

Europ Assistance Italia S.p.A.



Contratto di Assicurazione Infortuni

CERTO BPP

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- Nota Informativa, comprensiva del glossario;
- Condizioni di Assicurazione;
- Modulo di proposta, ove previsto
deve essere consegnato alla Contraente prima
della sottoscrizione del contratto o, dove prevista,
della proposta di Assicurazione.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente
la Nota Informativa.

CERTO BPP - Nota Informativa

NOTA INFORMATIVA

Contratto di Assicurazione Infortuni

CERTO BPP

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, 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.

GLOSSARIO	
Assicurato	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.
Assicurazione	Il contratto di Assicurazione.
Contraente	La persona fisica o giuridica che sottoscrive la Polizza di assicurazione in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano, ed ivi residente, per sé o a favore di terzi e ne assume i relativi oneri.
Europ Assistance	L'impresa assicuratrice e cioè Europ Assistance Italia S.p.A..
Indennizzo	La somma corrisposta da Europ Assistance in caso di sinistro.
Massimale/Somma assicurata	L'esborso massimo previsto da Europ Assistance in caso di Sinistro.
Polizza	Il documento, complessivamente considerato, che prova l'assicurazione e che disciplina i rapporti tra Europ Assistance, la Contraente e l'Assicurato.
Prestazioni	Le assistenze prestate da Europ Assistance, per mezzo della Struttura Organizzativa, agli Assicurati in caso di sinistro.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

Mod. 17128 - Nota Informativa CERTO BPP

Data ultimo aggiornamento 31.05.2017

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- denominazione Europ Assistance Italia S.p.A. - Gruppo Generali;
- sede legale: Milano - Piazza Trento, 8 - 20135 - Italia;
- recapito telefonico: +39 02.58.38.41, sito internet: www.europassistance.it, e-mail: servizio.clienti@europassistance.it;
- l'Impresa di assicurazioni è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni e riassicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 19569 del 2/6/93, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 1/7/93 n. 152 ed è iscritta al numero 1.00108 dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione.

Si rinvia al sito internet dell'Impresa per la consultazione di eventuali aggiornamenti delle informazioni contenute nel Fascicolo Informativo non derivanti da innovazioni normative.

La Contraente provvederà a trasmettere agli Assicurati ogni variazione delle Condizioni di Assicurazione contenute nel Fascicolo Informativo.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa di assicurazioni

Il patrimonio netto ammonta ad Euro 71.868.456,00 di cui la parte relativa al capitale sociale ammonta ad Euro 12.000.000,00 e la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali ammonta ad Euro 40.010.523,00.

L'indice di solvibilità, riferito alla gestione danni, è 155% tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile pari ad Euro 82.781.000,00 e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente pari ad Euro 53.436.000,00.

I dati di cui sopra sono relativi all'ultimo bilancio approvato e si riferiscono alla situazione patrimoniale al 31/12/2016.

Aggiornamenti successivi relativi alla situazione patrimoniale dell'impresa saranno disponibili consultando il sito www.europassistance.it.

3. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed esclusioni

Il contratto è destinato all'assicurazione dei rischi relativi alla persona dell'Assicurato.

Il Contraente/Assicurato troverà le garanzie previste, non modificabili, nelle seguenti sezioni:

- Sezione I - Assicurazione Assistenza - vedi artt. 20 e seguenti per gli aspetti di dettaglio;
- Sezione II - Assicurazione Indennizzo per Infortunio - vedi artt. 25 e seguenti per gli aspetti di dettaglio;
- Sezione III - Assicurazione Rimborso Spese Mediche per Infortunio - vedi artt. 32 e seguenti per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza

Nel contratto sono previste limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative ovvero condizioni di sospensione delle garanzie che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo.

È prevista una condizione di sospensione dell'assicurazione ex art. 1901 C.C. per mancato o tardivo pagamento del premio. Vedi art. 3 per gli aspetti di dettaglio. Le principali limitazioni sono contenute in ciascuna Sezione delle Condizioni di Assicurazione, all'interno degli articoli di seguito indicati:

- Sezione I - Assicurazione Assistenza - vedi art. 21 per gli aspetti di dettaglio;
- Sezione II - Assicurazione Indennizzo per Infortunio - vedi artt. 26, 31 per gli aspetti di dettaglio;
- Sezione III - Assicurazione Rimborso Spese Mediche per Infortunio - vedi artt. 32 e 37 per gli aspetti di dettaglio.

Il contratto di assicurazione prevede delle Esclusioni.

Le principali esclusioni sono riportate all'interno di ciascuna Sezione in un apposito articolo denominato "Esclusioni": si rinvia agli articoli seguenti delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio:

- Sezione I - Assicurazione Assistenza - vedi art. 23 per gli aspetti di dettaglio;
- Sezione II - Assicurazione Indennizzo per Infortunio - vedi art. 27 per gli aspetti di dettaglio;
- Sezione III - Assicurazione Rimborso Spese Mediche per Infortunio - vedi art. 33 per gli aspetti di dettaglio.

CERTO BPP - Nota Informativa

Ogni prestazione/garanzia assicurativa prevista nelle Condizioni di Assicurazione può prevedere specifiche esclusioni. Il contratto di assicurazione prevede - in relazione ad alcuni eventi - dei massimali.

Si rinvia agli articoli seguenti delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio:

- Sezione I - Assicurazione Assistenza - vedi art. 21 per gli aspetti di dettaglio;
- Sezione II - Assicurazione Indennizzo per Infortunio - vedi art. 26 gli aspetti di dettaglio.

4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio - Nullità

Avvertenza

Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione assicurativa ai sensi dei seguenti articoli del codice civile: artt. 1892 (Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave), 1893 (Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave), 1894 (Assicurazione in nome altrui). Si rinvia all'art. 1 delle Condizioni di Assicurazione.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio e variazioni nella professione

Avvertenza

Il Contraente/Assicurato deve dare comunicazione scritta ad Europ Assistance di ogni aggravamento e diminuzione del rischio, anche a pena di decadenza, ai sensi di quanto previsto dalla condizioni di Assicurazione, nonché degli artt. 1897 e 1898 del Codice Civile.

Si rinvia agli artt. 4 e 5 delle Condizioni di Assicurazione, per le conseguenze derivanti dalle mancate comunicazioni.

Avvertenza

Non sono previste comunicazioni da parte dell'Assicurato in ordine alla variazione della professione.

6. Premi

Il premio è determinato per periodi di assicurazione di un anno ed è dovuto per intero, anche se ne sia stato concesso il frazionamento.

Si ricordano i mezzi di pagamento ammessi:

- assegni bancari o circolari muniti di clausola di non trasferibilità ed intestati a Europ Assistance Italia S.p.A. (**escluso se l'acquisto della polizza avviene a distanza**),
- accrediti diretti sui conti correnti bancari e postali intestati a Europ Assistance Italia S.p.A. mediante bonifico bancario, bollettino di conto corrente bancario, sistema POS. Ove l'intermediario lo consenta, è ammesso anche il pagamento a mezzo di carta di credito.

I pagamenti effettuati in contanti sono consentiti solo qualora l'ammontare del premio annuo (ancorché frazionato) non superi l'importo di Euro 750,00 (**escluso se l'acquisto della polizza avviene a distanza**).

Avvertenza

Europ Assistance o l'intermediario possono applicare sconti di premio con le seguenti modalità sulla base di eventuali specifiche valutazioni/iniziative di carattere commerciale.

7. Adeguamento del premio e delle somme assicurate

Non sono previsti adeguamenti del premio.

8. Diritto di recesso

Avvertenza

Il contratto prevede, sia per il Contraente sia per l'assicuratore, la facoltà di recedere dal contratto dopo ogni sinistro, denunciato a termini di polizza, e fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto dello stesso dandone comunicazione all'altra parte.

Si rinvia all'art. 13 delle Condizioni di Assicurazione.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del codice civile. 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.

Avvertenza

Resta fermo quanto previsto dall'art. 1915 del codice civile per cui se l'assicurato dolosamente non adempie l'obbligo di avviso del sinistro perde il diritto all'indennizzo/risarcimento, mentre se l'Assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

10. Legge applicabile al contratto

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana.

11. Regime fiscale

Il contratto è soggetto ad imposta sulle assicurazioni ai sensi della legge 29 ottobre 1961, n. 1216 e successive modificazioni ed integrazioni.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenze

Per la Sezione I - Assicurazione Assistenza, l'individuazione del momento di insorgenza del sinistro coincide con il verificarsi dell'infortunio; la denuncia deve essere fatta immediatamente, contatto la Struttura Organizzativa, dal verificarsi del sinistro o da quando ne ha avuto la possibilità.

Per la Sezione II - Assicurazione Indennizzo per Infortunio, l'individuazione del momento di insorgenza del sinistro coincide con il verificarsi dell'infortunio; la denuncia deve essere fatta, on-line o per iscritto, entro 10 giorni dal verificarsi del sinistro o da quando ne ha avuto la possibilità.

