

Cosa assicura

Art. 3.1 - Garanzia Base ⁹

La Società, indennizza, nei limiti delle garanzie e delle Somme assicurate indicate in Polizza, gli Infortuni subiti dagli associati/atleti/istruttori, identificati come stabilito all'Art. 1.12 Identificazione degli Assicurati, esclusivamente durante lo svolgimento delle

- ATTIVITÀ SPORTIVE DILETTANTISTICHE

dichiarate dal Contraente e indicate in Polizza.

L'Assicurazione è operante durante:

- la partecipazione a gare e tornei, ufficiali ed amichevoli;
- la partecipazione agli allenamenti di squadra;
- la permanenza nei locali della sede del Contraente e/o nell'impianto sportivo ove si effettuano gli allenamenti e le gare;
- i trasferimenti, dal luogo di ritrovo a quello di svolgimento dell'attività assicurata in Polizza e tragitto inverso, in qualità di trasportato su ordinari mezzi di locomozione terrestri ed a condizione che il trasporto sia organizzato in forma collettiva dal Contraente.

Eventi garantiti ¹⁰

Nell'ambito di operatività delle garanzie sono considerati Infortunio anche i seguenti eventi:

- a) l'asfissia di origine non morbosa;
- b) l'avvelenamento acuto dovuto a ingestione involontaria o assorbimento di sostanze;
- c) l'infezione e l'avvelenamento causati da morsi di animali, punture di insetti e di vegetali, con esclusione della malaria e delle malattie tropicali;
- d) i colpi di sole o di calore, la folgorazione;
- e) l'annegamento;
- f) l'assideramento e il congelamento;
- g) le rotture sottocutanee dei tendini. L'Invalidità Permanente sarà liquidata secondo i criteri di Indennizzo previsti dall'Art. 6.4 Criteri di valutazione dell'Invalidità Permanente delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri. Esclusivamente per la cuffia dei rotatori, la copertura è limitata alle sole garanzie Morte, Invalidità Permanente e Indennità per Ricovero, Indennità per Ricovero e Convalescenza, se richiamate;
- h) le lesioni muscolari determinate da Sforzo;
- i) le ernie addominali da Sforzo, con esclusione di ogni altro tipo di ernia. L'Invalidità Permanente sarà liquidata secondo i criteri di Indennizzo previsti dall'Art. 6.7 Ernie addominali da Sforzo delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri. La copertura è operante per le garanzie Morte, Invalidità Permanente, Indennità per Ricovero, Indennità per Ricovero e Convalescenza, se richiamate;
- j) le lesioni da ingestione di cibi e bevande;

9 La Garanzia Base copre le spese sanitarie che è necessario sostenere a seguito dell'Infortunio subito?

No, per ottenere il Rimborso delle spese sanitarie sostenute a seguito di un Infortunio è necessario integrare la Garanzia Base mediante l'acquisto della Garanzia Supplementare Rimborso Spese Mediche.

10 In caso di eventi particolari come colpi di sole, annegamento, avvelenamento causato dalla puntura di un insetto la copertura assicurativa è operante?

Considerato che questi casi possano dar luogo a dubbi rispetto alla classica nozione di Infortunio - con cui si identifica un evento dovuto ad una causa fortuita, violenta ed esterna che provochi morte, invalidità permanente o una delle altre prestazioni garantite dal contratto - essi vengono espressamente parificati all'Infortunio e, quindi, compresi nella copertura assicurativa.

- k) gli Infortuni subiti in stato o in conseguenza di malessere, malore o stati di incoscienza;
- l) gli Infortuni causati da colpa grave, imperizia e negligenza dell'Assicurato;
- m) le embolie e le conseguenze della pressione dell'acqua.

