOPERTI, limiti e sottolimiti di INDENNIZZO** previsti dal contratto]*

La **SOCIETÀ** corrisponde l'indennità per le sole conseguenze dell'**INFORTUNIO** che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto l'influenza che l'**INFORTUNIO** può aver esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'**INFORTUNIO**, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili. Anche nei casi di mutilazioni o difetti fisici preesistenti, l'indennità per **INVALIDITÀ PERMANENTE** è liquidata per le sole conseguenze dirette dell'**INFORTUNIO** come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra e sana, senza tenere in considerazione il maggiore danno derivante dalle condizioni preesistenti.

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

4.1 ESCLUSIONI

Salvo quanto specificatamente previsto dalle singole garanzie, **sono esclusi gli INFORTUNI**:

- a) derivanti dalla guida di qualsiasi **VEICOLO** a motore se il conducente non è abilitato alla guida in base disposizioni vigenti, salvo nel caso il conducente 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 guidare **VEICOLI** della stessa categoria di quello coinvolto nel **SINISTRO**. Fa eccezione il caso in cui il mancato rinnovo è dovuto alle conseguenze fisiche subite dal conducente a causa del **SINISTRO**;
- b) derivanti 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;
- c) derivanti 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;
- d) avvenuti durante la **CIRCOLAZIONE** in strutture aeroportuali, dove non hanno libero accesso i **VEICOLI** privati;
- e) avvenuti durante la **CIRCOLAZIONE** su pista (autodromi e similari);
- f) avvenuti durante la partecipazione del **VEICOLO** a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;
- g) nel caso di **CIRCOLAZIONE** 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;
- h) derivanti da affezione, contagio, intossicazione;

- i) derivanti da azioni dolose compiute o tentate dall'**ASSICURATO**;
- j) che siano conseguenza diretta od indiretta di trasmutazioni del nucleo dell'atomo e di radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche e da esposizioni a radiazioni ionizzanti e a scorie nucleari;
- k) conseguenti a stato di etilismo acuto, ad abuso di psicofarmaci, ad uso non terapeutico di stupefacenti o di allucinogeni;
- l) avvenuti in occasione di partecipazione ad imprese temerarie, quali ad esempio la rissa, 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;
- m) dovuti a manifestazioni epilettiche.

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 e le rotture sottocutanee dei tendini.

Inoltre:

- per i **VEICOLI** adibiti a scuola guida: sono esclusi gli **INFORTUNI** 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 prova⁵: sono esclusi gli **INFORTUNI**, se la **CIRCOLAZIONE** avviene senza l'osservanza della **LEGGE** e dei regolamenti che ne disciplinano l'utilizzo.
- per i **VEICOLI** dati a noleggio con conducente: sono esclusi gli **INFORTUNI** 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 guida⁶.

Limitatamente alla garanzia "**INFORTUNI DEL CONDUCENTE E DEL TEMPO LIBERO**", ad integrazione di quanto sopra riportato, sono inoltre esclusi gli **INFORTUNI**:

- a) derivanti dalla pratica di pugilato, atletica pesante, arti marziali, lotta nelle sue varie forme, alpinismo con scalata di rocce od accesso ai ghiacciai (salvo, in quest'ultimo caso, nelle aree appositamente attrezzate per la pratica dello sci), arrampicata libera (free climbing), salto dal trampolino con sci o idrosci, guidoslitta, immersioni con autorespiratore, speleologia, paracadutismo e sport aerei in genere (e quindi anche volo con deltaplano, ultraleggero, parapendio ed altri simili), equitazione durante gare e relative prove, sci fuori pista, sci acrobatico, sci estremo, sci - alpinismo, snow-board acrobatico ed estremo, kitesurf, snow-kite, bob, hockey, rugby, football americano, bungee jumping, down hill, rafting, discesa di rapide, skeleton, slittino, torrentismo, canyoning, hydrospeed, canoa e kayak che comporti discesa di rapide;
- b) derivanti dalla partecipazione a gare calcistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo, e a gare ippiche e relative prove;
- c) derivanti dalla pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente (gare, allenamenti, prove);
- d) subiti durante l'uso di mezzi di locomozione aerei e subacquei, salvo quanto precisato all'art. "Infortuni Aeronautici";
- e) verificatisi durante l'uso di veicoli o natanti a motore, nella partecipazione a corse, gare (e relative prove, collaudi, allenamenti), "prove libere" all'interno di autodromi e/o motodromi, salvo che si tratti di regolarità pura;
- f) causati da contaminazioni nucleari, biologiche, chimiche prodotte da atti di terrorismo;
- g) subiti in stato di detenzione conseguente a condanna dell'**ASSICURATO**.

