

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE
MULTIRISCHIO PER
L'ATTIVITA' VENATORIA
CACCIATORE

Il presente Fascicolo informativo, contenente:

- a) Nota informativa, comprensiva del glossario;
- b) Condizioni di assicurazione

deve essere consegnato al contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di assicurazione.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota informativa

UnipolSai
ASSICURAZIONI

Divisione 

Unipol
GRUPPO

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

NOTA INFORMATIVA
Prodotto Cacciatore

(ai sensi dell'articolo 185 del Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005 e del Regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 2010)

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

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

UnipolSai Assicurazioni S.p.A., in breve UnipolSai S.p.A., società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi presso l'IVASS al n. 046.

Sede Legale in via Stalingrado n. 45 – 40128 Bologna (Italia).

Recapito telefonico 051-5077111 Telefax 051-375349, siti internet: www.unipolsai.com - www.unipolsai.it, indirizzo di posta elettronica info-danni@unipolsai.it.

E' autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n. 79 alla G.U. n. 357 del 31/12/1984 e con D.M. dell'8/11/1993 pubblicato sulla G. U. n. 276 del 24/11/1993; è iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n. 1.00006.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa (dati aggiornati a 04.2014)

In base all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2013, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 5.076.312.130,36, con capitale sociale pari ad € 1.977.533.765,65 e totale delle riserve patrimoniali pari ad € 2.765.037.497,82. L'indice di solvibilità (da intendersi quale il rapporto fra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente) riferito alla gestione dei rami danni è pari a 1,52.

Gli eventuali aggiornamenti, non derivanti da innovazioni normative, alle informazioni contenute nella presente Nota sono pubblicati sul sito della società www.unipolsai.it

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

GLOSSARIO

Le definizioni di cui al presente Glossario riprendono quelle contenute nelle condizioni di assicurazione:

Parte Generale:

Assicurato

La persona il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

Assicurazione

Il contratto con cui la Società, in seguito al pagamento di un Premio, si obbliga a tutelare l'Assicurato.

Contraente

La persona che stipula l'Assicurazione.

Indennizzo/Risarcimento

La somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.

Polizza

Tutti i documenti che costituiscono l'Assicurazione.

Premio

La somma che il Contraente deve alla Società come corrispettivo dell'Assicurazione.

Rischio

La probabilità che si verifichi il Sinistro.

Sinistro

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.

Società

L'impresa assicuratrice.

Definizioni specifiche per le garanzie Responsabilità Civile e Infortuni:

Infortunio

È l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

Invalità permanente

È la perdita definitiva, totale o parziale, della capacità lavorativa generica, quindi indipendentemente dalla professione esercitata.

Somma assicurata/Massimale

È la somma indicata nella scheda di Polizza che rappresenta il limite massimo di Indennizzo/Risarcimento in caso di Sinistro.

Il contratto viene offerto con tacito rinnovo annuale, con possibilità però per il Contraente e la Società di accordarsi ai fini del non tacito rinnovo.

AVVERTENZA: in caso di stipula con tacito rinnovo la disdetta deve essere comunicata dalla parte recedente all'altra parte con lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza. Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia a quanto previsto dall'art. 7 "Proroga dell'Assicurazione e periodo di Assicurazione" delle Condizioni Generali di Assicurazione.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

La Polizza, con le garanzie di Responsabilità Civile e Infortuni, tutela l'Assicurato contro i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività venatoria e la Responsabilità Civile derivante dallo svolgimento di una serie di attività che spesso i cacciatori svolgono nei periodi in cui l'attività venatoria non è permessa.

La Polizza del Cacciatore consente di ottemperare agli obblighi previsti dalla Legge 157/1992 e prevede l'acquisto congiunto dei Quadri I Responsabilità Civile e II Infortuni:

- *Quadro I - Responsabilità Civile*, la garanzia assicura la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato durante l'esercizio della caccia e la Responsabilità Civile derivante da Proprietà, possesso, uso e custodia di cani, Partecipazione a gare e manifestazioni cinofile, Addestramento di cani e da numerose altre ipotesi, secondo quanto indicato dalle Norme che regolano il Quadro I delle condizioni di assicurazione.