Estensioni di garanzia

Si intendono altresì indennizzabili gli Infortuni derivanti dai seguenti Rischi:

1) Rischio guerra, insurrezioni all'estero

A parziale deroga dell'articolo 1912 del Codice Civile, l'operatività delle garanzie è estesa agli Infortuni derivanti da atti di guerra anche non dichiarata, insurrezione popolare, occupazione e invasione militare che l'Assicurato subisca fuori dal territorio della Repubblica Italiana, della Repubblica di San Marino, dello Stato della Città del Vaticano, **per un periodo massimo di 14 giorni dall'insorgere di tali eventi** se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di tali eventi mentre si trovi nello stato estero.

2) Rischio tumulti popolari e Atti di Terrorismo

Le garanzie sono operanti anche per gli Infortuni subiti in occasione di tumulti popolari, Atti di Terrorismo, sommosse e atti violenti in generale ai quali l'Assicurato non abbia partecipato attivamente, salvo il caso di legittima difesa.

3) Rischio Volo

Le garanzie sono operanti anche per gli Infortuni subiti dall'Assicurato durante i viaggi aerei o di trasferimento, purché connessi all'attività assicurata in Polizza, effettuati in qualità di passeggero, su Aeromobili.

Non sono indennizzabili i Sinistri avvenuti su Aeromobili gestiti da:

- società/aziende di Lavoro aereo in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri;
- Aeroclub.

Rimangono inoltre **esclusi dall'Assicurazione i viaggi aerei comunque effettuati con alianti, motoalianti, aerostati e dirigibili**. Agli effetti della garanzia, il viaggio aereo si intende cominciato nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'Aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.

4) Rischio eventi naturali catastrofici

A parziale deroga dell'articolo 1912 del Codice Civile, le garanzie, limitatamente ai soli casi Morte e Invalidità Permanente sono operanti anche per gli Infortuni determinati dalle seguenti calamità naturali: terremoti, eruzioni vulcaniche, maremoti, alluvioni e inondazioni.

Resta convenuto che limitatamente alle conseguenze di tali eventi **l'Indennizzo dovuto sarà determinato sul 50% delle rispettive Somme assicurate**.

Limitatamente alla garanzia Invalidità Permanente, l'Indennizzo sarà determinato sulla base dei criteri previsti dall'Art. 6.8 Eventi naturali catastrofici delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri.

Art. 3.1.1 - Garanzie prestate

Le seguenti garanzie saranno operanti solo se espressamente indicate in Polizza.

a) Morte

La garanzia è prestata, nel limite della Somma assicurata indicata in Polizza, per l'Infortunio che ha come conseguenza la morte dell'Assicurato. L'operatività della garanzia è estesa anche al caso in cui la morte si verifichi successivamente alla scadenza del contratto, **ma comunque entro due anni dal giorno dell'Infortunio**.

L'Indennizzo per il caso morte non è cumulabile con l'Indennizzo spettante per Invalidità Permanente.

Tuttavia, se l'Indennizzo per Invalidità Permanente è stato pagato, ma l'Assicurato muore entro due anni dal giorno dell'Infortunio e in conseguenza di questo, i Beneficiari, o in difetto di designazione gli eredi, hanno diritto alla differenza tra la somma che spetta loro per la morte dell'Assicurato e l'Indennizzo già pagato all'Assicurato per l'Invalidità Permanente, se inferiore. Nel caso contrario non sono tenuti a restituire la differenza.

a.1) Stato Comatoso Irreversibile

La garanzia è altresì operante in caso di Infortunio indennizzabile a termini di Polizza che abbia comportato uno Stato Comatoso Irreversibile, in quanto si sia protratto per un periodo ininterrotto di 180 giorni consecutivi, ferma la denuncia di Sinistro attestante il perdurare, per il periodo sopra indicato, dello Stato Comatoso come certificato dall'autorità medico-ospedaliera competente, la Società corrisponderà l'Indennizzo previsto per il caso Morte, secondo i criteri indicati all' Art. 6.3.3 Liquidazione Indennizzo Morte per Stato Comatoso Irreversibile delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri.