⁵ Articolo 98 del Codice della Strada e successive modifiche.

⁶ Legge 21/1992.

Limitatamente alla garanzia "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.

Limitatamente alla 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/h⁷;
- 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.

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

4.2 FRANCHIGIE

Garanzia "INFORTUNI DEL CONDUCENTE":

• INVALIDITÀ PERMANENTE

- se il grado di IP è inferiore al 70% vengono applicate le seguenti FRANCHIGIE

Somma assicurata	Franchigia
Fino a € 100.000	1
Eccedente € 100.000	3% IP

- se il grado di INVALIDITÀ PERMANENTE è pari o superiore al 70%, tenuto conto anche di quanto disposto all'articolo 2. "DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO" del capitolo "COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?", in caso di condizioni fisiche o patologiche preesistenti, la SOCIETÀ corrisponderà l'INDENNIZZO come se l'INVALIDITÀ PERMANENTE fosse totale, ossia pagando l'intera SOMMA ASSICURATA per il caso di INVALIDITÀ PERMANENTE.

Ad esempio:

Per la garanzia INFORTUNI DEL CONDUCENTE, per una SOMMA ASSICURATA di € 200.000,00 l'INDENNIZZO per l'INVALIDITÀ PERMANENTE inferiore al 70% è corrisposto come segue:

Grado di INVALIDITÀ PERMANENTE a seguito di INFORTUNIO	Percentuale di INDENNIZZO per SOMMA ASSICURATA		INDENNIZZO
	Fino a € 100.000	Oltre 100.000	
1% IP	1%	-	€ 1.000,00
2% IP	2%	-	€ 2.000,00
3% IP	3%	-	€ 3.000,00
10% IP	10%	7%	€ 17.000,00

⁷ Articolo 142 del Codice della Strada.

- **RIMBORSO DELLE SPESE SANITARIE A SEGUITO DI INFORTUNIO:** per le prestazioni sanitarie successive al **RICOVERO** relative alla fisiochinesiterapia ed ai mezzi di contenzione, il rimborso viene effettuato solo se l'**INVALIDITÀ PERMANENTE** è superiore al 3%.

Garanzia "INFORTUNI DEL CONDUCENTE E DEL TEMPO LIBERO"

- **INVALIDITÀ PERMANENTE**

- se il grado di **IP** è inferiore al 70% vengono applicate le seguenti **FRANCHIGIE**

A) **SINISTRO** subito dagli **ASSICURATI** in qualità di conducenti o di trasportati dei **VEICOLI** assicurati

Somma assicurata	Franchigia
Fino a € 100.000	-
Eccedente € 100.000	3%

B) **SINISTRO** relativo ai **RISCHI** diversi da quelli di cui al punto A):

Somma assicurata	Franchigia
Qualsiasi	3%

- se il grado di **IP** è pari o superiore al 70%, tenuto conto anche di quanto disposto all'articolo 2 "**DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO**" del capitolo "**COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?**", in caso di condizioni fisiche o patologiche preesistenti, la **SOCIETÀ** corrisponderà l'**INDENNIZZO** come se l'**INVALIDITÀ PERMANENTE** fosse totale, ossia pagando l'intera **SOMMA ASSICURATA** per il caso di **INVALIDITÀ PERMANENTE**.

- **RIMBORSO DELLE SPESE SANITARIE A SEGUITO DI INFORTUNIO:** per le prestazioni sanitarie successive al **RICOVERO** relative alla fisiochinesiterapia ed ai mezzi di contenzione, il rimborso viene effettuato solo se l'**INVALIDITÀ PERMANENTE** è superiore al 3%.

4.3 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 assicurato (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**.

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%.

INFORTUNI DEL CONDUCENTE e INFORTUNI DEL CONDUCENTE E DEL TEMPO LIBERO

Evento assicurato	limite di INDENNIZZO per garanzia	
	INFORTUNI DEL CONDUCENTE	INFORTUNI DEL CONDUCENTE E DEL TEMPO LIBERO
Morte/Invalidità permanente in caso di SINISTRO con cinture di sicurezza non regolarmente allacciate	50% del capitale assicurato	-
Indennità aggiuntiva per grandi invalidità	€ 13.000,00 all'anno	
Ricovero a seguito di infortunio (diaria)	Massimo 300 gg per anno assicurativo	
Frattura ossea (diaria)	Massimo 30 gg per sinistro e per anno assicurativo	
Rimborso delle spese sanitarie a seguito di infortunio:		
a) prestazioni sanitarie durante il ricovero (rette di degenza)	limite giornaliero del 2% del CAPITALE ASSICURATO	
c) trasporto dell' ASSICURATO	10% del CAPITALE ASSICURATO , con massimo € 500,00	
d) primo acquisto di protesi ortopediche	€ 500,00	
e) cure ed applicazioni	20% del capitale assicurato, con massimo € 750,00	
Calamità naturali	-	€ 4.000.000,00*
Infortuni aeronautici	-	€ 6.500.000,00**

* È il limite massimo per tutti gli **INDENNIZZI** da corrispondere in caso di Calamità naturali che coinvolgono più **ASSICURATI** con la **SOCIETÀ** in un unico evento (intendendosi per evento tutti gli **INFORTUNI** avvenuti in un arco di tempo della durata di 72 ore consecutive).

