



**ridefiniamo** / gli standard



**VOLONTARIATO REGIONALE DI PROTEZIONE CIVILE  
E ANTINCENDI BOSCHIVI DEL PIEMONTE**

**POLIZZA CONVENZIONE**

**INFORTUNI**



**Le “CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE” dal capitolo 1 al capitolo 37 e le  
“Definizioni” si intendono abrogate e sostituite dalle seguenti:**

**NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE**

**Art.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Variazioni del rischio**

**Qualora nel corso del contratto si verificano variazioni che modificano il rischio, la Società può richiedere la relativa modificazione delle condizioni in corso.**

**Nel caso in cui l'Assicurato non accetti le nuove condizioni, la Società, nei termini di 30 giorni dalla ricevuta comunicazione della variazione, ha diritto di recedere dal contratto, con preavviso di 60 giorni. Se la variazione implica diminuzione di rischio, il premio é ridotto in proporzione a partire dalla scadenza annuale successiva alla comunicazione fatta dall'Assicurato.**

**L'omissione della dichiarazione da parte del Contraente/Assicurato di una circostanza aggravante del rischio, come le incomplete ed inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione della polizza e durante il corso della medesima, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede.**

**Resta inteso che il l'Assicurato avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionalmente al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si é verificata.**

**Art.2 – Altre Assicurazioni**

In deroga al disposto dell'art. 1910 del Codice Civile, il Contraente e gli Assicurati sono esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

**Art. 3 – Pagamento del premio**

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, se il premio o la prima rata del premio sono corrisposti entro 90 giorni dalla data stessa; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.

Se il Contraente/Assicurato non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 90° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

**Art. 4 – Modifiche dell'assicurazione**

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

**Art. 5 – Recesso in caso di sinistro**

**Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società e il Contraente possono recedere dalla assicurazione con preavviso di 90 giorni. In tal caso la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso.**

**Art. 6 - Obblighi della Società nella gestione dei sinistri**

La Società alle scadenze semestrali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

sinistri denunciati;

sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva per ciascun sinistro);

sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato per ciascun sinistro).



La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto cartaceo e/o informatico compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

#### **Art. 7 – Durata dell'assicurazione**

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta.

#### **Art. 8 – Obblighi in caso di sinistro**

**In deroga a quanto disposto dall'art. 1913 del Codice Civile, l'Assicurato, in caso di sinistro, deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro 30 giorni lavorativi da quando ne ha avuto conoscenza.**

#### **Art. 9 – Oneri Fiscali**

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico dell'Assicurato anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società. Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

#### **Art. 10 – Foro competente**

Per la soluzione di ogni controversia dipendente da questo contratto, le Parti eleggono come foro competente quello del Contraente/Assicurato in via esclusiva.

#### **Art. 11 – Rinvio alle norme di legge**

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge nazionali e comunitarie in materia.

#### **Art. 12 - Forma delle comunicazioni**

**Tutte le comunicazioni del Contraente e dell'Assicurato possono essere fatte a mezzo raccomandata, raccomandata a mano, telex, telegramma, telefax o altro mezzo idoneo atto a comprovare la data ed il contenuto.**

#### **Art. 13 - Interpretazione del contratto**

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato /Contraente su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Resta inteso che in tutti i casi dubbi, l'interpretazione del contratto sarà quella più favorevole al Contraente/Assicurato, nel rispetto dello spirito in base al quale lo stesso acquisisce il diritto di essere tenuto indenne di quanto sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni involontariamente cagionati in relazione alle attività dichiarate nella presente polizza.

#### **Art. 14 - Regolazione del premio**

**Nel caso in cui il premio fosse convenuto in tutto o in parte sulla base degli elementi variabili, esso verrà anticipato in via provvisoria e sarà regolato alla fine di ogni annualità secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.**

**A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo l'Assicurato dovrà fornire per iscritto alla Società i dati necessari.**

**Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione dovranno essere pagate entro 60 giorni successivi alla relativa comunicazione.**

