



ESSENZIALE



**CONTRATTI
SEMPLICI E
CHIARI**

**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE
PER GLI INFORTUNI ALLA GUIDA DI
VEICOLI**

ES021
ALLIANZ VIVA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRESIVE DI GLOSSARIO
DATA ULTIMO AGGIORNAMENTO 01/12/2021

Allianz  **Viva**

INTRODUZIONE

Essenziale offre protezione al conducente per le conseguenze di infortuni che possono capitare durante la circolazione stradale. Il Contraente può assicurare sé stesso come conducente di qualsiasi veicolo della tipologia prevista, oppure tutti i conducenti del veicolo identificato in polizza. Le coperture, acquistabili in combinazioni con diversi massimali, sono: Morte e Invalidità permanente (sempre operanti); Diaria da Ricovero e Rimborso Spese di Cura (a seconda della combinazione scelta).

GUIDA ALLA LETTURA DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Questa pagina di sintesi fornisce alcune informazioni utili per la comprensione delle condizioni di assicurazione. Nella redazione sono state seguite le linee guida di Ania, Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici, sui Contratti Semplici e Chiari.

LEGENDA

Per rendere più chiare le condizioni di assicurazione sono stati utilizzati i seguenti strumenti:

CONDIZIONI SEMPRE VALIDE

CONDIZIONI FACOLTATIVE (valide solo se espressamente richiamate in Polizza)

LIMITI DI COPERTURA

- Box rossi per indicare limiti, franchigie, scoperti ed esclusioni

LIMITI / FRANCHIGIE/ SCOPERTI / ESCLUSIONI

- Box blu a quadretti per fornire esempi pratici (contrattualmente non vincolanti) per spiegare quanto riportato negli articoli

ESEMPI

- Frasi in **grassetto** per indicare le principali garanzie, condizioni di assicurabilità e obblighi di comportamento a carico del Contraente/Assicurato
- Parti evidenziate in grigio per indicare: clausole onerose soggette ad approvazione specifica
- Lettere maiuscole per dare evidenza alle parole contenute nel Glossario

ASSISTENZA CLIENTI

Numero verde



800.11.44.33 Gratuito anche da cellulare

AREA CLIENTI

L'Area clienti le consente di accedere alla sua posizione assicurativa, di pagare i premi successivi al primo, di inviare richiesta di modifica dei propri dati anagrafici, di denunciare un Sinistro. Attivi subito il suo account su www.allianzviva.it.

INDICE

1. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	4
CHE COSA SI PUÒ ASSICURARE.....	4
CHE COSA NON È ASSICURATO.....	5
CHE COSA È ASSICURATO	5
DOVE VALE LA COPERTURA.....	6
QUANDO E COME PAGARE.....	6
QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE.....	7
COME SI PUÒ DISDIRE	8
OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E DI ALLIANZ VIVA ALL'INIZIO E NEL CORSO DEL CONTRATTO.....	8
2. INFORTUNI	11
CONDIZIONI SEMPRE VALIDE.....	11
3. NORME IN CASO DI SINISTRO	18
OBBLIGHI DEL CONTRAENTE / ASSICURATO.....	18
OBBLIGHI DI ALLIANZ VIVA	22
4. GLOSSARIO	23

1. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

CONDIZIONI SEMPRE VALIDE



CHE COSA SI PUÒ ASSICURARE

Art. 1.1 CRITERI DI ASSICURABILITÀ

Art. 1.1.1 Assicurato

Nella forma di assicurazione "a Persona", il Contraente in qualità di Assicurato deve essere una persona fisica che:

- risiede in Italia;
- non ha malattie o difetti fisici in atto al momento della sottoscrizione della Polizza;
- non ha subito infortuni.

Per la forma di assicurazione "a Veicolo", il conducente del veicolo assicurato deve essere residente in Italia.

Art. 1.1.2 Limite di età

Possono essere assicurate le persone che al momento della sottoscrizione della Polizza hanno **meno di 75 anni compiuti**.

Per le persone che raggiungono il limite di età sopra indicato nel corso del Contratto, l'Assicurazione cessa alla prima scadenza annuale successiva al compimento di tale età.

L'eventuale incasso da parte di Allianz Viva dei premi scaduti successivamente dà diritto al Contraente di chiederne la restituzione in qualsiasi momento.

Per la forma "a Veicolo", il conducente del veicolo assicurato deve rispettare gli stessi limiti di età sopra menzionati.

Art. 1.1.3 Precedenti assicurativi

Requisiti essenziali per l'assicurabilità di un Rischio e per l'efficacia del Contratto sono le seguenti:

- negli ultimi tre anni non si sono verificati sinistri causati da eventi coperti dalla Polizza;
- non esistono altre assicurazioni per gli stessi rischi coperti dalla Polizza e il Contraente non ha avuto polizze annullate per sinistri relativi ai medesimi rischi.

Resta comunque fermo quanto indicato nell'art. 1.13 "Dichiarazioni sulle circostanze del Rischio".