Qualora gli **INDENNIZZI** complessivamente dovuti eccedano 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.

** È il limite massimo di **INDENNIZZO** complessivo per aeromobili relativamente al "rischio di volo" qualora vi siano più **ASSICURATI** che subiscono un **INFORTUNIO** nello stesso evento. In detto limite rientrano anche gli **INDENNIZZI** che si riferiscono ad altri **ASSICURATI** per lo stesso **RISCHIO** con altre eventuali polizze stipulate dallo stesso **CONTRAENTE** con la **SOCIETÀ**.

Se gli **indennizzi** complessivamente dovuti eccedono il suddetto limite verranno ridotti in proporzione dei capitali assicurati previsti sulle singole polizze stipulate con la **SOCIETÀ**.

Il limite per aeromobili sopra indicato non è soggetto ad adeguamento.

SOSPENSIONE DELLA PATENTE

L'indennità giornaliera assicurata viene erogata per un massimo di 365 giorni.

* * *

Relativamente alle ernie di origine traumatica, sono applicati i seguenti limiti di **INDENNIZZO**:

Evento assicurato	limite di INDENNIZZO
Ernia operabile (anche bilaterale)	INVALIDITÀ PERMANENTE forfettaria riconosciuta: 1% con INDENNIZZO massimo € 3.000,00
Ernia non operabile (anche bilaterale)	INVALIDITÀ PERMANENTE massima riconosciuta: 9%

In caso di contestazione sull'operabilità o meno dell'ernia, la decisione potrà essere demandata al Collegio Medico di cui all'art. 4 "**CONTROVERSIE E ARBITRATO IRRITUALE**" del capitolo "**COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?**".

Relativamente alle lesioni al rachide cervicale (colpo di frusta), sono applicati i seguenti limiti di **INDENNIZZO**:

Evento assicurato	limite di INDENNIZZO
Lesione al rachide cervicale (colpo di frusta)	INVALIDITÀ PERMANENTE forfettaria riconosciuta: 1% con indennizzo massimo € 1.000,00

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'infornio ed obblighi relativi

La denuncia dell'**INFORTUNIO** deve essere fatta per iscritto alla Direzione della **SOCIETÀ** o all'Agenzia cui è assegnato il contratto, 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. Avvenuto l'**INFORTUNIO**, l'**ASSICURATO** deve ricorrere alle cure di un medico e seguire le prescrizioni, nonché informare periodicamente la **SOCIETÀ** sul decorso delle lesioni.

L'**ASSICURATO**, i suoi familiari od aventi diritto devono consentire la visita di medici della **SOCIETÀ** e qualsiasi indagine che questa ritenga necessaria, a tal fine 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**. La **SOCIETÀ** non è tenuta a corrispondere anticipi sull'indennità.

Relativamente alla copertura "**INVALIDITA' PERMANENTE**", in caso di lesioni al rachide cervicale l'**ASSICURATO** o gli aventi diritto devono presentare certificato emesso dal Presidio di Pronto Soccorso; in tal caso il danneggiato non sarà sottoposto a visita medico legale.

Relativamente alla copertura "**RICOVERO A SEGUITO DI INFORTUNIO – FRATTURA OSSEA**", in caso di **FRATTURA OSSEA**, l'**ASSICURATO** o gli aventi diritto devono inoltre presentare copia integrale della documentazione radiologica, RMN e TAC, del verbale di Pronto Soccorso, della cartella clinica oppure di equivalente certificazione medica specialistica.

Relativamente alla copertura "**RIMBORSO DELLE SPESE SANITARIE A SEGUITO DI INFORTUNIO**", in caso di **SINISTRO**, l'**ASSICURATO** o gli aventi diritto, devono presentare copia integrale della cartella clinica (in caso di **RICOVERO**), della documentazione medica relativa alle cure, nonché degli originali delle relative note, distinte e ricevute debitamente quietanzate.

