



# infortuni

ASSICURAZIONI INFORTUNI

*Condizioni  
di assicurazione*



**ANTONVENETA**  
ASSICURAZIONI

GRUPPI:

ALLIANZ - BANCA ANTONVENETA

# condizioni particolari di assicurazione

## CO SA ASSICURA

- Art. 1 **Oggetto dell'Assicurazione**
- Art. 2 **Esclusioni e delimitazioni**
- Art. 3 **Persone non assicurabili**
- Art. 4 **Limiti di età**
- Art. 5 **Morte**
- Art. 6 **Invalidità permanente**
- Art. 7 **Determinazione dell'indennizzo da invalidità permanente**
- Art. 8 **Danni estetici**
- Art. 9 **Commorienza genitori**
- Art. 10 **Anticipo indennizzo**
- Art. 11 **In caso di sinistro**
- Art. 12 **Criteri di indennizzabilità**
- Art. 13 **Infortunio catastrofale**
- Art. 14 **Durata dell'Assicurazione**
- Art. 15 **Rinuncia al diritto di surrogazione**
- Art. 16 **Estensione territoriale**

## DEFINIZIONI

Art. 1

### **Oggetto dell'assicurazione**

L'Assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisce nello svolgimento di ogni attività che non abbia carattere professionale.

L'Assicurazione comprende:

- l'asfissia, non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- l'annegamento;
- le affezioni conseguenti a morsi di animali o a punture d'insetti o aracnidi;
- i colpi di sole o di calore;
- l'assideramento o congelamento;
- la folgorazione;

- le lesioni determinate da sforzi con esclusione delle ernie, degli infarti e delle rotture sottocutanee dei tendini;
- gli infortuni conseguenti a stato di malore o incoscienza;
- gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- gli infortuni in nesso causale con tumulti popolari, attentati, atti di terrorismo, atti di vandalismo, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- gli infortuni conseguenti ad aggressioni (compreso sequestro di persona), rapina e atti violenti, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- l'assorbimento di sostanze nocive;
- morsi di rettili;
- fulmini, scariche elettriche, influenze termiche ed atmosferiche, contatto accidentale con sostanze corrosive;
- per gli infortuni subiti durante viaggi aerei effettuati in qualità di passeggero su velivoli ed elicotteri, durante voli turistici o di trasferimento, con esclusione dei voli effettuati da aereo-club o da società di lavoro aereo non in occasione di trasporto pubblico di passeggeri.

L'assicurazione comprende, inoltre, le spese mediche sostenute dall'Assicurato entro un anno dal verificarsi dell'infortunio e da esso derivate; sono rimborsabili le spese per prestazioni mediche specialistiche, accertamenti diagnostici, trattamenti fisioterapici e rieducativi e, in caso di ricovero in Istituto di cura pubblico o privato, con o senza intervento chirurgico, quelle per rette di degenza, per onorari dei medici curanti, per medicinali, per diritti di sala operatoria e per materiali d'intervento (ivi compresi gli apparecchi protesici e terapeutici applicati durante l'intervento stesso).

Le spese suindicate si intendono rimborsabili fino ad un massimo, per ogni sinistro, di Euro 750,00 e con una franchigia di euro 50,00.

## Art. 2

### **Esclusioni e delimitazioni**

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni causati:

- a) dalla guida di:
  - veicoli a motore senza la relativa abilitazione;
  - veicoli a motore per i quali è prescritta una patente di categoria superiore alla C;
  - natanti a motore per uso non privato;
  - macchine operatrici;
- b) 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.);
- c) da ubriachezza, alterazione psichica determinata da psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti e/o allucinogeni, o comunque da volontaria alterazione psichica da qualsiasi altra causa determinata;
- d) da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
- e) dalla partecipazione dell'Assicurato a delitti dolosi da lui commessi o tentati;
- f) da movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche;
- g) da guerra e insurrezioni; le garanzie comprendono tuttavia gli infortuni derivanti da stato di guerra, anche non dichiarata, per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova

all'estero; la copertura non opererà tuttavia per il rischio volo, ossia per gli infortuni subiti durante viaggi aerei;