Per la Sezione III - Assicurazione Rimborso Spese Mediche per Infortunio, l'individuazione del momento di insorgenza del sinistro coincide con il verificarsi dell'infortunio; la denuncia deve essere fatta, on-line o per iscritto, entro 10 giorni dal verificarsi del sinistro o da quando ne ha avuto la possibilità.

CERTO BPP - Nota Informativa

Si rinvia agli articoli seguenti per gli aspetti di dettaglio:

- Sezione I - Assicurazione Assistenza - vedi art. 24 per gli aspetti di dettaglio;
- Sezione II - Assicurazione Indennizzo per Infortunio - vedi art. 30 per gli aspetti di dettaglio;
- Sezione III - Assicurazione Rimborso Spese Mediche per Infortunio - vedi art. 36 per gli aspetti di dettaglio.

13. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

Europ Assistance Italia S.p.A. - Ufficio Reclami - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano; fax 02.58.47.71.28 - pec reclami@pec.europassistance.it - e-mail ufficio.reclami@europassistance.it.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni) - Servizio Tutela del Consumatore - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In questi casi e per i reclami che riguardano l'osservanza della normativa di settore da presentarsi direttamente all'IVASS, nel reclamo deve essere indicato:

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

Il modulo per la presentazione del reclamo ad IVASS può essere scaricato dal sito www.ivass.it.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/finnet/index_en.htm).

Prima di interessare l'Autorità giudiziaria, è possibile rivolgersi a sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale.

Controversie in materia assicurativa sulla determinazione e stima dei danni nell'ambito delle polizze contro il rischio di danno

In caso di controversie relative alla determinazione e stima dei danni, è necessario ricorrere alla perizia contrattuale prevista dalle condizioni di polizza per la risoluzione di tale tipologia di controversie. L'istanza di attivazione della perizia contrattuale o di arbitrato dovrà essere indirizzata a: Ufficio Liquidazione Sinistri - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano, a mezzo Raccomandata A.R. oppure pec all'indirizzo sinistri@pec.europassistance.it.

Se si tratta di controversie nell'ambito di polizze contro il rischio di danno nelle quali sia già stata espletata la perizia contrattuale oppure non attinenti alla determinazione e stima dei danni, la legge prevede la mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita.

Controversie in materia assicurativa su questioni mediche

In caso di controversie relative a questioni mediche relative a polizze infortuni o malattie, è necessario ricorrere all'arbitrato previsto dalle condizioni di polizza per la risoluzione di tale tipologia di controversie. L'istanza di attivazione della perizia contrattuale o di arbitrato dovrà essere indirizzata a: Ufficio Liquidazione Sinistri - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano, a mezzo Raccomandata A.R. oppure pec all'indirizzo sinistri@pec.europassistance.it.

Se si tratta di controversie nell'ambito di polizze contro gli infortuni o malattie nelle quali sia già stato espletato l'arbitrato oppure non attinenti a questioni mediche, la legge prevede la mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita.

14. Arbitrato

Per la Sezione II - Assicurazione Indennizzo per Infortunio e per la Sezione III Assicurazione Rimborso Spese Mediche per Infortunio è previsto l'Arbitrato per la risoluzione di eventuali controversie tra le parti relative alla determinazione dell'entità del danno. Il luogo di svolgimento dell'arbitrato è ubicato presso la sede dell'Istituto di Medicina Legale più vicino al Comune di residenza dell'Assicurato. Si rinvia agli artt. 29 e 35 per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza

Resta salva la facoltà per l'Assicurato di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Europ Assistance Italia S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

Il Rappresentante Legale
Fabio Carsenzuola



CERTO BPP - Condizioni di Assicurazione

■ INDICE

	pag.
DEFINIZIONI GENERALI	2
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	2
SEZIONE I - ASSICURAZIONE ASSISTENZA	3
SEZIONE II - ASSICURAZIONE INDENNIZZO PER INFORTUNIO	4
SEZIONE III - GARANZIE AGGIUNTIVE - RIMBORSO SPESE MEDICHE PER INFORTUNIO	5

CERTO BPP - Condizioni di Assicurazione

DEFINIZIONI

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

Assicurazione: il contratto di Assicurazione.

Contraente: la persona fisica o giuridica che sottoscrive la Polizza di assicurazione in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano, ed ivi residente, per sé o a favore di terzi e ne assume i relativi oneri.

Europ Assistance: l'Impresa di assicurazioni, e cioè Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni, con decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato n. 19569 del 2 giugno 1993 (Gazzetta Ufficiale del 1° luglio 1993 n. 152) - Iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00108 - Società appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi - Società soggetta alla direzione e al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A..

Garanzia: la garanzia assicurativa per la quale, in caso di sinistro, Europ Assistance procede al riconoscimento dell'indennizzo e per la quale, sia stato pagato il relativo premio.

Infortunio: l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che abbia come conseguenza diretta ed esclusiva lesioni fisiche oggettivamente constatabili.

Massimale: il massimo impegno indennitario/risarcitorio di Europ Assistance.

Modulo di Polizza: il documento sottoscritto dal Contraente e da Europ Assistance che identifica Europ Assistance, il Contraente e gli Assicurati, riportante le prestazioni e le garanzie scelte, nonché i dati relativi alla Polizza e ne forma parte integrante.

Polizza: il documento che prova l'assicurazione e che disciplina i rapporti fra Europ Assistance e il Contraente/Assicurato.

Premio: la somma dovuta dal Contraente/Assicurato ad Europ Assistance a fronte della stipulazione dell'Assicurazione.

Prestazione: l'assistenza da erogarsi in natura, cioè l'aiuto che deve essere fornito all'assicurato nell'accadimento di un sinistro rientrante nella garanzia assicurativa assistenza ovvero, nel momento del bisogno da parte di Europ Assistance tramite la propria Struttura Organizzativa.

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro.

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

Struttura Organizzativa: la struttura di Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano, costituita da responsabili, personale (medici, tecnici, operatori), attrezzature e presidi (centralizzati e non) in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno o entro i diversi limiti previsti dal contratto, che provvede al contatto telefonico con l'Assicurato, all'organizzazione ed erogazione delle prestazioni di assistenza previste in polizza.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1. - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

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

Art. 2. - ALTRE ASSICURAZIONI

In caso di sinistro il Contraente/Assicurato deve comunicare per iscritto a Europ Assistance l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni da lui sottoscritte aventi le medesime caratteristiche della presente con Compagnie diverse da Europ Assistance. In caso di sinistro vale comunque quanto disposto dall'art. 1910 C.C..

Art. 3. - PAGAMENTO DEL PREMIO

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato sul Modulo di Polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. *Se alle scadenze convenute, il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° (quindicesimo) giorno dopo quello della scadenza ai sensi dell'art. 1901, comma 3 C.C., fermo il diritto di Europ Assistance di esigere il pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e delle spese sostenute.* I premi devono essere pagati a Europ Assistance.

Art. 4. - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente/Assicurato deve dare comunicazione scritta a Europ Assistance di ogni aggravamento del rischio. *Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da Europ Assistance possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni/indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell' art. 1898 C.C..*

Art. 5. - DIMINUIZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio Europ Assistance è tenuta a ridurre il premio, o la rata di premio, successivo alla comunicazione del Contraente/Assicurato, ai sensi dell'art. 1897 C.C., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 6. - VARIAZIONI NELLA PERSONA DEL CONTRAENTE

Se il Contraente è un'Azienda, in caso di alienazione dell'Azienda stessa o di parte delle sue attività, tutti gli effetti della polizza si trasmetteranno all'acquirente. Nel caso di fusione della Società Contraente, la polizza continuerà con la Società incorporante o con quella frutto della fusione. *Nei casi di trasformazione o di cambiamento di ragione sociale del Contraente, la presente polizza continuerà con la nuova forma societaria. Le variazioni di cui sopra devono essere comunicate dal Contraente, o aventi causa, entro il termine di quindici giorni dal loro verificarsi a Europ Assistance, la quale nei trenta giorni successivi ha facoltà di recedere dal contratto, dandone comunicazione con preavviso di quindici giorni. Nei casi di scioglimento della Società Contraente o della sua messa in liquidazione la polizza cessa con effetto immediato ed i premi eventualmente pagati e non goduti saranno rimborsati previo conguaglio con il premio minimo garantito annuo calcolato pro - rata.*

Art. 7. - ONERI FISCALI

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

Art. 8. - TERMINI DI PRESCRIZIONE

Ogni diritto derivante dal contratto di assicurazione si prescrive entro due anni dal giorno in cui

si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 C.C..

Art. 9. - LEGGE REGOLATRICE DEL CONTRATTO E GIURISDIZIONE

La polizza è regolata dalla legge italiana. Tutte le controversie relative alla polizza sono soggette alla giurisdizione italiana.

Art. 10. - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE - FORMA DEL CONTRATTO

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge. *La forma del contratto è quella scritta, ogni modifica o variazione deve avere la medesima forma e deve essere sottoscritta dalle parti. Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.*

Art. 11. - ESCLUSIONE DI COMPENSAZIONI ALTERNATIVE

Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più Prestazioni/Garanzie, Europ Assistance non è tenuta a fornire Prestazioni/Indennizzi alternativi di alcun genere a titolo di compensazione.