- **Quadro II - Infortuni**, la garanzia assicura gli Infortuni che l'Assicurato subisce durante l'esercizio dell'attività venatoria, da cui derivino i seguenti eventi (secondo quanto indicato dalle Norme che regolano il Quadro II delle condizioni di assicurazione):
 - o *Morte*, con pagamento della Somma assicurata ai beneficiari designati o agli eredi legittimi dell'Assicurato in parti uguali tra loro.
 - o *Invalidità permanente*, con pagamento dell'Indennizzo calcolato sulla Somma assicurata in proporzione al grado di Invalidità permanente accertata con rinuncia della Società all'applicazione della franchigia relativa prevista dalla legge; si veda in particolare l'art. 2.2.3 "Invalidità permanente" e la Tabella 1 correlata, del Quadro II – Infortuni.

Per gli aspetti di maggiore dettaglio su tutte le prestazioni sopra elencate si rinvia a quanto previsto al Quadro I – Responsabilità Civile e al Quadro II – Infortuni delle condizioni di assicurazione.

AVVERTENZA: *le coperture assicurative sopra elencate hanno limitazioni ed esclusioni di operatività che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'Indennizzo/Risarcimento; per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia a quanto previsto all'interno del Quadro I – Responsabilità Civile e del Quadro II – Infortuni delle condizioni di assicurazione, nonché del capitolo Condizioni Generali di Assicurazione.*

Segnaliamo che le coperture assicurative restano sospese ai sensi del primo e del secondo comma dell'articolo 1901 codice civile in caso di mancato pagamento del Premio; per gli aspetti di maggior dettaglio si rinvia a quanto previsto dall'art. 2 "Decorrenza della garanzia" delle Condizioni Generali di Assicurazione.

AVVERTENZA: *alle coperture assicurative sopra elencate sono applicati limiti massimi di Indennizzo (coincidenti con la Somma assicurata/Massimale indicati in Polizza) che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'Indennizzo/Risarcimento.*

Esempio di limite di Indennizzo: Somma assicurata indicata in Polizza pari a Euro 52.000, percentuale di Invalidità permanente pari al 100%, limite di Indennizzo pari a Euro 52.000, Indennizzo corrisposto Euro 52.000.

4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio

AVVERTENZA: *eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del Rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare la perdita del diritto all'Indennizzo/Risarcimento o la sua riduzione e gli altri effetti previsti dagli artt. 1892, 1893 e 1894 del codice civile. Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia a quanto previsto dall'art. 1 "Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio" delle Condizioni Generali di Assicurazione.*

5. Aggravamento e diminuzione del rischio e variazioni nella professione

L'Assicurato/Contraente deve comunicare in forma scritta alla Società ogni aggravamento del Rischio, pena la possibile perdita del diritto all'Indennizzo/Risarcimento o sua riduzione o la cessazione del contratto stesso ai sensi dell'art. 1898 del codice civile. E' altresì possibile comunicare l'avvenuta diminuzione del Rischio: in tal caso la Società si impegna a sostituire e riformulare il contratto sulla base delle nuove esigenze.

Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia a quanto previsto dagli artt. 5 "Aggravamento del Rischio" e 6 "Diminuzione del Rischio" delle Condizioni Generali di Assicurazione.

A titolo esemplificativo costituisce aggravamento di Rischio la sopravvenienza per l'Assicurato (nel corso della durata del contratto) di un'affezione da tossicodipendenza, restando stabilito che in tal caso l'Assicurazione cessa automaticamente.

6. Premi

La periodicità di pagamento del Premio è annuale.

Il Premio può essere corrisposto in contanti, nei limiti previsti dalla normativa vigente e dall'art. 47 del Regolamento ISVAP n°5/2006, e con gli altri mezzi di pagamento consentiti dalla legge e attivati presso l'intermediario.

AVVERTENZA: Qualora siano concedibili sconti di Premio sul singolo contratto l'intermediario illustra al Contraente le condizioni di applicabilità degli stessi.

La Polizza non può essere stipulata con durata poliennale.

7. Rivalse

AVVERTENZA: Relativamente agli Indennizzi pagati, la Società esercita il diritto di rivalsa nei confronti dei responsabili dei Sinistri, ai sensi e nei limiti di quanto previsto dall'art. 1916 del codice civile. La Società rinuncia però all'esercizio di tale diritto nelle ipotesi e alle condizioni illustrate dall'art. 3.3 "Rinuncia all'azione di rivalsa" del capitolo III "Norme per la liquidazione dei Sinistri".

