

**FASCICOLO INFORMATIVO**

**Contratto di assicurazione infortuni:**

# FORMULA 2

**Mod.PD-FI-1F2I - Ed. 12/2010**

**Il presente fascicolo informativo, contiene:**

- **Nota informativa**
- **Condizioni di assicurazione**

**e deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.**

**Prima della sottoscrizione leggere attentamente la nota informativa**



# **Nota Informativa per contratto di assicurazione infortuni:**

**FORMULA 2**  
**Mod.PD35NIF2I001 - aggiornato al 01.12.2010**

**La presente nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP. Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.**

La presente nota informativa ha lo scopo di fornire al Contraente tutte le informazioni preliminari necessarie per poter conoscere in modo corretto e completo le caratteristiche del contratto di assicurazione infortuni.

La nota informativa si articola in quattro sezioni: informazioni relative all'impresa di assicurazione, informazioni relative al contratto, informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami, glossario.

## **A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE**

### **1. Informazioni generali**

- a) Padana Assicurazioni S.p.A., società soggetta alla direzione e al coordinamento di Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA, iscrizione albo gruppi assicurativi n. d'ordine 031;
- b) sede legale sita in Italia, via G.B. Cassinis 21 - 20139 Milano;
- c) telefono n. 02 5351.1, fax n. 02 5351.829, sito internet [www.padanaassicurazioni.it](http://www.padanaassicurazioni.it), posta elettronica [infoclienti@padanaassicurazioni.it](mailto:infoclienti@padanaassicurazioni.it);
- d) impresa autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 20 Giugno 1986 (G.U. del 28.6.1986 n.148) e successive autorizzazioni, iscrizione albo imprese di assicurazione n. 1.00062.

### **2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa**

I dati relativi all'ultimo bilancio approvato (2009) indicano che Padana Assicurazioni ha un patrimonio netto di 35,8 milioni di euro, di cui 15,6 milioni di euro rappresentano il capitale sociale e 20,2 milioni di euro rappresentano il totale delle riserve patrimoniali e l'indice di solvibilità riferito alla gestione danni è pari a 3,7; si precisa che tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

## **B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO**

Il contratto ha durata annuale e prevede il tacito rinnovo.

**AVVERTENZA:** così come indicato all'art.9 delle condizioni di assicurazione, in mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata spedita almeno trenta giorni prima della scadenza, il contratto si intende prorogato per 365giorni/366(se anno bisestile) e così successivamente. In caso di disdetta regolarmente inviata, la garanzia cessa alla scadenza del contratto e non trova applicazione il periodo di tolleranza di quindici giorni previsto dall'art. 1901 del Codice Civile.

### **3. Coperture assicurative offerte**

Il contratto prevede due garanzie, acquistabili singolarmente o congiuntamente: Morte ed Invalidità permanente a seguito di infortunio subito dall'Assicurato sia nell'esercizio di attività professionali che di attività non aventi carattere professionale.

**AVVERTENZA:** l'assicurazione non è operante (esclusioni) nei casi indicati agli artt.14 e 17 delle condizioni di assicurazione, tra i quali si segnala in particolare il caso di infortunio occorso in stato di ebbrezza ovvero sotto l'influenza di sostanze stupefacenti. Inoltre se alle scadenze convenute il Contraente non paga il premio dovuto, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24,00 del quindicesimo giorno successivo alla suddetta scadenza e si riattiverà dalle ore 24,00 del giorno in cui il Contraente paga il premio, così come indicato all'art.3 delle condizioni di assicurazione.

