



Condizioni contrattuali polizza infortuni



Servizio Clienti

800.99.88.55 Numero Verde

02.2805.2806 Numero Urbano

Servizio Sinistri

800.99.33.55 Numero Verde

Assistenza Medica

800.51.44.15 Numero Verde dall'Italia

+39.02.26609573 dall'estero

Indice del fascicolo

NOTA INFORMATIVA	2
1. INFORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI	3
2. DEFINIZIONI DI POLIZZA.....	4
3. L'ASSICURAZIONE	5
4. ASSISTENZA SERVIZIO PRESTATO DA MONDIAL ASSISTANCE.....	7
5. IL CONTRATTO	9
6. IL SINISTRO.....	10
7. ASSISTENZA	12

Nota informativa

Redatta ai sensi delle disposizioni di legge vigenti.

La Nota Informativa ha lo scopo di fornire al Contraente tutte le informazioni necessarie, preliminari alla conclusione del Contratto. Il presente documento ha solo valore informativo e non già contrattuale.

Informazioni relative alla società

1. LA SOCIETÀ

Genialloyd S.p.A è iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione n. 1.00007 ed ha sede legale in Italia, Viale Monza 2 - 20127 - Milano. Genialloyd è una società appartenente al gruppo Assicurativo Allianz, iscritto all'Albo gruppi assicurativi n. 018. È soggetta alla direzione ed al coordinamento di Allianz S.p.A.

2. GESTIONE SINISTRI

Le richieste di risarcimento da parte dei terzi aventi diritto devono essere indirizzate a Genialloyd S.p.A. Viale Monza 2 - 20127 Milano - numero verde Servizio Sinistri 800 - 99.33.55 numero urbano Servizio Sinistri 02 28052808 - Fax n° 02 28040715.

3. RECLAMI

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Genialloyd S.p.A. ufficio Reclami all'attenzione della Direzione Generale, viale Monza 2, 20127 Milano, fax 02 2835.2835. Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre che la facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Informazioni relative al Contratto

1. LEGISLAZIONE APPLICABILE AL CONTRATTO E FORO COMPETENTE

Il Contratto di assicurazione è regolato dalla Legge italiana e il Foro competente è quello del luogo di residenza del Contraente.

2. MODALITÀ DI EMISSIONE DEL CONTRATTO

Genialloyd emetterà la polizza alla ricezione dei documenti richiesti e del relativo pagamento. In caso di mancato o parziale invio dei documenti, Genialloyd non potrà emettere il Contratto e restituirà per intero l'eventuale importo pagato. Se i documenti inviati contengono informazioni diverse da quelle della proposta del Contraente, Genialloyd riformulerà un'adeguata proposta e comunicherà l'eventuale importo a conguaglio. Il Contraente potrà scegliere di non aderire, Genialloyd in tale ipotesi gli rimborserà per intero l'importo eventualmente già pagato.

3. CONCLUSIONE DEL CONTRATTO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'assicurazione è conclusa nel momento in cui l'Assicurato/Contraente riceve la polizza. L'assicurazione ha validità dalle ore 24 del giorno indicato in polizza come data di decorrenza, se il premio è stato pagato; in caso contrario ha validità dalle ore 24 del giorno del pagamento.

4. DIRITTO DI RIPENSAMENTO

Il Contraente, entro 14 giorni dalla conclusione del Contratto (ovvero dal momento in cui ha ricevuto la polizza), a condizione che in questo periodo non sia avvenuto alcun sinistro, ha diritto di recedere dal Contratto stesso e di ricevere in restituzione il premio pagato, al netto dei costi sostenuti da Genialloyd e degli oneri fiscali che per Legge restano a carico del Contraente.

5. DURATA DEL CONTRATTO

Il Contratto è della durata di un anno, non prevede il tacito rinnovo e cessa automaticamente alle ore 24.00 della data di scadenza indicata in polizza.

1. Informativa in materia di protezione dei dati personali

Nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali La informiamo sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi Diritti (Art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali - D.Lgs. n. 196/2003). La nostra Azienda detiene alcuni dati che la riguardano.

1.1 TITOLARE E RESPONSABILE/ I DEL TRATTAMENTO

Titolare del trattamento è Genialloyd S.p.A. con sede in Milano, Viale Monza 2, di seguito Società.

