

valore famiglia

ASSICURAZIONE INFORTUNI EXTRAPROFESSIONALI E/O DELLA CIRCOLAZIONE

- RISCHI ASSICURABILI
- TARIFFA
- SCHEDA COPERTURA
- RACCOLTA DELLE CONDIZIONI
- CIRCOLARE 8/92

STAMPATI

- mod. **108 MIR** tariffa - ed. 5/92
" **109 MIR** norme che regolano il contratto
" **110 MIR** scheda aperta

RISCHI ASSICURABILI

È un servizio/prodotto **monoramo** rivolto al segmento famiglie - valido per il mondo intero - che indennizza il Contraente e/o i familiari indicati nel suo stato di famiglia in caso di infortuni extraprofessionali e della circolazione.

Sono previste **3** formule di garanzia per soddisfare bisogni diversi:

Massima

Assicura gli infortuni della strada ed anche extraprofessionali

Media

Assicura gli infortuni della strada, con esclusione di quelli subiti come trasportato, ed extraprofessionali.

Base

Assicura gli infortuni durante la guida e quelli subiti come pedone, vittima di incidenti stradali.

(esclusa garanzia rimborso spese di cura)

FORMULA MASSIMA			PREMIO TOTALE	
Morte	Inv. Perm. Tot.	Ind. Degenza	Annuo	Semestrale
75.000.000	100.000.000	—	158.000	82.000
75.000.000	100.000.000	50.000	178.000	92.000
90.000.000	120.000.000	—	189.000	98.000
90.000.000	120.000.000	75.000	219.000	113.000
110.000.000	140.000.000	—	225.000	116.000
110.000.000	140.000.000	100.000	265.000	137.000
125.000.000	160.000.000	—	256.000	132.000
125.000.000	160.000.000	100.000	297.000	153.000
140.000.000	180.000.000	—	288.000	149.000
140.000.000	180.000.000	120.000	348.000	180.000
170.000.000	220.000.000	—	390.000	201.000
170.000.000	220.000.000	150.000	465.000	240.000
200.000.000	260.000.000	—	460.000	237.000
200.000.000	260.000.000	200.000	560.000	289.000

(esclusa garanzia rimborso spese di cura)

FORMULA MEDIA			PREMIO TOTALE	
Morte	Inv. Perm. Tot.	Ind. Degenza	Annuo	Semestrale
75.000.000	100.000.000	50.000	152.000	79.000
90.000.000	120.000.000	—	158.000	82.000
90.000.000	120.000.000	75.000	188.000	97.000
110.000.000	140.000.000	—	188.000	97.000
110.000.000	140.000.000	100.000	228.000	118.000
125.000.000	160.000.000	—	214.000	111.000
125.000.000	160.000.000	100.000	254.000	131.000
140.000.000	180.000.000	—	240.000	124.000
140.000.000	180.000.000	120.000	300.000	155.000
170.000.000	220.000.000	—	325.000	168.000
170.000.000	220.000.000	150.000	400.000	206.000
200.000.000	260.000.000	—	383.000	198.000
200.000.000	260.000.000	200.000	483.000	249.000

(esclusa garanzia rimborso spese di cura)

FORMULA BASE			PREMIO TOTALE	
Morte	Inv. Perm. Tot.	Ind. Degenza	Annuo	Semestrale
125.000.000	160.000.000	—	157.000	81.000
110.000.000	140.000.000	100.000	178.000	92.000
125.000.000	160.000.000	100.000	197.000	102.000
140.000.000	180.000.000	—	176.000	91.000
140.000.000	180.000.000	120.000	236.000	122.000
170.000.000	220.000.000	—	238.000	123.000
170.000.000	220.000.000	150.000	313.000	162.000
200.000.000	260.000.000	—	281.000	145.000
200.000.000	260.000.000	200.000	381.000	197.000

Estensione di garanzia al rimborso spese di cura

(i premi sottoindicati vanno aggiunti a quelli previsti per la formula prescelta)

PER QUALSIASI FORMULA	PREMIO TOTALE	
	Annuo	Semestrale
L. 3.000.000	22.000	11.000
L. 5.000.000	34.000	17.000

Scomposizione premi totali polizza *valore famiglia*

PREMIO NETTO	ACCESSORI	IMPOSTE (2.50%)	PREMIO TOTALE
9.332	1.400	268	11.000
14.422	2.163	415	17.000
18.663	2.800	537	22.000
28.844	4.327	829	34.000
67.020	10.053	1.927	79.000
68.717	10.307	1.976	81.000
69.565	10.435	2.000	82.000
77.200	11.580	2.220	91.000
78.049	11.707	2.244	92.000
82.290	12.344	2.366	97.000
83.139	12.471	2.390	98.000
86.532	12.980	2.488	102.000
94.168	14.125	2.707	111.000
95.016	14.252	2.732	112.000
95.864	14.380	2.756	113.000
98.410	14.761	2.829	116.000
100.106	15.016	2.878	118.000
103.499	15.525	2.976	122.000
104.348	15.652	3.000	123.000
105.197	15.779	3.024	124.000
111.135	16.670	3.195	131.000
111.983	16.797	3.220	132.000
116.225	17.434	3.341	137.000
123.011	18.452	3.537	145.000
126.405	18.961	3.634	149.000
128.950	19.343	3.707	152.000
129.798	19.470	3.732	153.000
131.496	19.724	3.780	155.000
133.192	19.979	3.829	157.000
134.040	20.106	3.854	158.000
137.434	20.615	3.951	162.000
142.523	21.379	4.098	168.000
149.310	22.397	4.293	176.000
151.008	22.651	4.341	178.000
152.704	22.906	4.390	180.000
159.491	23.924	4.585	188.000
160.339	24.051	4.610	189.000
167.126	25.069	4.805	197.000
167.975	25.196	4.829	198.000
170.520	25.578	4.902	201.000
174.762	26.214	5.024	206.000
181.548	27.232	5.220	214.000