- h) dall'uso e/o utilizzo come pilota (o altro membro dell'equipaggio) di aeromobili;
- i) da imprese inusuali e temerarie, salvo che per gli atti compiuti per solidarietà umana;
- j) dalla pratica dei seguenti sport:
  - equitazione, hockey, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, rugby, football americano, scalata di qualsiasi tipo dal terzo grado in poi, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci alpinismo, sci acrobatico, bob, skeleton, pugilato, speleologia;
  - partecipazione a corse, gare, allenamenti e prove comportanti l'uso di veicoli o natanti a motore, salvo che si tratti di gare di regolarità pura;
  - paracadutismo;
  - deltaplano, ultraleggeri e parapendio;
  - immersioni con autorespiratore;
  - partecipazione a competizioni e relativi allenamenti calcistici e ciclistici svolti sotto l'egida delle competenti federazioni sportive.

Art. 3

### **Persone non assicurabili**

Non sono assicurabili le persone affette da esiti di lesioni cerebrali vascolari, da manifestazioni croniche di tossico-alcoolismo, nonché da pregresso o in atto stato di dipendenza da sostanze stupefacenti, quelle affette da schizofrenia, da forme maniaco depressive, da stati paranoidi, da sindromi organiche cerebrali o da altre patologie psicotiche. Qualora una o più delle malattie o delle affezioni sopra richiamate insorgano nel corso del contratto si applica quanto disposto dall'art. 1898 del Codice Civile, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato.

In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti si applica quanto disposto dall'art. 1 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Art. 4

### **Limiti di età**

L'assicurazione vale per persone che non abbiano compiuto il 75° anno di età.

Art. 5

### **Morte**

Qualora l'infortunio abbia per conseguenza, diretta ed esclusiva, la morte dell'Assicurato e questa si verifichi entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, l'Impresa liquida ai beneficiari designati la somma assicurata per il caso di morte.

In difetto di designazione, l'Impresa liquida detta somma agli eredi legittimi e/o testamentari.

In caso di scomparsa dell'Assicurato, conseguente a infortunio, la liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi sei mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta a termini degli articoli 60 e 62 del Codice Civile.

Se dopo che l'Impresa avrà pagato l'indennità, risulterà che l'Assicurato è vivo, l'Impresa avrà comunque diritto alla restituzione della somma pagata.

A restituzione avvenuta l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente subita.

L'indennizzo per morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento della indennità per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza diretta ed esclusiva delle lesioni riportate nell'infortunio, 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.

#### Art. 6

### **Invalidità Permanente**

Si intende per invalidità permanente la perdita o la diminuzione definitiva della capacità dell'Assicurato allo svolgimento di ogni e qualsiasi attività, indipendentemente dalla sua professione, con esclusione dei danni di natura puramente estetica.

Qualora l'infortunio abbia per conseguenza una invalidità permanente e questa si verifichi entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, l'Impresa liquida a tale titolo, secondo le esemplificazioni di cui alla tabella che segue, una indennità percentualmente e proporzionalmente calcolata sulla somma assicurata per invalidità permanente totale.

Per la valutazione delle menomazioni visive ed uditive si procederà alla quantificazione del grado di invalidità permanente tenendo conto dell'eventuale possibilità di applicazione di presidi correttivi.

Nei confronti dei mancini le percentuali previste per gli arti superiori saranno invertite.

La perdita totale e irrimediabile dell'uso funzionale di un senso, di un arto o di un organo viene considerata come perdita anatomica; se trattasi di perdita parziale (o minorazione), le percentuali vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta. Nei casi di perdita anatomica o funzionale o di riduzione funzionale di più sensi, di più arti, di più organi, l'indennità viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola invalidità, fino al limite massimo del 100%.

Per invalidità permanenti sopra non specificate, l'indennità verrà stabilita con riferimento alle percentuali delle singole voci indicate nella tabella o, tenendo conto della diminuzione della capacità dell'Assicurato allo svolgimento di ogni e qualsiasi attività indipendentemente dalla sua professione.