2. Determinazione dell'indennizzo

L'**INDENNIZZO** viene calcolato sul **CAPITALE ASSICURATO** tenendo conto del grado di **INVALIDITÀ PERMANENTE** accertata dal medico della **SOCIETÀ** anche con riferimento ai valori indicati nella "*Tabella di accertamento per il caso di invalidità permanente*"; inoltre per le seguenti garanzie l'**INDENNIZZO** viene calcolato:

- **INFORTUNI CARD**: sul **CAPITALE ASSICURATO** tenendo conto anche del grado di responsabilità totale oppure parziale;
- **INFORTUNI DEL CONDUCENTE E DEL TEMPO LIBERO**: sul **CAPITALE ASSICURATO** considerando che questo è ripartito in parti uguali tra tutti i componenti del **NUCLEO FAMILIARE** al momento del **SINISTRO**.

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.

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%.

Nei casi di **INVALIDITÀ PERMANENTE** non specificati nella "Tabella di accertamento per il caso di invalidità permanente" riportata di seguito, l'**INDENNIZZO** è stabilito in riferimento ai valori ed ai criteri sopra indicati, tenendo conto della diminuzione complessiva della capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'**ASSICURATO**.

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

- prima che i postumi permanenti si siano stabilizzati e siano stati accertati mediante visita medico legale da parte di un professionista incaricato dalla **SOCIETÀ**, l'**INDENNIZZO** verrà corrisposto ai beneficiari designati in **POLIZZA** o, in assenza di designazione, agli eredi individuati secondo le norme della successione legittima o testamentaria, purché l'entità dei postumi permanenti stabilizzati sia obiettivamente accertabile in base alla documentazione sanitaria fornita;
- dopo che i postumi permanenti stabilizzati siano stati accertati mediante visita medico legale da parte di un professionista incaricato dalla **SOCIETÀ**, l'**INDENNIZZO** verrà corrisposto ai beneficiari designati in **POLIZZA** o, in assenza di designazione, 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 Irituale**" per la risoluzione di controversie tra le parti.

Tabella di accertamento per il caso di INVALIDITA' PERMANENTE

Se l'**INFORTUNIO** ha come conseguenza una **INVALIDITÀ PERMANENTE** definitiva parziale, il grado di **INVALIDITÀ PERMANENTE** è accertato facendo riferimento ai valori indicati nella seguente tabella:

Casi di INVALIDITÀ PERMANENTE	%
perdita totale, anatomica o funzionale di:	
un arto superiore	70%
una mano o un avambraccio	60%
un pollice	18%
un indice	14%
un medio	8%
un anulare	8%
un mignolo	12%
la falange ungueale del pollice	9%
una falange di altro dito della mano	1/3 del dito
anchilosi della scapolo-omeroale con arto in posizione favorevole, ma con immobilità della scapola	25%
anchilosi del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con prono-supinazione libera	20%
anchilosi del polso in estensione rettilinea con prono-supinazione libera	10%

Casi di INVALIDITÀ PERMANENTE	%
paralisi completa del nervo radiale	35%
paralisi completa del nervo ulnare	20%
amputazione di un arto inferiore:	
al di sopra della metà della coscia	70%
al di sotto della metà della coscia ma al di sopra del ginocchio	60%
al di sotto del ginocchio, ma al di sopra del terzo medio di gamba	50%
un piede	40%
ambidue i piedi	100%
un alluce	5%
un altro dito del piede	1%
la falange ungueale dell'alluce	2,5%
anchilosi dell'anca in posizione favorevole	35%
anchilosi del ginocchio in estensione	25%
anchilosi della tibio-tarsica ad angolo retto con anchilosi della sotto astragalica	15%
paralisi completa dello sciatico-popliteo-esterno (SPE)	15%
un occhio	25%
ambidue gli occhi	100%
sordità completa da un orecchio	10%
sordità completa di ambedue gli orecchi	40%
stenosi nasale assoluta monolaterale	4%
stenosi nasale assoluta bilaterale	10%
esiti di frattura scomposta di una costa	1%
esiti di frattura amielica somatica con deformazione a cune di:	
una vertebra cervicale	12%
una vertebra dorsale	5%
12a dorsale	10%
una vertebra lombare	10%
esiti di frattura di metamero sacrale	3%
esiti di frattura di metamero coccigeo con callo deforme	5%
postumi di trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo e del collo	2%
perdita anatomica di un rene	15%
perdita anatomica della milza senza compromissioni significative della crasi ematica	8%

3. Denuncia dei sinistri per sospensione patente

L'**ASSICURATO** deve informare per iscritto la Direzione della **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.

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**.