In considerazione della complessità dell'organizzazione e della stretta interrelazione fra le varie funzioni aziendali, Le precisiamo che quali responsabili o incaricati del trattamento possono venire a conoscenza dei dati tutti i nostri dipendenti e/o collaboratori di volta in volta interessati o coinvolti nell'ambito delle rispettive mansioni in conformità alle istruzioni ricevute.

L'elenco di tutti i soggetti suddetti è costantemente aggiornato. Potrà conoscere agevolmente e gratuitamente la lista dei Responsabili in essere nonché informazioni più dettagliate circa i soggetti che possono venire a conoscenza dei dati in qualità di incaricati facendo una specifica richiesta a Genialloyd S.p.A. - Servizio Privacy - V.le Monza 2, 20127 Milano o all'indirizzo e-mail privacy@genialloyd.it.

1.2 FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

Il trattamento dei dati personali raccolti presso l'interessato o presso terzi è svolto:

- a) per finalità attinenti l'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa (la finalità assicurativa richiede, come indicato nella raccomandazione del Consiglio d'Europa REC che i dati siano trattati, tra l'altro, anche per la prevenzione e/o l'individuazione e il perseguimento delle frodi assicurative), cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di Legge, nonché per l'adempimento di obblighi previsti da leggi, regolamenti, normative comunitarie o impartiti da Autorità di vigi-

6. PRESCRIZIONE DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO

Ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile i diritti dell'Assicurato (soggetto nel cui interesse è stipulato il Contratto) derivanti dal Contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto.

lanza e controllo. Queste attività possono essere svolte anche da soggetti operanti in Italia e all'estero che collaborano con la Società e a cui pertanto la Società comunica i dati, o da soggetti cui la Società è tenuta a comunicare i dati (soggetti tutti costituenti la così detta "catena assicurativa" indicati al punto 1.5, comma 1) limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra l'interessato e la Società. Il consenso richiesto concerne pertanto anche il trattamento svolto da tali soggetti. Il trattamento per le menzionate finalità verrà effettuato solo con modalità e procedure strettamente necessarie;

- b) per finalità commerciali e di marketing, quali quelle di informazione e promozione di prodotti e servizi, di rilevazione della qualità dei servizi prestati, di ricerche di mercato etc.. Queste attività possono essere svolte dalla Società e dai soggetti di cui al punto 1.5, comma 2. Il consenso richiesto concerne pertanto anche il trattamento svolto da tali soggetti. Per le menzionate finalità non verranno utilizzati dati sensibili.

1.3 MODALITÀ DEL TRATTAMENTO

Il trattamento è svolto con l'ausilio di strumenti manuali ed elettronici.

1.4 CONFERIMENTO DEI DATI

Ferma restando l'autonomia dell'interessato si fa presente quanto segue:

- per le finalità di cui al punto 1.2 lett. a) il conferimento dei dati è necessario in quanto strettamente funzionale all'esecuzione dei rapporti contrattuali che, senza i dati, non potrebbero, in tutto o in parte, essere eseguiti;
- per le finalità di cui al punto 1.2 lett. b) il conferimento dei dati è facoltativo ed il rifiuto di conferirli non comporta alcuna conseguenza sullo svolgimento dei rapporti contrattuali, precludendo soltanto la possibilità di svolgere le suddette attività commerciali e di marketing.

1.5 COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DEI DATI

Per le finalità di cui al punto 1.2 lett. a) e per quanto strettamente necessario in relazione al tipo di polizza, i dati personali dell'interessato possono essere comunicati per essere sottoposti a trattamenti correlati, aventi le medesime finalità e limitatamente a quanto di stretta competenza a:

- coassicuratori (indicati nella polizza) e riassicuratori;
- soggetti facenti parte della catena distributiva della Società;
- consulenti tecnici e altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto della Società;
- Enti associativi (ANIA - Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici) e organismi consortili propri del settore assicurativo;
- Pubbliche Amministrazioni ed Enti nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria per Legge, regolamento o normativa comunitaria;
- Società di revisione e di certificazione (indicata negli atti di bilancio);
- Società di Allianz S.p.A., per essere sottoposti a trattamenti con finalità correlate a quelle per le quali i dati sono stati raccolti dalla Società;
- Società che forniscono servizi informatici e telematici o che svolgono specifiche operazioni quali la protocollazione o l'invio della corrispondenza, la liquidazione dei sinistri, l'archiviazione dei dati etc..
- Legali, periti, medici, centrali di assistenza, ISVAP, banche, carte di credito, società di controllo frodi.