a.2) Commorienza di coniugi

Qualora in conseguenza di un medesimo evento si verifichi la morte dell'Assicurato unitamente a quella del coniuge o convivente more uxorio, anche non assicurato col presente contratto, le quote di indennità spettanti ai figli minori o portatori di handicap dell'Assicurato verranno raddoppiate restando però inteso che il maggiore esborso della Società **non potrà comunque superare l'importo complessivo di € 250.000,00** qualunque sia il numero dei Beneficiari minorenni o portatori di handicap.

b) Invalidità Permanente

La garanzia è prestata, **nel limite della Somma assicurata indicata in Polizza**, per l'Infortunio occorso all'Assicurato che ha come conseguenza una Invalidità Permanente accertata secondo i criteri e la Tabella di Valutazione indicati all'Art. 6.4 Criteri di valutazione dell'Invalidità Permanente delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri, o dalla Condizione specifica di cui all'Art 3.4.1 Tabella INAIL o dalla Condizione specifica di cui all'Art 3.5.2 Tabella SPORT D.L. 2010, se operante.

La garanzia è prestata anche se l'Invalidità Permanente si verifichi successivamente alla scadenza del contratto, **ma comunque entro due anni dal giorno dell'Infortunio.**

Per gli sport classificati nelle Classi di Rischio 1 - 2 - 3 dell'Allegato A

In caso di Invalidità Permanente di grado inferiore o uguale al 5% (Franchigia) non è previsto alcun Indennizzo.

Per l'Invalidità Permanente di grado superiore al 5%, l'Indennizzo verrà corrisposto in misura percentuale della Somma assicurata per Invalidità Permanente, secondo le condizioni riportate nella Tabella di Indennizzo di cui all'Art. 6.5 Criteri di Indennizzo dell'Invalidità Permanente delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri.

Per gli sport classificati nelle Classi di Rischio 4 - 5 - 6 dell'Allegato A

In caso di Invalidità Permanente di grado inferiore o uguale al 10% (Franchigia) non è previsto alcun Indennizzo.

Per l'Invalidità Permanente di grado superiore al 10%, l'Indennizzo verrà corrisposto in misura percentuale della Somma assicurata per Invalidità Permanente, secondo le condizioni riportate nella Tabella di Indennizzo di cui all'Art. 6.5 Criteri di Indennizzo dell'Invalidità Permanente delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri.

Cosa NON assicura

Art. 3.2 - Esclusioni

L'Assicurazione non opera per gli Infortuni determinati da:

- a) guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione, a meno che quest'ultima sia scaduta e venga rinnovata prima della definizione del Sinistro, oppure non venga rinnovata per causa esclusiva e diretta delle lesioni fisiche subite dal conducente a causa del Sinistro, salvo il caso dei minorenni assicurati, per gli Infortuni subiti dagli stessi alla guida di veicoli all'insaputa dei soggetti tenuti alla loro vigilanza;
- b) pilotaggio e uso di Aeromobili, deltaplani, ultraleggeri e parapendio, salvo quanto previsto dall'Art. 3.1 Garanzia Base - Estensione dell'Assicurazione, punto 3) Rischio volo;

- c) guida e uso di mezzi subacquei;
- d) Delitti dolosi commessi o tentati dall'Assicurato, salvo gli atti compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- e) Ebbrezza alcolica dell'Assicurato alla guida di veicoli in genere;
- f) abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti e allucinogeni (salvo il caso di somministrazione terapeutica prescritta da personale medico) limitatamente all'Assicurato che ha determinato l'Infortunio in tali stati;
- g) guerra, insurrezione o Atti di Terrorismo, salvo quanto previsto dall'Art. 3.1 Garanzia Base - Estensione dell'Assicurazione, lettera a) Rischio guerra, insurrezioni all'estero e lettera b) Rischio tumulti popolari e Atti di Terrorismo;
- h) trasmutazioni del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, esposizione a radiazioni ionizzanti, contaminazioni chimiche e biologiche (intese come l'avvelenamento con sostanze nucleari, biologiche e chimiche);
- i) operazioni chirurgiche, accertamenti e cure mediche, non resi necessari in conseguenza d'Infortunio;
- j) azioni o comportamenti dell'Assicurato posti in essere a causa di:
 - infermità mentale dovuta a una delle seguenti patologie: schizofrenia, forme maniaco-depressive, stati paranoici, Morbo di Alzheimer, demenza;
 - alcolismo cronico e/o tossicodipendenza.
- k) pratica di Sport Professionistici;
- l) tutte le attività che prevedono l'impiego o l'ausilio di esercenti la professione sanitaria.