**Se l'Assicurato non effettuerà il pagamento delle differenze attive dovute, la Società potrà agire**



**giudizialmente nei suoi confronti e addebiterà anche le eventuali maggiori spese sostenute.**

**Art. 15 – Validità esclusiva delle norme dattiloscritte**

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

**DEFINIZIONI**

Ai seguenti termini le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

<b>Assicurazione:</b>	il contratto stipulato tra la Società ed il Contraente che sottoscrive nell'interesse dell'Assicurato;
<b>Assicurato:</b>	<b>Volontari della Protezione Civile e Antincendio Boschivo della Regione Piemonte</b>
<b>Infortunio:</b>	ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte e/o una invalidità permanente e/o una inabilità temporanea;
<b>Invalidità permanente</b>	la diminuita capacità o la perdita definitiva ed irrimediabile della capacità generica ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla specifica professione esercitata dall'Assicurato.
<b>Inabilità temporanea</b>	la perdita temporanea, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale, della capacità dell'Assicurato di attendere alle proprie attività professionali
<b>Indennizzo:</b>	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;
<b>Beneficiario:</b>	in caso di morte, saranno gli eredi legittimi o testamentari. In caso di Invalidità Permanente saranno gli assicurati stessi;
<b>Istituto di cura:</b>	l'ospedale pubblico, la clinica, la casa di cura sia accreditati presso il Servizio Sanitario Nazionale che privati, legalmente riconosciuti e regolarmente autorizzati al ricovero dei malati, esclusi comunque stabilimenti termali, case di convalescenza e di soggiorno
<b>Ricovero:</b>	la degenza in Istituto di cura che comporti almeno un pernottamento.

**DESCRIZIONE delle ATTIVITA'**

Volontariato di Protezione civile e Antincendio Boschivo

Ogni attività di volontariato e di soccorso prevista nelle finalità statutarie, ogni attività, nessuna esclusa, rientrando nelle mansioni di protezione civile e di antincendio boschivo, esercitata su esplicita richiesta delle autorità di protezione civile preposte o ritenuta necessaria al ritorno della normalità dai volontari che agiscono nello spirito del volontariato.

A titolo puramente esemplificativo e non esaustivo si elencano alcune fattispecie di attività:

spegnimenti di incendi boschivi, prevenzione sul territorio, pattugliamento, sorveglianza, pulizia e ripristino di sentieri montani, pulizia, taglio degli alberi ed arbusti e erbe infestanti di cigli e scarpate lungo strade e sentieri.

Pulizia di fossi e canali, disintasamento fognature, pulizia e lavaggio di cunette e sedi stradali, disinfestazione da vespe e calabroni.

Previsione, prevenzione e soccorso nelle emergenze, ivi compresa la fase di ritorno alla normalità e le necessarie esercitazioni ed istruzioni.



La protezione la conservazione e la valorizzazione dell'ambiente, della cultura e del patrimonio storico e artistico, nonché la promozione e lo sviluppo delle attività connesse.

Collaborazione con Istituzioni, Enti Locali, Aziende Sanitarie, servizi di emergenza ( es. Vigili del Fuoco - 118 – Anpas – Croci – Soccorso Alpino) per i servizi connessi alla gestione delle emergenze ed alle attività del volontariato in generale.

Servizi vari per la tutela dell'incolumità pubblica, supporto alla viabilità stradale e assistenza alla popolazione richiesti da enti pubblici o associazioni non lucrative di utilità sociale durante lo svolgimento di manifestazioni.

Prevenzione sul territorio, pattugliamento, sorveglianza, addestramento, istituzione di corsi didattici e di sensibilizzazione presso le scuole.

Servizi vari di pubblica utilità, trasporti di popolazione presso sedi sanitarie o di ricovero, attività logistiche, funzionali, di supporto e sicurezza in collaborazione con le amministrazioni comunali o con le altre associazioni di volontariato.

Ricerca e recupero delle persone disperse su richiesta delle autorità preposte con volontari e con l'ausilio di unità cinofile.

Somministrazione di alimenti e bevande ai volontari e alla popolazione.

Partecipazione a manifestazioni in genere o per forme di autofinanziamento e per prestazioni comunque rientranti nelle attività del volontariato.

Partecipazione a lavori di ordinaria manutenzione presso le sedi delle associazioni e dei presidi territoriali di A.I.B. e Protezione Civile.

Installazione e manutenzione di ponti radio per la gestione delle trasmissioni.

Nell'espletamento delle attività, i volontari fanno uso di attrezzature, macchinari e mezzi d'opera ; i macchinari possono essere montati su autoveicoli (per esempio gru, motopompe, torri illuminanti, generatori di corrente, verricelli, gruppi antincendio ecc.)) e/o no (per es.: motoseghe, sramatori, soffiatori e attrezzi vari da lavoro ecc.))

## **NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI**

### **Art. 1 - Oggetto dell'Assicurazione**

La presente assicurazione è operante per gli infortuni che l'Assicurato subisce a causa ed in occasione dell'espletamento di tutte le attività (e funzioni connesse) indicate al punto DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'.