Art. 12. - VALUTA DI PAGAMENTO

Le indennità ed i rimborsi vengono corrisposti in Italia in Euro. Nel caso di spese sostenute in Paesi non appartenenti all'Unione Europea o appartenenti alla stessa ma che non abbiano adottato l'Euro come valuta, il rimborso verrà calcolato al cambio rilevato dalla Banca Centrale Europea relativo al giorno in cui l'Assicurato ha sostenuto le spese.

Art. 13. - ANTICIPATA RISOLUZIONE

Nel caso di scioglimento e/o risoluzione anticipata del contratto per cessazione del rischio e negli altri casi di recesso o risoluzione anticipata o annullamento previsti agli Artt. "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio" e "Aggravamento del rischio", spetta ad Europ Assistance, l'intero ammontare del premio relativo al periodo di assicurazione in corso al momento in cui si è verificata la causa che ha provocato la risoluzione, ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894, 1896, 1898 C.C..

Art. 14. - RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dalla erogazione delle prestazioni e delle garanzie o dal rifiuto a prestarle, il contraente o Europ Assistance possono recedere dall'assicurazione con preavviso di trenta giorni. In caso di recesso Europ Assistance entro quindici giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa, al netto dell'imposta, la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso. La riscossione o il pagamento dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del sinistro o qualunque altro atto del contraente o di Europ Assistance non potranno essere interpretati come rinuncia delle parti a valersi della facoltà di recesso.

Art. 15. - DECORRENZA E DURATA DELLE PRESTAZIONI/GARANZIE

L'assicurazione nei confronti di ogni Assicurato decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato sul Modulo di Polizza e scade alle ore 24.00 del giorno indicato nel Modulo stesso.

Art. 16. - RINNOVO DELL'ASSICURAZIONE

Tra le parti si conviene che, in mancanza di disdetta data da una delle parti con lettera raccomandata AR

CERTO BPP - Condizioni di Assicurazione

inviata all'altra parte almeno trenta giorni prima della scadenza, la Polizza si rinnova tacitamente di un anno e così successivamente di anno in anno.

Qualora l'Assicurato estingua il rapporto di conto corrente presso la Contraente o una sua filiale il contratto di assicurazione non potrà considerarsi rinnovabile alla sua naturale scadenza.

Art. 17. - PERSONE NON ASSICURABILI

Premesso che Europ Assistance, qualora fosse stata a conoscenza che l'Assicurato era affetto da alcolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o da una delle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco-depressive, non avrebbe consentito a prestare l'assicurazione, si conviene che, qualora una o più delle malattie o delle affezioni sopra richiamate insorgano nel corso del contratto, si applica quanto disposto dall'art. 1898 del C.C. indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato. In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti si applica quanto disposto dagli articoli 1892, 1893, 1894 del C.C..

Art. 18. - SEGRETO PROFESSIONALE

L'Assicurato libera dal segreto professionale nei confronti di Europ Assistance i medici eventualmente investiti dall'esame del sinistro che lo hanno visitato prima o anche dopo il sinistro stesso.

Art. 19. - LIMITI DI ETÀ

L'assicurazione vale per 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. L'eventuale incasso dei premi, scaduti successivamente, da parte di Europ Assistance, dà diritto all'Assicurato di richiederne la restituzione, con la maggiorazione degli interessi legali, in qualunque momento.

SEZIONE I - ASSICURAZIONE ASSISTENZA

DEFINIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Infortunio: il sinistro dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbia come conseguenza: la morte, una invalidità permanente o una inabilità temporanea.

Istituto di cura: l'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale che privati, regolarmente autorizzati all'assistenza medico chirurgica. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno.

Malattia: l'alterazione dello stato di salute che non dipende da un infortunio.

Malattia cronica: la malattia che sia preesistente alla sottoscrizione della polizza e che abbia necessitato negli ultimi 12 mesi indagini diagnostiche, ricoveri ospedalieri o trattamenti/terapie.

Malattia improvvisa: la malattia di acuta insorgenza che colpisce l'Assicurato e che comunque, non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di una patologia insorta precedentemente all'inizio del viaggio.

Ricovero: la degenza comportante pernottamento in Istituto di cura.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Art. 20. - SOGGETTI ASSICURATI

È assicurata:

- la persona fisica residente in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano, correntista della Banca Popolare Pugliese, nonché gli eventuali componenti del suo nucleo familiare, come risultante dalla stato di famiglia, riportati sul Modulo di Polizza.

Art. 21. - OGGETTO E OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE

Le prestazioni di assistenza elencate al paragrafo "Prestazioni", che Europ Assistance si impegna ad erogare tramite la Struttura Organizzativa, verranno erogate in seguito ad infortunio rientrante nella "Tabella Indennizzi" (Allegato 1) e verranno fornite **fino a 3 volte per ciascun tipo durante il periodo di durata della Polizza.**

PRESTAZIONI

1. CONSULENZA MEDICA PER INFORTUNIO

Qualora l'Assicurato in caso di infortunio rientrante nella "Tabella Infortuni" (Allegato 1) necessitasse valutare il proprio stato di salute, potrà contattare i medici della Struttura Organizzativa e chiedere un consulto telefonico.

Si precisa che tale consulto, considerate le modalità di prestazione del servizio non vale quale diagnosi ed è prestato sulla base delle informazioni acquisite dall'Assicurato.

2. INFORMAZIONI SU CENTRI SPECIALISTICI

Qualora l'Assicurato a seguito di infortunio rientrante nella "Tabella Infortuni" (Allegato 1) debba sottoporsi ad intervento chirurgico potrà telefonare alla Struttura Organizzativa che, previa approfondita analisi del quadro clinico del paziente e sentito eventualmente il medico curante, provvederà ad individuare e prenotare, tenuto conto delle disponibilità esistenti, un centro ospedaliero attrezzato per l'intervento in Italia o all'estero.

3. INVIO DI UN MEDICO A DOMICILIO IN ITALIA

Qualora, successivamente ad una Consulenza Medica, emergesse la necessità che l'Assicurato debba sottoporsi ad una visita medica, la Struttura Organizzativa provvederà, con spese a carico di Europ Assistance, ad inviare al suo domicilio uno dei medici convenzionati con Europ Assistance. In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati ad intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento dell'Assicurato in autoambulanza nel centro medico idoneo più vicino.

La prestazione è fornita dalle ore 20.00 alle ore 8.00 da lunedì a venerdì e 24 ore su 24 il sabato, la domenica e nei giorni festivi.

4. INVIO DI UNA AUTOAMBULANZA A DOMICILIO, IN ITALIA

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio rientrante nella "Tabella indennizzi" (Allegato 1) e successivamente ad una Consulenza Medica, necessitasse di un trasporto in autoambulanza, la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare il trasferimento dell'Assicurato al centro medico più vicino.

Massimale

Europ Assistance terrà a proprio carico i costi **fino alla concorrenza massima di Euro 500,00 per anno con il limite di Euro 250,00 per sinistro.**

5. INVIO DI UN INFERMIERE A DOMICILIO, IN ITALIA

Qualora l'Assicurato nella settimana successiva al rientro da un ricovero in ospedale, a seguito di infortunio rientrante nella "Tabella indennizzi" (Allegato 1) avesse bisogno di essere assistito da un infermiere, la Struttura Organizzativa procurerà direttamente all'Assicurato un infermiere.

Massimale

Europ Assistance terrà a proprio carico l'onorario dell'infermiere **fino ad un massimo di Euro 100,00 al giorno per un totale di tre giorni consecutivi.**

6. ASSISTENZA PER CURE FISIOTERICHE CON INDIRIZZO RIABILITATIVO A DOMICILIO, IN ITALIA

Qualora l'Assicurato a seguito di infortunio avesse bisogno di un fisioterapista a domicilio nel periodo di convalescenza, la Struttura Organizzativa procurerà direttamente all'Assicurato un fisioterapista.

Massimale

Europ Assistance terrà a proprio carico l'onorario del fisioterapista **fino ad un massimo di Euro 500,00 per sinistro e per anno assicurativo.**

7. RIENTRO SANITARIO

Qualora, in seguito ad infortunio o malattia, l'Assicurato necessitasse, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa ed in accordo con il medico curante sul posto, del trasporto in un Istituto di cura attrezzato in Italia o del rientro alla sua residenza, la Struttura Organizzativa provvederà, con spese a carico di Europ Assistance, ad organizzarne il rientro con il mezzo e nei tempi ritenuti più idonei dai medici della Struttura Organizzativa dopo il consulto di questi con il medico curante sul posto.

Tale mezzo potrà essere:

- l'aereo sanitario;
- l'aereo di linea in classe economica, se necessario con posto barellato;
- il treno in prima classe e, occorrendo, il vagone letto;

- l'autoambulanza (senza limiti di chilometraggio).

Il rientro sanitario da paesi extraeuropei, viene effettuato esclusivamente con aereo di linea in classe economica. Per i rientri dai paesi del Bacino del Mediterraneo potrà essere utilizzato anche l'aereo sanitario in deroga a quanto sopra. Il trasporto sarà interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa e comprenderà l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio qualora i medici della Struttura Organizzativa la ritenessero necessaria. Europ Assistance avrà la facoltà di richiedere l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro dall'Assicurato.