PREMIO NETTO	ACCESSORI	IMPOSTE (2.50%)	PREMIO TOTALE
183.245	27.487	5.268	216.000
185.790	27.869	5.341	219.000
190.880	28.632	5.488	225.000
193.425	29.014	5.561	228.000
200.212	30.032	5.756	236.000
201.061	30.159	5.780	237.000
201.909	30.286	5.805	238.000
203.605	30.541	5.854	240.000
211.241	31.686	6.073	249.000
215.483	32.322	6.195	254.000
217.179	32.577	6.244	256.000
224.815	33.722	6.463	265.000
238.388	35.758	6.854	281.000
244.327	36.649	7.024	288.000
245.175	36.776	7.049	289.000
251.962	37.794	7.244	297.000
254.507	38.176	7.317	300.000
265.536	39.830	7.634	313.000
275.716	41.357	7.927	325.000
295.228	44.284	8.488	348.000
323.223	48.484	9.293	381.000
324.921	48.738	9.341	383.000
330.859	49.629	9.512	390.000
339.343	50.901	9.756	400.000
390.243	58.537	11.220	460.000
394.486	59.173	11.341	465.000
409.757	61.463	11.780	483.000
475.079	71.262	13.659	560.000

AVVERTENZE

Qualora la durata contrattuale preveda la frazione d'anno (ad esempio 10 anni, 4 mesi, 8 giorni), il premio della "prima rata" e la corrispondente scomposizione si ottengono come segue:

- si rapporta il premio NETTO annuo al periodo in relazione al quale è da corrispondere il premio della "prima rata" ed al rateo premio netto così ottenuto si aggiunge la voce "accessori", nella misura del 15%, nonché la voce "imposte", nella misura, quest'ultima, del 2,50% del correlativo premio imponibile (netto più accessori);
- il premio totale risultante dal calcolo surriportato va quindi "arrotondato alle lire 1.000 superiori, imputando la differenza alle voci "imposte" per il 2,50% ed alla voce "accessori" per la restante parte.

Esempio:

Premio netto	Accessori	Imposte	Premio totale
L. 26.000	L. 3.900	L. 747	L. 30.647

con arrotondamento di L. 353 di cui L. 9 (L. 353 x 2,50 = L. 8,8) per imposte e L. 344 per accessori, ne consegue:

Premio netto	Accessori	Imposte	Premio totale
L. 26.000	L. 4.244	L. 756	L. 31.000

SARA		SARA assicurazioni spa Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia Capitale Sociale L. 40.500.000.000 (i.v.)		Sede e Direzione Generale: 00198 Roma, Via Po n. 20 Iscrizione Tribunale Roma n. 946/41 CCIAA Roma n. 117033		C.F. 00408780583 - P. IVA 00885091009 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con DMCA 26.8.1925 (G.U. 31.8.1925 n. 201)																																	
		AGENZIA _____ Sub Agenzia _____		CONTRAENTE _____ codice fiscale _____		anno nascita _____																																	
		via _____		comune _____		provincia _____																																	
RAMO 25 NUMERO POLIZZA F		cap _____		Socio ACI _____		codice dell'attività _____																																	
Mod. 110 MIR - Ed. 5/92		<table border="1"> <tr><td>operato</td><td>1</td></tr> <tr><td>impiegato</td><td>2</td></tr> <tr><td>dirigente</td><td>3</td></tr> <tr><td>agricoltore</td><td>4</td></tr> <tr><td>artigiano</td><td>5</td></tr> <tr><td>commerciante</td><td>6</td></tr> <tr><td>artigiano</td><td>7</td></tr> <tr><td>industrialista</td><td>8</td></tr> <tr><td>prof. libero</td><td>9</td></tr> <tr><td>prof. commercialista</td><td>10</td></tr> <tr><td>prof. sanitario</td><td>11</td></tr> <tr><td>prof. della</td><td>12</td></tr> <tr><td>casalingo</td><td>13</td></tr> <tr><td>pensionato</td><td>14</td></tr> <tr><td>altre attività</td><td>15</td></tr> <tr><td>altre</td><td>16</td></tr> </table>		operato	1	impiegato	2	dirigente	3	agricoltore	4	artigiano	5	commerciante	6	artigiano	7	industrialista	8	prof. libero	9	prof. commercialista	10	prof. sanitario	11	prof. della	12	casalingo	13	pensionato	14	altre attività	15	altre	16				
operato	1																																						
impiegato	2																																						
dirigente	3																																						
agricoltore	4																																						
artigiano	5																																						
commerciante	6																																						
artigiano	7																																						
industrialista	8																																						
prof. libero	9																																						
prof. commercialista	10																																						
prof. sanitario	11																																						
prof. della	12																																						
casalingo	13																																						
pensionato	14																																						
altre attività	15																																						
altre	16																																						
CHI ASSICURIAMO (Art. 13 delle C.G.A.)																																							
Il Contraente e quelli tra i suoi familiari che risultino indicati nello stato di famiglia																																							
COSA ASSICURIAMO Con la formula: (Art. 14 delle C.G.A.)																																							
MASSIMA - infortuni extraprofessionali e della strada																																							
MEDIA - infortuni extraprofessionali e della strada, con esclusione del rischio di trasportato su veicoli/natanti a motore																																							
BASE - infortuni alla guida di veicoli/natanti																																							
La formula va prescelta contrassegnando con una "X" la corrispondente casella																																							
QUANTO ASSICURIAMO																																							
SOMME COMPLESSIVAMENTE ASSICURATE (da suddividere tra le persone assicurate secondo il riparto previsto dall'art. 17 delle C.G.A.)																																							
Morte L. _____		Invalità permanente totale L. _____																																					
Rimborso spese di cura L. _____		Indennità di degenza L. _____				al giorno																																	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> CON AUMENTO DEL 50% DELL'INDENNIZO PER LE INVALIDITÀ PERMANENTI PIÙ GRAVI, COME PREVISTO DALL'ART. 20 DELLE CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE (C.G.A.) </div>																																							
PREMIO DA PAGARE																																							
in rate		in scadenza il		di ogni anno		totale L.																																	
PRIMA RATA: premio netto (*) L. _____		accessori L. _____		imposte L. _____		totale L. _____																																	
RATE SUCCESSIVE: premio netto L. _____		accessori L. _____		imposte L. _____		totale L. _____																																	
DURATA DEL CONTRATTO																																							
dalle ore 24 del _____		alle ore 24 del _____		prima quietanza dal _____		MODALITÀ PER LA DISDETTA: quelle previste dall'Art. 9 delle C.G.A.																																	
per la durata di _____ anni _____ mesi		giorni		con scadenza rata il _____		(*) rimborsate per sostituzione L. _____																																	
POLIZZA SOSTITUITA n. _____																																							
Il pagamento di Lire _____ a saldo del totale della prima rata di premio, è stato effettuato																																							
il _____		in _____ (d.c. del _____)		_____). Per l'Agenzia																																	