**AVVERTENZA:** per ciascuna garanzia assicurata è necessario verificare l'importo del massimale/somma assicurato indicato nel contratto. Si richiama inoltre l'attenzione del Contraente sulla presenza di franchigia assoluta per invalidità permanente (art.24 delle condizioni di assicurazione) di cui illustriamo il meccanismo di funzionamento: è una franchigia espressa percentualmente in relazione al grado di invalidità permanente residua; ad esempio, se all'Assicurato viene riconosciuta un'invalidità permanente del 10% e la percentuale della franchigia indicata nelle condizioni di assicurazione è del 3%, l'importo dell'indennizzo è dato dalla differenza tra il grado di invalidità permanente riconosciuto (10%) e la percentuale della franchigia (3%), moltiplicata per il capitale assicurato e divisa per 100; se all'Assicurato viene riconosciuta un'invalidità permanente pari o inferiore alla percentuale della franchigia, all'Assicurato non è corrisposto alcun indennizzo.

**AVVERTENZA:** il contratto prevede il limite di età assicurabile di settanta anni, così come indicato all'art.16 delle condizioni di assicurazione.

#### **4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio - Nullità**

**AVVERTENZA:** le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio e sulla determinazione del relativo premio, possono comportare, così come previsto dall'art.1 delle condizioni di assicurazione, la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (artt. 1892, 1893 e 1894 Codice Civile). In questo caso il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta, in proporzione alla differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato.

**AVVERTENZA:** il contratto è nullo, così come previsto dall'art. 1895 del Codice Civile, se il rischio per il quale il Contraente lo ha stipulato non è mai esistito o ha cessato di esistere prima della conclusione dello stesso.

#### **5. Aggravamento e diminuzione del rischio e variazioni nella professione**

Il Contraente deve comunicare a Padana Assicurazioni, così come indicato agli artt.5 e 6 delle condizioni di assicurazione, eventuali aggravamenti e diminuzioni del rischio, compreso il cambiamento dell'attività professionale, così come indicato all'art.20 delle condizioni di assicurazione. Pertanto in caso di cambiamento di professione successivo alla stipula del contratto, **il Contraente deve darne immediata comunicazione a Padana Assicurazioni affinché questa possa procedere all'eventuale aggiornamento del premio. Qualora ciò non avvenga, trovano applicazione le disposizioni di cui al punto "4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio - Nullità".**

#### **6. Premi**

Il pagamento del premio è consentito con periodicità annuale (unica soluzione) o semestrale. I mezzi di pagamento consentiti da Padana Assicurazioni sono assegno, bancomat, bollettino postale, bonifico, denaro contante, RID e trattenuta sul cedolino, con i limiti e le modalità previsti dalla normativa antiriciclaggio vigente. **Il Contraente deve richiedere al Suo Intermediario quali di questi mezzi di pagamento sono previsti dal mandato sottoscritto con Padana Assicurazioni.**

**AVVERTENZA:** è facoltà di Padana Assicurazioni e, nei limiti da essa fissati, dell'Intermediario, concedere sconti di premio in presenza di convenzioni stipulate.

#### **7. Adeguamento del premio e delle somme assicurate**

Le somme assicurate non sono soggette ad adeguamento automatico; è comunque facoltà del Contraente, così come indicato all'art.4 delle condizioni di assicurazione, richiedere l'aggiornamento delle somme assicurate in occasione della proroga del contratto.

#### **8. Informativa in corso di contratto**

Padana Assicurazioni ha l'obbligo di fornire riscontro per iscritto ad ogni richiesta di informazione presentata dal Contraente o dagli aventi diritto in merito al rapporto assicurativo, entro venti giorni dal ricevimento della richiesta.

Padana Assicurazioni comunica per iscritto al Contraente eventuali modifiche normative del Fascicolo informativo, mentre eventuali aggiornamenti non normativi del Fascicolo informativo sono pubblicati sul sito internet [www.padanaassicurazioni.it](http://www.padanaassicurazioni.it).

#### **9. Diritto di recesso**

Così come già precisato precedentemente, in mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata spedita almeno trenta giorni prima della scadenza, il contratto si intende prorogato per 365giorni/366(se anno bisestile) e così successivamente.

**AVVERTENZA:** il Contraente e Padana Assicurazioni possono recedere dal contratto nei casi previsti dall'art.8 delle condizioni di assicurazione.