In caso di decesso dell'Assicurato, la Struttura Organizzativa organizzerà ed effettuerà, con spese a carico di Europ Assistance, il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura in Italia.

Massimale

Europ Assistance tiene a proprio carico le relative spese **fino ad un massimo di Euro 2.582,28 per sinistro** ancorché siano coinvolti più Assicurati; se tale prestazione comportasse un esborso maggiore di tale importo, la prestazione diventerà operante dal momento nel quale in Italia Europ Assistance avrà ricevuto garanzie bancarie o di altro tipo ritenute da essa adeguate.

Sono escluse dalla prestazione:

- le infermità o lesioni che, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, possono essere curate sul posto o che non impediscono all'Assicurato di proseguire il viaggio;

CERTO BPP - Condizioni di Assicurazione

- le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;
- le spese relative alla cerimonia funebre e quelle per la ricerca di persone e/o l'eventuale recupero della salma;
- tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivono volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'Assicurato è ricoverato.

8. TRASFERIMENTO IN UN CENTRO OSPEDALIERO ATTREZZATO IN ITALIA

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio, risulti affetto da una patologia che per caratteristiche obiettive viene ritenuta dai medici della Struttura Organizzativa non curabile nell'ambito dell'organizzazione ospedaliera della regione di residenza dell'Assicurato ed i medici di cui sopra, previa analisi del quadro clinico dell'Assicurato d'intesa con il medico curante, riscontrino giustificati motivi per il trasferimento dell'Assicurato in un centro ospedaliero adeguato alla cura della patologia da cui è affetto, la Struttura Organizzativa provvederà:

- ad individuare e prenotare, tenuto conto delle disponibilità esistenti, il Centro Ospedaliero ritenuto più attrezzato per la patologia dell'Assicurato;
- ad organizzare il trasporto dell'Assicurato in autoambulanza, senza limiti di percorso.

Il trasporto sarà interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa, inclusa l'assistenza medica od infermieristica durante il viaggio, qualora i medici della Struttura Organizzativa la ritenessero necessaria.

Europ Assistance terrà a proprio carico i relativi costi. La prestazione viene fornita per l'improvvisa carenza dei soli strumenti clinici necessari e idonei alla cura, giusta certificazione del Direttore Sanitario della struttura interessata:

- dalle ore 24.00 del giorno di decorrenza della garanzia per trasferimenti resi necessari da infortunio.

Sono escluse dalla prestazione:

- le infermità o lesioni che, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, possono essere curate nell'ambito dell'Organizzazione Ospedaliera della Regione di Residenza;
- le infermità o le lesioni che non sono curabili nell'ambito dell'Organizzazione Ospedaliera della Regione di Residenza per deficienze strutturali e/o organizzative dell'Organizzazione Ospedaliera.

La prestazione non opera nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie.

Art. 22. - ESTENSIONE TERRITORIALE

Le prestazioni sono erogabili in Italia, Repubblica di San Marino e Città Stato del Vaticano.

Art. 23. - ESCLUSIONI

Sono esclusi i rimborsi, gli indennizzi e le prestazioni conseguenti a:

- a. infortuni, malattie, malformazioni, difetti fisici e stati patologici diagnosticati anteriormente alla stipulazione del contratto sottoscritti ad Europ Assistance con dolo o colpa grave;
- b. partecipazioni dell'assicurato a delitti dolosi;
- c. stati patologici correlati alla infezione da HIV;
- d. malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;
- e. infortuni e malattie conseguenti all'abuso di alcolici, all'uso di allucinogeni e all'uso non terapeutico di psicofarmaci e di stupefacenti;

- f. aborto volontario non terapeutico;
- g. infortuni conseguenti ad azioni delittuose compiute dall'Assicurato; sono invece compresi quelli sofferti in conseguenza di imprudenza o negligenza anche gravi dell'Assicurato stesso;
- h. infortuni derivanti da sport aerei e dalla partecipazione a gare motoristiche e relative prove ed allenamenti, salvo che si tratti di gare di regolarità;
- i. cure dentarie, protesi dentarie e le parodontopatie non conseguenti ad infortunio;
- j. applicazioni di carattere estetico (salvo gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da infortunio o malattia);
- k. conseguenze di guerre e insurrezioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche e inondazioni;
- l. partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, tumulto popolare o qualsiasi operazione militare; la copertura si intende esclusa anche se l'Assicurato non ha preso parte attiva ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata o di guerra civile e la perdita di autosufficienza avvenga dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità qualora l'Assicurato si trovasse già nel territorio di accadimento; l'esistenza di una situazione di guerra e similari in un paese al momento dell'arrivo dell'Assicurato implica l'esclusione dalla copertura assicurativa;
- m. conseguenze di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- n. acquisto, la manutenzione e la riparazione di apparecchi protesici e terapeutici;
- o. soggiorni in stabilimenti termali, in case di cura specializzate per malattie nervose e tubercolari, in case di soggiorno e convalescenza, case di riposo (ancorché qualificate come istituti di cure);
- p. negligenza, imprudenza ed imperizia nel seguire consigli medici: con ciò si intende che la prestazione non è erogata se è comprovato che l'Assicurato di sua volontà non ha consultato i medici, o non ha seguito le indicazioni degli stessi al fine di migliorare il proprio stato di salute;
- q. incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo; in ogni caso è esclusa la perdita di autosufficienza causata da incidente di volo se l'Assicurato viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- r. tutto quanto non è espressamente indicato nelle singole prestazioni.

Art. 24. - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro coperto dall'Assicurazione Assistenza, l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa. L'inadempimento di tale obbligo comporta la decadenza al diritto alle prestazioni di assistenza, valendo quale omissione dolosa. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la decadenza al diritto alle prestazioni di assistenza, valendo quale omissione dolosa.

SEZIONE II - ASSICURAZIONE INDENNIZZO PER INFORTUNIO

DEFINIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Beneficiario: gli eredi dell'Assicurato o le altre persone da questi designate, ai quali la Società deve corrispondere la somma assicurata per il caso morte.

Day Hospital: la degenza esclusivamente diurna, documentata da cartella clinica, in Istituto di cura. Inabilità temporanea: la perdita, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale della capacità dell'Assicurato di attendere alle attività professionali principali e secondarie assicurate.

Indennizzo: la somma forfettariamente indicata in polizza corrisposta dalla Società in caso di sinistro.

Infortunio: l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che abbia come conseguenza diretta ed esclusiva lesioni fisiche oggettivamente constatabili che causino la morte, una invalidità permanente o una inabilità temporanea.

Intervento chirurgico: tecnica terapeutica cruenta applicata sull'assicurato mediante l'uso di strumenti operatori, finalizzata a risolvere una patologia o una lesione conseguente ad infortuni.

Invalità permanente: la perdita definitiva, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale della capacità generica dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

Istituto di cura: l'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale che privati, regolarmente autorizzati all'assistenza ospedaliera. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno, le cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche.

Ricovero: la permanenza in un Istituto di cura che contempli almeno un pernottamento.

Art. 25. - SOGGETTI ASSICURATI

È assicurata:

- la persona fisica residente in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano, correntista della Banca Popolare Pugliese, nonché gli eventuali componenti del suo nucleo familiare, come risultante dalla stato di famiglia, riportati sul Modulo di Polizza.

Art. 26. - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

1. INFORTUNI

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento:

- delle attività professionali principali e secondarie dichiarate;
- di ogni altra attività che non abbia carattere professionale.

L'assicurazione è prestata limitatamente alle conseguenze degli eventi e nei limiti degli indennizzi per Invalità Permanente previsti alla "Tabella indennizzi" di cui all'art. - INDENNIZZI.

2. ALTRI RISCHI COMPRESI

- Sono compresi in garanzia anche:
- l'assideramento o il congelamento;
 - i colpi di sole, di calore o di freddo.

3. INFORTUNI CAUSATI DA GUERRA E INSURREZIONE

A parziale deroga dell'Articolo "ESCLUSIONI", sono compresi nell'assicurazione gli infortuni causati da guerra o da insurrezione che l'Assicurato subisca fuori dal territorio della Repubblica Italiana, per un

CERTO BPP - Condizioni di Assicurazione

massimo di 14 giorni dall'insorgere di tali eventi, a condizione che l'Assicurato già si trovasse nello Stato nel quale insorge la guerra o l'insurrezione.

4. CALAMITÀ NATURALI

A parziale deroga dell'Art. "ESCLUSIONI", l'assicurazione è estesa agli infortuni derivanti all'Assicurato da alluvioni, inondazioni, movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche.

Resta convenuto, però, che in caso di evento che colpisca più Assicurati con Europ Assistance, **l'esborso massimo di quest'ultima non potrà comunque superare la somma di Euro 1.000.000,00 per l'intero evento.**

Nell'eventualità in cui i capitali complessivamente assicurati eccedano detto limite, gli indennizzi spettanti a ciascun Assicurato saranno ridotti in proporzione.

