

CONDIZIONI DI POLIZZA PER SPESE SANITARIE SU INFORTUNIO PROFESSIONALE

Art. 2.1 – Oggetto assicurato

L'assicurazione copre il rimborso delle spese sanitarie documentate e sostenute per

- ricovero,
- spese mediche e cure fisioterapiche e riabilitative

dovute ad infortunio professionale, compresi gli infortuni avvenuti in itinere, del dipendente che abbia comportato una assenza dal lavoro ai sensi della sezione 1 della presente polizza.

Le spese, per essere indennizzabili, devono essere sostenute nell'arco di 90 giorni da quando l'infortunio si è verificato.

Art. 2.2 – Somma garantita-Importo assicurato

L'importo assicurato è pari ad **€ 5.000,00** per dipendente per periodo assicurativo.

Art. 2.3 – Limiti di età

L'assicurazione vale per le persone di **età non superiore ai 75 anni**. Tuttavia, per le persone che raggiungano tale età in corso di contratto, **l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio senza che, in contrario, possa essere opposto l'eventuale incasso dei premi scaduti dopo il compimento dell'età suddetta, premi che in tal caso verrebbero restituiti al Contraente, al netto dell'imposta.**

Art. 2.4 - Rischi compresi e precisazioni

La garanzia è estesa anche ai seguenti casi:

- infortuni derivanti dall'uso e/o dalla guida di automotoveicoli, macchine agricole, ciclomotori e di natanti da diporto **sempreché l'Assicurato, se alla guida, sia abilitato a norma delle disposizioni in vigore;**
- infortuni sofferti in conseguenza di malore o in stato di incoscienza, **eccetto quelli derivanti da abuso di alcoolici, dall'uso di allucinogeni o dall'uso non terapeutico di psicofarmaci e di stupefacenti;**
- infortuni subiti a causa di imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- infortuni conseguenti ad atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- infortuni derivanti da tumulti popolari, da atti di terrorismo, da aggressioni o da atti violenti aventi movente politico, sociale o sindacale, **a condizione che l'Assicurato non vi abbia partecipato in modo volontario;**
- infortuni derivanti da stato di guerra, internazionale o civile, lotta armata e insurrezione **per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio degli eventi sopra descritti, se ed in quanto l'Assicurato ne risulti sorpreso mentre si trova all'estero in un Paese sino ad allora in pace;**
- asfissia **non di origine morbosa;**
- avvelenamenti acuti da ingestione o assorbimento di sostanze dovuti a causa fortuita ed involontaria, **eccetto quelli derivanti da abuso di alcoolici o psicofarmaci e da uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o di allucinogeni;**
- avvelenamento del sangue e infezione - **escluso il virus H.I.V. - semprechè il germe infettivo si sia introdotto nell'organismo attraverso una lesione esterna traumatica contemporaneamente al verificarsi della lesione stessa;**
- lesioni causate da improvviso contatto con sostanze corrosive;
- annegamento;
- lesioni causate da infezioni acute obiettivamente accertate che derivino direttamente da morsi di animali o da punture di insetti, con **esclusione della malaria e di qualsiasi altra malattia;**
- folgorazione;
- colpi di sole o di calore;
- assideramento o il congelamento;
- lesioni determinate da sforzi, con **esclusione degli infarti, delle ernie e delle rotture sottocutanee dei tendini.**

Art. 2.5 - Esclusioni

Sono esclusi dalla assicurazione gli infortuni causati:

- dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;
- all'uso, anche come passeggero, di aeromobili (considerati come tali anche deltaplani, ultraleggeri e simili), salvo quanto disposto al precedente Art. 3.4. "Rischio volo";
- dalla pratica di sport aerei in genere, paracadutismo, pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, judò, karatè, arti marziali, rugby, football americano, speleologia, immersioni non in apnea, canoa fluviale, salti dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, sci alpinismo, sci estremo, guidoslitta, bob, alpinismo con scalate fino al 3° grado effettuato isolatamente, alpinismo di grado superiore al 3° comunque effettuato, arrampicata libera (free climbing), hockey su ghiaccio o a rotelle;

- d) dalla pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente o che comunque comporti remunerazione sia diretta che indiretta, intendendosi per tale, i rimborsi forfettizzati delle spese e/o diarie che diano palesemente luogo ad un effetto di remunerazione, seppure espresso con altri termini. Essa non riguarda invece eventuali contropartite diverse da corresponsioni monetarie, né s'intende riferibile al conseguimento di premi, ancorché consistenti in somme di denaro, per il piazzamento ottenuto;
- e) da ubriachezza, da uso di allucinogeni, dall'uso non terapeutico di stupefacenti o di psicofarmaci;
- f) da proprie azioni delittuose o da partecipazione ad imprese temerarie;
- g) da guerre, internazionali o civili, lotta armata e insurrezioni (salvo quanto previsto dall'Art. 3.3. "Rischi compresi e precisazioni");
- h) da movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni;
- i) da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi x, ecc.).

Sono altresì escluse dall'assicurazione le conseguenze dell'infortunio che si concretizzino nella sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS).