8. Adeguamento del premio e delle somme assicurate

Le Somme assicurate, i Massimali, i limiti di Indennizzo/Risarcimento e i Premi sono collegati all'"Indice generale nazionale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati" pubblicato dall'ISTAT. Non sono soggette ad adeguamento le franchigie e i minimi e massimi di scoperto. Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia a quanto previsto dall'art. 10 "Indicizzazione" delle Condizioni Generali di Assicurazione.

9. Diritto di recesso

AVVERTENZA: In caso di denuncia di Sinistro il Contraente e la Società possono recedere dal contratto, nel rispetto dei termini e delle modalità di cui all'art. 8 "Recesso in caso di Sinistro" delle Condizioni Generali di Assicurazione.

La Polizza non può essere stipulata con durata poliennale.

10. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'articolo 2952 del codice civile i diritti derivanti dal contratto di assicurazione, diversi da quello relativo al pagamento delle rate di Premio, si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro questo l'azione.

Il Contraente deve dare avviso scritto del Sinistro, a pena di decadenza, entro 10 giorni da quando ne è venuto a conoscenza, pena la perdita del diritto all'Indennizzo/Risarcimento o la sua riduzione ai sensi dell'art. 1915 del codice civile.

11. Legge applicabile al contratto

Ai sensi dell'art. 180 del D. Lgs. N. 209/2005 il contratto sarà soggetto alla legge italiana se il rischio è ubicato in Italia.

E' facoltà delle parti convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvi comunque i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.

12. Regime fiscale

Nel contratto si applicano sul premio imponibile aliquote fiscali diversificate a seconda della garanzia pattuita nella misura prevista dalla normativa vigente e indicata nella scheda di Polizza.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

13. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

AVVERTENZA: Il Contraente deve dare avviso scritto del Sinistro alla Società o all'intermediario entro 10 giorni dal momento in cui ne ha avuto conoscenza.

Nella copertura "Infortuni" il Sinistro si intende avvenuto al verificarsi dell'Infortunio. Per gli aspetti di maggiore dettaglio sull'intera procedura liquidativa si rinvia a quanto previsto in particolare dall'art. 3.1 "Denuncia e obblighi in caso di Sinistro" e in generale dagli articoli delle condizioni di assicurazione del capitolo III "Norme per la liquidazione dei Sinistri".

14. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale devono essere inoltrati per iscritto a:

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Reclami e Assistenza Clienti

Via della Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (MI)

Fax: 02.5181.5353

Indirizzo di Posta Elettronica: reclami@unipolsai.it

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21 – 00187 Roma, telefono (+39) 06-421331, corredando l'esposto con la copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa.

Il reclamo deve inoltre contenere: nome, cognome e domicilio del reclamante (con eventuale recapito telefonico), individuazione dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile per descrivere più compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Si evidenzia che i reclami per l'accertamento dell'osservanza della vigente normativa di settore vanno presentati direttamente all'IVASS.

Fatta salva la facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti o, comunque, di adire l'Autorità Giudiziaria (in tal caso il reclamo esula dalla competenza dell'IVASS), si ricorda che per eventuali reclami riguardanti la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte il reclamante, avente domicilio in Italia, può presentare il reclamo all'IVASS oppure direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito *internet*: <http://ec.europa.eu/fin-net> chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

15. Arbitrato

Per la risoluzione di controversie di natura medica sulla indennizzabilità del Sinistro le parti possono demandare la decisione a un collegio arbitrale secondo la procedura definita all'art. 19 "Controversie - Arbitrato irrituale" delle condizioni di assicurazione.