Ogni modifica o integrazione a quanto previsto dall'art. 1.1 "Criteri di Assicurabilità" deve essere esplicitamente concordata tra le Parti, mediante specifico allegato di Polizza



CHE COSA NON È ASSICURATO

Art. 1.2 PERSONE NON ASSICURABILI

Non possono essere assicurate, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, **le persone che soffrono di:**

- **alcolismo;**
 - **tossicodipendenza;**
 - **AIDS (sindrome da immunodeficienza acquisita) e sindromi ad essa correlate.**
- Se tali affezioni si manifestano nel corso del Contratto, l'Assicurazione cessa immediatamente¹, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato.**

Resta comunque fermo quanto indicato nell'art. 1.13 "Dichiarazioni sulle circostanze del Rischio".



CHE COSA È ASSICURATO

Art. 1.3 FORME DI ASSICURAZIONE

Il Contraente può scegliere tra le due seguenti forme di Assicurazione, alternative tra loro:

- Forma di Assicurazione ("A") "a Persona":** l'Assicurazione vale per gli Infortuni che il Contraente subisce nella sua qualità di Conducente del Veicolo della tipologia indicata in Polizza per il quale è stato pagato il relativo Premio;

¹ Come da art. 1898 Codice Civile

b) **Forma di Assicurazione (“B”) “a Veicolo”:** l’Assicurazione vale per gli Infortuni subiti da qualsiasi conducente del Veicolo identificato in Polizza.

La Polizza prevede le seguenti due categorie di “tipo Veicolo”:

- Autovettura, Ciclomotore o Camper;
- Altro veicolo.

L’Assicurazione opera solo per la forma di assicurazione scelta ed indicata in Polizza.

Art. 1.4 COMBINAZIONI ACQUISTABILI

Per entrambe le forme di Assicurazione “A” e “B” è possibile scegliere tra 6 diverse **combinazioni con somme assicurate fisse per garanzia come nella tabella seguente:**

Combinazione	Garanzie			
	Morte	Invalidità permanente	Diaria da Ricovero	Rimborso Spese di Cura
Prima	55.000,00	55.000,00	28,00	2.750,00
Seconda	80.000,00	80.000,00	Non inclusa	Non inclusa
Terza	80.000,00	80.000,00	40,00	4.000,00
Quarta	110.000,00	110.000,00	Non inclusa	Non inclusa
Quinta	110.000,00	110.000,00	55,00	5.500,00
Sesta	165.000,00	165.000,00	Non inclusa	Non inclusa

I valori sono espressi in euro.

Opera esclusivamente la combinazione scelta e indicata in Polizza.



DOVE VALE LA COPERTURA

Art. 1.5 ESTENSIONE TERRITORIALE

L’Assicurazione vale per il mondo intero.



QUANDO E COME PAGARE

Art. 1.6 PAGAMENTO E FRAZIONAMENTO DEL PREMIO

Il Premio è determinato per periodi di Assicurazione di un anno e può essere frazionato, su richiesta del Contraente, in rate semestrali.

Il Premio è interamente dovuto anche se è stabilito il frazionamento in più rate. I premi devono essere pagati all'Intermediario al quale è assegnata la Polizza oppure ad Allianz Viva.

Se il Contraente non paga le rate di Premio dopo la prima:

- l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 15° giorno successivo a quello di scadenza della prima rata non pagata;
- l'Assicurazione riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno di pagamento di tutte le rate scadute e non pagate, ferme le successive scadenze;
- nel periodo di sospensione, della durata massima di 6 mesi dal giorno di scadenza della prima rata non pagata, Allianz Viva non è obbligata a fornire alcuna prestazione;
- l'Assicurazione si risolve trascorsi 6 mesi di sospensione dal giorno di scadenza della prima rata non pagata.

Art. 1.7 ONERI FISCALI

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



QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE

Art. 1.8 DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

Se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati, l'Assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in Polizza; altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

Art. 1.9 DURATA E RINNOVO DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione ha durata annuale, se non diversamente indicato.

Per i casi in cui la Legge o la Polizza 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 quale caso esso coincide con la durata della Polizza.

Tacito Rinnovo SI

Nel caso in cui la Polizza prevede il tacito rinnovo, l'Assicurazione è tacitamente rinnovata per il periodo di un anno e così successivamente di anno in anno se:

- le Parti non hanno inviato disdetta entro i termini; e
- i premi sono stati tutti regolarmente pagati.

Tacito Rinnovo NO

Nel caso in cui la Polizza non prevede il tacito rinnovo, l'Assicurazione termina alle ore 24:00 del giorno indicato in Polizza.



COME SI PUÒ DISDIRE

Art. 1.10 DISDETTA

Tacito Rinnovo SI

Se la Polizza prevede il tacito rinnovo, le Parti possono disdire l'Assicurazione a ogni scadenza annuale con comunicazione scritta, con preavviso di almeno 30 giorni. In caso di disdetta entro i termini, l'Assicurazione scade alle ore 24:00 del giorno indicato in Polizza.