#### **10. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto**

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in 730giorni/731(se compreso un anno bisestile) dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile modificato dalla Legge n.166 del 27 Ottobre 2008. Il diritto dell'Assicuratore alla riscossione del pagamento delle rate di premio si prescrive in 365giorni/366(se anno bisestile).

## **11. Legge applicabile al contratto**

Il contratto è regolato dalla legge italiana.

## **12. Regime fiscale**

Il trattamento fiscale applicato al contratto di assicurazione prevede l'imposizione, sul premio imponibile, dell'aliquota d'imposta del 2,5%, così come disposto dalla normativa vigente. **Tale normativa prevede altresì che in caso di conguaglio di premio a favore del Contraente, le imposte non vengano rimborsate allo stesso.**

## **C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI**

### **13. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo**

**AVVERTENZA:** in caso di infortunio, così come indicato all'art.7 delle condizioni di assicurazione, l'Assicurato deve darne avviso scritto a Padana Assicurazioni entro tre giorni da quando ne ha avuto la possibilità.

**AVVERTENZA:** inoltre l'Assicurato, così come indicato all'art.22 delle condizioni di assicurazione, deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno, sottoponendosi subito alle cure mediche, seguirne le prescrizioni, evitando di compiere atti che possano ostacolare la cura e la capacità a riprendere il lavoro. La denuncia del sinistro deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento. L'Assicurato o, in caso di morte, i beneficiari od aventi diritto devono consentire alla visita di medici della Padana Assicurazioni ed a qualsiasi indagine (compresa l'autorizzazione all'autopsia, con l'assistenza di un medico scelto dalla Padana Assicurazioni) che questa ritenga necessaria, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato stesso. L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del sinistro può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 del Codice Civile).

**AVVERTENZA:** se l'infortunio ha come conseguenza un'invalidità permanente definitiva, la valutazione del grado di invalidità viene stabilita mediante visita medica cui l'Assicurato deve sottoporsi presso un medico fiduciario incaricato da Padana Assicurazioni.

Premesso che la valutazione del grado percentuale di invalidità permanente viene stabilita sulla base della "Tabella INAIL-Allegato n.1 DPR 30 Giugno 1965 n. 1.124", gli aspetti di dettaglio della procedura di liquidazione del danno sono indicati agli artt.19-23-24-27-28 delle condizioni di assicurazione.

### **14. Reclami**

**Eventuali reclami inerenti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri, anche qualora riguardino soggetti coinvolti nel ciclo operativo dell'Impresa, devono essere inoltrati per iscritto a Padana Assicurazioni presso l'Ufficio Reclami - Via G.B. Cassinis, 21 - 20139 Milano - Fax 02 5351794 - reclami@padanaassicurazioni.it.**

**Possono essere presentati all'ISVAP (in Via del Quirinale 21, 00187 Roma oppure ai fax 06 42133745 - 06 4213353) i reclami:**

- per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del D.Lgs. n. 206/2005 Parte III, Titolo III, Capo I, Sezione IV-bis relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi;
- già presentati direttamente alle imprese di assicurazione e che non hanno ricevuto risposta entro il termine di quarantacinque giorni dal ricevimento da parte delle imprese stesse o che hanno ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente;
- per la risoluzione delle liti transfrontaliere (ovvero indirizzandoli direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet: [http://ec.europa.eu/internal\\_market/fin-net/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/index_en.htm), chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET).

**I reclami indirizzati all'ISVAP devono contenere:**

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve descrizione del motivo della lamentela;
- copia del reclamo eventualmente presentato all'impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Nel caso in cui la legislazione scelta dalle parti sia diversa da quella italiana, gli eventuali reclami in merito al contratto dovranno essere rivolti all'Autorità di Vigilanza del Paese la cui legislazione è stata prescelta. In tal caso l'ISVAP faciliterà le comunicazioni tra l'Autorità competente ed il Contraente.