Art. 27. - ESCLUSIONI

Sono esclusi gli infortuni causati:

- da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti ed allucinogeni;
- dalla partecipazione dell'Assicurato a delitti da lui commessi o tentati;
- da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
- dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
- da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- da guerra e insurrezioni, salvo quanto previsto al punto 3 dell'Art. "INFORTUNI CAUSATI DA GUERRA E INSURREZIONE";
- dall'uso, anche come passeggero, di aeromobili, compresi deltaplani, ultra leggeri, parapendio;
- dalla pratica di sport comportanti l'uso di veicoli e/o di natanti a motore;
- dalla pratica dello sport del paracadutismo;
- dalla pratica di sport costituenti per l'Assicurato attività professionale principale o secondaria;
- da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.).

Art. 28. - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione è valida in tutto il Mondo.

Art. 29. - RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE

Europ Assistance rinuncia, a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, all'azione di surrogazione di cui all'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

Art. 30. - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro l'Assicurato dovrà effettuare, entro cinque giorni dal verificarsi del sinistro, una denuncia - accedendo al portale www.sinistrionline.europassistance.it seguendo le istruzioni (oppure accedendo direttamente al sito www.europassistance.it sezione sinistri)

oppure

dandone avviso scritto a Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano, indicando sulla busta "Ufficio Liquidazione Sinistri - Indennizzo da Infortunio" e inviando via posta:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- le circostanze dell'accaduto;
- copia conforme all'originale della cartella clinica;
- certificati medici che documentino il decorso delle lesioni.

L'assicurato ha facoltà di richiedere l'indennizzo anche prima dell'avvenuta guarigione inviando documentazione medica che consenta in modo inequivocabile l'identificazione dell'Assicurato e la verifica della diagnosi definitiva delle lesioni. Europ Assistance potrà richiedere successivamente, per poter procedere alla definizione del sinistro, ulteriore documentazione che l'Assicurato sarà tenuto a trasmettere.

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

Art. 31. - CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

Europ Assistance corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'infortunio. Qualora l'Assicurato subisca, nel corso dello stesso evento, più lesioni indennizzabili secondo quanto previsto dalla "Tabella indennizzi" (Allegato 1) **il limite massimo di indennizzabilità per sinistro non potrà superare Euro 150.000,00 per anno assicurativo.**

SEZIONE III - GARANZIE AGGIUNTIVE - RIMBORSO SPESE MEDICHE PER INFORTUNIO

Valide solo se espressamente richiamate nel Modulo di Polizza e se è stato corrisposto il relativo premio.

Art. 32. - RIMBORSO SPESE DI CURA DA INFORTUNIO

Europ Assistance, in caso di infortunio rientrante nella "Tabella indennizzi" (Allegato 1) rimborsa all'Assicurato, **fino alla concorrenza della somma assicurata a questo titolo**, le spese sostenute per:

- onorari del chirurgo, dell'anestesista e dell'équipe operatoria;
- uso della sala operatoria e materiale di intervento;
- rette di degenza in istituto di cura;
- medicinali prescritti dal medico curante entro il limite del 10% della somma assicurata;
- onorari medici;
- accertamenti diagnostici;
- trattamenti fisioterapici, rieducativi e cure termali (escluse le idropiniche e i massaggi non rieducativi) praticati entro 180 giorni dal verificarsi dell'infortunio.

Da dette spese sono comunque escluse quelle di natura alberghiera.

Europ Assistance effettua il rimborso agli aventi diritto previa presentazione degli originali dei documenti giustificativi.

Art. 33. - ESCLUSIONI

Sono esclusi gli infortuni causati:

- da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti ed allucinogeni;
- dalla partecipazione dell'Assicurato a delitti da lui commessi o tentati;
- da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;

d. dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;

e. da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);

f. da guerra e insurrezioni, salvo quanto previsto al punto 3 dell'Art. "INFORTUNI CAUSATI DA GUERRA E INSURREZIONE";

g. dall'uso, anche come passeggero, di aeromobili, compresi deltaplani, ultra leggeri, parapendio;

h. dalla pratica di sport comportanti l'uso di veicoli e/o di natanti a motore;

i. dalla pratica dello sport del paracadutismo;

l. dalla pratica di sport costituenti per l'Assicurato attività professionale principale o secondaria;

m. da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.).

Art. 34. - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione è valida in tutto il Mondo.

Art. 35. - RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE

Europ Assistance rinuncia, a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, all'azione di surrogazione di cui all'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

Art. 36. - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro l'Assicurato dovrà effettuare, entro cinque giorni dal verificarsi del sinistro, una denuncia - accedendo al portale www.sinistrionline.europassistance.it seguendo le istruzioni (oppure accedendo direttamente al sito www.europassistance.it sezione sinistri)

oppure

dandone avviso scritto a Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano, indicando sulla busta "Ufficio Liquidazione Sinistri - Rimborso Spese Mediche" e inviando via posta:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- le circostanze dell'accaduto;
- copia conforme all'originale della cartella clinica;
- certificati medici che documentino il decorso delle lesioni.

L'assicurato ha facoltà di richiedere l'indennizzo anche prima dell'avvenuta guarigione inviando documentazione medica che consenta in modo inequivocabile l'identificazione dell'Assicurato e la verifica della diagnosi definitiva delle lesioni. Europ Assistance potrà richiedere successivamente, per poter procedere alla definizione del sinistro, ulteriore documentazione che l'Assicurato sarà tenuto a trasmettere.

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

Art. 37. CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

Europ Assistance corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'infortunio.

CERTO BPP - Condizioni di Assicurazione

ALLEGATO 1 - TABELLA INDENNIZZI

TIPOLOGIA DI LESIONE	INDENNIZZI	
	PLUS	BASE
LESIONI APPARATO SCHELETRICO		
CRANIO		
FRATTURA CRANICA SENZA POSTUMI NEUROLOGICI	€ 1.800,00	€ 900,00
FRATTURA OSSO ZIGOMATICO O MASCELLARE O PALATINO O LINEE DI FRATTURA INTERESSANTI TRA LORO TALI OSSA	€ 1.800,00	€ 900,00
FRATTURA LEFORT I (distacco dell'arcata dentaria superiore dal mascellare)	€ 2.800,00	€ 1.400,00
FRATTURA LEFORT II O III (non cumulabili tra loro né con LEFORT I)	€ 5.700,00	€ 2.850,00
FRATTURA ETMOIDE - FRATTURA OSSO LACRIMALE O JOIDEO O VOMERE (non cumulabile)	€ 600,00	€ 300,00
FRATTURA OSSA NASALI	€ 600,00	€ 300,00
FRATTURA MANDIBOLARE(PER LATO)	€ 2.800,00	€ 1.400,00
TRAUMA CRANICO COMMOTIVO CON FOCOLAI CONTUSIVI A LIVELLO CEREBRALE	€ 5.000,00	€ 2.500,00
COLONNA VERTEBRALE		
TRATTO CERVICALE		
FRATTURA CORPO III - IV - V - VI - VII VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)	€ 8.500,00	€ 4.250,00
FRATTURA PROCESSO SPINOSO O PROCESSI TRASVERSI III - IV - V - VI - VII VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)	€ 600,00	€ 300,00
FRATTURA CORPO O PROCESSO TRASVERSO O PROCESSO SPINOSO II VERTEBRA	€ 8.500,00	€ 4.250,00
FRATTURA ARCO ANTERIORE O ARCO POSTERIORE O MASSE LATERALI (PROCESSO TRASVERSO O PROCESSI ARTICOLARI) I - VERTEBRA	€ 8.500,00	€ 4.250,00
TRATTO DORSALE		
FRATTURA DEL CORPO CON SCHIACCIAMENTO DALLA I ALLA XI VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)	€ 4.300,00	€ 2.150,00
FRATTURA DEL CORPO CON SCHIACCIAMENTO XII VERTEBRA	€ 8.500,00	€ 4.250,00
FRATTURA PROCESSO SPINOSO O PROCESSI TRASVERSI DALLA I ALLA XII VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)	€ 600,00	€ 300,00
FRATTURA DEL CORPO SENZA SCHIACCIAMENTO DALLA I ALLA XI VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA)	€ 600,00	€ 300,00
FRATTURA DEL CORPO SENZA SCHIACCIAMENTO XII VERTEBRA	€ 600,00	€ 300,00
FRATTURA CORPO CON SCHIACCIAMENTO (PER OGNI VERTEBRA)	€ 8.500,00	€ 4.250,00
FRATTURA PROCESSO SPINOSO O PROCESSI TRASVERSI DALLA I ALLA V VERTEBRA CON SCHIACCIAMENTO (PER OGNI VERTEBRA)	€ 8.500,00	€ 4.250,00
FRATTURA CORPO SENZA SCHIACCIAMENTO (PER OGNI VERTEBRA)	€ 600,00	€ 300,00
FRATTURA PROCESSO SPINOSO O PROCESSI TRASVERSI DALLA I ALLA V VERTEBRA SENZA SCHIACCIAMENTO (PER OGNI VERTEBRA)	€ 3.500,00	€ 1.750,00
OSSO SACRO		
FRATTURA CORPI VERTEBRALI O BASE O ALI O PROCESSI ARTICOLARI O APICE O CRESTE SPINALI	€ 3.500,00	€ 1.750,00
COCCIGE		
FRATTURA CORPI O BASE O CORNA O PROCESSI TRASVERSI O APICE	€ 3.500,00	€ 1.750,00
BACINO		
FRATTURA ALI ILIACHE O BRANCA ILEO-ISCHIO-PUBICA (DI UN LATO) O DEL PUBE	€ 2.800,00	€ 1.400,00
FRATTURA ACETABOLARE (PER LATO)	€ 7.100,00	€ 3.550,00
TORACE		
FRATTURA CLAVICOLA (PER LATO)	€ 600,00	€ 300,00
FRATTURA STERNO	€ 2.800,00	€ 1.400,00
FRATTURA DI UNA COSTA SCOMPOSTA	€ 600,00	€ 300,00
FRATTURA SCAPOLA (PER LATO)	€ 600,00	€ 300,00
ARTO SUPERIORE (DX o SX)		
BRACCIO		
FRATTURA DIAFISARIA OMERALE	€ 600,00	€ 300,00
FRATTURA EPIFISI PROSSIMALE O SUPERIORE OMERALE (DELIMITATA DAL COLLO CHIRURGICO)	€ 5.700,00	€ 2.850,00
FRATTURA EPIFISI DISTALE O INFERIORE OMERALE (DELIMITATA DALLA LINEA IDEALE CHE UNISCE TROCLEA E CAPITELLO)	€ 5.700,00	€ 2.850,00
AVAMBRACCIO		
FRATTURA EPIFISI PROSSIMALE RADIO(FRATTURA TUBEROSITÀ RADIALE O CAPITELLO O COLLO O CIRCONFERENZA ARTICOLARE)	€ 3.500,00	€ 1.750,00
FRATTURA EPIFISI DISTALE RADIO E/O ULNA (FACCIA ARTICOLARE CARPICA O PROCESSO STILOIDEO O INCISURA ULNARE)	€ 5.000,00	€ 2.500,00
FRATTURA EPIFISI PROSSIMALE ULNA (OLECRANO O PROCESSO CORONOIDEO O INCISURA SEMILUNARE E RADIALE)	€ 3.500,00	€ 1.750,00
FRATTURA BIOSSEA RADIO E ULNA COMPOSTA	€ 600,00	€ 300,00
FRATTURA BIOSSEA RADIO E ULNA SCOMPOSTA	€ 8.500,00	€ 4.250,00
POLSO E MANO		
FRATTURA SCAFOIDE	€ 2.800,00	€ 1.400,00
FRATTURA SEMILUNARE	€ 200,00	€ 100,00
FRATTURA PIRAMIDALE	€ 200,00	€ 100,00
FRATTURA PISIFORME	€ 200,00	€ 100,00
FRATTURA TRAPEZIO	€ 200,00	€ 100,00
FRATTURA TRAPEZOIDE	€ 200,00	€ 100,00
FRATTURA CAPITATO	€ 200,00	€ 100,00
FRATTURA UNCINATO	€ 200,00	€ 100,00