Sono inoltre esclusi dall'Assicurazione:

- m) l'infarto e l'ictus da qualsiasi causa determinati e i contagi da virus HIV e Epatitico, salvo quanto previsto agli Artt. 3.3.7 HIV e 3.3.8 Epatite, se operanti;

Come personalizzare

Art. 3.3 - Garanzie Supplementari (a pagamento)

Il Contraente può scegliere di acquistare una o più tra le Garanzie Supplementari di seguito proposte; la garanzia sarà operante solo se indicata in Polizza e se ne sia stato pagato il relativo Premio.

Art. 3.3.1 - Rimborso Spese Mediche

In caso di Infortunio indennizzabile in base alle condizioni contrattuali, la Società, nel limite della Somma assicurata indicata in Polizza, provvede al Rimborso delle spese mediche sostenute dall'Assicurato per:

- a) Accertamenti diagnostici;
- b) Onorari per visite con medici generici e/o specialisti nonché, nel caso di intervento chirurgico: dei chirurghi, degli aiuti, degli assistenti, degli anestesisti e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento, compresi i diritti di sala operatoria, il materiale di intervento e gli apparecchi protesici applicati durante l'intervento;
- c) I medicinali, i trattamenti fisioterapici, rieducativi, le cure termali (escluse spese di natura alberghiera), le cure ed applicazioni effettuate allo scopo di ridurre o eliminare un danno estetico nonché gli interventi di chirurgia plastica ed estetica con un limite del 20% della Somma assicurata;
- d) Le rette di degenza;
- e) L'acquisto o il noleggio, per un massimo di 365 giorni, di carrozzelle ortopediche o altri presidi e/o tutori prescritti dai sanitari per agevolare il processo di guarigione;
- f) Il trasporto dell'Assicurato con mezzi sanitari specificatamente adibiti al soccorso medico da e all'istituto di cura e/o ambulatorio entro il 20% della Somma assicurata;
- g) Spese per accertamenti medico legali esclusi quelli previsti per l'eventuale arbitrato;
- h) Cure odontoiatriche, paraodontopatie e protesi dentarie nel limite complessivo del 10% della Somma assicurata e con il massimo di € 1.100,00. Resta inteso che il Rimborso delle spese per le protesi dentarie, se dovuto, sarà comunque effettuato limitatamente agli elementi dentari effettivamente persi e sempreché la protesi sia applicata entro e non oltre un Anno dalla data del Sinistro.

Per gli sport classificati nelle Classi di Rischio 1 - 2 dell'Allegato A

La garanzia è prestata con l'applicazione di uno Scoperto pari al 10% con un minimo non indennizzabile di € 100,00 a carico dell'Assicurato.

Per gli sport classificati nelle Classi di Rischio 3 - 4 dell'Allegato A

La garanzia è prestata con l'applicazione di uno Scoperto pari al 10% con un minimo non indennizzabile di € 200,00 a carico dell'Assicurato.

Per gli sport classificati nelle Classi di Rischio 5 - 6 dell'Allegato A

La garanzia è prestata con l'applicazione di uno Scoperto pari al 10% con un minimo non indennizzabile di € 500,00 a carico dell'Assicurato.

Art. 3.3.2 - Indennità da Ricovero

In caso di Ricovero in Istituto di Cura, anche in regime di Day-Hospital, reso necessario da Infortunio, la Società, a guarigione clinica ultimata, si obbliga a corrispondere all'Assicurato:

- l'indennità giornaliera indicata in Polizza per ogni giorno di degenza;
- il 50% dell'indennità prevista in Polizza in caso di Day-Hospital.