### **15. Arbitrato**

**AVVERTENZA:** il contratto prevede, così come indicato all'art.25 delle condizioni di assicurazione, l'arbitrato per la risoluzione di eventuali controversie inerenti la liquidazione dell'indennizzo; l'Assicurato ha facoltà di rivolgersi comunque all'Autorità giudiziaria. In caso di arbitrato, il Collegio medico (collegio di tre medici nominati uno dall'Assicurato, uno da Padana Assicurazioni e uno di comune accordo), risiede nel Comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato o domicilio eletto dallo stesso.

## **D. GLOSSARIO**

### **16. Termini assicurativi utilizzati nel presente fascicolo informativo**

**Assicurato:** il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;

**Assicurazione:** il contratto di assicurazione, che prevede il fascicolo informativo, composto da nota informativa e condizioni di assicurazione;

**Beneficiario:** gli eredi dell'Assicurato, o altre persone da questi designate, ai quali Padana Assicurazioni deve corrispondere la somma assicurata per il caso di morte;

**Contraente:** il soggetto che stipula il contratto di assicurazione;

**Indennizzo:** la somma dovuta da Padana Assicurazioni in caso di sinistro;

**Infortunio:** l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che provoca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte o un'invalidità permanente;

**Invalidità Permanente:** perdita definitiva, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale, della capacità dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione;

**Polizza:** il documento che prova l'assicurazione;

**Premio:** la somma dovuta dal Contraente a Padana Assicurazioni;

**Sinistro:** il verificarsi del fatto dannoso (infortunio) per il quale l'assicurazione è prestata;

**Società:** Padana Assicurazioni S.p.A..

### **Indicazioni aggiuntive tese a garantire la riconducibilità alle unità di misura definite dal DPR 802/1982 e successive modifiche:**

**Anno (annuo - annuale):** periodo di tempo la cui durata è pari a 365 giorni (366 in caso di anno solare bisestile);

**Bimestre (bimestrale):** periodo di tempo la cui durata è compresa tra 59 e 62 giorni in funzione della data iniziale del conteggio;

**Età assicurativa:** età in anni interi, determinata trascurando le frazioni di anno;

**Mese (mensile):** periodo di tempo la cui durata è compresa tra 28 e 31 giorni in funzione della data iniziale del conteggio;

**Poliennale (durata):** periodo di tempo la cui durata minima è pari a 730 giorni (731 in caso di un anno solare bisestile compreso nel periodo);

**Quadrimestre (quadrimestrale):** periodo di tempo la cui durata è compresa tra 120 e 123 giorni in funzione della data iniziale del conteggio;

**Quinquennio (quinquennale):** periodo di tempo la cui durata è pari a 1826 giorni (1827 in caso di due anni solari bisestili compresi nel periodo);

**Semestre (semestrale):** periodo di tempo la cui durata è compresa tra 181 e 184 giorni in funzione della data iniziale del conteggio;

**Settimana (settimanale):** periodo di tempo la cui durata è pari a 7 giorni;

**Trimestre (trimestrale):** periodo di tempo la cui durata è compresa tra 89 e 92 giorni in funzione della data iniziale del conteggio.

**SI RICHIAMA L'ATTENZIONE DEL CONTRAENTE SULLA NECESSITA' DI LEGGERE  
ATTENTAMENTE IL CONTRATTO PRIMA DI SOTTOSCRIVERLO.**

**Padana Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente nota informativa**

**Padana Assicurazioni S.p.A.  
Il rappresentante legale  
Dott. Claudio Rampin**





**CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE**  
valide dalle ore 24:00 del 01 Dicembre 2010

**Contratto di assicurazione infortuni:**

**FORMULA 2**  
**Mod.PD35CF2I001 - aggiornato al 01.12.2010**

**Il testo delle presenti “Condizioni di assicurazione” è conforme a quello depositato presso il Notaio Patrizia Leccardi di Milano, con atto in data 10/11/2010 n. 7437/3942 del suo repertorio. Le "condizioni di assicurazione", unitamente alla relativa "nota informativa", costituiscono un unico fascicolo informativo del contratto di assicurazione.**

## **CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE**

---

### **Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**

Le dichiarazioni inesatte e/o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto dell'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (Artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.).