Per la garanzia "**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 all'**ASSICURATO** a sottoporsi a visita medico legale tramite raccomandata o PEC.
- la proposta di liquidazione viene formulata dalla **SOCIETÀ** all' **ASSICURATO** 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 la quietanza. La **SOCIETÀ** paga l'**INDENNIZZO** entro 15 giorni dal ricevimento della quietanza e dell'atto di transazione sottoscritto dall'**ASSICURATO** stesso, corredato degli eventuali documenti specificati nell'atto stesso.

Per la garanzia "**SOSPENSIONE 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.

In tutti gli altri casi di **SINISTRO** la **SOCIETÀ**:

- entro 180 giorni dalla denuncia comunica all'**ASSICURATO** una proposta scritta di liquidazione, ovvero i motivi per cui non è possibile formulare tale proposta;
- entro 15 giorni dalla sottoscrizione per accettazione della proposta di liquidazione dell'**ASSICURATO**, la **SOCIETÀ** trasmette l'atto di transazione e quietanza e paga l'**INDENNIZZO** nel termine di 15 giorni dal ricevimento dell'atto di transazione e quietanza sottoscritto dall'**ASSICURATO** stesso, corredato degli eventuali documenti specificati nell'atto stesso.

In caso di esistenza di più contratti di assicurazione a copertura dello stesso **RISCHIO**, la **SOCIETÀ** provvede al pagamento dell'**INDENNIZZO**, entro l'ammontare globale del danno, nella proporzione esistente tra l'importo dovuto secondo il contratto e la somma complessiva degli importi dovuti da tutti gli assicuratori secondo i rispettivi contratti, esclusa ogni responsabilità solidale con gli altri assicuratori.

Nel caso in cui la stessa **POLIZZA** sia ripartita per quote fra più imprese assicurative, ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

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** hanno la possibilità di 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 Medico 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 la metà di quelle del terzo medico.

Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, senza procedure formali, e sono vincolanti tra le **PARTI** che rinunciano a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali. I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti 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

Garanzia interessata	Cosa fare ENTRO 5 GIORNI	Per la liquidazione del danno
Infortuni del conducente e della Vita Privata	Denuncia dell'Infortunio all'Agenzia a cui è assegnata la polizza o alla Direzione di Vittoria con una dettagliata descrizione dello stesso e delle sue cause e conseguenze, corredata di certificato medico in originale.	Certificato medico attestante l'avvenuta guarigione. Per i colpi di frusta occorre il certificato di Pronto Soccorso in originale. In caso di Frattura Ossea occorre presentare copia integrale della documentazione radiologica, RNM e TAC, del verbale di Pronto Soccorso, della cartella clinica oppure di equivalente certificazione medica specialistica. In caso di rimborso delle spese sanitarie presentare copia integrale della cartella clinica (in caso di ricovero), della documentazione medica relativa alle cure, nonché degli originali delle relative notule, distinte e ricevute debitamente quietanzate.
Sospensione Patente	Denuncia all'Agenzia ed istanza per la revoca del provvedimento	

Appendice normativa

*[In questa parte sono riportati nel dettaglio gli articoli di **LEGGE** richiamati nelle Condizioni di Assicurazione]*

CODICE CIVILE

Art. 60 - Altri casi di dichiarazione di morte presunta.

Oltre che nel caso indicato nell'articolo 58, 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.

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

La dichiarazione di morte presunta nei casi indicati dall'articolo 60 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.

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

CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE

Art. 149 - Procedura di risarcimento diretto

1. In caso di sinistro tra due veicoli a motore identificati ed assicurati per la responsabilità civile obbligatoria, dal quale siano derivati danni ai veicoli coinvolti o ai loro conducenti, i danneggiati devono rivolgere la richiesta di risarcimento all'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto relativo al veicolo utilizzato.
2. La procedura di risarcimento diretto riguarda i danni al veicolo nonché i danni alle cose trasportate di proprietà dell'assicurato o del conducente. Essa si applica anche al danno alla persona subito dal conducente non responsabile se risulta contenuto nel limite previsto dall'articolo 139. La procedura non si applica ai sinistri che coinvolgono veicoli immatricolati all'estero ed al risarcimento del danno subito dal terzo trasportato come disciplinato dall'articolo 141.
3. L'impresa, a seguito della presentazione della richiesta di risarcimento diretto, è obbligata a provvedere alla liquidazione dei danni per conto dell'impresa di assicurazione del veicolo responsabile, ferma la successiva regolazione dei rapporti fra le imprese medesime.
4. Se il danneggiato dichiara di accettare la somma offerta, l'impresa di assicurazione provvede al pagamento entro quindici giorni dalla ricezione della comunicazione e il danneggiato è tenuto a rilasciare quietanza liberatoria valida anche nei confronti del responsabile del sinistro e della sua impresa di assicurazione.
5. L'impresa di assicurazione, entro quindici giorni, corrisponde la somma offerta al danneggiato che abbia comunicato di non accettare l'offerta o che non abbia fatto pervenire

alcuna risposta. La somma in tale modo corrisposta è imputata all'eventuale liquidazione definitiva del danno.