CONDIZIONE SPECIALE SOCI ACI

Qualora l'Assicurato sia socio dell'ACI e l'assicurazione sia in essere, senza interruzione, da data anteriore alla prima scadenza annuale della presente polizza, in caso di infortunio stradale comportante la morte dell'Assicurato sarà riconosciuta, agli aventi diritto, una maggiorazione del 10% della somma liquidabile ai sensi di polizza.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE ASSICURATO

(artt. 1892 - 1893 - 1894 del Codice Civile)

Il Contraente dichiara di prendere atto che la polizza è stipulata alla condizione che risulti assicurato un nucleo familiare composto da almeno due persone.

Dichiara altresì, per sé e le altre persone assicurate, di non aver subito infortuni con postumi di invalidità permanente, salvo quanto in appresso indicato

L'assicurazione è regolata dalle norme contenute nell'allegato mod. 109/MIR Ed. 5/92 denominato "Norme che regolano il contratto" che il Contraente dichiara di aver ricevuto e di aver letto.

_____ li
SARA assicurazioni spa
Il Direttore Generale



IL CONTRAENTE

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di approvare specificamente le disposizioni contenute negli articoli seguenti delle Condizioni Generali di Assicurazione:

- Art. 2 - Altre assicurazioni.
- Art. 8 - Disdetta in caso di sinistro.
- Art. 9 - Proroga dell'assicurazione in mancanza di disdetta.
- Art. 11 - Deroga alla competenza per territorio dell'Autorità Giudiziaria.
- Art. 30 - Deferimento di controversie ad un Collegio Medico.

IL CONTRAENTE

GARANZIE PREVISTE

(vedi "Norme che regolano il contratto")

se risulta scelta la formula **MASSIMA**, sono assicurati gli infortuni della strada subiti:

- alla guida di autovetture e natanti, di motocicli, di ciclomotori e velocipedi, anche utilizzati per lavoro purché non da autisti di professione nello svolgimento delle specifiche attività lavorative;
- in qualità di passeggeri di veicoli pubblici e/o privati, compresi aerei ed elicotteri in servizio pubblico di linee aeree regolari nonché tutti gli infortuni extraprofessionali subiti durante lo svolgimento di attività della vita privata e di relazione non aventi carattere professionale come attività del tempo libero, esercizio di sport, passeggiate, gite e lavori domestici in genere

se risulta scelta la formula **MEDIA**, sono assicurati gli infortuni della strada ed extraprofessionali, come indicati nella formula **MASSIMA**, con esclusione di quelli subiti come trasportati a bordo di veicoli per i quali vi è obbligo di assicurazione R.C. Auto (Legge 24-12-1969 n. 990 e successive modificazioni)

se risulta scelta la formula **BASE**, sono assicurati i soli infortuni durante la guida, come indicati nella formula **MASSIMA** e quelli in qualità di pedone, in conseguenza di investimenti ad opera di veicoli.

**SARA**
assicurazioni

SARA assicurazioni spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede e Direzione Generale 00198 Roma Via Po n. 20
Capitale Sociale L. 40.500.000.000 (i.v.)
Iscrizione Tribunale Roma n. 946/41 - CCIAA Roma n. 117033
C.F. 00408780583 - P. IVA 00885091009
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con
DMICA 26.8.1925 (G.U. 31.8.1925 n. 201)

Norme che regolano il contratto

Mod. 109 MIR - Ed. 5/92

40.000 - V66/T2 Roma

DEFINIZIONI

Nel testo di polizza s'intendono per:

- **Assicurazione:** il contratto di assicurazione
- **Polizza:** il documento che prova l'assicurazione
- **Contraente:** il soggetto che stipula il contratto di assicurazione
- **Assicurati:** le persone il cui interesse è protetto dall'assicurazione
- **Società:** SARA assicurazioni spa
- **Premio:** la somma dovuta dal Contraente alla Società
- **Rischio:** la probabilità che si verifichi il sinistro
- **Sinistro:** il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione
- **Indennizzo:** la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
- **Infortunio:** l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, una invalidità permanente e/o una degenza in istituto di cura
- **Infortunio extraprofessionale:** quello verificatosi durante lo svolgimento di ogni attività di natura non professionale
- **Invalidità permanente:** la diminuzione o perdita definitiva ed irrimediabile della generica capacità a svolgere un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione svolta
- **Ricovero:** la degenza, comportante pernottamento, in istituto di cura regolarmente autorizzato, esclusi stabilimenti termali, case di convalescenza e di soggiorno

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art. 2 - Altre assicurazioni

Il Contraente o l'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. La Società entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione può recedere dal contratto, con preavviso di almeno 30 giorni. In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 C.C.

Art. 3 - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello di scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901. c.c.

Art. 4 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 5 - Aggravamento del rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti del rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione stessa dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 C.C.

Art. 6 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro (vedi anche art. 28)

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza, ai sensi dell'art. 1913 C.C.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 C.C.

Art. 8 - Disdetta in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di trenta giorni. In tal caso essa, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, mette a disposizione la parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 9 - Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione

In mancata di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno tre mesi prima della scadenza dell'assicurazione, quest'ultima è prorogata per un anno. Per i casi nei quali la legge od il contratto si riferiscono al periodo di assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un anno, salvo che l'assicurazione sia stata stipulata per una minore durata, nel qual caso esso coincide con la durata del contratto.

Art. 10 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente

Art. 11 - Foro competente

Foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero quello del luogo ove ha sede l'Agenzia cui è assegnata la polizza.

Art. 12 - Rinvio alle norme di legge

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI

Art. 13 - Persone assicurate

L'assicurazione vale per la persona del Contraente nonché dei familiari del medesimo che al momento del sinistro risultino indicati sul suo stato di famiglia ed è stipulata alla condizione che risulti assicurato un nucleo familiare composto da almeno due persone.