### **Art. 2 - Altre assicurazioni**

L'Assicurato deve comunicare per iscritto a Padana Assicurazioni l'esistenza e la successiva stipulazione di altre Assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 C.C.).

### **Art. 3 - Pagamento del premio**

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

Se l'Assicurato non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art. 1901 C.C.).

### **Art. 4 - Modifiche dell'assicurazione**

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

### **Art. 5 - Aggravamento del rischio**

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta a Padana Assicurazioni di ogni aggravamento del rischio.

**Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da Padana Assicurazioni possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (Art. 1898 C.C.).**

### **Art. 6 - Diminuzione del rischio**

Nel caso di diminuzione del rischio Padana Assicurazioni è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione dell'Assicurato (Art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

### **Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro**

**In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto a Padana Assicurazioni entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza (Art. 1913 C.C.).**

**L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (Art. 1915 C.C.).**

### **Art. 8 - Recesso in caso di sinistro**

**Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, Padana Assicurazioni e l'Assicurato possono recedere dall'assicurazione con preavviso di trenta giorni; in tal caso viene rimborsata la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.**

### **Art. 9 - Proroga dell'assicurazione**

**In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno trenta giorni prima della scadenza del contratto, quest'ultimo è prorogato per 365giorni/366(se anno bisestile) e così successivamente, salvo quanto disposto dall'art. 8 "Recesso in caso di sinistro". In caso di disdetta regolarmente inviata, la garanzia cessa alla scadenza del contratto e non trova applicazione il periodo di tolleranza di quindici giorni previsto dall'art. 1901 del Codice Civile.**

### **Art. 10 - Oneri fiscali**

**Gli oneri fiscali (imposte di assicurazione) relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.**

### **Art. 11 - Foro competente**

Per le controversie relative al contratto il foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Contraente o Assicurato.

### **Art. 12 - Rinvio alle norme di legge**

Il contratto è regolato dalla legge italiana. Per tutto quanto non espressamente regolato dal presente contratto, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

## CONDIZIONI PARTICOLARI

---

### Art. 13 - Oggetto dell'assicurazione

**Sono compresi gli infortuni che l'Assicurato subisca:**

- 1) nell'esercizio delle attività professionali;
- 2) nello svolgimento di ogni altra attività che non abbia carattere professionale.

**Sono anche compresi in garanzia gli infortuni:**

- a) durante i viaggi effettuati in qualità di passeggero su velivoli o elicotteri di trasporto pubblico, da chiunque eserciti, condotti da piloti professionisti;
- b) in seguito a malore fondatamente non dovuto a condizioni patologiche preesistenti;
- c) per imperizia, imprudenza, negligenza anche gravi;
- d) per asfissia non di origine morbosa, per annegamento, assideramento e congelamento, colpo di sole o di calore, folgorazione, avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze tossiche, da improvviso contatto con sostanze corrosive;
- e) per affezioni da morsi di animali o punture di insetti;
- f) in occasione di tumulti popolari, atti di terrorismo, attentati, aggressioni a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- g) in seguito ad alpinismo con scalata di rocce e accesso a ghiacciai sino al terzo grado; oltre il predetto grado, l'alpinismo si intende garantito purché effettuato con accompagnamento di guida patentata;
- h) in caso di infortuni che si verificassero durante il richiamo degli Assicurati alle armi per ordinarie esercitazioni in tempo di pace. Durante il servizio militare di leva o il servizio sostitutivo in tempo di pace la garanzia opera esclusivamente per i rischi non connessi con lo svolgimento del servizio cui l'Assicurato è chiamato.