CERTO BPP - Condizioni di Assicurazione

TIPOLOGIA DI LESIONE	INDENNIZZI	
	PLUS	BASE
ARTO SUPERIORE (DX o SX)		
POLSO E MANO		
FRATTURA I METACARPALE	€ 1.800,00	€ 900,00
FRATTURA II O III O IV O V METACARPALE	€ 200,00	€ 100,00
FRATTURA PRIMA FALANGE DITA		
POLLICE	€ 7.100,00	€ 3.550,00
INDICE	€ 4.300,00	€ 2.150,00
MEDIO	€ 600,00	€ 300,00
ANULARE	€ 600,00	€ 300,00
MIGNOLO	€ 200,00	€ 100,00
FRATTURA SECONDA FALANGE DITA		
POLLICE	€ 3.500,00	€ 1.750,00
INDICE	€ 600,00	€ 300,00
MEDIO	€ 600,00	€ 300,00
ANULARE	€ 600,00	€ 300,00
MIGNOLO	€ 200,00	€ 100,00
FRATTURA TERZA FALANGE DITA		
INDICE	€ 600,00	€ 300,00
MEDIO	€ 600,00	€ 300,00
ANULARE	€ 600,00	€ 300,00
MIGNOLO	€ 200,00	€ 100,00
ARTO INFERIORE (DX o SX)		
FRATTURA FEMORE		
DIAFISARIA	€ 2.800,00	€ 1.400,00
EPIFISI PROSSIMALE (PROTESI D'ANCA)	€ 12.800,00	€ 6.400,00
EPIFISI PROSSIMALE NON PROTESIZZATA	€ 3.500,00	€ 1.750,00
EPIFISI DISTALE (Delimitata da una linea ideale che congiunge i due epicondili attraverso la fossa intercondiloidea e quella sopratrocleare)	€ 3.500,00	€ 1.750,00
FRATTURA ROTULA	€ 1.800,00	€ 900,00
FRATTURA TIBIA		
DIAFISARIA	€ 1.800,00	€ 900,00
ESTREMITÀ SUPERIORE (eminenza intercondiloidea o faccette articolari superiori o condili o faccette articolare fibulare)	€ 4.300,00	€ 2.150,00
ESTREMITÀ INFERIORE (malleolo mediale o faccetta articolare inferiore)	€ 2.800,00	€ 1.400,00
FRATTURA PERONE		
ESTREMITÀ INFERIORE (malleolo laterale o faccetta articolare)	€ 2.800,00	€ 1.400,00
FRATTURA BIOSSEA TIBIA E PERONE COMPOSTA E SCOMPOSTA	€ 3.500,00	€ 1.750,00
PIEDE		
TARSO		
FRATTURA ASTRAGALO	€ 5.000,00	€ 2.500,00
FRATTURA CALCAGNO	€ 5.700,00	€ 2.850,00
FRATTURA SCAFOIDE	€ 600,00	€ 300,00
FRATTURA CUBOIDE	€ 2.800,00	€ 1.400,00
FRATTURA CUNEIFORME	€ 600,00	€ 300,00
METATARSI		
FRATTURA I METATARSALE	€ 2.800,00	€ 1.400,00
FRATTURA II O III O IV O V METATARSALE	€ 600,00	€ 300,00
FALANGI		
FRATTURA ALLUCE (I o II Falange)	€ 200,00	€ 100,00
FRATTURA I o II o III FALANGE DI OGNI ALTRO DITO DEL PIEDE	€ 80,00	€ 40,00
LESIONI DENTARIE		
ROTTURA INCISIVO CENTRALE SUPERIORE (per ogni dente)	€ 100,00	€ 50,00
ROTTURA INCISIVO CENTRALE INFERIORE (per ogni dente)	€ 100,00	€ 50,00
ROTTURA INCISIVO LATERALE (per ogni dente)	€ 100,00	€ 50,00
ROTTURA CANINI (per ogni dente)	€ 100,00	€ 50,00
ROTTURA PRIMI PREMOLARI (per ogni dente)	€ 50,00	€ 25,00
ROTTURA SECONDI PREMOLARI (per ogni dente)	€ 50,00	€ 25,00
ROTTURA PRIMI MOLARI (per ogni dente)	€ 50,00	€ 25,00
ROTTURA SECONDI MOLARI (per ogni dente)	€ 50,00	€ 25,00
ROTTURA TERZO MOLARE SUPERIORE	€ 50,00	€ 25,00
ROTTURA TERZO MOLARE INFERIORE	€ 50,00	€ 25,00