Il collegio medico risiede nel comune che sia sede dell'Istituto di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

AVVERTENZA: resta salva la facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi e di rivolgersi all'Autorità giudiziaria nei casi previsti dalla legge.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Il rappresentante legale

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

L'Amministratore Delegato

Carlo Cimbrì



N.B.: si precisa che dal 1° gennaio 2013 l'ISVAP - Istituto Nazionale per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo - ha assunto la nuova denominazione di IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni - in virtù di quanto è stato stabilito dal decreto legge 6 luglio 2012 n. 95, convertito con legge 7 agosto 2012, n. 135

Data aggiornamento Nota Informativa (escluso paragrafo A.2): 01.2014

Cacciatore - Condizioni di Assicurazione

SOMMARIO

Definizioni

- Definizioni relative all'Assicurazione in generale
- Definizioni specifiche per le garanzie Responsabilità Civile e Infortuni

I Quadro Responsabilità Civile

- 1.1 R.C. del Cacciatore
- 1.2 Estensioni di garanzia
- 1.3 Delimitazioni
 - 1.3.1 Persone non considerate terzi
 - 1.3.2 Esclusioni
- 1.4 Validità Territoriale

II Quadro Infortuni

- 2.1 Infortuni del Cacciatore
- 2.2 Garanzie
 - 2.2.1 Morte
 - 2.2.2 Morte presunta
 - 2.2.3 Invalidità permanente
- 2.3 Delimitazioni
 - 2.3.1 Persone non assicurate
 - 2.3.2 Esclusioni
- 2.4 Validità dell'Assicurazione indipendentemente da ogni obbligo di legge
- 2.5 Validità territoriale

III Norme per la liquidazione dei Sinistri

- 3.1 Denuncia e obblighi in caso di Sinistro
- 3.2 Minorazioni preesistenti
- 3.3 Rinuncia all'azione di rivalsa
- 3.4 Anticipo Indennizzo
- 3.5 Gestione delle controversie sul danno
- 3.6 Arbitrato irrituale
- 3.7 Assicurazione presso diversi assicuratori

Condizioni Generali di Assicurazione

- Art.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio
- Art.2 Decorrenza della garanzia
- Art.3 Pagamento del Premio
- Art.4 Adeguamento Premio
- Art.5 Aggravamento del Rischio
- Art.6 Diminuzione del Rischio
- Art.7 Proroga dell'Assicurazione e periodo di Assicurazione
- Art.8 Recesso in caso di Sinistro
- Art.9 Pagamento dell'Indennizzo/Risarcimento
- Art.10 Indicizzazione
- Art.11 Modifiche dell'Assicurazione
- Art.12 Rinvio alle norme di legge

Definizioni

Ai seguenti termini viene attribuito convenzionalmente il significato qui precisato, valido agli effetti delle garanzie prestate.

Definizioni relative all'Assicurazione in generale

Assicurato

La persona il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

Assicurazione

Il contratto con cui la Società, in seguito al pagamento di un Premio, si obbliga a tutelare l'Assicurato.

Contraente

La persona che stipula l'Assicurazione.

Indennizzo/Risarcimento

La somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.

Polizza

Tutti i documenti che costituiscono l'Assicurazione.

Premio

La somma che il Contraente deve alla Società come corrispettivo dell'Assicurazione.

Rischio

La probabilità che si verifichi il Sinistro.

Sinistro

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.

Società

L'impresa assicuratrice.

Definizioni specifiche per le garanzie Responsabilità Civile e Infortuni

Infortunio

È l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

Invalità permanente

È la perdita definitiva, totale o parziale, della capacità lavorativa generica, quindi indipendentemente dalla professione esercitata.

Somma assicurata/Massimale

È la somma indicata nella scheda di Polizza che rappresenta il limite massimo di Indennizzo/Risarcimento in caso di Sinistro.

Quadro I - Responsabilità Civile

1.1 R.C. del Cacciatore

La Società assicura, **entro il Massimale e nei limiti indicati nella Polizza**, il Risarcimento delle somme (capitali, interessi e spese) che l'Assicurato è tenuto a pagare a terzi come civilmente responsabile per danni involontari derivanti **dall'esercizio dell'attività venatoria svolta nei modi, luoghi e periodi consentiti dalle leggi e dai regolamenti in vigore al momento del Sinistro e purché sia in possesso di regolare porto d'armi e licenza di caccia.**

1.2 Estensioni di garanzia

Inoltre la Società assicura, in qualsiasi periodo dell'anno, i danni conseguenti a :