TABELLA INDENNITARIA

	PERCENTUALE	
	Destro	Sinistro
<b>Perdita anatomica o funzionale arto superiore:</b>		
tutto l'arto	70%	60%
avambraccio	60%	50%
mano	60%	50%
pollice	18%	16%
indice	14%	12%
medio	8%	6%
anulare	8%	6%
mignolo	12%	10%
una falange ungueale del pollice	9%	8%
per ciascuna falange di altro dito della mano	1/3 del dito	
<b>Perdita anatomica o funzionale arto inferiore:</b>		
tutto l'arto o comunque al di sopra della metà coscia	70%	
al di sotto della metà coscia, ma al di sopra del ginocchio	60%	
al di sotto del ginocchio, ma al di sopra del terzo medio di gamba	50%	
un piede	40%	
ambidue i piedi	100%	
un alluce	5%	
un altro dito del piede	1%	
falange ungueale dell'alluce	2,5%	
<b>Anchilosi arto superiore:</b>		
della scapola omerale con arto in posizione favorevole,		
ma con immobilità della scapola	25%	20%
del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con prono supinazione libera	20%	15%
del polso in estensione rettilinea con prono-supinazione libera	10%	8%
<b>Anchilosi arto inferiore:</b>		
dell'anca in posizione favorevole	35%	
del ginocchio in estensione	25%	
della tibio-tarsica ad angolo retto	10%	
della tibio-tarsica con anchilosi della sotto astragalica	15%	
<b>Paralisi completa:</b>		
del nervo radiale	35%	30%
del nervo ulnare	20%	17%
del nervo sciatico popliteo esterno	15%	
<b>Postumi di frattura amielica somatica con deformazione a cuneo di:</b>		
una vertebra cervicale	12%	
una vertebra dorsale	5%	
12° dorsale	10%	
una vertebra lombare	10%	
<b>Perdita anatomica o funzionale di:</b>		
un occhio	25%	
ambidue gli occhi	100%	
<b>Sordità completa di:</b>		
un orecchio	10%	
ambidue gli orecchi	40%	
<b>Stenosi nasale assoluta:</b>		
monolaterale	4%	
bilaterale	10%	
Perdita anatomica o funzionale di un rene	15%	
Perdita anatomica della milza senza compromissioni significative della crasi ematica	8%	
Postumi di frattura scomposta di una costa	1%	
Postumi di trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo e del collo	2%	
Postumi di frattura del sacro	3%	
Postumi di frattura del coccige con callo deforme	5%	

**Art. 7*****Determinazione dell'indennizzo da invalidità permanente***

L'indennità dovuta per l'invalidità permanente, determinata in base all'art. 6, sarà liquidata come segue:

- fino a Euro 75.000,00 di capitale assicurato l'indennizzo verrà corrisposto senza deduzione di alcuna franchigia;
- sull'eccedenza di Euro 75.000,00 e fino alla somma di Euro 200.000,00 non si darà luogo ad indennizzo per invalidità permanente quando questa sia di grado non superiore al 5% dell'invalidità permanente totale; se la stessa invece risulterà superiore al 5% dell'invalidità permanente totale, l'indennità verrà corrisposta soltanto per la parte eccedente la suddetta percentuale;
- oltre la somma di Euro 200.000,00 non si darà luogo ad indennizzo per invalidità permanente quando questa sia di grado non superiore al 10% dell'invalidità permanente totale; se la stessa invece risulterà superiore al 10% dell'invalidità permanente totale, l'indennità verrà corrisposta soltanto per la parte eccedente la suddetta percentuale.

**Art. 8*****Danni estetici***

In caso di infortunio, indennizzabile a termini di polizza, che provochi lesioni integranti, quali sfregi o deturpazioni al viso di carattere estetico, verranno rimborsate esclusivamente le spese sanitarie documentate sostenute dall'Assicurato per interventi di chirurgia estetico-ricostruttiva. Tali spese, solo se sostenute entro due anni dall'infortunio, verranno riconosciute fino ad un importo pari al 5% della somma assicurata per il caso di invalidità permanente, con il massimo di Euro 5.200,00.