Per le finalità di cui al punto 1.2 lett. b), i dati personali possono essere comunicati a:

- Società di Allianz S.p.A. (controllanti, controllate e collegate anche indirettamente ai sensi delle vigenti disposizioni di Legge);

- Società terze specializzate nella rilevazione della qualità dei servizi che, per conto di Genialloyd, potranno effettuare ricerche di mercato e informazione e promozione commerciale;
- soggetti facenti parte della catena distributiva di Allianz S.p.A.;

Nel solo caso in cui l'adesione alle offerte di Genialloyd avvenga tramite iniziativa di un partner commerciale il consenso per il trattamento dei dati personali si intende esteso al partner stesso.

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

1.6 TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I dati personali possono essere trasferiti, per le finalità di cui al punto 1.2 lett. a) sia verso Paesi dell'Unione Europea sia verso Paesi terzi rispetto all'Unione Europea, alle medesime categorie di soggetti indicati al punto 1.5.

1.7 DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'interessato ha diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento. Tali diritti sono previsti dagli artt. 7,8,9,10 del Codice in materia di protezione dei dati personali. La cancellazione e il blocco riguardano i dati trattati in violazione di Legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse. L'opposizione può essere sempre esercitata nei confronti del materiale pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato; negli altri casi l'opposizione presuppone un motivo legittimo.

Per l'esercizio dei suoi diritti può rivolgersi a Genialloyd S.p.A. - Servizio Privacy - V.le Monza 2, 20127 Milano o all'indirizzo e-mail privacy@genialloyd.it, il cui responsabile pro tempore è anche responsabile del trattamento.

2. Definizioni di polizza

ASSICURAZIONE (CONTRATTO DI): Insieme delle garanzie previste dalla polizza.

ASSICURATO: Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

BENEFICIARIO: Persona (o persone) fisica o giuridica necessariamente diversa dal Contraente di polizza alla quale Genialloyd liquida l'indennità in caso di morte dell'Assicurato.

CAPITALE ASSICURATO: Importo massimo della prestazione assicurativa.

CENTRALE OPERATIVA DEL SERVIZIO ASSISTENZA: E' la struttura di Mondial Assistance in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno. La centrale Operativa organizza ed eroga previo contatto telefonico, per conto di Genialloyd, le prestazioni della garanzia Assistenza.

CONTRAENTE: Persona (fisica o giuridica) che sottoscrive il Contratto (polizza), assume l'onere di pagare il premio ed esercita i diritti derivanti dal Contratto.

FRANCHIGIA: Parte di danno che rimane a carico dell'Assicurato.

INDENNITÀ O INDENNIZZO: Somma dovuta da Genialloyd all'Assicurato o al Beneficiario.

INFORTUNIO: Evento fortuito, violento ed esterno che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili che abbiano per conseguenza diretta ed esclusiva un'invalidità permanente o la morte.

INFORTUNIO EXTRA PROFESSIONALE: Evento indicato alla voce 'infortunio' che l'Assicurato subisce in occasione della vita comune di relazione.

INFORTUNIO PROFESSIONALE: Evento indicato alla voce 'infortunio' che l'Assicurato subisce mentre e perché attende all'esercizio delle mansioni inerenti all'attività professionale dichiarata in polizza, che viene svolta dall'Assicurato a carattere continuativo, abituale e remunerativo.

INVALIDITÀ PERMANENTE: Perdita, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale, della capacità generica dell'Assicurato allo svolgi-

mento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

ISTITUTO DI CURA: Struttura sanitaria (pubblica o privata) regolarmente autorizzata all'erogazione dell'assistenza sanitaria ospedaliera. Non sono considerati Istituti di cura gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno.

POLIZZA: Documento che prova l'assicurazione.

PREMIO: Somma dovuta dal Contraente a Genialloyd, in sostanza il prezzo dell'assicurazione.

RICOVERO: Degenza comportante pernottamento in Istituto di cura.