Art. 14 - Oggetto dell'assicurazione

La garanzia è prestata per i soli infortuni subiti nelle circostanze di rischio elencate in corrispondenza della specifica "formula" che, all'atto della stipulazione, risulta prescelta tra le tre in appresso descritte, rispettivamente, come formula MASSIMA, MEDIA e BASE.

Qualora, all'atto della stipulazione, detta scelta non venga effettuata, la garanzia si intenderà prestata in relazione alla formula BASE.

Sono compresi in garanzia anche:

- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti acuti da ingestione od assorbimento di sostanze;
- l'annegamento;
- l'assideramento od il congelamento;
- la folgorazione;
- le conseguenze obiettivamente constatabili di morsi o punture di animali, di aracnidi o di insetti, con esclusione delle malattie di cui gli insetti siano portatori necessari;
- i colpi di sole, di calore o di freddo;
- le lesioni determinate da sforzi, esclusi gli infarti e le ernie;
- gli infortuni subiti in stato di malore od incoscienza;
- gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- gli infortuni derivanti da tumulti popolari o da atti di terrorismo, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

Ove risulti prescelta la formula MASSIMA, la garanzia vale per gli infortuni della strada subiti:

- a) in qualità di conducente — abilitato a norma delle disposizioni in vigore — di autovetture e natanti ad uso privato, autocaravans, campers, ciclomotori, motocicli di qualsiasi cilindrata e velocipedi purché gli Assicurati non siano autisti di professione nello svolgimento delle loro specifiche attività lavorative;
- b) nell'effettuazione di verifiche o piccole riparazioni necessarie per la ripresa della marcia del veicolo purché dette operazioni non siano espletate nell'esercizio di specifiche attività professionali a favore di terzi;
- c) in qualità di pedoni, in conseguenza di investimenti ad opera di veicoli;
- d) a bordo, in qualità di trasportati, di veicoli pubblici e/o privati a motore esclusi quelli aerei e subacquei — salvo quanto previsto nella successiva lettera e) — autorizzati al trasporto di persone;

e) a bordo, in qualità di passeggeri, di velivoli ed elicotteri in servizio pubblico di linee aeree regolari, compresi voli "charters" e straordinari compiuti da Società di traffico aereo regolare (art. 15 delle Condizioni Generali di Assicurazione);

nonché per gli infortuni extraprofessionali subiti:

f) durante lo svolgimento di qualsiasi attività della vita privata non avente carattere professionale come attività del tempo libero in genere, esercizio di sport, passeggiate, gite e lavori domestici.

Sono inoltre compresi nella garanzia gli infortuni subiti in qualità di studenti presso istituti di istruzione primaria e secondaria, pubblici o privati.

Ove risulti prescelta la formula MEDIA, la garanzia vale esclusivamente per gli infortuni subiti nelle circostanze di rischio di cui alle precedenti lettere a), b), c), e), f) e per quelli subiti in qualità di studenti presso istituti di istruzione primaria e secondaria, pubblici e privati.

Dalla garanzia prestata con la formula MEDIA sono pertanto esclusi gli infortuni subiti in qualità di trasportati a bordo di veicoli pubblici e/o privati a motore per i quali vi sia obbligo di assicurazione a norma della Legge 24/12/1969 n. 990 e successive modificazioni.

Ove risulti prescelta la formula BASE, la garanzia vale esclusivamente per gli infortuni della strada subiti nelle circostanze di rischio di cui alle precedenti lettere a), b), c).

Art. 15 - Rischio volo

L'assicurazione, ove risulti prescelta la formula MASSIMA ovvero quella MEDIA, è estesa agli infortuni che gli Assicurati subiscano durante i viaggi in aereo, turistici o di trasferimento, effettuati in qualità di passeggeri, su velivoli ed elicotteri da chiunque eserciti, tranne che:

- da Società/Aziende di lavoro aereo in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri;
- da aeroclubs.

Agli effetti della garanzia il viaggio aereo si intende iniziato nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.

La somma delle garanzie di cui alla presente polizza ed eventuali altre assicurazioni stipulate dall'Assicurato o da altri in suo favore per il rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni non potrà superare i seguenti importi:

- **per persona**, L. 2.000.000.000 = per il caso di morte; L. 2.000.000.000 per il caso di invalidità permanente totale, L. 500.000 al giorno per il caso di inabilità temporanea od indennità di degenza;
- **complessivamente, per aeromobile** L. 10.000.000.000 per il caso di morte, L. 10.000.000.000 per il caso di invalidità permanente totale, L. 10.000.000 al giorno per il caso di inabilità temporanea od indennità di degenza.

Nell'eventualità che i capitali complessivamente assicurati eccedano gli importi sopra indicati, le indennità spettanti in caso di sinistro saranno adeguate con riduzione ed imputazione proporzionale sulle singole assicurazioni.

La garanzia di cui al presente articolo non è valida nel caso di polizze con durata inferiore ad un anno.

Art. 16 - Rischi esclusi

Sono esclusi dall'assicurazione prescelta, tutti gli infortuni avvenuti in circostanze di rischio non specificamente previste dall'art. 14 — Oggetto dell'assicurazione — nonché quelli causati:

- a) dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- b) dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;
- c) dall'uso, anche come passeggero, di aeromobili — compresi deltaplani ed ultraleggeri — salvo quanto disposto ai precedenti art. 14 e 15;
- d) dalla pratica di: atletica pesante, canoa, caccia a cavallo, football americano, guidoslitta, immersioni subacquee con autorespiratore, lotta nelle sue varie forme, paracadutismo e sport aerei in genere, pugilato, rugby, salto dal trampolino con sci od idrosci, sci acrobatico, speleologia, scalata di rocce o ghiacciai e gare di sci in discesa libera;
- e) dalla partecipazione a gare e relative prove ed allenamenti organizzati o comunque svolti sotto l'egida delle Federazioni Sportive competenti per le seguenti attività: baseball, calcio, ciclismo, pallacanestro, pallamano, pallavolo, pentathlon moderno, sci non in discesa libera, sport equestri, sport del ghiaccio, velocità su pattini a rotelle;
- f) da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti od allucinogeni;
- g) da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
- h) da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- i) da guerra, insurrezioni, movimenti tellurici, inondazioni od eruzioni vulcaniche;
- l) da trasformazioni od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.)

Sono inoltre esclusi gli infarti e le ernie di qualsiasi tipo.