Tacito Rinnovo NO

Se la Polizza non prevede il tacito rinnovo, l'Assicurazione termina alla scadenza indicata in Polizza, senza bisogno di ulteriori comunicazioni tra le Parti.

Art. 1.11 FACOLTÀ DI RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Il Contraente e Allianz Viva possono recedere dal Contratto dopo la denuncia di ogni Sinistro indennizzabile in base alla Polizza fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'Indennizzo con preavviso di almeno 30 giorni con comunicazione scritta.

Allianz Viva, entro 15 giorni dalla data di effetto del recesso, rimborsa la parte di Premio relativa al Periodo di Assicurazione pagato ma non goduto, al netto delle imposte.

L'eventuale pagamento dei premi venuti a scadenza dopo il Sinistro o qualunque altro atto di Allianz Viva non potranno essere interpretati come rinuncia delle Parti a valersi della facoltà di recesso.



OBBLIGHI DEL CONTRAENTE O DELL'ASSICURATO E DI ALLIANZ VIVA ALL'INIZIO E NEL CORSO DEL CONTRATTO

Art. 1.12 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modificazioni dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto e risultate da specifico documento sottoscritto dalle Parti.

Art. 1.13 DICHIARAZIONI SULLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente sulle circostanze che influiscono sulla valutazione del Rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo e la cessazione dell'Assicurazione².

Art. 1.14 ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente deve comunicare per iscritto ad Allianz Viva se ha già stipulato o se, in corso di Contratto, stipula assicurazioni per lo stesso Rischio; in caso di Sinistro, deve comunicarlo a tutti gli assicuratori e indicare a ciascuno il nome degli altri³.

Art. 1.15 AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente deve comunicare per iscritto ad Allianz Viva ogni aggravamento del Rischio.

Gli aggravamenti di Rischio non noti o non accettati da Allianz Viva possono causare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo o alla prestazione e la stessa cessazione dell'Assicurazione⁴.

Art. 1.16 DIMINUZIONE DEL RISCHIO

In caso di diminuzione del Rischio Allianz Viva riduce il Premio o le rate di Premio successive alla comunicazione del Contraente e rinuncia al relativo diritto di recesso⁵.

Art. 1.17 SOSTITUZIONE DEL VEICOLO IDENTIFICATO

(Per la forma di assicurazione B "a Veicolo")

In caso di sostituzione del Veicolo identificato in Polizza con altro Veicolo, il Contraente deve comunicarlo immediatamente ad Allianz Viva e indicare le caratteristiche e i dati del nuovo Veicolo.

L'Assicurazione opera per il nuovo Veicolo dalle ore 24:00 del giorno successivo alla comunicazione.

Se per il nuovo Veicolo è previsto un Premio maggiore, l'Assicurazione opera per il nuovo Veicolo dalle ore 24:00 del giorno successivo al pagamento del Premio aggiuntivo.

² Articoli 1892, 1893 e 1894 Codice Civile

³ Art. 1910 Codice Civile

⁴ Art. 1898 Codice Civile

⁵ Art. 1897 Codice Civile

Art. 1.18 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge. La presente Assicurazione è regolata dalla legge italiana.

CONDIZIONI FACOLTATIVE (valide solo se espressamente richiamate in Polizza)

Art. 1.19 ADEGUAMENTO AUTOMATICO

Le somme assicurate, i massimali e il Premio, salvo diversamente indicato in PoLe somme assicurate, i massimali e il Premio, salvo diversamente indicato in Polizza, sono soggetti ad adeguamento automatico in proporzione alle variazioni percentuali dell'indice nazionale generale dei prezzi al consumo per famiglie di operai e impiegati (anche detto "costo della vita"). Questo indice viene elaborato dall'Istituto Centrale di Statistica (I.S.T.A.T.).

L'adeguamento è fatto, per la prima volta, tramite il confronto tra l'indice del mese di giugno dell'anno precedente alla stipula della Polizza e quello del giugno successivo. Gli aumenti e le riduzioni si applicano a decorrere dalla prima scadenza annuale di Premio successiva al 31 dicembre dell'anno in cui si verifica la variazione. Per i successivi adeguamenti si procede allo stesso modo, prendendo come base l'ultimo indice che ha dato luogo a variazioni di somme assicurate e di Premio.

Prima della scadenza di ogni periodo assicurativo annuo, il Contraente e Allianz Viva possono rinunciare all'adeguamento automatico della Polizza con preavviso di 15 giorni, tramite lettera raccomandata o posta elettronica certificata (pec). In questo caso, le somme assicurate e il Premio restano quelli che risultano dall'ultimo adeguamento fatto

2. INFORTUNI

CONDIZIONI SEMPRE VALIDE



CHE COSA È ASSICURATO

Art. 2.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione opera, nei limiti delle garanzie e delle Somme assicurate e indicate in Polizza, per gli Infortuni conseguenti ad incidente di Circolazione subiti dal conducente dal momento in cui sale sul veicolo a quello in cui scende, solo se in possesso della abilitazione alla guida.