- a) **proprietà, possesso, uso e custodia di cani, esclusi quelli a rischio potenziale elevato iscritti nel registro dei Servizi veterinari ai sensi dell'Ordinanza del Ministero della Salute pubblicata il 23/03/2009 e successive modifiche e integrazioni;**
- b) **partecipazione a gare e a manifestazioni cinofile;**
- c) **addestramento di cani** nelle apposite zone anche quando non sia consentito l'uso delle armi;
- d) **caccia ai predatori o altri animali se l'Assicurato è autorizzato dalla pubblica Autorità;**
- e) **esercitazioni e gare di caccia pratica**, con o senza uso delle armi, anche nei campi di tiro a segno e a volo;
- f) **proprietà, possesso, custodia di armi da fuoco e uso** delle stesse nei poligoni per il tiro a volo, il tiro a segno e simili; è compreso inoltre l'uso per difesa personale;
- g) **proprietà, possesso, custodia e uso di fucili subacquei;**
- h) **pratica dilettantistica, comprese gare e prove, dell'attività sportiva di tiro a volo e a segno.**

1.3 Delimitazioni

1.3.1 Persone non considerate terzi

Non sono considerati terzi il coniuge o il convivente, i genitori e i figli e ogni persona che convive con l'Assicurato in modo continuativo.

1.3.2 Esclusioni

L'Assicurazione non comprende i danni:

- a) ***causati con dolo;***
- b) ***alle cose e/o agli animali che l'Assicurato ha in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione;***
- c) ***da incendio;***
- d) ***da furto;***
- e) ***derivanti da proprietà, possesso, uso di veicoli a motore, natanti, aeromobili e velivoli in genere;***
- f) ***derivanti da interruzione o sospensione totale o parziale di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi.***

1.4 Validità territoriale

L'Assicurazione vale in Europa e nei paesi Africani ed Asiatici che si affacciano sul Mar Mediterraneo.

Quadro II - Infortuni

2.1 Infortuni del Cacciatore

La Società assicura, **entro le Somme assicurate e nei limiti indicati nella Polizza**, l'Invalidità permanente accertata e la morte subiti dall'Assicurato **esclusivamente durante l'esercizio dell'attività venatoria svolta nei modi, luoghi e periodi consentiti dalle leggi e dai regolamenti in vigore al momento del Sinistro e purchè sia in possesso di regolare porto d'armi e licenza di caccia.**

L'Assicurazione, **sempre nell'ambito dell'attività venatoria**, comprende :

- a) **l'asfissia non di origine morbosa;**
- b) **l'avvelenamento acuto da ingestione o da 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) **gli Infortuni causati da malessere o malore e da stati di incoscienza che non siano riconducibili all'uso di stupefacenti, allucinogeni, alcolici;**
- h) **gli Infortuni causati da colpa grave dell'Assicurato.**

2.2 Garanzie

2.2.1 Morte

Se l'Infortunio ha come conseguenza la morte e questa si verifica **entro due anni** dal giorno dell'Infortunio, anche successivamente alla scadenza della Polizza, la Società corrisponde la Somma assicurata ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali.

La Somma assicurata per il caso morte non è cumulabile con l'Indennizzo spettante per Invalidità permanente.

Tuttavia, se dopo il pagamento di detto Indennizzo, ma **entro due anni** dal giorno dell'Infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, gli eredi hanno diritto alla differenza tra la somma loro spettante per la morte dell'Assicurato, se superiore, e l'Indennizzo già pagato all'Assicurato per Invalidità permanente e non sono tenuti a restituire la differenza nel caso contrario.

2.2.2 Morte presunta

Qualora a seguito di Infortunio indennizzabile a termini di Polizza, il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato e si presuma sia avvenuto il decesso, la Società pagherà ai beneficiari designati o, in difetto, agli eredi in parti uguali, la Somma assicurata in caso di morte; il pagamento della predetta Somma avverrà decorsi sei mesi dalla presentazione della domanda per la dichiarazione di morte presunta (art. 60 n. 3 e 62 C.C). Resta inteso che se dopo il pagamento dell'Indennizzo risulterà che l'Assicurato non era morto o non lo era a seguito di Infortunio indennizzabile, la Società avrà diritto alla restituzione della Somma pagata. A restituzione avvenuta, l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'Invalidità permanente accertata.

2.2.3 Invalidità permanente

Se l'Infortunio ha come conseguenza una Invalidità Permanente, e questa si verifica **entro due anni** dal giorno dall'Infortunio, la Società corrisponde un Indennizzo calcolato sulla Somma assicurata in proporzione al grado di Invalidità verificatosi.