6. In caso di comunicazione dei motivi che impediscono il risarcimento diretto ovvero nel caso di mancata comunicazione di offerta o di diniego di offerta entro i termini previsti dall'articolo 148 o di mancato accordo, il danneggiato può proporre l'azione diretta di cui all'articolo 145, comma 2, nei soli confronti della propria impresa di assicurazione. L'impresa di assicurazione del veicolo del responsabile può chiedere di intervenire nel giudizio e può estromettere l'altra impresa, riconoscendo la responsabilità del proprio assicurato ferma restando, in ogni caso, la successiva regolazione dei rapporti tra le imprese medesime secondo quanto previsto nell'ambito del sistema di risarcimento diretto.

Art. 150 - Disciplina del sistema di risarcimento diretto

1. Con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro dello sviluppo economico, da emanarsi entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente codice sono stabiliti:

- a) i criteri di determinazione del grado di responsabilità delle parti anche per la definizione dei rapporti interni tra le imprese di assicurazione;
- b) il contenuto e le modalità di presentazione della denuncia di sinistro e gli adempimenti necessari per il risarcimento del danno;
- c) le modalità, le condizioni e gli adempimenti dell'impresa di assicurazione per il risarcimento del danno;
- d) i limiti e le condizioni di risarcibilità dei danni accessori;
- e) i principi per la cooperazione tra le imprese di assicurazione, ivi compresi i benefici derivanti agli assicurati dal sistema di risarcimento diretto.

2. Le disposizioni relative alla procedura prevista dall'articolo 149 non si applicano alle imprese di assicurazione con sede legale in altri Stati membri che operano nel territorio della Repubblica ai sensi degli articoli 23 e 24, salvo che le medesime abbiano aderito al sistema di risarcimento diretto.

3. L'IVASS vigila sul sistema di risarcimento diretto e sui principi adottati dalle imprese per assicurare la tutela dei danneggiati, il corretto svolgimento delle operazioni di liquidazione e la stabilità delle imprese.

CODICE DELLA STRADA

Art. 98 - Circolazione di prova

3. Chiunque adibisce un veicolo in circolazione di prova ad uso diverso è soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da euro 87 a euro 345. 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 173 a euro 695; 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.

Art. 142 - Limiti di velocità

1. Ai fini della sicurezza della circolazione e della tutela della vita umana la velocità massima non può superare i 130 km/h per le autostrade, i 110 km/h per le strade extraurbane principali, i 90 km/h per le strade extraurbane secondarie e per le strade extraurbane locali, ed i 50 km/h per le strade nei centri abitati, con la possibilità di elevare tale limite fino ad un massimo di 70 km/h per le strade urbane le cui caratteristiche costruttive e funzionali lo consentano, previa installazione degli appositi segnali. Sulle autostrade a tre corsie più corsia di emergenza per ogni senso di marcia, dotate di apparecchiature debitamente omologate per il calcolo della velocità media di percorrenza su tratti determinati, gli enti proprietari o concessionari possono elevare il limite massimo di velocità fino a 150 km/h sulla base delle caratteristiche progettuali

ed effettive del tracciato, previa installazione degli appositi segnali, sempreché lo consentano l'intensità del traffico, le condizioni atmosferiche prevalenti ed i dati di incidentalità dell'ultimo quinquennio. In caso di precipitazioni atmosferiche di qualsiasi natura, la velocità massima non può superare i 110 km/h per le autostrade ed i 90 km/h per le strade extraurbane principali.

2. Entro i limiti massimi suddetti, gli enti proprietari della strada possono fissare, provvedendo anche alla relativa segnalazione, limiti di velocità minimi e limiti di velocità massimi, diversi da quelli fissati al comma 1, in determinate strade e tratti di strada quando l'applicazione al caso concreto dei criteri indicati nel comma 1 renda opportuna la determinazione di limiti diversi, seguendo le direttive che saranno impartite dal Ministro delle infrastrutture e dei trasporti. Gli enti proprietari della strada hanno l'obbligo di adeguare tempestivamente i limiti di velocità al venir meno delle cause che hanno indotto a disporre limiti particolari. Il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti può modificare i provvedimenti presi dagli enti proprietari della strada, quando siano contrari alle proprie direttive e comunque contrastanti con i criteri di cui al comma 1. Lo stesso Ministro può anche disporre l'imposizione di limiti, ove non vi abbia provveduto l'ente proprietario; in caso di mancato adempimento, il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti può procedere direttamente alla esecuzione delle opere necessarie, con diritto di rivalsa nei confronti dell'ente proprietario.