Sono compresi gli Infortuni anche se dovuti a:

- imperizia, imprudenza o negligenza;
- stato di malore o incoscienza.

Art. 2.2 GARANZIE

Allianz Viva mette a disposizione dell'Assicurato le seguenti coperture operanti a seconda della combinazione scelta dal Contraente:

- a) Morte;
- b) Invalidità Permanente;
- c) Diaria da Ricovero;
- d) Rimborso Spese di Cura.

Art. 2.3 MORTE

(sempre operante)

Se l'Infortunio ha per conseguenza la Morte dell'Assicurato e questa avviene entro 2 anni dalla data dell'Infortunio, Allianz Viva paga la Somma Assicurata per il caso di Morte ai suoi eredi in parti uguali, salvo quanto previsto dall'art. 3.4 "Diritto all'Indennizzo per Invalidità Permanente in caso di Morte".

Art. 2.3.1 Morte presunta

Se a seguito di un Infortunio indennizzabile a termini di Polizza il corpo dell'As-

sicurato non viene ritrovato e si presume l'avvenuto decesso, Allianz Viva paga agli eredi in parti uguali la Somma Assicurata per il caso di Morte.

Il pagamento avviene **dopo 6 mesi** dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta⁶.

Se dopo il pagamento dell'Indennizzo l'Assicurato risulta vivo, Allianz Viva ha il diritto alla restituzione di quanto pagato. Dopo la restituzione, l'Assicurato può chiedere l'Indennizzo per l'Invalidità Permanente eventualmente subita

Art. 2.3.2 Commorienza dei genitori in presenza di figli beneficiari minori

Se lo stesso evento provoca la Morte dell'Assicurato e dell'altro genitore anche se non assicurato con la presente Polizza, l'Indennizzo spettante ai figli minori beneficiari dell'Assicurazione per il caso Morte è raddoppiato, fino a un limite massimo di aumento di 103.300,00 euro.

Allianz Viva paga l'Indennizzo in parti uguali tra i figli beneficiari minori.

I minori in affidamento permanente sono equiparati ai figli minori.

1° ESEMPIO

Somma assicurata: 110.000,00

Decesso dell'Assicurato e dell'altro genitore, in presenza di 3 figli minori.

Indennizzo:

$110.000,00 + 110.000,00$ (per raddoppio) = 220.000,00

Limite di aumento 103.300,00, quindi $110.000,00 + 103.300,00 = 213.300,00$

TOTALE: 213.300,00 / 3 figli minori = 71.100,00 per ogni figlio minore

2° ESEMPIO

Somma assicurata: 80.000,00

Decesso dell'Assicurato e dell'altro genitore, presenza di 2 figli minori.

Indennizzo:

$80.000,00 + 80.000,00$ (per raddoppio) = 160.000,00

TOTALE: 160.000,00 / 2 figli minori = 80.000,00 per ogni figlio minore

I valori sono espressi in euro

Art. 2.4 INVALIDITÀ PERMANENTE

(sempre operante)

Se l'Infortunio subito dall'Assicurato ha per conseguenza una Invalidità Permanente e questa si verifica entro 2 anni dalla data dell'Infortunio (anche successivamente alla scadenza della Polizza), **Allianz Viva paga un indennizzo,**

⁶ Articoli 60 e 62 Codice Civile

calcolato sulla Somma Assicurata indicata in Polizza e tenendo conto della diminuita capacità lavorativa dell'Assicurato, in base alla seguente tabella:

Arti ed Organi	Percentuale in caso di perdita totale anatomica o funzionale
un arto superiore	70%
una mano o un avambraccio	60%
un pollice	18%
un indice	14%
un medio	8%
un anulare	8%
un mignolo	12%
una falange del pollice	9%
una falange di altre dita 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%
ambidue gli occhi	100%
un occhio	25%
un rene	20%
la milza	10%
sordità completa di un orecchio	10%
sordità completa di ambedue gli orecchi	40%
perdita totale della voce	30%

Per i casi non previsti dalla tabella, il grado di Invalidità Permanente è stabilito in analogia ai casi elencati nella tabella stessa.

Se la lesione comporta una minorazione e non la perdita totale anatomica o funzionale di organi o arti, le percentuali della tabella vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta.

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

Se l'Invalidità Permanente riconosciuta è di grado pari o superiore al 60%, Allianz Viva paga un Indennizzo pari all'intera Somma Assicurata indicata in Polizza.

Se l'Invalidità Permanente è di grado inferiore al 30%, Allianz Viva paga l'Indennizzo calcolato secondo quanto stabilito dal successivo art. 2.4.1 "Franchigie per Invalidità Permanente".