La valutazione dell'Invalidità Permanente sarà effettuata in base alla Tabella 1 (di cui all'Allegato 1 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche intervenute fino alla data della stipulazione dell'Assicurazione, con rinuncia della Società all'applicazione della franchigia relativa prevista dalla legge).

Tabella 1

DESCRIZIONE	Percentuali		
	Destro	-	Sinistro
Perdita del braccio	85		75
Perdita dell'avambraccio	75		65
Perdita di una mano	70		60
Perdita di un arto inferiore sopra il ginocchio		65	
Perdita di un arto inferiore all'altezza o sotto il ginocchio		50	
Perdita di un piede		50	
Perdita totale del pollice	28		23
Perdita totale dell'indice	15		13
Perdita totale del medio		12	
Perdita totale dell'anulare		8	
Perdita totale del mignolo		12	
Perdita dell'alluce		7	
Perdita di ogni altro dito del piede		3	
Perdita della facoltà visiva di ambedue gli occhi		100	
Perdita della facoltà visiva di un occhio		35	
Perdita della capacità uditiva di ambedue gli orecchi		60	
Perdita della capacità uditiva di un solo orecchio		15	

In caso di comprovato mancinismo, le percentuali di Invalidità previste per l'arto superiore destro e la mano destra varranno per l'arto superiore sinistro e la mano sinistra e viceversa.

Se la lesione comporta una minorazione anziché la perdita totale anatomica o funzionale di organi o arti, **le percentuali della tabella vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta**. La perdita anatomica o funzionale di più organi o arti comporta l'applicazione di una percentuale di Invalidità pari alla somma delle singole percentuali riconosciute per ciascuna lesione, con il massimo del 100%.

Per i casi non previsti dalla tabella, il grado di Invalidità Permanente sarà stabilito in analogia ai casi elencati nella tabella stessa, tenuto conto della diminuita capacità generica lavorativa dell'Assicurato, indipendentemente dalla specifica professione esercitata.

2.3 Delimitazioni

2.3.1 Persone non assicurate

La garanzia non è operante per le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici, AIDS e sindromi collegate.

Se durante il periodo di Assicurazione l'Assicurato, manifesti una delle seguenti affezioni l'Assicurazione cessa di avere effetto senza che il Contraente abbia diritto alla restituzione, in tutto o in parte, del Premio.

2.3.2 Esclusioni

L'Assicurazione non comprende gli Infortuni determinati da:

- a) **guida e/o uso anche in qualità di passeggero di qualsiasi veicolo;**
- b) **pilotaggio ed uso di aeromobili, deltaplani, ultraleggeri e parapendio, nonché guida e uso di mezzi subacquei**, fatta eccezione per le imbarcazioni a remi o a motore impiegate per la caccia in palude, laghi e fiumi, **a condizione che l'Assicurato sia munito della prescritta abilitazione se prevista;**
- c) **delitti dolosi commessi o tentati dall'Assicurato;**
- d) **ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti ed allucinogeni;**
- e) **guerra o insurrezione, tumulti popolari nonché aggressioni o atti violenti che abbiano movente politico o sociale;**
- f) **movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, maremoti e inondazioni;**
- g) **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);**
- h) **infarti ed ernie di qualsiasi tipo.**

2.4 Validità dell'Assicurazione indipendentemente da ogni obbligo di legge

L'Assicurazione è stipulata indipendentemente da ogni obbligo di legge e rimane in vigore anche nei casi in cui tale obbligo venga meno successivamente.

2.5 Validità territoriale

L'Assicurazione vale in Europa e nei paesi Africani ed Asiatici che si affacciano sul Mar Mediterraneo.

III - Norme per la liquidazione dei Sinistri

3.1 Denuncia e obblighi in caso di Sinistro

(per tutte le garanzie)

Il Contraente deve denunciare il Sinistro alla Società entro 10 giorni da quando ne è venuto a conoscenza. La denuncia deve essere formulata con una comunicazione scritta.

(Responsabilità Civile)

L'Assicurato deve far seguire alla denuncia le notizie circa le modalità dell'accaduto, i documenti e gli atti giudiziari relativi al Sinistro e ogni altro elemento utile per la difesa. Se la Società lo richiede, deve perseguire una risoluzione amichevole del danno e in ogni caso deve astenersi da qualsiasi riconoscimento della propria responsabilità.