L'indennità verrà corrisposta per la durata massima di 365 giorni per ogni Infortunio.

Agli effetti del computo delle giornate di degenza, si conviene che il giorno di dimissione dall'Istituto di Cura non venga conteggiato agli effetti della presente garanzia.

Art. 3.3.3 - Indennità da Ricovero e Convalescenza

In aggiunta a quanto previsto dall'Art. 3.3.2 Indennità da Ricovero, la Società si obbliga a corrispondere una Indennità per Convalescenza da Infortunio per un importo giornaliero e una durata pari a quella del Ricovero o di Day-Hospital purché la degenza sia stata di almeno due giorni consecutivi, senza alcun obbligo di certificazione medica e comunque per un periodo massimo aggiuntivo di 90 giorni per Infortunio. Agli effetti del computo delle giornate di degenza, si conviene che il giorno di dimissione dall'Istituto di Cura non venga conteggiato agli effetti della presente garanzia.

Art. 3.3.4 - Indennità da Immobilizzazione

In caso di Infortunio che abbia determinato una Immobilizzazione, la Società si obbliga a corrispondere l'indennità giornaliera indicata in Polizza.

L'indennità verrà corrisposta anche nel caso di applicazione di mezzi di contenzione amovibili e preconfezionati purché siano rigidi ed esterni (esclusi collari morbidi e bustini ortopedici) e purché prescritti:

- da un Pronto Soccorso dipendente da struttura sanitaria, in assenza di Ricovero e di Day-Hospital;
- dai sanitari dell'Istituto di Cura, nel corso della degenza, in caso di Ricovero o di Day-Hospital.

La liquidazione dell'Indennità da Immobilizzazione verrà riconosciuta per ogni giorno di Immobilizzazione sino alla rimozione del mezzo di contenzione e comunque per un periodo massimo di 60 giorni per Infortunio.

Art. 3.3.5 - Indennità forfettaria per Stato Comatoso

La Società, secondo i criteri indicati all'Art. 6.10 Liquidazione Indennizzo forfettario per Stato Comatoso delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri, si obbliga a corrispondere un Indennizzo aggiuntivo forfettario pari al 10% della Somma Assicurata per il caso Morte con il massimo di € 15.000,00 qualora l'Infortunio abbia comportato uno Stato Comatoso dell'Assicurato.

L'Indennizzo aggiuntivo viene corrisposto qualora lo Stato Comatoso sia insorto entro e non oltre 5 giorni dalla data di accadimento dell'Infortunio e permanga trascorsi 5 giorni dalla data di insorgenza così come certificato dall'autorità medico-ospedaliera competente.

Si conviene che la giornata di insorgenza e di termine dello Stato Comatoso sono considerate una sola giornata qualunque sia l'ora dell'insorgenza e del termine dello stesso.

Nel caso in cui l'Assicurato si risvegli dallo Stato Comatoso la Società rinuncia al recupero delle somme già corrisposte a titolo di Indennizzo.

Art. 3.3.6 - Invalidità Permanente da danno estetico

La copertura prestata dalla garanzia Invalidità Permanente già presente in Polizza viene estesa anche agli Infortuni, indennizzabili a termini di Polizza, che abbiano come conseguenza danni permanenti di tipo estetico.

Per i criteri di indennizzo della presente garanzia si rimanda a quanto stabilito all'Art. 6.11 delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri.

Art. 3.3.7 - HIV

L'Assicurazione è operante, nel limite della Somma Assicurata per la garanzia Invalidità Permanente, in caso di contagio da virus HIV a causa di un evento accidentale ed esterno occorso all'Assicurato nell'esercizio delle mansioni per le quali è prestata l'Assicurazione che abbia come conseguenza diretta ed esclusiva l'Invalidità Permanente e che sia insorto nel corso di validità del presente contratto.