Art. 2.4.1 Franchigie per Invalidità Permanente

Se l'Invalidità Permanente è di grado inferiore al 30%, Allianz Viva paga un Indennizzo con la seguente modalità:

- sulla parte di Somma Assicurata fino a 103.300,00 euro si applica la percentuale di Invalidità Permanente eccedente il 3% della totale;
- sulla parte di Somma Assicurata superiore a 103.300,00 euro si applica la percentuale di Invalidità Permanente eccedente il 5% della totale.

Se l'Invalidità Permanente accertato è di grado pari o superiore al 30% della totale, Allianz Viva paga un Indennizzo pari alla Somma Assicurata per l'intera percentuale riconosciuta.

1° ESEMPIO

Somma Assicurata: 80.000,00

Grado di Invalidità accertato: 15%

Calcolo della Franchigia: fino a 103.000,00 => Franchigia 3%

Indennizzo: 800,00 a punto x 15 punti di invalidità – 3 punti di Franchigia = 9.600,00

2° ESEMPIO

Somma Assicurata: 165.000,00

Grado di Invalidità accertato: 15%

Calcolo della Franchigia:

- Fino a 103.000,00 => Franchigia 3%
- Superiore a 103.000,00 => Franchigia 5%

Indennizzo:

• 1030,00 a punto x 15 punti di invalidità – 3 punti di Franchigia = 12.360,00

• 620,00 a punto x 15 punti di invalidità – 5 punti di Franchigia = 6.200,00

TOTALE: 12.360,00 + 6200,00 = 18.560,00

3° ESEMPIO

Somma Assicurata: 165.000,00

Grado di Invalidità accertato: 35%

Calcolo della Franchigia: grado di Invalidità Permanente accertato maggiore del 30% => nessuna Franchigia

Indennizzo: 1650,00 x 35 punti di invalidità = 57.750,00

I valori sono espressi in euro

Art. 2.5 DIARIA DA RICOVERO

(operante nella Prima, nella Terza e nella Quinta combinazione)

In caso di Ricovero in Istituto di Cura pubblico o privato, **Allianz Viva paga, per ogni giorno di Ricovero, la diaria giornaliera convenuta indicata in Polizza prevista dalla combinazione scelta.**

La giornata di entrata e quella di dimissioni dall'Istituto di Cura sono considerate una sola giornata, indipendentemente dall'orario del Ricovero e delle dimissioni.

Limite di Indennizzo: periodo massimo di 365 giorni per Sinistro

ESEMPIO

Giorno di entrata in Istituto di Cura: 20 marzo

Giorno di dimissioni dall'Istituto di Cura: 30 marzo

Giorni di Ricovero ai fini dell'Indennizzo: 10 giorni

Somma Assicurata: 40,00

Indennizzo: 40,00 al giorno x 10 giorni = 400,00

I valori sono espressi in euro

Art. 2.6 RIMBORSO SPESE DI CURA

(operante nella Prima, nella Terza e nella Quinta combinazione)

Allianz Viva rimborsa le spese di cura sostenute fino alla concorrenza della somma assicurata indicata in Polizza per:

- **onorari dei medici e dei chirurghi, rette di degenza in Istituto di Cura, diritti di sala operatoria e materiale di intervento, accertamenti diagnostici e trasporto in ambulanza all'Istituto di Cura, all'ambulatorio o al pronto soccorso;**
- **terapie fisiche, medicinali, cure termali**

Esclusione: spese di natura alberghiera.

Limite di Indennizzo: 30% della Somma Assicurata.

- **acquisto di apparecchi protesici e terapeutici, se l'Infortunio ha comportato perdite anatomiche o funzionali.**

Esclusione: spese per la manutenzione, la riparazione e il noleggio.

Limite di Indennizzo: 30% della Somma Assicurata.

Sono comunque escluse dalla garanzia le spese relative a cure dentarie e paradontali e relative protesi.

Se l'Assicurato ha usufruito di assistenza sanitaria sociale o integrativa privata, la garanzia opera per la parte di spesa da lui effettivamente sostenuta.

1° ESEMPIO

Somma Assicurata: 2.750,00

Spese di cura sostenute: 1.000,00 per onorari dei medici

Limite di Indennizzo: non previsto (uguale alla Somma Assicurata)

Indennizzo = 1.000,00

2° ESEMPIO

Somma Assicurata: 2.750,00

Spese di cura sostenute: 500,00 per medicinali

Limite Indennizzo: 30% della Somma Assicurata: 825,00

Indennizzo = 500,00

3° ESEMPIO

Somma Assicurata: 2.750,00

Spese di cura sostenute: 1.000,00 per acquisto apparecchio protesico

Limite di Indennizzo: 30% della Somma Assicurata: 825,00

Indennizzo = 825,00

4° ESEMPIO

Somma Assicurata: 2.750,00

Spese di cura sostenute: 5.000,00 per onorari medici

Limite di Indennizzo è uguale alla Somma Assicurata: 2.750,00

Indennizzo = 2.750,00

I valori sono espressi in euro

Art. 2.7 RISCHIO DI GUERRA ALL'ESTERO

L'Assicurazione opera per gli infortuni conseguenti a incidente della Circolazione avvenuti in stato di guerra (dichiarata e non) o di insurrezione popolare, per un periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità, se l'Assicurato in qualità di civile viene sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero in un Paese sino ad allora in pace.