Art. 17 - Somme complessivamente assicurate

La garanzia è prestata fino alla concorrenza delle somme indicate sul frontespizio di polizza (mod. 110 MIR), al titolo "QUANTO ASSICURIAMO" le quali quindi rappresentano per la Società il limite massimo di esposizione cui essa è tenuta in relazione ad ogni singola annualità assicurativa, indipendentemente dal numero delle persone assicurate e/o dei sinistri da esse subiti.

Le somme complessivamente assicurate si intendono, peraltro, suddivise fra tutte le persone assicurate in ragione delle seguenti proporzioni:

a) contraente: 40% (elevato al 50% qualora oltre al Contraente medesimo risulti assicurata una sola altra persona);

b) familiari: 60% ripartito, tra i medesimi, in parti uguali (ridotto al 50% qualora vi sia un solo familiare) salvo quanto precisato al punto c);

c) limitatamente al caso di morte, per i familiari minori degli anni 14, la correlativa somma assicurata è pari al 50% di quella determinata come al punto b), con il limite assoluto di L. 20.000.000. = .

In questo caso la differenza tra la somma assicurata e quella che sarebbe a lui spettata in base al punto b) sarà portata in aumento, in parti uguali, alle somme attribuite alle restanti persone assicurate (Contraente compreso).

Ove risulti prescelta la formula BASE, le somme complessivamente assicurate, fermo quanto precede, saranno ripartite unicamente tra i componenti della famiglia regolarmente abilitati alla guida di autovetture, e/o natanti e/o motocicli e/o ciclomotori, con un massimo per persona assicurata non superiore al 50% delle somme risultanti pattuite ed indicate sul frontespizio di polizza al titolo QUANTO ASSICURIAMO.

Art. 18 - Morte

L'indennizzo per il caso di morte è dovuto se la morte stessa si verifica — anche successivamente alla scadenza della polizza — entro due anni dal giorno dell'infortunio.

Tale indennizzo viene liquidato ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali.

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente.

Tuttavia se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, la Società corrisponde ai beneficiari la differenza fra l'indennizzo già pagato e la somma assicurata per il caso di morte, ove questa sia superiore; gli eredi dell'Assicurato non sono peraltro tenuti ad alcun rimborso per quanto pagato a titolo di invalidità permanente.

Art. 19 - Invalidità permanente

Se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente e questa si verifica — anche successivamente alla scadenza della polizza — entro due anni dal giorno dell'infortunio stesso, la Società liquida un indennizzo, calcolato sulla somma assicurata per invalidità permanente totale e valutato in base ai criteri e percentuali che seguono.

Perdita totale, anatomica o funzionale di:

	destro	sinistro
un arto superiore	70%	60%
una mano od un avambraccio	60%	50%
un pollice	18%	16%
un indice	14%	12%
un medio	8%	6%
un anulare	8%	6%
un mignolo	12%	10%
una falange del pollice	9%	8%
una falange di altro dito della mano		1/3 del dito
un piede		40%
ambidue i piedi		100%
un alluce		5%
un altro dito del piede		3%
una falange dell'alluce		2,5%
una falange di altro dito del piede		1%
un arto inferiore al di sopra del ginocchio		60%
un arto inferiore all'altezza o al di sotto del ginocchio		50%
un occhio		25%
ambidue gli occhi		100%
un rene		20%
la milza		10%
sordità completa di un orecchio		10%
sordità completa di ambedue gli orecchi		40%
perdita totale della voce		30%
stenosi nasale bilaterale		15%
esiti di frattura amielica somatica da schiacciamento di:		
vertebre cervicali		10%
vertebre dorsali		7%
12 ^a dorsale		12%
cinque lombari		12%
esiti di frattura del sacro e del coccige con callo deforme e dolente		5%

Nei confronti delle persone affette da mancinismo, le percentuali di invalidità permanente 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, le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta.

Nei casi di invalidità permanente non specificati nella tabella di cui sopra, l'indennizzo è stabilito in riferimento alle percentuali dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, con il massimo del 100%.

Art. 20 - Supervalutazione invalidità permanente

Qualora l'infortunio comporti una invalidità permanente di grado pari o superiore al 50% della totale, l'indennizzo dovuto a norma di quanto previsto dal precedente art. 19 verrà corrisposto con una maggiorazione del 50%.

Art. 21 - Rimborso spese di cura

Per la cura delle lesioni causate dall'infortunio indennizzabile a termini di polizza, la Società rimborsa — fino alla concorrenza del massimale assicurato — le spese effettivamente sostenute per:

- a) accertamenti diagnostici, visite mediche e specialistiche, prestazioni infermieristiche, onorari del chirurgo e di ogni altro componente l'équipe operatoria, diritti di sala operatoria, materiale di intervento (ivi comprese le endoprotesi), medicinali prescritti dal medico curante, terapie fisiche;
- b) rette di degenza.

Per la liquidazione, l'Assicurato od i suoi eredi devono presentare i documenti di spesa in originale (fatture, notule, ricevute) debitamente quietanzati nonché la documentazione medica relativa.

Art. 22 - Indennità di degenza

L'indennità di degenza verrà liquidata in caso di ricovero in istituto di cura reso necessario da infortunio indennizzabile ai sensi di polizza.

La somma assicurata verrà corrisposta per ogni giorno di effettiva degenza nell'istituto di cura e per un periodo non superiore a giorni 180, restando inteso che il primo e l'ultimo giorno di degenza si considerano giorno unico.

Art. 23 - Servizio militare

L'assicurazione vale durante il servizio militare prestato in Italia in tempo di pace in seguito a richiamo per ordinarie esercitazioni; durante il servizio militare in tempo di pace la garanzia opera esclusivamente per i rischi non connessi con lo svolgimento del servizio cui l'Assicurato è chiamato; la garanzia è invece sospesa durante il servizio sostitutivo di quello militare di leva, l'arruolamento volontario, il richiamo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale.

Art. 24 - Limiti di età

L'assicurazione vale per le persone di età non superiore a 75 anni; tuttavia per le persone che raggiungono tale età in corso di contratto, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio.

Art. 25 - Persone non assicurabili

Non sono assicurabili le persone affette da alcoolismo, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità: sindromi-organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniacodepressive, stati paranoici. L'assicurazione cessa al manifestarsi di dette affezioni.