### Art. 14 - Esclusioni

Non sono compresi gli infortuni derivanti:

- a) dalla guida di veicoli e/o natanti per i quali l'Assicurato non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
  - b) dalla guida di mezzi di locomozione aerei, di macchine agricole e operatrici, dalla guida o uso di mezzi subacquei;
  - c) dalla pratica di pugilato e dalla lotta nelle sue varie forme, arti marziali;
  - d) dalla pratica di sport aerei, volo a vela, deltaplano, ultraleggeri, paracadutismo e dalla partecipazione a corse e gare motoristiche e alle relative prove e allenamenti;
  - e) da competizioni sportive organizzate, fatta eccezione per quelle praticate nell'ambito di organismi ricreativi sportivi aziendali e paraziendali;
  - f) da immersioni non in apnea e speleologia;
  - g) dai salti dal trampolino con gli sci ed allo sport della guidoslitta e del bob;
  - h) da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato, e da suicidio;
  - i) da ubriachezza e/o uso di stupefacenti o allucinogeni, da abuso di psicofarmaci;
  - l) da guerra;
  - m) da trasmutazione e disintegrazione del nucleo dell'atomo e simili, da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
  - n) in conseguenza di reati commessi dagli Assicurati o dalla loro partecipazione ad imprese temerarie, salvo il caso di atti compiuti dagli Assicurati stessi per dovere di solidarietà umana e sociale, nonché per difesa legittima in occasione di violenza diretta alla loro persona, a qualsiasi causa e circostanza siano dovute;
  - o) da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortuni.
- Sono altresì esclusi:
- p) le lesioni muscolo-tendinee attribuibili a sforzo, come pure gli infortuni e le ernie di qualunque tipo attribuibili a sforzo;
  - q) gli infortuni derivanti da movimenti tellurici e/o eruzioni vulcaniche, inondazioni.

### Art. 15 - Somme assicurate

Le somme assicurate sono indicate in polizza.

### Art. 16 - Limiti di età

L'assicurazione vale per le persone di età non superiore a settanta anni. Tuttavia le persone che raggiungono tale età durante il periodo di assicurazione, restano comunque assicurate sino alla successiva scadenza annuale del contratto.

#### **Art. 17 - Persone non assicurabili**

**Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici. Di conseguenza l'assicurazione cessa con il manifestarsi di tali affezioni.**

#### **Art. 18 - Limiti territoriali**

L'assicurazione vale in tutto il mondo con l'intesa che eventuali indennizzi liquidabili a termine di polizza saranno corrisposti in Italia in valuta italiana.

#### **Art. 19 - Criteri di indennizzabilità**

**Padana Assicurazioni corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio. Se al momento dell'infortunio l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.**

#### **Art. 20 - Cambiamento dell'attività professionale**

Se nel corso dell'assicurazione si verifica un cambiamento delle attività professionali dichiarate in polizza, si applicano gli Artt. 1897 e 1898 C.C.. Se il cambiamento dell'attività non comporta né diminuzione né aggravamento di rischio, l'assicurazione prosegue senza variazioni di sorta.

#### **Art. 21 - Prova**

**E' a carico di chi domanda l'indennità di provare che sussistono tutti gli elementi che valgono a costituire il suo diritto a termini di polizza.**

#### **Art. 22 - Obblighi dell'Assicurato in caso di infortunio**

**Ad integrazione di quanto previsto dall'art. 7, in caso di sinistro l'Assicurato deve:**

- **fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno, in particolare deve subito sottoporsi alle cure mediche, seguirne le prescrizioni, evitando di compiere atti che possano ostacolare la cura stessa e la capacità a riprendere il lavoro;**
- **corredare di certificato medico la denuncia da inoltrare a Padana Assicurazioni.**

**L'Assicurato, i beneficiari o aventi diritto devono consentire alla visita di medici di Padana Assicurazioni ed a qualsiasi indagine (compresa l'autorizzazione all'autopsia, con l'assistenza di un medico scelto da Padana Assicurazioni) che questa ritenga necessaria, sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato stesso. L'inadempimento doloso a tale obbligo comporta la perdita dei benefici dell'assicurazione o la riduzione dell'indennizzo in proporzione al pregiudizio arrecato a Padana Assicurazioni.**