Esclusioni:

- infortuni subiti nel territorio della Repubblica italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino;
- partecipazione attiva a tali eventi.

LIMITI DI COPERTURA



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 2.8 ESCLUSIONI

L'Assicurazione non opera se l'Assicurato è una persona che soffre di:

- alcolismo;
- tossicodipendenza;
- AIDS (sindrome da immunodeficienza acquisita) e sindromi ad essa correlate.

L'Assicurazione non opera per le conseguenze di infortuni che si siano verificati in conseguenza diretta o indiretta di:

- a) guida od uso di mezzi subacquei e di veicoli o natanti a motore in competizioni e relative prove;
- b) guida di mezzi di locomozione aerea, compresi quelli definiti dalla legge "apparecchi per il volo da diporto o sportivo", ovvero ultraleggeri, delta-plani, parapendii e simili;
- c) delitti dolosi commessi o tentati dall'Assicurato o atti contro la sua persona da lui volontariamente compiuti o consentiti;
- d) ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni;
- e) guerra e insurrezioni (salvo quanto stabilito all'art. 2.7 "Rischio di guerra all'estero"), terremoti, eruzioni, inondazioni, trasmutazione del nucleo dell'atomo come pure radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o esposizione a radiazioni ionizzanti.;

3. NORME IN CASO DI SINISTRO



OBBLIGHI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

In caso di Sinistro, l'Assicurato, i suoi familiari o aventi diritto devono:

- a) **fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno, sottoponendosi subito alle cure mediche e seguirne le prescrizioni;**
- b) **avvisare per iscritto l'Intermediario al quale è assegnata la Polizza o Allianz Viva, anche tramite l'Area clienti disponibile sul sito www.allianzviva.it, entro 3 giorni da quando ne hanno avuto conoscenza⁷;**
- c) **indicare luogo, giorno, ora e dettagliata descrizione dell'evento e, se presente, fornire il verbale autorità intervenute sul luogo del sinistro.**
- d) **inviare, insieme alla denuncia, la documentazione medica.**

L'Assicurato, i suoi familiari o aventi diritto devono inoltre:

- e) **sciogliere da segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato;**
- f) **permettere le indagini e gli accertamenti necessari e, su richiesta di Allianz Viva, la visita medica, da effettuare in Italia, dell'Assicurato da parte dei propri incaricati.**

Allianz Viva può sempre richiedere eventuale ulteriore documentazione utile alla corretta valutazione del Sinistro.

Le spese relative ai certificati medici e quelle di cura, se non è stato contrariamente pattuito, sono a carico dell'Assicurato.

Ai fini di una corretta valutazione del Sinistro o della verifica della veridicità della documentazione inviata in copia, Allianz Viva può sempre richiedere anche l'invio degli originali.

Se non rispetta questi obblighi, l'Assicurato, i suoi familiari o aventi diritto possono perdere in tutto o in parte il diritto all'Indennizzo⁸.

⁷ Art. 1913 del Codice Civile

⁸ Art. 1915 del Codice Civile

Art. 3.1.1 Obblighi in caso di Sinistro Morte

Oltre quanto indicato al precedente art. 3.1 "Obblighi in caso di Sinistro", i suoi familiari o aventi diritto devono fornire ad Allianz Viva:

- a) documentazione sulle circostanze del Sinistro, con i nomi e i riferimenti delle persone che hanno assistito all'evento che ha causato la Morte; verbale delle Autorità intervenute e copia degli atti penali;
- b) eventuale certificato dell'autopsia oppure, in mancanza, il certificato di ispezione del cadavere;
- c) stato di famiglia del deceduto;
- d) stato di famiglia di origine del deceduto;
- e) atto notorio con gli eredi legittimi del deceduto ed eventuali disposizioni testamentarie (se sì, fornire copia del testamento);
- f) certificato di non gravidanza se tra gli eredi e aventi diritto c'è la vedova del deceduto;
- g) se tra gli eredi legittimi ci sono minorenni, nascituri o soggetti incapaci di agire, il decreto del giudice tutelare che autorizza Allianz Viva alla liquidazione e la esonera dal reimpiego delle quote a loro spettanti.

Se l'Infortunio ha causato la Morte dell'Assicurato, o se la Morte sopraggiunge durante il periodo di cura, deve esserne dato immediato avviso ad Allianz Viva.