Art. 26 - Limiti territoriali

L'assicurazione vale per il mondo intero

Art. 27 - Criteri di indennizzabilità

La Società 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 integra e sana.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato le percentuali di cui all'art. 19 sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Art. 28 - Denuncia dell'infortunio ed obblighi relativi

Fermo quanto previsto dall'art. 7, la denuncia dell'infortunio deve contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e causa dell'evento e deve essere corredata da certificato medico. Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici.

L'Assicurato o, in caso di morte, i beneficiari, devono consentire alla Società le indagini e gli accertamenti che questa ritenga necessari.

Art. 29 - Rinuncia al diritto di rivalsa

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

Art. 30 - Modalità di valutazione del danno

Le divergenze sul grado di invalidità permanente e sulla necessità del ricovero in istituto di cura, come pure le divergenze sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità di cui all'art. 27 sono demandate per iscritto ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei Medici.

Il Collegio Medico risiede nel Comune che sia sede di istituto universitario di medicina legale e delle assicurazioni, più vicino alla residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.

È 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 qual 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.

CONDIZIONE SPECIALE

Qualora l'Assicurato sia socio dell'ACI e l'associazione sia in essere, senza interruzione, da data anteriore alla prima scadenza annuale della polizza, in caso di infortunio stradale comportante la morte dell'Assicurato stesso, sarà riconosciuta, agli aventi diritto, una maggiorazione del 10% della somma liquidabile ai sensi di polizza.



SARA assicurazioni spa
Assicuratrice ufficiale
dell'Automobile Club d'Italia
00198 Roma, via Po 20

DIREZIONE GENERALE

Roma, maggio 1992
Via Po n° 20

Circolare n° 8/92

- AGLI AUTOMOBILE CLUB
- AGLI AUTOMOBILE CLUB
AGENZIE GENERALI SARA
- AGLI AGENTI CAPO
- ALLA RETE TECNICO-COMMERCIALE
- ALLA RETE LIQUIDAZIONE DANNI

LORO SEDI

A - NUOVI PRODOTTI

Per le garanzie Infortuni, nonostante i risultati già conseguiti, restano ancora importanti potenzialità di sviluppo.

Varie considerazioni inducono infatti a ritenere che questo sia un settore con buone prospettive commerciali:

- c'è una particolare sensibilità ed una diffusa propensione del mercato a tutelarsi contro questi rischi;
- c'è ancora un elevato numero di non assicurati;
- l'organizzazione produttiva SARA ha già dimostrato una valida capacità propositiva e può ancora migliorarla sia dal punto di vista quantitativo che qualitativo.

In un contesto siffatto si è ritenuto, con il contributo della Commissione Tecnica Agenti, di dover completare ed aggiornare la gamma dell'offerta con prodotti che siano in piena sintonia con l'evoluzione della domanda.

RAMO INFORTUNI

In particolare è stato approntato un nuovo prodotto destinato alla famiglia - denominato **Valore famiglia** - che risponde nel modo **più completo e flessibile** a tutte le esigenze di copertura dei rischi extra-professionali e della circolazione.

./..

Questo prodotto, pur essendo di facile proposizione, ha caratteristiche innovative ed è competitivo rispetto alla più qualificata concorrenza.

RAMO ARD

A completamento dell'offerta nel settore infortuni si dà il via anche alla commercializzazione di **Box-Infortuni conducente**, la cui tariffa e normativa contrattuale sono state già annunciate (vedasi circolare n° 15/89 del Ramo Auto).

Con questa possibilità si possono soddisfare tutte le esigenze di sicurezza derivanti dall'utilizzo dei propri mezzi di locomozione, nell'ambito del prodotto Box.

Per una conoscenza organica sia di **Valore famiglia** che di **Box-Infortuni conducente** sono state predisposte delle schede tecnico-operative, che si raccomanda di esaminare con attenzione.

Gli Ispettori tecnico-commerciali approfondiranno con l'organizzazione agenziale i contenuti e la normativa di questi prodotti definendo le iniziative più idonee per una valida commercializzazione.

B - NORME ASSUNTIVE

Stampati di polizza

Valore famiglia si compone della scheda di copertura (mod.110/MIR ed. 5/92) e del libretto contenente le norme contrattuali (mod.109/MIR ed. 5/92), quest'ultime riordinate, com'è ormai tradizione, secondo uno schema studiato per consentire al cliente una facile comprensione dei meccanismi contrattuali.

Box-Infortuni conducente, la cui scheda di copertura (mod. 254/A) è diramata con la presente circolare, contiene la normativa contrattuale nel libretto delle condizioni Box (mod. 250/A).

Tariffe

Valore famiglia: è stata predisposta, su un cartoncino di formato tascabile, strutturato per consentire una immediata operatività ed una completa visione di tutte le ipotesi proponibili.

./..

Box-Infortuni conducente : la tariffa, già diramata, è contenuta a pag. 12 del prontuario Box.

Entrambe le tariffe sono tassativamente inderogabili.

Trattamento provvigionale

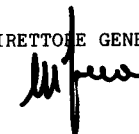
Per **Valore famiglia** è quello previsto per i prodotti infortuni, con la sola esclusione del trattamento sovraprovvigionale d'acquisto; il prodotto è inserito nella gara di produzione regolamentata nella circolare n° 7/92.

Box-Infortuni conducente gode del regime indicato nell'allegato alla lettera di nomina per i prodotti ARD-infortuni.

Siamo certi che l'intera organizzazione agenziale saprà cogliere tutte le notevoli opportunità offerte dai nuovi prodotti in particolare per acquisire nuovi clienti, soprattutto nell'ambito dei Soci Aci.

Con l'augurio di un proficuo lavoro.

IL DIRETTORE GENERALE



Allegati :

- Fac-simile schede copertura modd. 110/MIR e 254/A
- Norme che regolano il contratto **Valore famiglia**
- Tariffa **Valore famiglia**
- Schede tecnico-operative

1 - CHE COSA E'

- 1.1 E' un prodotto di emissione agenziale che copre i rischi infortuni extraprofessionali e/o quelli connessi alla circolazione stradale; **rischi cui quotidianamente tutti sono esposti.**
- 1.2 E' destinato alla famiglia ed è valido a favore dell'intero nucleo familiare - contraente compreso - senza necessità di indicazione nominativa delle persone assicurate; in caso di sinistro sarà sufficiente esibire lo stato di famiglia. **Importante rammentare che non sono assicurabili famiglie composte da meno di due persone.**
- 1.3 Può avere durata di uno o più anni, fino ad un massimo di dieci.