Per i criteri di indennizzo della presente garanzia si rimanda a quanto stabilito all'Art. 6.12 delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri.

Art. 3.3.8 - Epatite

L'Assicurazione è operante, nel limite della Somma Assicurata per la garanzia Invalidità Permanente, in caso di contagio da virus EPATITICO a causa di un evento accidentale ed esterno occorso all'Assicurato nell'esercizio delle mansioni per le quali è prestata l'Assicurazione che abbia come conseguenza diretta ed esclusiva l'Invalidità Permanente e che sia insorto nel corso di validità del presente contratto. Per i criteri di indennizzo della presente garanzia si rimanda a quanto stabilito all'Art. 6.12 delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri.

Art. 3.3.9 - Indennità aggiuntiva per gravi ricoveri

Se l'Infortunio ha per conseguenza un Ricovero in Istituto di Cura di durata superiore a 20 giorni, la Società si obbliga a corrispondere l'indennità giornaliera per Ricovero stabilita in Polizza:

- maggiorata del 50% dal ventunesimo al quarantesimo giorno consecutivo di degenza;
 - raddoppiata oltre il quarantesimo giorno consecutivo di degenza e fino alla dimissione dall'Istituto di cura.
- Per il caso di Ricovero a seguito di Infortunio in reparto di rianimazione o di cura intensiva, e solo per il periodo di permanenza in detti reparti, l'indennità giornaliera corrisposta sarà pari al doppio della somma convenuta in Polizza.

L'indennità di Ricovero a seguito di Infortunio viene corrisposta per un periodo massimo di 365 giorni e dietro presentazione delle cartelle cliniche.

Art. 3.4 - Condizioni Specifiche (a pagamento)

Il Contraente può scegliere di acquistare una o più tra le Condizioni Specifiche di seguito proposte; la garanzia sarà operante solo se indicata in Polizza e se ne sia stato pagato il relativo Premio.

Art. 3.4.1 - Tabella INAIL

A parziale deroga di quanto disposto all'Art. 6.4 Criteri di valutazione dell'Invalidità Permanente delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri, l'Invalidità Permanente viene stabilita in base alle percentuali di cui all'allegato 1, parte I (tabella delle valutazioni del grado percentuale di Invalidità Permanente per Industria) al Testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli Infortuni sul lavoro e le malattie professionali, approvato con D.P.R. n.1124 del 30/06/1965, con rinuncia da parte della Società all'applicazione della Franchigia prevista dalla legge medesima.

Art. 3.5 - Condizioni Specifiche (con sconto)

Il Contraente può scegliere una o più tra le Condizioni Specifiche di seguito proposte; la garanzia sarà operante solo se indicata in Polizza.

Art. 3.5.1 - Modifica Franchigia - Invalidità Permanente con Franchigia 10% (Acquistabile solo per Classi di Rischio 1 - 2 - 3 dell'Allegato A)

La Società, a parziale modifica di quanto previsto all'Art. 3.1.1 lettera b) Invalidità Permanente, in caso di

Invalidità Permanente di grado inferiore o uguale al 10% non corrisponderà alcun Indennizzo.

Per Invalidità Permanente di grado superiore al 10%, l'Indennizzo verrà corrisposto in misura percentuale della Somma assicurata per Invalidità Permanente, secondo le condizioni riportate nella Tabella di Indennizzo di cui all'Art. 6.5 Criteri di Indennizzo dell'Invalidità Permanente delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri.

Art. 3.5.2 - Tabella SPORT D.L. 2010

A parziale deroga di quanto disposto all'Art. 6.4 Criteri di valutazione dell'Invalidità Permanente delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri, l'Invalidità Permanente viene stabilita in base alle percentuali indicate nella "tabella lesioni", allegato A) al Decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 3 novembre 2010 (assicurazione obbligatoria per gli sportivi dilettanti) pubblicato su G.U. n. 296 del 20 dicembre 2010.