SINISTRO: Evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

SURROGAZIONE (DIRITTO DI): L'Assicuratore che ha pagato l'indennità esercita i diritti dell'Assicurato verso i terzi responsabili del danno nel limite di quanto pagato.

3. L'Assicurazione

3.1 COSA ASSICURIAMO

E' assicurato ogni evento compreso nella definizione di Infortunio (così come enunciata nelle definizioni di polizza) salvo che non sia specificamente escluso e purché avvenuto:

- nell'esercizio dell'attività professionale dichiarata in polizza;
- nello svolgimento di ogni attività svolta senza carattere di professionalità.

Genialloyd paga, per evento, e per ciascuna persona assicurata, un indennizzo, per le conseguenze dirette ed esclusive di un infortunio che comporti:

L'invalidità permanente

Genialloyd paga all'Assicurato un indennizzo per le invalidità permanenti, purché non derivanti da infortunio esplicitamente escluso, sulla base e nel limite del capitale indicato in polizza **nonché dalla franchigia (indicata nel frontespizio di polizza) scelta tra le forme (A) o (B)**, così come previsto nel paragrafo "quantificazione del grado di invalidità permanente e indennità da liquidare".

La morte

(garanzia operante solamente se richiamata in polizza)

Genialloyd indennizza l'intero capitale indicato in polizza per il caso morte, se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa si verifica anche dopo la scadenza della polizza ed entro due anni dal giorno dell'infortunio.

L'indennizzo viene riconosciuto in parti uguali agli eredi dell'Assicurato, in mancanza di indicazione dei beneficiari. Nel caso in cui l'Assicurato intenda designare beneficiari diversi dagli eredi, deve sottoscrivere una dichiarazione e spedirla insieme alla copia del Contratto a Genialloyd.

Il ricovero ospedaliero

(garanzia operante solamente se richiamata in polizza)

Genialloyd riconosce all'Assicurato una diaria pattuita per ogni notte di ricovero ospedaliero a seguito di infortunio. Il ricovero può avvenire in Istituto di cura sia pubblico che privato. La garanzia è prestata per il periodo corrispondente ai giorni contabilizzati dall'Istituto di cura con un massimo di 180 giorni, anche non consecutivi. Non è pagata alcuna indennità per i ricoveri a seguito di infortuni occorsi all'Assicurato antecedentemente alla stipulazione del primo Contratto annuale con Genialloyd.

E' previsto inoltre il raddoppio della prestazione

nel caso in cui la degenza in Istituto di cura superi i dieci giorni consecutivi. Viene pertanto riconosciuta all'Assicurato una diaria giornaliera raddoppiata a partire dall'undicesimo giorno di ricovero.

Sono inoltre considerati infortunati

L'Assicurazione è operante anche per i seguenti infortunati:

- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti acuti da ingestione o assorbimento di sostanze dovuti a causa fortuita e involontaria, eccetto quelli derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci, da uso di allucinogeni o da uso non terapeutico di stupefacenti o di allucinogeni;
- le lesioni causate da improvviso contatto con sostanze corrosive;
- l'annegamento;
- l'assideramento o il congelamento;
- i colpi di sole e di calore;
- le lesioni causate da infezioni acute obiettivamente accertate che derivino direttamente da morsi di animali o da punture di insetti, compresa la malaria;
- la folgorazione;
- le lesioni muscolari o tendinee (esclusi gli infarti, le ernie in generale, comprese quelle addominali da sforzo) nella valutazione delle quali si prescindereà da eventuali condizioni patologiche che abbiano concausato le lesioni;
- derivanti dall'uso e/o dalla guida di veicoli a motore e di natanti da diporto sempreché l'Assicurato, se alla guida, sia in possesso della prescritta abilitazione;
- conseguenti a stati di malore o di incoscienza purché non determinati da ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti ed allucinogeni;
- causati con imperizia, imprudenza o colpa grave dell'Assicurato;
- conseguenti ad atti compiuti per doveri di solidarietà umana o legittima difesa;
- causati da tumulti popolari a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;
- derivanti da guerra e da insurrezione che l'Assicurato subisca fuori dal territorio della Repubblica Italiana, nel termine massimo di 14 giorni dall'insorgere di tali eventi, a condizione che questi abbiano sorpreso l'Assicurato mentre già si trovava nello Stato nel quale insorgono;
- derivanti da aggressioni nelle quali l'Assicurato si sia trovato involontariamente coinvolto;

- subiti durante il servizio militare in tempo di pace, in seguito a richiamo per esercitazioni e durante il servizio di leva o il servizio sostitutivo, limitatamente ai rischi non connessi con lo svolgimento del servizio stesso;
- subiti dall'Assicurato in qualità di passeggero durante viaggi aerei di turismo, di trasferimento o trasporto pubblico su velivoli o elicotteri da chiunque esercitati.