3.2 Minorazioni preesistenti

(Infortuni)

La Società indennizza le conseguenze dirette ed esclusive dell'Infortunio, indipendenti da eventuali minorazioni fisiche e stati patologici preesistenti.

3.3 Rinuncia all'azione di rivalsa

(Infortuni)

La Società rinuncia a ogni azione di rivalsa per gli Indennizzi pagati, lasciando così integri i diritti dell'Assicurato, nei confronti degli eventuali responsabili dell'Infortunio.

3.4 Anticipo Indennizzo

(Infortuni – Invalidità permanente)

Trascorsi almeno 120 giorni dalla presentazione della denuncia del Sinistro, l'Assicurato può richiedere il pagamento di un acconto pari al 50% dell'Indennizzo presumibile, ***a condizione che non siano sorte riserve o contestazioni sul diritto all'Indennizzo o sulla sua quantificazione e che l'ammontare sia uguale o superi l'importo di euro 15.000.***

3.5 Gestione delle controversie sul danno

(Responsabilità Civile)

La Società assume la gestione delle controversie, al di fuori o in seno a processi civili o penali, in nome dell'Assicurato fino alla tacitazione del danneggiato. Se occorre nomina legali o tecnici e si avvale di tutti i diritti e le azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Inoltre la Società garantisce la prosecuzione dell'assistenza dell'Assicurato in sede penale, **fino a esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della tacitazione del danneggiato.**

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un quarto del Massimale previsto per il danno a cui la pretesa risarcitoria azionata fa riferimento. Se la somma dovuta al danneggiato supera il Massimale, le spese vengono ripartite fra la Società e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. **La Società non riconosce le spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano designati da essa e non risponde di multe, ammende o delle spese di giustizia penale.**

3.6 Arbitrato irrituale

(Infortuni)

Le controversie di natura medica sull'indennizzabilità del Sinistro nonché su causa, natura e conseguenze dell'Infortunio possono essere demandate con comunicazione scritta a un Collegio di tre medici, nominati uno per parte e il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici che ha giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio. Il Collegio medico risiede nel comune, sede dell'Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato, anche nel caso in cui questi non sia Contraente di Polizza.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio medico e quelle del terzo medico sono ripartite a metà.

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, che rinunciano preventivamente a opporsi, salvo il caso di dolo, errore e violazione dei patti contrattuali. In ogni caso Società e Contraente possono intraprendere ogni azione legale circa l'indennizzabilità del Sinistro.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in un verbale redatto in due copie, una per ognuna delle Parti; questa perizia collegiale è valida anche se uno dei medici non la sottoscrive.

Le decisioni del Collegio medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici si rifiuti di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.

3.7 Assicurazione presso diversi assicuratori

(per tutte le garanzie)

Il Contraente è tenuto **a comunicare per iscritto** alla Società l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso Rischio; in caso di Sinistro l'Assicurato e/o il Contraente si assume l'obbligo di darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.). Il Contraente che dolosamente ometta di comunicare l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni decade dal diritto all'Indennizzo.

Condizioni Generali di Assicurazione

Art. 1 Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio

Se l'Assicurato/Contraente non comunica, o comunica in modo inesatto, circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, può perdere totalmente o in parte il diritto all'Indennizzo/Risarcimento e l'Assicurazione stessa può cessare, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Art. 2 Decorrenza della garanzia

L'Assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno indicato nella scheda di Polizza se il Premio è stato pagato; altrimenti decorre dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga il Premio successivo, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e fermo il diritto della Società al pagamento dei Premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Art. 3 Pagamento del Premio

I Premi devono essere pagati presso l'intermediario al quale è assegnata la Polizza oppure alla Società. Gli oneri fiscali relativi alla Polizza sono a carico del Contraente.

Il Premio può essere corrisposto in contanti, nei limiti previsti dalla normativa vigente e dall'art. 47 del Regolamento ISVAP n°5/2006, e con gli altri mezzi di pagamento consentiti dalla legge e attivati presso l'intermediario.