2 - CHI ASSICURA

- 2.1 Qualsiasi componente della famiglia che abbia meno di 75 anni e non risulti affetto da alcolismo, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco depressive e stati paranoidi. **E' assicurabile anche chi presta servizio militare di leva (nel periodo al di fuori di detto servizio).**

3 - COSA ASSICURA

- 3.1 E' un prodotto di alta flessibilità, consentendo al Cliente di scegliere **ed in piena sintonia con le esigenze più moderne,** tra tre formule :

MASSIMA - MEDIA - BASE

La formula MASSIMA assicura **contro gli infortuni della strada** subiti :

- alla guida di autovetture, natanti, motocicli, ciclomotori e velocipedi, **anche utilizzati per lavoro** purchè non da autisti di professione nello svolgimento delle specifiche attività lavorative;
- a bordo, in qualità di passeggero, di veicoli pubblici e/o privati **compresi gli aerei di linee regolari**

e contro tutti gli infortuni extraprofessionali subiti durante lo svolgimento di attività della vita privata e di relazione non aventi carattere professionale come attività del tempo libero, esercizio di sport, passeggiate, gite e lavori domestici in genere.

La formula MEDIA assicura **contro gli infortuni della strada ed extraprofessionali** (come indicati nella formula MASSIMA) **con esclusione di quelli subiti come trasportato** su veicoli per i quali vi è obbligo di assicurazione R.C. Auto.

La formula BASE assicura **contro i soli infortuni durante la guida** (come indicati nella formula MASSIMA), **e quelli subiti come pedone** in conseguenza di investimento ad opera di veicoli.

3.2 **Non sono comunque compresi nell'assicurazione** gli infortuni avvenuti in circostanze di rischio non specificamente previste dalla formula prescelta nonchè gli infortuni causati :

- dalla guida di veicoli o natanti a motore se l'Assicurato non è regolarmente abilitato ;
- dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura ;
- dalla pratica degli sports elencati alle lettere d), e) dell'art. 15 delle C.G.A. ;
- da ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti ed allucinogeni ;
- da cure mediche non rese necessarie da infortunio ;
- da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato ;
- da guerre, insurrezioni, movimenti tellurici, inondazioni ed eruzioni vulcaniche e da rischi atomici in genere.

Sono inoltre esclusi dall'assicurazione gli infarti e le ernie di qualsiasi tipo.

4 - QUALI GARANZIE ASSICURA

- 4.1 Al Cliente è offerta ampia scelta, essendo previsti **quattro pacchetti di garanzie assicurabili** :
- Morte, Invalidità permanente, Rimborso spese di cura, Indennità di degenza
 - Morte, Invalidità permanente, Rimborso spese di cura
 - Morte, Invalidità permanente, Indennità di degenza
 - Morte ed Invalidità permanente
- 4.2 In caso di invalidità permanente di grado pari o superiore al 50% **l'indennizzo spetta con una maggiorazione del CINQUANTA per cento**
- 4.3 Il rimborso delle spese di cura concerne :
- accertamenti diagnostici, visite mediche e specialistiche, prestazioni infermieristiche, onorari del chirurgo e di ogni altro componente l'équipe operatoria, diritti di sala operatoria, materiali d'intervento, medicinali prescritti dal medico curante, terapie fisiche;
 - rette di degenza.
- 4.4 L'indennità di degenza è dovuta per ogni giorno di degenza in istituto di cura, fino ad un massimo di 180 giorni per anno **e senza obbligo di documentazione delle spese sostenute nell'istituto di cura**; il primo e l'ultimo giorno di degenza si considerano giorno unico.

5 - DOVE ASSICURA

Nel mondo intero, con avvertenza che per i militari di leva la garanzia è limitata all'Italia.

6 - QUANTO ASSICURA E QUANTO COSTA

6.1 Le combinazioni di somme assicurate ed i correlativi premi sono deducibili **esclusivamente** dalla tariffa riservata al prodotto.

6.2 Riparto delle somme assicurate

Le somme convenute sulla scheda di copertura rappresentano il limite massimo di esposizione della Società, per anno assicurativo, indipendentemente dal numero delle persone assicurate e/o dei sinistri da esse subiti.

6.2.1 Dette somme sono ripartite tra le persone assicurate come segue:

al Contraente : 40% (elevato al 50% qualora oltre al Contraente sia assicurata una sola persona)

ai familiari : 60% da suddividere tra i medesimi in parti uguali (50% qualora vi sia un solo familiare)

6.2.2 In caso di morte di minori di 14 anni la relativa somma assicurata è ridotta del 50%, col minimo assoluto di f. 20 milioni; la differenza è attribuita in parti uguali alle altre persone assicurate.

6.2.3 Se prescelta la formula BASE, fermo quanto indicato ai punti 6.2.1 e 6.2.2, le somme assicurate sono ripartite tra i soli componenti della famiglia abilitati alla guida di autovetture, e/o natanti, e/o motocicli, e/o ciclomotori.

7 - AGEVOLAZIONI IN CASO DI SINISTRO

7.1 **La Società rinuncia**, a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto, a rivalersi presso i terzi responsabili dell'infortunio.

7.2 Il Collegio Medico competente a decidere nel caso di divergenze non è convocabile a Roma, bensì nel Comune, sede di Istituto Universitario Medicina Legale e delle Assicurazioni, **più vicino alla residenza dell'Assicurato**.

7.3 Gli indennizzi per i casi di morte e di invalidità permanente sono dovuti se tali eventi si verificano **anche successivamente alla scadenza del contratto, fino a due anni dal giorno dell'infortunio**.

7.4 **Per i Soci ACI** : in caso di infortunio stradale comportante la morte dell'Assicurato, sarà riconosciuta, agli aventi diritto, una maggiorazione del 10% dell'indennizzo.

8 - COME SI COMPILA



AG. SUB. AG. 31. PADO.