Come assicura

Art. 3.6 - Riduzione delle Somme assicurate

Al momento del compimento dell'86° anno di età in corso di contratto da parte dell'Assicurato, le Somme assicurate di tutte le garanzie, si intendono ridotte di un terzo nei suoi confronti.

Art. 3.7 - Massimale catastrofale

Nel caso in cui un medesimo evento colpisca contemporaneamente più persone assicurate con la presente Polizza, l'esborso massimo complessivo a carico della Società per il Sinistro **non potrà comunque superare l'importo di € 5.000.000,00.**

Se gli Indennizzi liquidabili ai sensi di Polizza eccedono nel loro complesso tale importo, essi verranno proporzionalmente ridotti.

Art. 3.8 - Estensione Territoriale

L'Assicurazione vale in tutto il mondo, salve le limitazioni territoriali e temporali previste dall'Art. 3.1 Garanzia Base - Estensioni di garanzia punto 1) Rischio guerra, insurrezioni all'estero.

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO E FRANCHIGIE/SCOPERTI

SEZIONE INFORTUNI			
Garanzie	Descrizione	Limiti/Sottolimiti	Franchigie/Scoperti
Garanzia Base	Morte	Stato Comatoso irreversibile: Indennizzo parificato al caso Morte	Se perdura per almeno 180 gg
		Commorienza dei coniugi: raddoppio indennizzi. Maggiore esborso max € 250.000	-
	Invalidità Permanente	-	Sport Classi di Rischio 1-2-3: Franchigia 5% Sport Classi di Rischio 4-5-6: Franchigia 10%
Garanzie Supplementari	Rimborso spese mediche	Medicinali, trattamenti fisioterapici, rieducativi, cure termali, cure e applicazioni con lo scopo di ridurre o eliminare un danno estetico, chirurgia plastica ed estetica: 20% della Somma assicurata	Sport Classi di Rischio 1-2: Scoperto 10% minimo € 100
		Acquisto o noleggio di carrozzelle ortopediche o altri presidi: per noleggio max 365 gg	Sport Classi di Rischio 3-4: Scoperto del 10% minimo € 200
		Trasporto con mezzi sanitari: 20% della Somma assicurata	Sport Classi di Rischio 5-6: Scoperto 10% minimo € 500
		Cure odontoiatriche, paraodontopatie e protesi dentarie: 10% della Somma assicurata max € 1.100	
	Indennità da Ricovero	Max 365 giorni per Sinistro 50% dell'indennità prevista in Polizza in caso di Day-Hospital	Non conteggiato il giorno delle dimissioni
	Indennità da Ricovero e Convalescenza	Max 90 giorni per Sinistro in aggiunta a Indennità da Ricovero. Minimo 2 giorni di degenza	Non conteggiato il giorno delle dimissioni

Garanzie	Descrizione	Limiti/Sottolimiti	Franchigie/Scoperti
Garanzie Supplementari	Indennità da Immobilizzazione	Max 60 giorni per Sinistro	-
	Indennità forfettaria per Stato Comatoso	Indennizzo aggiuntivo del 10% della Somma assicurata Morte Max € 15.000	Se perdura per almeno 5 giorni
	Invalità Permanente da danno estetico	Entro la Somma assicurata Invalità Permanente	Franchigia 5%
	Indennità aggiuntiva per gravi ricoveri	Indennità giornaliera: - Maggiorata del 50% dal 21esimo al 40esimo giorno di degenza - Raddoppiata dal 41esimo giorno fino alle dimissioni Max 365 giorni	Se Ricovero ha durata superiore a 20 giorni
	HIV	Entro la Somma assicurata Invalità Permanente	-
	Epatite	Entro la Somma assicurata Invalità Permanente	-
Condizioni Specifiche (a pagamento)	Tabella INAIL	-	-
Condizioni Specifiche (con sconto)	Modifica Franchigia - Invalità Permanente	-	Sport Classi di Rischio 1-2-3 Franchigia fissa 10%
	Adozione Tabella SPORT D. L. 2010	-	-