3.2 INFORTUNI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

Genialloyd non paga alcuna indennità per gli infortunati:

- derivanti dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
- subiti durante il periodo di arruolamento volontario, di richiamo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale;
- derivanti da reati dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato e da atti contro la sua persona da lui volontariamente compiuti o consentiti;
- conseguenza di azioni delittuose dell'Assicurato o di sue imprese temerarie;
- subiti a causa di terremoti o fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali;
- derivanti da guerra, insurrezioni;
- derivanti da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazione di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- derivanti da ubriachezza, dall'uso di allucinogeni, dall'uso non terapeutico di psicofarmaci e di stupefacenti;
- accaduti durante l'uso di aeromobili in genere, non in qualità di semplice passeggero trasportato;
- accaduti durante l'uso, anche come passeggero, di apparecchi per il volo da diporto o sportivo (ad esempio ultraleggeri, delta-planeti, parapendio);
- accaduti, anche come passeggero, su aeromobili di aeroclubs o società di lavoro aereo per voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri;
- derivanti dalla pratica delle seguenti attività sportive: sport aerei in genere, paracadutismo, pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, speleologia, salti dal trampolino con sci o

idrosci, sci acrobatico, bob, immersioni oltre i 30 metri, alpinismo di grado superiore al 3° comunque effettuato, arrampicata libera, sci alpinismo, sci estremo, canoa fluviale, rafting, bungee jumping;

- derivanti dalla pratica di calcio, calcetto, ciclismo, equitazione, football americano, rugby, sci, snowboard, hockey su ghiaccio o a rotelle, pattinaggio su ghiaccio o a rotelle, pallavolo, pallacanestro, pallamano, pallanuoto, pentathlon moderno, qualora l'infortunio si verifichi durante gare e competizioni (e relative prove o allenamenti) organizzate o svolte sotto l'egida delle rispettive Federazioni sportive o associazioni a esse equiparabili;
- derivanti dalla pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente o che comunque comporti remunerazione sia diretta che indiretta;
- derivanti dalla partecipazione, anche come passeggero, a corse o gare automobilistiche, motociclistiche e motonautiche e alle relative prove e allenamenti;
- subiti durante lo svolgimento delle seguenti attività professionali:
 - Meccanico collaudatore di veicoli terrestri, marittimi o aerei;
 - Meccanico saldatore;
 - Autotrasportatore;
 - Trattorista;
 - Agricoltore con uso di macchine agricole anche se per conto di terzi;
 - Addetto alla lavorazione, trasporto, maneggio ed uso di sostanze esplodenti e contaminanti;
 - Guida alpina;
 - Personale che lavora in cave, miniere, pozzi

e, in generale, nel sottosuolo;

- Personale che svolge attività lavorative subacquee;
- Domatore, Acrobata, Controfigura e Stuntman, Giostrai;
- Militare, Forza dell'ordine, Vigile e, in generale, personale che lavora con armi da fuoco.

3.3 NON SONO CONSIDERATI INFORTUNI GENIALLOYD NON PAGA ALCUNA INDENNITÀ PER I SEGUENTI EVENTI:

- le conseguenze dell'infortunio che si concretizzano nell'AIDS ed in sindromi ad esse correlate;
- le forme di epatite virale;
- le ernie in generale, comprese quelle addominali da sforzo;
- gli infarti determinati da qualsiasi causa;
- gli avvelenamenti e le infezioni che non abbiano per causa diretta ed esclusiva una lesione rientrante nella definizione di infortunio; le conseguenze di operazioni chirurgiche o di trattamenti non resi necessari da infortunio.