E' considerata "morte" anche lo stato dichiarato di "coma irreversibile" conseguente ad infortunio. Sono considerati infortuni anche i seguenti eventi:

- l'asfissia per fuga di gas, vapori, esalazioni velenose o fumi;
- gli avvelenamenti o le intossicazioni conseguenti ad ingestione od assorbimento di sostanze nocive in genere e inalazioni di fumi;
- le infezioni od avvelenamenti derivanti da morsi o punture in genere;
- l'annegamento, anche a seguito di imbarco;
- immersione con autorespiratore;
- l'assideramento o congelamento;
- la folgorazione;
- i colpi di sole, di calore o di freddo;
- le lesioni (esclusi gli infarti) determinate da sforzi;
- infortuni causati dalle forze della natura compresi movimenti tellurici, maremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni, frane, smottamenti, valanghe e slavine;
- infortuni sofferti in stato di malore o di incoscienza (salvo quanto previsto all'art.2 Esclusioni).



Si precisa inoltre che la garanzia vale anche per gli infortuni qui di seguito indicati in via esemplificativa e non limitativa:

- paracadutismo;
- durante la guida di autoveicoli, imbarcazioni o motocicli di qualsiasi cilindrata;
- durante le scalate di rocce ed accesso a ghiacciai di grado non superiore al terzo, estesa ai gradi superiori purché accompagnati da guida patentata;
- per imprudenze, negligenze o colpa grave, in stato di malore, incoscienza e vertigini;
- in occasione di rapine, attentati, sequestri, tumulti popolari o atti di terrorismo, atti violenti od aggressioni in genere, con l'esclusione della partecipazione volontaria dell' Assicurato, agli eventi;
- azioni di dirottamento o di pirateria aerea;
- per le ernie "traumatiche" o da sforzo;
- atti di temerarietà compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;

## **Art. 2 - Esclusioni**

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni occorsi:

- per eventi direttamente connessi allo stato di guerra dichiarata o non dichiarata;
- durante la guida e l'uso di mezzi di locomozione aerea e la guida di mezzi subacquei;
- in conseguenza di dolo o di azioni delittuose dell'Assicurato;
- sotto influenza di stupefacenti, psicofarmaci ed allucinogeni assunti volontariamente fatto salvo se dietro prescrizione medica;
- da stato di ubriachezza alla guida di veicoli o natanti a motore in genere;
- in conseguenza diretta od indiretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

## **Art. 3 - Rischio aeronautico**

L'assicurazione comprende gli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei effettuati in qualità di passeggero e/o soccorritore di velivoli ed elicotteri eserciti da società di traffico regolare, non regolare e di trasporto a domanda, nonché da autorità civili e militari in occasione di traffico civile, da ditte o privati per attività turistica e di trasferimento e da società di lavoro aereo, esclusivamente durante il trasporto pubblico passeggeri, ed è prestata per le somme corrispondenti a quelle assicurate con la presente polizza e per rischi da essa previsti. Restano in ogni caso esclusi i voli effettuati su velivoli ed elicotteri eserciti da aeroclubs.

Nel caso di unico evento che colpisca più persone assicurate con la presente polizza, l'esborso massimo complessivo a carico della Società non potrà superare la somma di € 5.000.000,00 per aeromobile. Qualora gli esborsi complessivamente a carico della Società per i propri Assicurati eccedano il limite sopraindicato gli indennizzi spettanti a ciascun assicurato saranno ridotti in proporzione alle rispettive somme garantite.

## **Art. 4 - Rientro Sanitario (valido in Italia e all'estero)**

La garanzia è estesa al rimborso delle spese sostenute dall'Assicurato in caso di infortunio o malattia che lo colpiscono nel corso di una missione o viaggio disposto dal Contraente e che rendano necessario il suo trasporto con qualsiasi mezzo ritenuto idoneo in ospedale attrezzato in Italia.

## **Art. 5 - Rimpatrio della salma (valido in Italia ed all'estero)**

La garanzia è estesa al rimborso delle spese sostenute per il rimpatrio della salma dell'Assicurato, in caso di decesso a seguito di infortunio o malattia che lo colpiscono nel corso di una missione o viaggio disposto dalla Contraente, fino al luogo di sepoltura.



## **Art. 6 - Rischio Guerra**

La garanzia vale anche per gli infortuni derivanti da stato di guerra (dichiarata o non dichiarata), per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dello scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero.