Non sono considerati infortuni:

- 1) le ernie, eccezion fatta per quelle addominali da sforzo;
- 2) gli avvelenamenti, salvo quanto previsto al precedente Art. 3.3. "Rischi compresi e precisazioni", e le infezioni che non abbiano per causa diretta ed esclusiva una lesione rientrante nella definizione di infortunio, le conseguenze di operazioni chirurgiche o di trattamenti non resi necessari da infortunio;
- 3) gli infarti da qualsiasi causa determinati;
- 4) quelli subiti durante il periodo di arruolamento volontario, di richiamo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale.

Art. 2.6 - Validità territoriale

L'assicurazione vale per il mondo intero.

Tutti gli indennizzi per gli infortuni avvenuti all'estero il pagamento verrà effettuato in Italia ed in valuta Italiana.

Art. 2.7 - Persone non assicurabili

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, **le persone affette da epilessia, alcolismo, tossicodipendenza, sieropositività** ove già diagnosticata dal test H.I.V., **sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS)** o dalle **seguenti infermità mentali**: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici. Di conseguenza **l'assicurazione cessa al manifestarsi di tali affezioni o, nel caso di sieropositività al test H.I.V., nel momento in cui questa viene diagnosticata.**

Le persone con difetti fisici o con mutilazioni rilevanti sono assicurabili solo con patto speciale.

Art. 2.8 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, **il Contraente/l'Assicurato devono darne avviso scritto all'Intermediario alla quale è assegnata la polizza oppure all'Impresa, anche mediante la piattaforma informatica della Contraente, entro sessanta giorni da quello in cui l'infortunio si è verificato o da quando ne hanno avuto conoscenza** ai sensi dell'art.1913 del Codice Civile. L'inadempimento di tale obbligo può comportare **la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo** ai sensi dell'art.1915 del Codice Civile.

La denuncia dell'infortunio deve contenere:

- **l'indicazione del luogo, giorno, ora e causa dell'evento**
- **e deve essere corredata**
 - o **da certificato medico oltre che**
 - o **dalla denuncia del datore di lavoro all'Inail anche trasmessa per via telematica.**

Il decorso delle lesioni dev'essere documentato con invio all'Impresa degli ulteriori certificati medici.

Resta in ogni caso convenuto che l'Assicurato deve sottoporsi agli eventuali accertamenti e controlli medici disposti dall'Impresa, fornire alla stessa ogni informazione e produrre copia della cartella clinica completa, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato. Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'Assicurato, salvo che siano espressamente comprese nell'assicurazione.

Art. 2.9 - Criteri di indennizzabilità - Franchigia

L'Impresa corrisponde l'indennizzo per le **conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio**. Se, al momento dell'infortunio, l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono **indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana**.
Per ogni sinistro è applicata una franchigia assoluta di € 250,00.

Art. 2.1 – Oggetto assicurato

L'assicurazione copre il rimborso delle spese sanitarie documentate e sostenute per

- ricovero,
- spese mediche e cure fisioterapiche e riabilitative

dovute ad infortunio professionale, compresi gli infortuni avvenuti in itinere, del dipendente che abbia comportato una assenza dal lavoro ai sensi della sezione 1 della presente polizza.

Le spese, per essere indennizzabili, devono essere sostenute nell'arco di 90 giorni da quando l'infortunio si è verificato.

Art. 2.2 – Somma garantita-Importo assicurato

L'importo assicurato è pari ad € 5.000,00 per dipendente per periodo assicurativo.

Art. 2.3 – Limiti di età

L'assicurazione vale per le persone di età non superiore ai 75 anni. Tuttavia, per le persone che raggiungano tale età in corso di contratto, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio senza che, in contrario, possa essere opposto l'eventuale incasso dei premi scaduti dopo il compimento dell'età suddetta, premi che in tal caso verrebbero restituiti al Contraente, al netto dell'imposta.

Art. 2.4 - Rischi compresi e precisazioni

La garanzia è estesa anche ai seguenti casi:

- infortuni derivanti dall'uso e/o dalla guida di automotoveicoli, macchine agricole, ciclomotori e di natanti da diporto sempreché l'Assicurato, se alla guida, sia abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- infortuni sofferti in conseguenza di malore o in stato di incoscienza, eccetto quelli derivanti da abuso di alcoolici, dall'uso di allucinogeni o dall'uso non terapeutico di psicofarmaci e di stupefacenti;
- infortuni subiti a causa di imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- infortuni conseguenti ad atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- infortuni derivanti da tumulti popolari, da atti di terrorismo, da aggressioni o da atti violenti aventi movente politico, sociale o sindacale, a condizione che l'Assicurato non vi abbia partecipato in modo volontario;
- infortuni derivanti da stato di guerra, internazionale o civile, lotta armata e insurrezione per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio degli eventi sopra descritti, se ed in quanto l'Assicurato ne risulti sorpreso mentre si trova all'estero in un Paese sino ad allora in pace;