Art. 3.1.2 Obblighi in caso di Sinistro Diaria da Ricovero

Oltre quanto indicato al precedente art. 3.1 "Obblighi in caso di Sinistro", l'Assicurato, i suoi familiari o aventi diritto devono fornire **ad Allianz Viva la cartella clinica con indicati i giorni di Ricovero o certificato di dimissione.**

Art. 3.1.3 Obblighi in caso di Sinistro Rimborso Spese di Cura

Oltre quanto indicato al precedente art. 3.1 "Obblighi in caso di Sinistro", l'Assicurato, i suoi familiari o aventi diritto devono **fornire ad Allianz Viva in originale le fatture e le ricevute attestanti il pagamento di quanto indicato all'art. 2.6 "Rimborso Spese di Cura".**

MODALITÀ DI LIQUIDAZIONE

Art. 3.2 CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

Allianz Viva paga l'Indennizzo dovuto solo in base alle condizioni di Polizza per le conseguenze dirette ed esclusive dell'Infortunio indipendenti dalle condizioni fisiche o patologiche preesistenti.

Art. 3.3 CUMULO DI INDENNIZZI

Gli indennizzi per la garanzia Diaria da Ricovero e per la garanzia Rimborso Spese di Cura sono cumulabili con l'Indennizzo per la garanzia Morte o la garanzia Invalidità Permanente.

L'Indennizzo dovuto per la garanzia Morte non è cumulabile con quello per la garanzia Invalidità Permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un'Indennità per Invalidità Permanente ed entro 2 anni dal giorno dell'Infortunio e in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, Allianz Viva paga ai beneficiari designati o, in mancanza, agli eredi la differenza tra quanto pagato per Invalidità Permanente e la somma assicurata per il caso di Morte, se superiore, e non chiede il Rimborso in caso contrario.

Art. 3.4 DIRITTO ALL'INDENNIZZO PER INVALIDITÀ PERMANENTE IN CASO DI MORTE

Il diritto all'Indennizzo per Invalidità Permanente è personale e non trasmissibile agli eredi.

Tuttavia, se prima del pagamento dell'Indennizzo, l'Assicurato muore:

- per cause indipendenti dall'Infortunio denunciato, oppure
- a causa dell'Infortunio denunciato, se non è stata acquistata la garanzia Morte,

Allianz Viva, previa produzione del certificato di morte, paga agli eredi:

- l'importo già concordato, oppure, in mancanza,
- l'importo offerto, oppure, se non era ancora stata fatta l'offerta,
- l'importo oggettivamente determinabile da Allianz Viva con le modalità e nei termini previsti in Polizza.

A tal fine deve essere fornita ad Allianz Viva la documentazione che attesta la stabilizzazione dei postumi permanenti invalidanti, tutta la documentazione medica e la cartella clinica in caso di Ricovero, se non ancora inviati.

Per individuare con certezza gli eredi, deve essere fornita la documentazione indicata all'art. 3.1.1 "Obblighi in caso di Sinistro Morte", lett. c), d), e), f) e g).

ART. 3.5 MODALITÀ DI LIQUIDAZIONE SINISTRO INVALIDITÀ PERMANENTE

Se è stata accertata l'esistenza di postumi invalidanti, è facoltà di Allianz Viva di procedere alle visite di accertamento definitivo, trascorso il tempo necessario (di norma non meno di sei mesi) per la stabilizzazione dei postumi stessi. Dopodiché Allianz Viva procederà al pagamento e dell'Indennizzo.

Art. 3.6 ANTICIPO LIQUIDAZIONE PER INVALIDITÀ PERMANENTE

L'Assicurato può chiedere un anticipo dell'Indennizzo dopo 120 giorni dalla data di presentazione della denuncia di Sinistro.

Allianz Viva paga un acconto fino ad un massimo pari al 30% del presumibile Indennizzo, entro 60 giorni dalla richiesta, se:

- non sono emerse contestazioni sull'operatività delle garanzie e
- la percentuale di Invalidità Permanente stimata da Allianz Viva, sulla base della documentazione ottenuta, è superiore al 15%.

Se dopo il pagamento emergono fatti dolosi dell'Assicurato, Allianz Viva ha diritto alla restituzione dell'anticipo.

Art. 3.7 CONTROVERSIE – ARBITRATO IRRITUALE

In caso di controversie di natura medica per l'accertamento del grado di Invalidità Permanente da Infortunio, sui miglioramenti che si possono ottenere con adeguati trattamenti terapeutici o sui criteri di indennizzabilità di cui all'art. 3.2 "Criteri di indennizzabilità", le Parti, con comunicazione scritta, possono dare mandato, per la decisione a un collegio di 3 medici, nominati uno per parte e il terzo di comune accordo o, in caso di impossibilità a trovare un accordo, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici che ha giurisdizione nel luogo dove si deve riunire il collegio.

Il collegio medico risiede nel comune dove ha sede l'Istituto di medicina legale più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

Ogni parte sostiene le spese e remunera il proprio medico e contribuisce alla metà delle spese e dell'onorario del terzo medico.