Limitatamente al rischio aeronautico, l'assicurazione si intende estesa agli eventi conseguenti a rischio guerra con esclusione di sorvoli o soste nei paesi in stato di guerra.

## **Art. 7 – Rimborso spese mediche**

La Società garantisce, in caso di infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza e fino alla concorrenza del massimale espresso, il rimborso degli onorari dei medici e dei chirurghi, delle rette di degenza in ospedali e case di cura, delle spese per accertamenti diagnostici, esami di laboratorio e terapie fisiche, nonché delle spese farmaceutiche.

## **Art. 8 – Rischio in itinere**

La garanzia viene estesa agli infortuni che avvengono durante il tempo necessario a compiere il tragitto abituale dall'abitazione dell'Assicurato al luogo di intervento (ivi compresa la sede dell'Associazione) e viceversa.

## **Art. 9- Persone non assicurabili**

Sono ammessi al beneficio dell'assicurazione tutti indistintamente gli Assicurati a prescindere dalle loro condizioni di salute e da eventuali pregresse minorazioni fisiche o mutilazioni delle quali risultassero affetti, restando comunque espressamente confermato quanto previsto dall'art.11 (Criteri di indennizzabilità).

L'assicurazione non vale per le persone di età superiore ai 80 anni.

Per le persone che raggiungono tale limite di età l'assicurazione avrà termine alla prima scadenza annuale del premio.

Per gli Assicurati di età compresa tra i 16 e i 18 anni, la somma assicurata deve intendersi pari a € 50.000 caso morte da infortunio ed € 50.000 per il caso di invalidità permanente da infortunio.

## **Art. 10 - Denuncia del sinistro e relativi obblighi**

La denuncia dell'infortunio dovrà contenere l'indicazione del luogo, del giorno e dell'ora dell'evento, nonché le cause che lo determinarono, dovrà essere corredata di certificato medico ed indirizzata all'agenzia a cui è assegnato il contratto, entro il 30° giorno lavorativo dall'infortunio l'Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.

## **Art. 11 - Criteri di indennizzabilità**

La Società corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto l'influenza che l'infortunio può avere esercitato su tali condizioni, come pure per il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.

Parimenti, nei casi di preesistente mutilazione o difetto fisico, l'indennità per invalidità permanente è liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti.

### **a) MORTE**

L'indennizzo per il caso di morte è dovuto se la morte stessa si verifica - anche successivamente alla scadenza della polizza - entro due anni dal giorno dell'infortunio.



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

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per l'invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma non entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, gli eredi dell'Assicurato non sono tenuti ad alcun rimborso, mentre i beneficiari hanno diritto soltanto alla differenza tra l'indennizzo per morte - se superiore - e quello già pagato per invalidità permanente.

#### b) INVALIDITA' PERMANENTE

Se ad un infortunato in conseguenza di un infortunio verrà riconosciuta una invalidità permanente e questa si verificherà - anche successivamente alla scadenza della polizza - ma comunque entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquiderà per tale titolo e solo in questo caso una indennità calcolata sulla somma assicurata al momento dell'infortunio per l'invalidità permanente, come segue:

la valutazione del grado di Invalidità Permanente sarà effettuata facendo riferimento alla Tabella allegata al D.P.R. del 30.06.1965 n.1124 (Settore Industria) con rinuncia alle franchigie relative stabilite, nonché alle successive eventuali modificazioni, con l'intesa che le percentuali indicate nella Tabella anzidetta vengano riferite ai capitali assicurati per il caso di invalidità permanente.

La Società prende atto che se l'Assicurato risulta mancino il grado di invalidità per il lato destro sarà applicato al sinistro e viceversa.

Nel caso in cui l'Assicurato subisca un infortunio ad un arto superiore o ad una mano o ad un avambraccio e risultasse che questi erano gli unici perfettamente integri o tali che venissero usati come "destri" si dovrà tenere conto di ciò anche nella valutazione del grado di invalidità permanente.

In caso di valutazione della Invalidità Permanente di grado pari o superiore al 75%, verrà liquidata una somma pari al 100% della somma assicurata.

#### c) MORTE PRESUNTA

La Società dichiara che se il corpo dell'Assicurato non venisse trovato entro un anno a seguito di arenamento, affondamento e naufragio del mezzo di trasporto aereo, lacustre, fluviale o marittimo, nonché in caso di scomparsa per qualsiasi altra causa, fermo restando quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione, verrà riconosciuto l'indennizzo previsto per il caso di morte, considerando l'evento di cui sopra come infortunio.