**Art. 9*****Commorienza genitori***

Se a seguito di infortunio, determinato dal medesimo evento, consegue la morte dei genitori, entrambi assicurati con la presente polizza, l'indennità per il caso morte, spettante ai figli minorenni, se beneficiari in base al presente contratto, viene aumentata del 50%.

Tale aumento opera anche nei confronti dei figli portatori di handicap, ancorchè maggiorenni (intendendosi per tali le persone invalide nella misura pari o superiore al 75% secondo quanto disposto dalla legge 118/71).

Il cumulo delle somme pagate in eccedenza al capitale assicurato non potrà superare l'importo di Euro 130.000,00 per ogni persona deceduta.

**Art. 10*****Anticipo d'indennizzo***

Su richiesta dell'Assicurato, in caso di infortunio con postumi invalidanti stimati dall'Impresa prevedibilmente non inferiori al 25%, verrà pagato un acconto pari al 50% del presumibile

indennizzo, da congruarsi in sede di definitiva liquidazione del sinistro, con il massimo di Euro 26.000,00.

Quanto sopra non costituisce impegno dell'Impresa circa il grado percentuale definitivo di invalidità permanente da liquidarsi.

L'obbligo dell'Impresa sorge comunque non prima che siano trascorsi 120 giorni dalla data di accadimento dell'infortunio.

Art. 11

### **In caso di sinistro**

L'Assicurato, dopo aver effettuato la denuncia del sinistro, come previsto dall' art. 3 delle Condizioni Generali di Assicurazione, è tenuto a:

- corredare la denuncia con un referto medico attestante il tipo di lesione e l'eventuale necessità del ricovero o dell'intervento;
- fornire copia delle cartelle cliniche e di ogni altra documentazione sanitaria relative a degenze conseguenti all'infortunio denunciato, nonché ai precedenti fatti morbosi di interesse medico legale.

In caso di morte dell'Assicurato tale obbligo si intende esteso agli aventi diritto.

Art. 12

### **Criteri di indennizzabilità**

L'Impresa corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili 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.

Nel caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un senso, un arto o di un organo già minorato, le percentuali di cui all'art. 6 (Invalidità Permanente), sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Art. 13

### **Infortunio catastofale**

In caso di sinistro che colpisca contemporaneamente più persone assicurate con la medesima polizza, in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo complessivo a carico dell'Impresa non potrà superare l'importo di Euro 1.050.000,00.

Qualora le indennità liquidabili ai sensi di polizza eccedessero nel loro complesso tale importo, le stesse verranno ridotte proporzionalmente ai rispettivi capitali assicurati.

Art. 14

### **Durata dell'Assicurazione**

La durata dell'assicurazione è di anni 1 (uno).

**Rinuncia al diritto di surrogazione**

L'Impresa rinuncia al diritto di surrogazione spettante in base all'art. 1916 del Codice Civile, verso i terzi responsabili dell'infortunio.

**Estensione territoriale**

L'assicurazione vale in tutto il mondo.

**DEFINIZIONI**

- ▶ **Beneficiario:** la persona cui è devoluta la somma prevista per il caso morte.
- ▶ **Infortunio:** ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali oggettivamente constatabili.
- ▶ **Infortunio extraprofessionale:** l'infortunio che si verifica durante lo svolgimento di ogni attività di natura non professionale.
- ▶ **Invalidità permanente:** la perdita o diminuzione definitiva della capacità dell'Assicurato allo svolgimento di ogni e qualsiasi attività, indipendentemente dalla sua professione.
- ▶ **Morte:** il decesso dell'Assicurato in conseguenza diretta ed esclusiva dell'infortunio, che avvenga entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto.

# condizioni generali

Art. 1 **Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio: aggravamento o diminuzione**

Art. 2 **Altre assicurazioni**

Art. 3 **Denuncia di sinistro**

Art. 4 **Proroga dell' assicurazione**

Art. 5 **Procedimento arbitrale**

Art. 6 **Luogo e modalità di pagamento**

Art. 7 **Rinvio alle norme di legge**

## DEFINIZIONI

Art. 1

### **Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio: aggravamento o diminuzione**

Qualora il Contraente, al momento della stipula del contratto, renda dichiarazioni inesatte o incomplete relativamente a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, oppure successivamente ometta di comunicare ogni variazione delle circostanze stesse che comporti un aggravamento del rischio, l'indennizzo non è dovuto o è dovuto in misura ridotta in proporzione alla differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato (artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile).