Il Collegio medico, se lo ritiene opportuno, può rinviare l'accertamento definitivo dell'Invalidità Permanente a epoca che viene definita dallo stesso e può concedere un acconto sull'Indennizzo.

Le decisioni del collegio sono prese a maggioranza di voti, senza obblighi di formalità, e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano a qualsiasi impugnativa se non in caso di violenza, dolo, errore o violazione dei patti contrattuali. In alternativa, le Parti possono rivolgersi all'Autorità giudiziaria.



Art. 3.8 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Allianz Viva provvede al pagamento dell'Indennizzo entro 45 giorni dalla presentazione della documentazione completa o dalla conclusione degli accertamenti medico legali.

Relativamente alla garanzia Rimborso Spese di Cura, il termine di cui sopra decorre una volta terminate le cure e presentata tutta la documentazione a supporto.

Art. 3.9 RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA

Allianz Viva rinuncia a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi causa al diritto di rivalsa che le compete⁹ verso i terzi responsabili dell'Infortunio.

La rinuncia non opera per la garanzia "Rimborso Spese di Cura" di cui all'art. 2.6 della Sezione Infortuni.

⁹ Art. 1916 Codice Civile

4. GLOSSARIO

ARBITRATO

Procedura alternativa al ricorso alla giurisdizione civile ordinaria, che le Parti
Procedura alternativa al ricorso alla giurisdizione civile ordinaria, che le Parti
possono adire per definire una controversia o evitarne l'insorgenza.

ASSICURATO

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione, residente nel territorio
della Repubblica Italiana.

ASSICURAZIONE

Il Contratto di Assicurazione.

ALLIANZ VIVA

Allianz Viva S.p.A.

CIRCOLAZIONE

Movimento, fermata e sosta del veicolo, comprese tutte le operazioni prelimi-
nari e successive.

CONTRAENTE

Il soggetto che stipula l'Assicurazione e che si assume gli obblighi da essa deri-
vanti.

DOCUMENTAZIONE MEDICA

Cartelle cliniche e tutta la certificazione medica, costituita da diagnosi, pareri
e prescrizioni di sanitari, esami strumentali e diagnostici, notule e ricevute di
farmaci.

FRANCHIGIA

La parte del danno risarcibile che rimane a carico dell'Assicurato e che per
ciascun Sinistro viene dedotta dall'Indennizzo.

RICOVERO

Degenza presso Istituto di Cura per un periodo superiore a 24 ore e che com-
porta uno o più pernottamenti.

INDENNIZZO/RIMBORSO

Somma dovuta da Allianz Viva in caso di Sinistro.

INFORTUNIO

Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce la Morte o lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

INTERMEDIARIO

Persona fisica o giuridica, iscritta nel Registro Unico degli intermediari assicurativi, che presenta o propone i prodotti assicurativi e presta assistenza e consulenza finalizzata a tale attività.

INVALIDITÀ PERMANENTE

Perdita o diminuzione definitiva e irrimediabile della capacità di esercitare una qualsiasi attività, indipendentemente dalla specifica professione dell'Assicurato.

ISTITUTO DI CURA

Qualsiasi struttura sanitaria, ospedale, clinica regolarmente autorizzata all'erogazione di prestazioni sanitarie e al Ricovero dei malati. Non sono considerati tali gli stabilimenti termali, le strutture di convalescenza e soggiorno, le cliniche con finalità dietologiche o estetiche, le residenze sanitarie assistenziali (RSA).

MORTE

Il decesso dell'Assicurato per infortunio indennizzabile a termini di Polizza.

PARTI

Il Contraente e Allianz Viva.

POLIZZA o CONTRATTO

Il documento che prova l'Assicurazione.

PREMIO

La somma dovuta dal Contraente ad Allianz Viva.

RISCHIO

La probabilità che si verifichi il Sinistro.

SINISTRO

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

SOMMA ASSICURATA

Somma indicata in Polizza sulla base della quale è calcolato l'Indennizzo dovuto come da Polizza.

SPESE DI CURA

Le spese sostenute dall'Assicurato rese necessarie da un evento indennizzabile come Infortunio.

Allianz Viva S.p.A.

Via Scarsellini, 14 - 20161 Milano

www.allianzviva.it

Pec: allianzviva@legalmail.it



Sede legale e sede sociale in Italia Via Scarsellini, 14 - 20161 Milano.

Pec: allianzviva@legalmail.it

Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita IVA 09197520159 R.E.A. di Milano 1277308

Capitale Sociale Euro 45.684.400,00 (i.v.) Società con unico socio soggetta a direzione e coordinamento di Allianz S.p.A.

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 18652 del 09/10/1990 (Gazzetta Ufficiale n. 247 del 22/10/1990) e con Provv. ISVAP n. 2282 del 25/05/2004 (Gazzetta Ufficiale n. 128 del 03/06/2004) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00091 Società appartenente al gruppo assicurativo Allianz iscritto all'Albo gruppi assicurativi n. 018