Quando sia stato effettuato il pagamento delle indennità ed in seguito l'Assicurato ritorni o si abbiano di lui notizie sicure, la Società ha diritto alla restituzione delle intere somme pagate e relative spese, e l'Assicurato stesso potrà fare valere i diritti che eventualmente gli sarebbero spettati nel caso avesse subito lesioni indennizzabili a norma della presente convenzione.

Le lesioni corporali causate dall'esposizione agli elementi della natura dovuti ad un atterraggio di fortuna, arenamento, affondamento o naufragio del mezzo di trasporto sopra richiamato, sono peraltro garantite dalla presente polizza.

### **Art. 12 - Controversie**

In caso di controversie di natura medica sulla indennizzabilità dell'infortunio nonché sulla misura dei rimborsi o sulla liquidabilità delle indennità, le Parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti i rimborsi e le indennità a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo dalle Parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il collegio medico.

Il collegio medico risiede ove ha sede l'Assicurato.

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunererà il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo medico.



Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono obbligatorie per le parti anche se uno dei medici si rifiuta di firmare il relativo verbale.

### **Art. 13 - Liquidazione dell'indennità**

liquidare l'indennità entro 30 giorni dall'atto di liquidazione.

L'indennità viene corrisposta in Italia in Euro.

### **Art. 14 - Limiti territoriali**

La presente polizza si intende operante nel mondo intero. Gli eventuali indennizzi verranno corrisposti in Italia in Euro.

### **Art. 15 - Esonero denuncia infermità e difetti fisici**

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le infermità, le mutilazioni e difetti fisici da cui gli Assicurati fossero affetti al momento della stipulazione o che dovessero in seguito sopravvenire.

### **Art. 16 - Rinuncia al diritto di surroga**

La Società rinuncia a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto all'azione di rivalsa ("surroga") che potesse competere per l'art.1916 C.C. verso i terzi responsabili dell'infortunio.

### **Art. 17 – Diaria per ricovero**

La Società corrisponde, in caso di infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza, l'indennità giornaliera indicata al successivo art. 19, per ogni giorno di degenza, effettuato in Istituti di Cura pubblici, accreditati o privati in Italia o all'estero. Al fine del computo dei giorni di degenza, il giorno di entrata e quello di uscita sono computati come un singolo giorno.

La presente garanzia viene prestata con l'applicazione di una franchigia di due giorni.

### **Art. 18 – Diaria per applicazione apparecchio gessato**

In caso di infortunio indennizzabile ai termini della presente polizza che comporti l'applicazione di apparecchio gessato o di tutori immobilizzanti equivalenti, la Società corrisponde, l'indennità giornaliera indicata al successivo art. 19.

La presente garanzia viene prestata con l'applicazione di una franchigia di due giorni

### **Art. 19 –SOMME ASSICURATE**

<b>Garanzia</b>	<b>Limite di indennizzo</b>
Caso Morte	€ 520.000,00
Caso Invalidità Permanente	€ 520.000,00
Inabilità Temporanea (max 60 gg)*	€ 75,00 prc-die
RSM (max 365 gg)	€ 15.000,00
Diaria ricovero per Infortunio (max 2 mesi)	€ 52,00 prc-die
Diaria gesso/tutore	€ 50,00 prc-die
Rientro sanitario da Italia ed estero	€ 5.000,00
Rimpatrio salma da Italia ed estero	€ 5.000,00

\*garanzia valida solo per gli Assicurati Lavoratori Autonomi e Liberi professionisti e con l'applicazione di una franchigia di 5 giorni, non cumulabile con la diaria da ricovero. Al fine di ottenere l'indennizzo è necessario presentare, unitamente alla documentazione medica, documento comprovante l'iscrizione alla CCIAA e/o partita iva.



La somma assicurata per Invalidità Permanente è soggetta alle seguenti franchigie:  
3% sulla somma eccedente € 120.000 e fino a € 260.00  
5% sulla somma eccedente € 260.000 e fino a € 520.00

#### **Art. 20 – Limiti per evento catastofale**

La massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo non potrà superare € 20.000.000.

#### **Art. 21 Determinazione del premio**

La polizza si intende senza tacito rinnovo e può essere rinnovata, per manifesta volontà delle parti, per mezzo di emissione di apposita appendice.

Il premio, comprensivo di imposte, è stato così determinato:

n. Volontari: \*\*\*

premio lordo pro capite: € \*\*\*

Premio anticipato soggetto a regolazione premi: € \*\*\*