Nel caso di diminuzione del rischio, l'Impresa è tenuta a ridurre proporzionalmente il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente (art.1897 del Codice Civile).

Art. 2

### **Altre assicurazioni**

Qualora l'Assicurato abbia in corso o stipuli successivamente altre polizze infortuni con l'impresa, il massimo indennizzo, per morte ed invalidità permanente, non potrà essere superiore a Euro 200.000,00, fermo restando il disposto dell'art. 7 delle Condizioni Particolari.

**Art. 3*****Denuncia di sinistro***

Il sinistro deve essere denunciato, con l'indicazione del luogo, giorno ed ora del sinistro e delle cause che lo hanno determinato, entro il più breve tempo possibile e comunque entro il termine di 3 giorni previsto dall'art. 1913 C.C. telefonando al numero verde 800-166.100 oppure, per le chiamate effettuate dall'estero allo 02 - 26609588.

L'Assicurato dovrà fornire notizie e dati quanto più dettagliati possibile, anche per agevolare l'Impresa in un intervento tempestivo ed adeguato alle esigenze del singolo caso.

**Art. 4*****Proroga dell'assicurazione***

Salvo indicazione contraria in polizza o in mancanza di disdetta, spedita mediante lettera raccomandata almeno 30 giorni prima della scadenza dell'Assicurazione, quest'ultima è prorogata per un anno e così successivamente.

**Art. 5*****Procedimento arbitrale***

Ferma restando la facoltà di ricorso al giudice ordinario competente, le controversie che dovessero sorgere tra le Parti potranno essere decise - previo accordo scritto tra le Parti stesse - a mezzo di arbitrato rituale o irrituale.

Salvo diversa pattuizione, l'arbitrato avrà luogo nella città sede di Tribunale più vicina alla residenza dell'Assicurato.

Ciascuna delle Parti si accollerà gli oneri e le spese del proprio arbitro e metà di quelle del terzo, salvo che le stesse non abbiano previsto una diversa regolazione.

**Art. 6*****Luogo e modalità di pagamento***

Il pagamento del premio e delle eventuali franchigie dovrà essere effettuato con mandato di pagamento sul conto corrente presso la filiale della banca dove è stata stipulata la polizza.

**Art. 7*****Rinvio alle norme di legge***

Per tutto quanto non espressamente disciplinato dal presente contratto si applicano le vigenti norme di legge.

## DEFINIZIONI

Agli effetti del presente contratto i termini sotto elencati assumono convenzionalmente i seguenti significati:

- ▶ **Assicurato:** soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
- ▶ **Assicurazione:** il contratto di assicurazione
- ▶ **Contraente:** il soggetto che stipula l'assicurazione
- ▶ **Impresa:** Antoniana Veneta Popolare Assicurazioni
- ▶ **Indennizzo:** la somma riconosciuta dall' Impresa in caso di sinistro
- ▶ **Polizza:** il documento che prova l'esistenza del contratto di assicurazione
- ▶ **Premio:** la somma dovuta dal Contraente all' Impresa
- ▶ **Rischio:** la probabilità che si verifichi il sinistro
- ▶ **Sinistro:** il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione





# ANTONVENETA

---

## ASSICURAZIONI

Antonveneta Popolare  
Assicurazioni S.p.A.  
Largo Ugo Imeri, 1  
34123 Trieste - Italia  
Tel. 040 311 822  
Fax 040 311 825

Capitale sociale interamente  
versato € 10.400.000  
REA Trieste n. 100642  
Reg. Impr. Trieste  
n. 00791030323  
P.IVA e c.f. 00791030323

Impresa autorizzata all'esercizio  
delle assicurazioni con decreto  
del Ministro dell'Industria,  
del Commercio e dell'Artigianato  
del 6 agosto 1991  
(G.U. 16.8.91 n. 191)

GRUPPI  
ALLIANZ  
BANCA  
ANTONVENETA