Art. 4 Adeguamento del Premio

Fatto salvo quanto previsto dall'Art. 7 Proroga dell'Assicurazione e periodo di Assicurazione, alla scadenza del contratto la Società **ha facoltà di modificare, in aumento o in diminuzione, il Premio precedentemente convenuto**; in tal caso comunica al Contraente almeno novanta (90) giorni prima della suddetta scadenza le nuove condizioni di Premio, che comunque saranno rese disponibili anche presso l'Agenzia alla quale è assegnato il contratto.

Il pagamento da parte del Contraente del nuovo Premio proposto, nei termini previsti dall'Art. 3 (Pagamento del Premio) equivale ad accettazione e comporta il rinnovo del contratto che viene variato solo in tale elemento.

In caso di mancato pagamento del nuovo Premio, il contratto si intenderà risolto alla data di scadenza.

Art. 5 Aggravamento del Rischio

L'Assicurato/Contraente **deve comunicare in forma scritta** alla Società ogni aggravamento del Rischio. Gli aggravamenti del Rischio non comunicati o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo/Risarcimento e l'Assicurazione stessa può cessare, ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

Art. 6 Diminuzione del Rischio

Nel caso di diminuzione del Rischio, la Società si impegna a sostituire e riformulare il contratto sulla base delle nuove esigenze dell'Assicurato/Contraente (fermo quanto stabilito dall'art.1897 del Codice Civile) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 7 Proroga dell'Assicurazione e periodo di Assicurazione

In mancanza di disdetta da una delle parti, effettuata con lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza, l'Assicurazione viene prorogata per un anno e così successivamente.

Il periodo di Assicurazione è stabilito nella durata di un anno; se l'Assicurazione è stipulata per una durata inferiore, il periodo di Assicurazione coincide con la durata stessa del contratto.

Art. 8 Recesso in caso di Sinistro

Dopo ogni denuncia di Sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'Indennizzo/Risarcimento, il Contraente e la Società possono recedere dal contratto.

La relativa comunicazione (disdetta) deve essere data tramite lettera raccomandata e diventa efficace:

- *dopo 30 giorni dalla data di invio se spedita dalla Società;*
- *dalla data del timbro di spedizione se inviata dal Contraente.*

Entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, la Società rimborsa la parte di Premio (al netto delle imposte) relativa al periodo di rischio non corso.

Il pagamento di Premi che siano scaduti dopo la denuncia del Sinistro e il rilascio della relativa quietanza non potranno essere interpretati come rinuncia della Società ad avvalersi della facoltà di recesso.

Art. 9 Pagamento dell'Indennizzo/Risarcimento

Verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la necessaria documentazione e valutato il danno, la Società provvede al pagamento dell'Indennizzo/Risarcimento entro 30 giorni, **a condizione che non sia stata fatta opposizione o non si evidenzino casi previsti dalle Esclusioni della Polizza.**

Art. 10 Indicizzazione

Le Somme assicurate, i Massimali, i limiti di Indennizzo/Risarcimento e i Premi espressi in cifra assoluta sono collegati all'Indice generale nazionale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e di impiegati pubblicato dall'ISTAT.

L'adeguamento del contratto per indicizzazione avviene con le seguenti modalità:

- a) alla Polizza è assegnato come riferimento iniziale l'Indice del mese di giugno dell'anno solare antecedente a quello della sua data di decorrenza (Indice di riferimento iniziale);
- b) se tra l'Indice del mese di giugno dell'anno precedente la scadenza di una rata annuale e l'Indice di riferimento iniziale si è verificata una variazione, le Somme assicurate, i Massimali, i limiti di Indennizzo/Risarcimento e i Premi espressi in cifra assoluta vengono aumentati o ridotti in uguale

misura a partire dalla scadenza stessa.

Non sono soggetti ad adeguamento le franchigie e i minimi e i massimi di scoperto.

Nel caso di eventuale ritardo della pubblicazione dell'indice, la Società effettuerà l'adeguamento sulla base dell'ultimo indice disponibile su base annuale; nel momento in cui l'ISTAT riprenderà la regolare pubblicazione dell'indice, i successivi adeguamenti del contratto avverranno secondo le modalità previste ai punti a) e b).

Art. 11 Modifiche dell'Assicurazione

Le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono essere richieste **con una comunicazione scritta** e risultare da un apposito documento firmato dal Contraente e dalla Società.

Art. 12 Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO



UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349 - Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65
Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di
Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo
Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046
www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