#### **Art. 23 - Invalidità permanente**

- a) **L'indennizzo per il caso di invalidità permanente è dovuto se l'invalidità stessa si verifica - anche successivamente alla scadenza della polizza - entro 730giorni/731(se compreso un anno bisestile) dal giorno dell'infortunio.**
- b) L'indennizzo per invalidità permanente è calcolato sulla somma assicurata a tale titolo con riferimento alla tabella INAIL allegato 1 D.P.R. 30 Giugno 1965, n. 1124 e successive modifiche.
- c) **Sono comunque escluse le malattie professionali.**
- d) Nei casi di invalidità permanente non specificati nella predetta tabella INAIL l'indennizzo è stabilito tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.
- e) La perdita totale, anatomica o funzionale di più organi od arti, comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità permanente corrispondente alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna perdita, fino al massimo del 100%. In caso di menomazione di più organi od arti le singole percentuali non vanno sommate aritmeticamente ma l'invalidità permanente corrisponde ad una valutazione globale di riduzione della generica capacità lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.
- f) Il grado di invalidità viene stabilito al momento in cui le condizioni fisiche dell'Assicurato sono divenute permanentemente irreversibili.

#### **Art. 24 - Franchigia**

**A parziale deroga dell'art. 23, si conviene che non si darà luogo ad indennizzo per invalidità permanente quando questa sia di grado non superiore al 3% della totale; se supererà tale percentuale l'indennizzo sarà corrisposto per la sola parte eccedente.**

#### **Art. 25 - Controversie - Arbitrato**

In caso di controversie sulla natura delle lesioni o sul grado di invalidità permanente o sui miglioramenti ottenibili con adeguati trattamenti terapeutici, la vertenza è deferita ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo, o, in caso contrario, dal Segretario dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione sul luogo ove deve riunirsi il Collegio; il Collegio medico risiede nel Comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato o domicilio eletto dallo stesso.

**Ciascuna delle parti sostiene le spese del medico da essa designato, e contribuisce in misura della metà delle spese del terzo medico.**

E' data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel quale caso il Collegio può intanto concedere una provvisoria sull'indennizzo.

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

#### **Art. 26 - Diritto di surrogazione**

Padana Assicurazioni rinuncia, a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 C.C. verso i terzi responsabili dell'infortunio.

#### **Art. 27 - Morte**

Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa si verifichi entro 365giorni/366(se anno bisestile) dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, Padana Assicurazioni liquida ai beneficiari designati, o, in difetto, agli eredi, la somma assicurata per il caso di morte.

#### **Art. 28 - Cumulo di indennità**

Se dopo il pagamento di un'indennità per invalidità permanente, ma entro 365giorni/366(se anno bisestile) dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, **Padana Assicurazioni corrisponde ai beneficiari designati o, in difetto, agli eredi, la differenza fra l'indennità pagata e quella assicurata per il caso di morte, ove questa sia superiore e non chiede il rimborso nel caso contrario.**

Il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi.

#### **Art. 29 - Altre assicurazioni**

**In parziale deroga all'art. 2 delle C.G.A., la garanzia opera in aggiunta ad altre coperture stipulate dall'Assicurato sullo stesso rischio.**



## **Padana Assicurazioni S.p.A**

Via Cassinis, 21 – 20139 Milano

Tel 02 5351.1 Fax 02 5351.829

Internet: [www.padanaassicurazioni.it](http://www.padanaassicurazioni.it)

Capitale Sociale € 15.600.000 i.v.

Numero di iscrizione del Registro delle imprese di Milano Cod. Fisc. 02446390581- R.E.A. n. 865966

Partita I.V.A. 07530080154

Iscr. Albo Imprese di Ass. n. 1.00062

Iscr. Albo Gruppi Assicurativi n. d'ordine 031

Società soggetta alla Direzione e al Coordinamento di Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA

Società con Unico Socio

Imp. Autor. all'eser. delle ass. e riass. con D. di ric. del M. Ind., Comm. ed Artig. del 20 giugno 1986

(G.U. del 28/6/1986 n. 148) e successive autorizzazioni