Agenzia (1) Sub Agenzia (2)

CONTRAENTE codice fiscale RSSLGU43P22H501J (5)

ROSSI Luigi (4) anno nascita 1943 (6)

via Salaria n° 300 (7)

comune ROMA (8)

cap 00198 (9) provincia RM (10)

Socio ACI (11) codice dell'attività 2 (12)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
operaio	impiegato	dirigente	agricoltore	artigiano	commerciante	industriale	prof. legale	prof. commerciale	prof. sanitario	prof. edile	celesti	personato	altre attività	arrenda	

DATI DELL'AGENZIA

- 1) Denominazione dell'Agenzia
- 2) Denominazione della Subagenzia
- 3) Codice dell'Agenzia/Subagenzia e, ove previsto, codice del produttore

DATI DEL CONTRAENTE

- 4) Cognome e nome del Contraente. Se si tratta di donne sposate indicare sempre il cognome da nubile
- 5) Codice fiscale del Contraente (questo campo deve essere obbligatoriamente compilato)
- 6) Anno di nascita: indicare il solo anno omettendo il giorno e mese
- 7) Via/Piazza ove ha residenza il Contraente e relativo numero civico
- 8) Comune in cui si trova l'indirizzo trascritto in polizza
- 9) C.A.P. (questo campo deve essere obbligatoriamente compilato)
- 10) Città della Provincia (da indicare anche quando il Comune è capoluogo di Provincia)
- 11) Trascrivere SI oppure NO
- 12) Riportare il codice dell'attività, cui è ascrivibile quella del Contraente, quale risulta dalla griglia posta sulla destra del codice richiesto

CHI ASSICURIAMO (Art. 13 delle C.G.A.)

Il Contraente e quelli tra i suoi familiari che risultino indicati nello stato di famiglia

NOTA BENE: È necessario informare il Contraente che la garanzia assicurativa è prestata a condizione che risulti assicurato un nucleo familiare composto da almeno due persone.

I familiari assicurati sono quelli indicati nello stato di famiglia del Contraente al momento del sinistro (la sola convivenza non è condizione sufficiente)

COSA ASSICURIAMO Con la formula: (Art. 14 delle C.G.A.)

MASSIMA - infortuni extraprofessionali e della strada

MEDIA - infortuni extraprofessionali e della strada, con esclusione del rischio di trasporto su veicoli/natanti a motore

BASE - infortuni alla guida di veicoli/natanti

La formula va prescelta contrassegnando con una "X" la corrispondente casella

Le alternative previste sono tre:

- **MASSIMA**: la più completa: infortuni extraprofessionali e della strada
- **MEDIA**: stesse garanzie della formula massima, con esclusione del rischio di trasporto su veicoli/natanti a motore
- **BASE**: con questa formula si garantiscono solo gli infortuni alla guida di veicoli/natanti

Per operare la scelta si deve crociare l'apposito spazio previsto accanto alla formula. Se la scelta non viene effettuata, la garanzia si intende prestata in relazione alla formula base (art. 14 delle Norme)

QUANTO ASSICURIAMO

SOMME COMPLESSIVAMENTE ASSICURATE

(da suddividere tra le persone assicurate secondo il riparto previsto dall'art. 17 delle C.G.A.)

Morte	L. 170.000.000	Invalità permanente totale	L. 220.000.000
Rimborso spese di cura	L. Escluso	Indennità di degenza	L. 150.000

CON AUMENTO DEL 50% DELL'INDENNIZZO PER LE INVALIDITÀ PERMANENTI PIÙ GRAVI, COME PREVISTO DALL'ART. 20 DELLE CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE (C.G.A.)

Le combinazioni delle somme assicurate devono obbligatoriamente corrispondere ad una di quelle previste dalla tariffa "Valore famiglia": qualora i casi "Rimborso spese di cura" e/o "Indennità di degenza" non siano assicurati, nello spazio previsto va trascritto ESCLUSO

VALORE FAMIGLIA

PREMIO DA PAGARE

in rate semestrali (1)	in scadenza il 14/11 e 14/05 (2)		di ogni anno
PRIMA RATA	premio netto (*) L. 203.605	accessori L.30.541	imposte L.5.854
RATE SUCCESSIVE	premio netto L. 203.605	accessori L.30.541	imposte L.
			totale L. 240.000 (3)

DURATA DEL CONTRATTO

dalle ore 24 del 14/05/91 (4) alle ore 24 del 14/05/97 (4) prima quietanza del 14/11/92 (5)
 per la durata di: anni: mesi: giorni: MODALITÀ PER LA DISDETTA: quelle previste dall'Art 9 della C.G.A.
POLIZZA SOSTITUITA n. (6) con scadenza rata il (7) (*) rimborsate per sostituzione L.

- 1) Il tipo di rateazione prescelta va riportato con l'indicazione "ANNUALI" o "SEMESTRALI"
- 2) Giorno e mese di scadenza di ciascuna rata successiva quella alla firma
- 3) Rata alla firma e rate successive: trascrivere il premio, corrispondente alla Formula assicurativa prescelta, la cui scomposizione in Premio netto, Accessori ed Imposte è riportata nel tariffino mod. 108/MIR
- 4) Decorrenza e scadenza del contratto
- 5) Scadenza della rata di premio successiva alla prima (indicare giorno, mese, anno)
- 6) Numero della polizza sostituita
- 7) Scadenza della polizza sostituita

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE ASSICURATO

(artt. 1892 - 1893 - 1894 del Codice Civile)

Il Contraente dichiara di prendere atto che la polizza è stipulata alla condizione che risulti assicurato un nucleo familiare composto da almeno due persone.

Dichiara altresì, per sé e le altre persone assicurate, di non aver subito infortuni con esiti di invalidità permanente, salvo quanto in appresso indicato

Attenzione: le dichiarazioni rese dal Contraente sono essenziali ai fini della validità della garanzia.

In presenza di precedenti sinistri che abbiano comportato esiti di invalidità permanente a carico delle persone assicurate, il rischio NON È ASSICURABILE

EVENTUALI DEROGHE VANNO SPECIFICAMENTE AUTORIZZATE

COMPILATA LA SCHEDA COPERTURA IN OGNI SUA PARTE, PROCEDERE AL PERFEZIONAMENTO CON LA RACCOLTA (SUL RETRO) DELLE DUE FIRME DEL CONTRAENTE E CON IL QUIETANZAMENTO