3. Le seguenti categorie di veicoli non possono superare le velocità sottoindicate:

- a) ciclomotori: 45 km/h;
- b) autoveicoli o motoveicoli utilizzati per il trasporto delle merci pericolose rientranti nella classe 1 figurante in allegato all'accordo di cui all'articolo 168, comma 1, quando viaggiano carichi: 50 km/h fuori dei centri abitati; 30 km/h nei centri abitati;
- c) macchine agricole e macchine operatrici: 40 km/h se montati su pneumatici o su altri sistemi equipollenti; 15 km/h in tutti gli altri casi;
- d) quadricicli: 80 km/h fuori dei centri abitati;
- e) treni costituiti da un autoveicolo e da un rimorchio di cui alle lettere h), i) e l) dell'art. 54, comma 1: 70 km/h fuori dei centri abitati; 80 km/h sulle autostrade;
- f) autobus e filobus di massa complessiva a pieno carico superiore a 8 t: 80 km/h fuori dei centri abitati; 100 km/h sulle autostrade;
- g) autoveicoli destinati al trasporto di cose o ad altri usi, di massa complessiva a pieno carico superiore a 3,5 t e fino a 12 t: 80 km/h fuori dei centri abitati; 100 km/h sulle autostrade;
- h) autoveicoli destinati al trasporto di cose o ad altri usi, di massa complessiva a pieno carico superiore a 12 t: 70 km/h fuori dei centri abitati; 80 km/h sulle autostrade;
- i) autocarri di massa complessiva a pieno carico superiore a 5 t se adoperati per il trasporto di persone ai sensi dell'art. 82, comma 6: 70 km/h fuori dei centri abitati; 80 km/h sulle autostrade;
- l) mezzi d'opera quando viaggiano a pieno carico: 40 km/h nei centri abitati; 60 km/h fuori dei centri abitati.

4. Nella parte posteriore dei veicoli di cui al comma 3, ad eccezione di quelli di cui alle lettere a) e b), devono essere indicate le velocità massime consentite. Qualora si tratti di complessi di veicoli, l'indicazione del limite va riportata sui rimorchi ovvero sui semirimorchi. Sono comunque esclusi da tale obbligo gli autoveicoli militari ricompresi nelle lettere c), g), h) ed i) del comma 3, quando siano in dotazione alle Forze armate, ovvero ai Corpi ed organismi indicati nell'articolo 138, comma 11.

5. In tutti i casi nei quali sono fissati limiti di velocità restano fermi gli obblighi stabiliti dall'art. 141.

6. Per la determinazione dell'osservanza dei limiti di velocità sono considerate fonti di prova le risultanze di apparecchiature debitamente omologate, anche per il calcolo della velocità media di percorrenza su tratti determinati, nonché le registrazioni del cronotachigrafo e i documenti relativi ai percorsi autostradali, come precisato dal regolamento.

6-bis. Le postazioni di controllo sulla rete stradale per il rilevamento della velocità devono essere preventivamente segnalate e ben visibili, ricorrendo all'impiego di cartelli o di dispositivi di segnalazione luminosi, conformemente alle norme stabilite nel regolamento di esecuzione del presente codice. Le modalità di impiego sono stabilite con decreto del Ministro dei Trasporti, di concerto con il Ministro dell'Interno.