CERTO BPP - Condizioni di Assicurazione

TIPOLOGIA DI LESIONE	INDENNIZZI	
	PLUS	BASE
LESIONI PARTICOLARI		
ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI PARTE DI TECA CRANICA (indipendentemente dall'estensione della breccia)	€ 3.500,00	€ 1.750,00
ROTTURA MILZA CON SPLENECTOMIA	€ 7.100,00	€ 3.550,00
ROTTURA RENE CON NEFRECTOMIA	€ 8.500,00	€ 4.250,00
ESITI EPATECTOMIA (oltre un terzo del parenchima)	€ 7.100,00	€ 3.550,00
EPATITI TOSSICHE O INFETTIVE (con test enzimatici e siero proteici alterati e con bilirubinemia oltre i valori normali)	€ 10.500,00	€ 5.250,00
ERNIA CRURALE O IPOPIGASTRICA O OMBELICALE O DIAFRAMMATICA (trattate chirurgicamente)	€ 600,00	€ 300,00
PERDITA ANATOMICA DI UN GLOBO OCULARE	€ 21.300,00	€ 10.650,00
CECITÀ MONOLATERALE (Perdita irreversibile non inferiore a 9/10 di visus)	€ 17.800,00	€ 8.900,00
PERDITA TOTALE DELLA FACOLTÀ VISIVA DI AMBEDUE GLI OCCHI	€ 70.000,00	€ 35.000,00
SORDITÀ COMPLETA UNILATERALE	€ 8.500,00	€ 4.250,00
SORDITÀ COMPLETA BILATERALE	€ 17.800,00	€ 8.900,00
PERDITA NASO (oltre i due terzi)	€ 10.500,00	€ 5.250,00
PERDITA LINGUA (oltre i due terzi)	€ 17.800,00	€ 8.900,00
PERDITA COMPLETA DI UN PADIGLIONE AURICOLARE	€ 1.800,00	€ 900,00
PERDITA COMPLETA DI ENTRAMBI I PADIGLIONI AURICOLARI	€ 3.500,00	€ 1.750,00
PROTESI D'ANCA (non cumulabile)	€ 14.200,00	€ 7.100,00
PROTESI DI GINOCCHIO (non cumulabile)	€ 14.200,00	€ 7.100,00
PATELLECTOMIA TOTALE	€ 10.500,00	€ 5.250,00
PATELLECTOMIA PARZIALE	€ 2.800,00	€ 1.400,00
PERDITA ANATOMICA DI UN TESTICOLO	€ 1.800,00	€ 900,00
PERDITA ANATOMICA DEI DUE TESTICOLI	€ 10.500,00	€ 5.250,00
PERDITA ANATOMICA DEL PENE	€ 17.800,00	€ 8.900,00
USTIONI ESTESE A PIÙ DEL 25% DELLA SUPERFICIE CORPOREA	€ 23.400,00	€ 11.700,00
LESIONI MUSCOLO-TENDINEE		
ROTTURA DELLA CUFFIA DEI ROTATORI (trattata chirurgicamente) non cumulabile	€ 4.300,00	€ 2.150,00
ROTTURA DEL TENDINE DISTALE DEL BICIPITE BRACHIALE (trattata chirurgicamente)	€ 4.300,00	€ 2.150,00
ROTTURA DEL TENDINE PROSSIMALE DEL BICIPITE BRACHIALE (trattata chirurgicamente)	€ 4.300,00	€ 2.150,00
ROTTURA DEI TENDINI DELLE DITA DI UNA MANO (trattata chirurgicamente) valore massimo per ogni dito	€ 7.100,00	€ 3.550,00
ROTTURA DEI TENDINI DEL QUADRICIPITE FEMORALE (trattata chirurgicamente) non cumulabile	€ 7.100,00	€ 3.550,00
LUSSAZIONE ARTICOLAZIONE TEMPORO-MANDIBOLARE (Documentata radiologicamente)	€ 2.800,00	€ 1.400,00
LUSSAZIONE RECIDIVANTE GLENO-OMERALE (trattata chirurgicamente)	€ 4.300,00	€ 2.150,00
LUSSAZIONE GLENO-OMERALE (evidenziata radiologicamente)	€ 4.300,00	€ 2.150,00
LUSSAZIONE STERNO-CLAVEARE (trattata chirurgicamente)	€ 4.300,00	€ 2.150,00
LUSSAZIONE ACROMION-CLAVEARE (trattata chirurgicamente)	€ 4.300,00	€ 2.150,00
LUSSAZIONE GOMITO (evidenziata radiologicamente)	€ 7.100,00	€ 3.550,00
LUSSAZIONE RADIO-CARPICA (trattata chirurgicamente) non cumulabile	€ 3.500,00	€ 1.750,00
LUSSAZIONE MF O IF 2° - 3° - 4° - 5° DITO DELLA MANO (evidenziata radiologicamente) valore massimo per ogni dito	€ 600,00	€ 300,00
LUSSAZIONE MF O IF POLLICE (trattata chirurgicamente)	€ 3.500,00	€ 1.750,00
LUSSAZIONE D'ANCA (Documentata radiologicamente)	€ 7.100,00	€ 3.550,00
LUSSAZIONE METATARSO-FALANGEA O IF DELL'ALLUCE (Documentata radiologicamente)	€ 2.800,00	€ 1.400,00
LUSSAZIONE METATARSO-FALANGEA O IF II O III O IV O V DITO DEL PIEDE (Documentata radiologicamente)	€ 200,00	€ 100,00
LESIONE DEI LEGAMENTI COLLATERALI DEL GINOCCHIO (trattata chirurgicamente)	€ 10.500,00	€ 5.250,00
LESIONI DEL CROCIATO ANTERIORE O POSTERIORE O DEL PIATTO TIBIALE (trattate chirurgicamente) non cumulabili tra loro	€ 7.100,00	€ 3.550,00
LESIONI ISOLATE DELLA CAPSULA O MENISCALI (trattate chirurgicamente) non cumulabili tra loro	€ 600,00	€ 300,00
LESIONE TENDINE ROTULEO (trattata chirurgicamente)	€ 3.500,00	€ 1.750,00
LESIONI CAPSULO-LEGAMENTOSE DELLA TIBIO-PERONEO-ASTRAGALICA (trattate chirurgicamente) non cumulabili tra loro	€ 5.700,00	€ 2.850,00
AMPUTAZIONI		
ARTO SUPERIORE		
AMPUTAZIONE DELL'ARTO SUPERIORE	€ 43.000,00	€ 21.500,00
AMPUTAZIONE DI UNA MANO O DI TUTTE LE DITA DI UNA MANO	€ 35.500,00	€ 17.750,00
AMPUTAZIONE POLLICE + 3 DITA	€ 28.400,00	€ 14.200,00
AMPUTAZIONE POLLICE + 2 DITA	€ 21.300,00	€ 10.650,00
AMPUTAZIONE 2 DITA	€ 10.500,00	€ 5.250,00
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DEL POLLICE	€ 10.500,00	€ 5.250,00
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI ALTRE DITA	€ 3.500,00	€ 1.750,00
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DEL POLLICE	€ 8.500,00	€ 4.250,00
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE ALTRE DITA	€ 1.800,00	€ 900,00
AMPUTAZIONE ULTIME DUE FALANGI DITA LUNGHE	€ 4.300,00	€ 2.150,00

CERTO BPP - Condizioni di Assicurazione

TIPOLOGIA DI LESIONE	INDENNIZZI	
	PLUS	BASE
AMPUTAZIONI		
ARTO INFERIORE		
AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'ARTO INFERIORE (al di sopra della metà della coscia)	€ 43.000,00	€ 21.500,00
AMPUTAZIONE AL DI SOTTO DELLA METÀ DELLA COSCIA (ma al di sopra del ginocchio)	€ 43.000,00	€ 21.500,00
AMPUTAZIONE TOTALE O OLTRE I DUE TERZI DELLA GAMBIA (al di sotto del ginocchio)	€ 43.000,00	€ 21.500,00
AMPUTAZIONE DI GAMBIA AL TERZO INFERIORE	€ 35.500,00	€ 17.750,00
PERDITA DI UN PIEDE	€ 35.500,00	€ 17.750,00
PERDITA DELL'AVAMPIEDE ALLA LINEA TARSO-METATARSALE	€ 17.800,00	€ 8.900,00
PERDITA DI AMBEDUE I PIEDI	€ 70.000,00	€ 35.000,00
PERDITA DELL'ALLUCE	€ 10.500,00	€ 5.250,00
PERDITA DELLA FALANGE UNGUEALE DELL'ALLUCE	€ 5.000,00	€ 2.500,00
PERDITA DI OGNI ALTRO DITO DEL PIEDE	€ 200,00	€ 100,00

CERTO BPP - Informativa Privacy

INFORMATIVA PRIVACY

Informativa sul trattamento dei dati per fini assicurativi e commerciali (ex art. 13 del D. Lgs. 196/2003 - Codice Privacy)

La informiamo che la nostra Società, Titolare del trattamento, intende acquisire o già detiene i Suoi dati personali, eventualmente anche sensibili o giudiziari ove indispensabili, al fine di prestare i servizi assicurativi¹ richiesti o in Suo favore previsti (cd **fini assicurativi**), ivi compresi l'adempimento dei correlati obblighi normativi e la prevenzione di eventuali frodi assicurative. Senza i Suoi dati - alcuni dei quali richiesti in forza di un obbligo di legge - non potremo fornirLe, in tutto o in parte, i nostri servizi assicurativi.

La informiamo inoltre che Lei può autorizzare la nostra Società a trattare i Suoi dati personali per le seguenti ulteriori finalità (**fini commerciali**):

- 1) invio di materiale pubblicitario, comunicazioni commerciali, compimento di ricerche di mercato, rilevazione della qualità dei nostri servizi, mediante tutte le tecniche di comunicazione (posta cartacea, e-mail, chiamate con o senza operatore, fax, sms, mms, app); il consenso le viene richiesto anche in adempimento alla normativa assicurativa di cui al Regolamento ISVAP 34/10 (art.15);
- 2) comunicazione dei Suoi dati personali comuni a Europ Assistance Vai SpA che, in qualità di autonomo Titolare del trattamento, effettuerà il trattamento per le stesse finalità e con le medesime tecniche di comunicazione indicate al Punto 1);
- 3) analisi dei prodotti e servizi da Lei richiesti, anche attraverso elaborazioni elettroniche, con lo scopo di individuare le Sue reali esigenze/preferenze e migliorare la nostra offerta.