- asfissia non di origine morbosa;
- avvelenamenti acuti da ingestione o assorbimento di sostanze dovuti a causa fortuita ed involontaria, eccetto quelli derivanti da abuso di alcoolici o psicofarmaci e da uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o di allucinogeni;
- avvelenamento del sangue e infezione - escluso il virus H.I.V. - semprechè il germe infettivo si sia introdotto nell'organismo attraverso una lesione esterna traumatica contemporaneamente al verificarsi della lesione stessa;
- lesioni causate da improvviso contatto con sostanze corrosive;
- annegamento;
- lesioni causate da infezioni acute obiettivamente accertate che derivino direttamente da morsi di animali o da punture di insetti, con esclusione della malaria e di qualsiasi altra malattia;
- folgorazione;
- colpi di sole o di calore;
- assideramento o il congelamento;
- lesioni determinate da sforzi, con esclusione degli infarti, delle ernie e delle rotture sottocutanee dei tendini.

Art. 2.5 - Esclusioni

Sono esclusi dalla assicurazione gli infortuni causati:

- a) dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;
- b) all'uso, anche come passeggero, di aeromobili (considerati come tali anche deltaplani, ultraleggeri e simili), salvo quanto disposto al precedente Art. 3.4. "Rischio volo";
- c) dalla pratica di sport aerei in genere, paracadutismo, pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, judò, karatè, arti marziali, rugby, football americano, speleologia, immersioni non in apnea, canoa fluviale, salti dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, sci alpinismo, sci estremo, guidoslitta, bob, alpinismo con scalate fino al 3° grado effettuato isolatamente, alpinismo di grado superiore al 3° comunque effettuato, arrampicata libera (free climbing), hockey su ghiaccio o a rotelle;
- d) dalla pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente o che comunque comporti remunerazione sia diretta che indiretta, intendendosi per tale, i rimborsi forfettizzati delle spese e/o diarie che diano palesemente luogo ad un effetto di remunerazione, seppure espresso con altri termini. Essa non riguarda invece eventuali contropartite diverse da corrisposizioni monetarie, né s'intende riferibile al conseguimento di premi, ancorché consistenti in somme di denaro, per il piazzamento ottenuto;
- e) da ubriachezza, da uso di allucinogeni, dall'uso non terapeutico di stupefacenti o di psicofarmaci;
- f) da proprie azioni delittuose o da partecipazione ad imprese temerarie;
- g) da guerre, internazionali o civili, lotta armata e insurrezioni (salvo quanto previsto dall'Art. 3.3. "Rischi compresi e precisazioni");
- h) da movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni;

i) da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi x, ecc.).

Sono altresì escluse dall'assicurazione le conseguenze dell'infortunio che si concretizzino nella sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS).

Non sono considerati infortuni:

- 1) le ernie, eccezion fatta per quelle addominali da sforzo;
- 2) gli avvelenamenti, salvo quanto previsto al precedente Art. 3.3. "Rischi compresi e precisazioni", e le infezioni che non abbiano per causa diretta ed esclusiva una lesione rientrante nella definizione di infortunio, le conseguenze di operazioni chirurgiche o di trattamenti non resi necessari da infortunio;
- 3) gli infarti da qualsiasi causa determinati;
- 4) quelli subiti durante il periodo di arruolamento volontario, di richiamo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale.

Art. 2.6 - Validità territoriale

L'assicurazione vale per il mondo intero.

Tutti gli indennizzi per gli infortuni avvenuti all'estero il pagamento verrà effettuato in Italia ed in valuta Italiana.

Art. 2.7 - Persone non assicurabili

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da epilessia, alcolismo, tossicodipendenza, sieropositività ove già diagnosticata dal test H.I.V., sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici. Di conseguenza l'assicurazione cessa al manifestarsi di tali affezioni o, nel caso di sieropositività al test H.I.V., nel momento in cui questa viene diagnosticata.

Le persone con difetti fisici o con mutilazioni rilevanti sono assicurabili solo con patto speciale.

Art. 2.8 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente/l'Assicurato devono darne avviso scritto all'Intermediario alla quale è assegnata la polizza oppure all'Impresa, anche mediante la piattaforma informatica della Contraente, entro sessanta giorni da quello in cui l'infortunio si è verificato o da quando ne hanno avuto conoscenza ai sensi dell'art.1913 del Codice Civile. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art.1915 del Codice Civile.

La denuncia dell'infortunio deve contenere:

- l'indicazione del luogo, giorno, ora e causa dell'evento

- e deve essere corredata
- o da certificato medico oltre che
- o dalla denuncia del datore di lavoro all'Inail anche trasmessa per via telematica.

Il decorso delle lesioni dev'essere documentato con invio all'Impresa degli ulteriori certificati medici.

Resta in ogni caso convenuto che l'Assicurato deve sottoporsi agli eventuali accertamenti e controlli medici disposti dall'Impresa, fornire alla stessa ogni informazione e produrre copia della cartella clinica completa, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato. Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'Assicurato, salvo che siano espressamente comprese nell'assicurazione.

Art. 2.9 - Criteri di indennizzabilità - Franchigia

L'Impresa corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio. Se, al momento dell'infortunio, l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana.

Per ogni sinistro è applicata una franchigia assoluta di € 250,00.