7. Chiunque non osserva i limiti minimi di velocità, ovvero supera i limiti massimi di velocità di non oltre 10 km/h, è soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da euro 41 a euro 168.
8. Chiunque supera di oltre 10 km/h e di non oltre 40 km/h i limiti massimi di velocità è soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da euro 168 a euro 674.
9. Chiunque supera di oltre 40 km/h ma di non oltre 60 km/h i limiti massimi di velocità è soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da euro 527 a euro 2.108. Dalla violazione consegue la sanzione amministrativa accessoria della sospensione della patente di guida da uno a tre mesi.
- 9-bis. Chiunque supera di oltre 60 km/h i limiti massimi di velocità è soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da euro 821 a euro 3.287. Dalla violazione consegue la sanzione amministrativa accessoria della sospensione della patente di guida da sei a dodici mesi, ai sensi delle norme di cui al capo I, sezione II, del titolo VI.
10. Chiunque viola le disposizioni di cui al comma 4 è soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da euro 25 a euro 99.
11. Se le violazioni di cui ai commi 7, 8, 9 e 9-bis sono commesse alla guida di uno dei veicoli indicati al comma 3, lettere b), e), f), g), h), i) e l), le sanzioni amministrative pecuniarie e quelle accessorie ivi previste sono raddoppiate. L'eccesso di velocità oltre il limite al quale è tarato il limitatore di velocità di cui all'articolo 179 comporta, nei veicoli obbligati a montare tale apparecchio, l'applicazione delle sanzioni amministrative pecuniarie previste dai commi 2-bis e 3 del medesimo articolo 179, per il caso di limitatore non funzionante o alterato. È sempre disposto l'accompagnamento del mezzo presso un'officina autorizzata, per i fini di cui al comma 6-bis del citato articolo 179.
12. Quando il titolare di una patente di guida sia incorso, in un periodo di due anni, in una ulteriore violazione del comma 9, la sanzione amministrativa accessoria è la sospensione della patente da otto a diciotto mesi, ai sensi delle norme di cui al capo I, sezione II, del titolo VI. Quando il titolare di una patente di guida sia incorso, in un periodo di due anni, in una ulteriore violazione del comma 9-bis, la sanzione amministrativa accessoria è la revoca della patente, ai sensi delle norme di cui al capo I, sezione II, del titolo VI.
- 12-bis. I proventi delle sanzioni derivanti dall'accertamento delle violazioni dei limiti massimi di velocità stabiliti dal presente articolo, attraverso l'impiego di apparecchi o di sistemi di rilevamento della velocità ovvero attraverso l'utilizzazione di dispositivi o di mezzi tecnici di controllo a distanza delle violazioni ai sensi dell'articolo 4 del decreto-legge 20 giugno 2002, n. 121, convertito, con modificazioni, dalla legge 1° agosto 2002, n. 168, e successive modificazioni, sono attribuiti, in misura pari al 50 per cento ciascuno, all'ente proprietario della strada su cui è stato effettuato l'accertamento o agli enti che esercitano le relative funzioni ai sensi dell'articolo 39 del decreto del Presidente della Repubblica 22 marzo 1974, n. 381, e all'ente da cui dipende l'organo accertatore, alle condizioni e nei limiti di cui ai commi 12-ter e 12-quater. Le disposizioni di cui al periodo precedente non si applicano alle strade in concessione. Gli enti di cui al presente comma diversi dallo Stato utilizzano la quota dei proventi ad essi destinati nella regione nella quale sono stati effettuati gli accertamenti.
- 12-ter. Gli enti di cui al comma 12-bis destinano le somme derivanti dall'attribuzione delle quote dei proventi delle sanzioni amministrative pecuniarie di cui al medesimo comma alla realizzazione di interventi di manutenzione e messa in sicurezza delle infrastrutture stradali, ivi comprese la segnaletica e le barriere, e dei relativi impianti, nonché al potenziamento delle attività di controllo e di accertamento delle violazioni in materia di circolazione stradale, ivi comprese le spese relative al personale, nel rispetto della normativa vigente relativa al contenimento delle spese in materia di pubblico impiego e al patto di stabilità interno.
- 12-quater. Ciascun ente locale trasmette in via informatica al Ministero delle infrastrutture e dei trasporti ed al Ministero dell'interno, entro il 31 maggio di ogni anno, una relazione in cui sono indicati, con riferimento all'anno precedente, l'ammontare complessivo dei proventi di propria spettanza di cui al comma 1 dell'articolo 208 e al comma 12-bis del presente articolo, come risultante da rendiconto approvato nel medesimo anno, e gli interventi realizzati a valere su tali risorse, con la specificazione degli oneri sostenuti per ciascun intervento. La percentuale dei

proventi spettanti ai sensi del comma 12-bis è ridotta del 30 per cento annuo nei confronti dell'ente che non trasmetta la relazione di cui al periodo precedente, ovvero che utilizzi i proventi di cui al primo periodo in modo difforme da quanto previsto dal comma 4 dell'articolo 208 e dal comma 12-ter del presente articolo, per ciascun anno per il quale sia riscontrata una delle predette inadempienze.

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 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.

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 alcolemico 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 alcolemico 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 di cui al comma 8.

9-bis. Al di fuori dei casi previsti dal comma 2-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 n. 274 del 2000, 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, o presso i centri specializzati di lotta alle dipendenze. Con il decreto penale o con la sentenza il giudice

incarica l'ufficio locale di esecuzione penale ovvero gli organi di cui all'articolo 59 del decreto legislativo n. 274 del 2000 di 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.



Data dell'ultimo aggiornamento del presente documento 01/07/2021



Vittoria
Assicurazioni

Vittoria Assicurazioni S.p.A. | Capitale Sociale Euro 67.378.924 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.

PB_XM_PER-EDZ-0721 - LINEA STRADA CLASSIC - CICLOMOTORI E MOTOCICLI
SEZIONE PERSONA