Il conferimento dei Suoi dati per le finalità indicate ai Punti 1), 2) e 3) è facoltativo e il loro mancato rilascio non incide sull'erogazione dei servizi assicurativi.

I soli dati necessari per perseguire i fini suddetti, da Lei forniti od acquisiti da terzi, saranno trattati dalle nostre Società in Italia o all'estero con idonee modalità e procedure anche informatizzate, da nostri dipendenti, collaboratori ed altri soggetti anche esterni, designati Responsabili e/o Incaricati del trattamento, o comunque operanti quali Titolari autonomi, che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa².

Nell'ambito del servizio assicurativo prestato, i Suoi dati potranno essere inoltre comunicati, ove necessario, a soggetti privati e pubblici, connessi allo specifico rapporto assicurativo o al settore assicurativo e riassicurativo operanti in Italia o all'estero³

I Suoi dati non saranno diffusi.

Lei potrà conoscere quali sono i Suoi dati presso Europ Assistance Italia ed Europ Assistance Vai e, ove ne ricorrano le condizioni, esercitare i diversi diritti relativi al loro utilizzo (rettifica, aggiornamento, cancellazione) nonché opporsi in tutto o in parte al loro uso a fini commerciali rivolgendosi al Responsabile ex art. 7: Ufficio Protezione Dati - Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano, UfficioProtezioneDati@europassistance.it.

L'opposizione al trattamento per finalità commerciali potrà riguardare anche solo le modalità automatizzate (telefonate senza operatore, email, sms, mms e fax) mediante le quali il trattamento viene posto in essere. In tal modo potrà continuare a ricevere le comunicazioni commerciali tramite i mezzi tradizionali (telefonate con operatore e posta cartacea).

Sui siti delle nostre Società troverà l'elenco aggiornato dei Responsabili e delle categorie di soggetti a cui possono essere comunicati i dati nonché le politiche privacy delle Società Europ Assistance in Italia.

¹ Predisposizione e stipulazione di contratti di assicurazione, raccolta dei premi, liquidazione di sinistri o altre prestazioni, riassicurazione, coassicurazione, prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali, costituzione esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno, attività statistiche.

² Trattasi di soggetti, facenti parte della "catena assicurativa" (agenti, subagenti ed altri collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di assicurazione, banche, SIM ed altri canali di acquisizione; assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, fondi pensione, attuari, legali e medici fiduciari, consulenti tecnici, periti, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, società di liquidazione dei sinistri e dei contratti ed altri erogatori convenzionati di servizi), società del Gruppo Generali ed altre società che svolgono servizi di gestione dei contratti e delle prestazioni, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di gestione della corrispondenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio, nonché società specializzate in ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi.

³ Contraenti, assicurati, aderenti a Fondi previdenziali o sanitari, pignorari, vincolatari, assicuratori, coassicuratori, riassicuratori e organismi associativi/consortili (ad es: ANIA) nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati e per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, organismi istituzionali ed enti pubblici a cui i dati devono essere comunicati per obbligo normativo.

CERTO BPP - Modulo Proposta di Polizza


Europ Assistance Italia S.p.A.

Sede sociale, Direzione e Uffici: Piazza Trento, 8 - 20135 Milano - Tel. 02.58.38.41 - www.europassistance.it Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC): EuropAssistanceItalia@pec.europassistance.it Capitale Sociale Euro 12.000.000,00 i.v. - Rea 754519 - Partita IVA 00776030157 - Reg. Imp. Milano e C.F.: 80039790151 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni, con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 19569 del 2/6/93 (Gazzetta Ufficiale del 1/7/93 N. 152) - Iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00108 - Società appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi - Società soggetta alla direzione e al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.

POLIZZA N.
POLIZZA ASSICURATIVA – INFORTUNIO – MOD. 17127 – CERTO BPP
CONTRAENTE/ASSICURATO

Cognome _____	Nome _____	Sesso _____	Nato a _____	Prov. _____	il _____
Nazione _____	Indirizzo _____	CAP _____	Città _____	Prov. _____	
TELEFONO _____	CODICE FISCALE/ P. IVA _____				

DATI DI POLIZZA

decorrenza ore 24 del:	Scadenza ore 24 del:	Durata anni: 1	Frazionamento	Tacito rinnovo SI	Rata successiva	Pol. sostituita n°	Cod Prod	PdV	Denominazione
------------------------	----------------------	-------------------	---------------	----------------------	-----------------	--------------------	----------	-----	---------------

PREMIO

RAMO	PREMIO	di cui imposte
PREMIO TOTALE		DI CUI IMPOSTE

PERSONA ASSICURATA (DA COMPILARSI SOLO SE L'ASSICURATO È DIVERSO DAL CONTRAENTE)

N.	COGNOME	NOME	SESSO	DATA DI NASCITA
1				
2				
3				
4				

MODALITA' DI PAGAMENTO

Il Contraente/Assicurato dichiara di aver provveduto al pagamento del premio per l'anno in corso mediante bonifico di Euro _____, Il Contraente/Assicurato dichiara altresì di aver autorizzato la Banca Popolare Pugliese ad addebitare, per gli anni successivi, sul suo conto corrente n. _____ così come da richiesta dello stesso, mediante sottoscrizione SEPA (SDD) Euro _____ quale premio annuo comprensivo di imposte relativo alla Polizza Indennitaria + Second Opinion.

La copertura si rinnoverà tacitamente di anno in anno, salvo rinuncia scritta da inviarsi da parte dell'Assicurato almeno 60 gg. prima della data di scadenza dell'Assicurazione.

Firma del Contraente/Assicurato _____

Il Contraente dichiara di aver ricevuto e letto prima della sottoscrizione del Contratto il Fascicolo Informativo Mod. 17128, contenente la Nota Informativa comprensiva di Glossario, le Condizioni di Assicurazione, l'Informativa sul trattamento dei dati per fini assicurativi e commerciali (ex art. 13 del D. Lgs. 196/2003 - Codice Privacy), predisposto da Europ Assistance, s' impegna a farlo conoscere agli eventuali altri Assicurati che non potranno opporre la non conoscenza dello stesso.

Firma del Contraente/Assicurato _____

Ho letto l'*Informativa sul trattamento dei dati per fini assicurativi e commerciali* e acconsento, con la mia firma, al trattamento dei dati da parte di Europ Assistance Italia SpA e dei soggetti ivi indicati per fini assicurativi e mi impegno a portare a conoscenza di tutti quei soggetti, i cui dati personali potranno essere trattati da Europ Assistance Italia SpA, in adempimento a quanto previsto nel presente contratto, del contenuto dell'*Informativa* e di acquisire dagli stessi il consenso al trattamento dei dati effettuato da Europ Assistance Italia SpA.

Inoltre, con riguardo al trattamento per fini commerciali:

- desidero ricevere offerte promozionali e partecipare a iniziative di Europ Assistance Italia (acconsento pertanto al trattamento di cui al punto 1 dell' informativa);
- desidero che Europ Assistance Italia comunichi i miei dati a Europ Assistance Vai affinché la stessa mi proponga offerte promozionali di suoi prodotti (acconsento pertanto al trattamento di cui al punto 2 dell' informativa);
- desidero che Europ Assistance Italia studi i miei acquisti e possa così formulare offerte pensate appositamente per me (acconsento pertanto al trattamento di cui al punto 3 dell' informativa).

(*Le scelte sopra indicate sono quelle che risultano ad oggi registrate negli archivi informatici di Europ Assistance Italia: potrai in ogni momento modificarle scrivendo a UfficioProtezioneDati@europassistance.it o collegandoti alla tua area riservata sul sito www.europassistance.it)

(Luogo e data) _____ (Nome e cognome leggibile) _____ (Firma) _____

Prendo atto, ai sensi dell' Art. 123 del Decreto Legislativo nr. 175 del Marzo 1995, di

- aver libertà di scegliere la legislazione e di essere a conoscenza che Europ Assistance propone di applicare al contratto di assicurazione la legislazione italiana.

Richiedo quale legislazione applicabile quella _____

- poter indirizzare eventuali reclami relativi al contratto a Europ Assistance Italia S.p.A., Ufficio Reclami, Piazza Trento n. 8 CAP 20135 Milano, telefax n. 02.58.47.71.28, indirizzo e-mail: ufficio.reclami@europassistance.it

- Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni) - Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353.

Dichiaro di aver preso nota e di accettare quanto sopra esposto.

Per accettazione

Firma del Contraente/Assicurato _____

Il Contraente/Assicurato dichiara, inoltre, di approvare specificatamente ai sensi degli Artt. 1341 e 1342 CC. i seguenti articoli contenuti nelle Condizioni Generali e particolari di Polizza: art. "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio"; art. "Aggravamento del rischio"; art. "Anticipata Risoluzione"; art. "Recesso in caso di sinistro"; art. "Rinnovo dell'Assicurazione"; art. "Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro".

Firma del Contraente/Assicurato _____

AVVERTENZA

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione/garanzia.

Firma del Contraente/Assicurato _____

Banca Popolare Pugliese – ABI 05262

Agenzia _____ CAB _____

Europ Assistance Italia S.p.A.

Emessa in _____ il _____