3.4 PERSONE NON ASSICURABILI

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da diabete, alcolismo, tossicodipendenza, sieropositività diagnosticata dal test HIV, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), epilessia, sindromi organico-cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidei. La sopravvivenza di tali affezioni in corso di Contratto è causa di cessazione dell'assicurazione.

4. Assistenza

Servizio prestato da Mondial Assistance

4.1 SERVIZI PRESTATI

A. Informazioni ed orientamento medico telefonico

Quando l'Assicurato necessita di informazioni e/o consigli medico-generici, la Guardia Medica di Mondial Assistance è a sua disposizione per un consulto telefonico. Il servizio è gratuito, non fornisce diagnosi o prescrizioni.

B. Consulenza sanitaria di alta specializzazione

Quando, in seguito ad infortunio o malattia suscettibili di dover dar luogo a interventi di particolare complessità, l'Assicurato necessita

di informazioni riguardanti centri sanitari di alta specializzazione in Italia e nel mondo, Mondial Assistance mette a disposizione la sua équipe medica per fornire le informazioni necessarie. Inoltre, la Guardia Medica può collaborare per individuare e segnalare medici specialisti o Centri per la diagnosi e la cura di patologie rare o comunque particolari, restando a disposizione per facilitare i contatti tra l'Assicurato e il Centro in questione, avviando ad eventuali problemi di comunicazione e di lingua.

I medici della Centrale Operativa possono richiedere la documentazione clinica in pos-

nesso del paziente per fornire una consulenza specialistica immediata, e, se necessario, organizzare appuntamenti e consulti con le suddette strutture in Italia e all'estero.

C. Invio di un medico al domicilio

Quando l'Assicurato necessita di un medico presso la propria abitazione, durante le ore notturne o nei giorni festivi, e non riesce a reperire il suo medico curante, Mondial Assistance provvede, dopo che il proprio medico di guardia ne ha accertata la necessità tramite un primo contatto telefonico, ad inviare gratuitamente uno dei propri medici convenzionati. In caso di irreperibilità immediata del medico e qualora le circostanze lo rendano necessario, Mondial Assistance organizza, tenendo a proprio carico i relativi costi, il trasferimento dell'Assicurato con ambulanza ad un pronto soccorso.

Tale prestazione viene fornita con un massimo di tre volte per ogni Assicurato e per anno assicurativo.

D. Trasporto in ambulanza

Quando, a giudizio del medico curante, in accordo con la Guardia Medica di Mondial Assistance, l'Assicurato necessita di un trasporto in ambulanza, Mondial Assistance organizza a proprio carico l'invio di un'ambulanza per il trasporto dell'Assicurato al più vicino ospedale per le cure del caso, con il limite di 200 Km di percorso andata e ritorno.

Tale prestazione viene fornita fino ad un massimo di tre volte per ogni Assicurato e per anno assicurativo.

E. Rimpatrio sanitario

Quando le condizioni dell'Assicurato in viaggio all'estero, accertate dalla Guardia Medica di Mondial Assistance in accordo con il medico curante sul posto, richiedono il suo trasporto in un centro ospedaliero in Italia, Mondial Assistance organizza, tenendo a proprio carico i relativi costi, il trasporto dell'Assicurato con il mezzo che la Guardia Medica di Mondial Assistance giudica più idoneo tra:

- aereo sanitario con équipe medica
- aereo di linea in classe turistica con eventuale barella
- autoambulanza
- treno (se necessario in vagone letto)
- ogni altro mezzo ritenuto opportuno ed adeguato.

Se necessario, l'Assicurato sarà accompagnato da personale medico o infermieristico.

F. Organizzazione di visite specialistiche ed accertamenti diagnostici a tariffe agevolate

Tramite la Centrale Operativa di Mondial Assistance, entro due giorni lavorativi dal momento della richiesta, possono essere organizzate visite specialistiche ed accertamenti diagnostici presso i centri convenzionati con la società più vicini alla residenza dell'Assicurato. La Centrale Operativa, oltre a gestire l'appuntamento, informa preventivamente l'Assicurato sui costi delle visite e degli eventuali accertamenti clinico-diagnostico-strumentali richiesti.

I costi delle prestazioni sono interamente a carico dell'Assicurato.

G. Consegna esiti a domicilio

Quando l'Assicurato si è sottoposto ad accertamenti diagnostici e non può allontanarsi dal proprio domicilio per ritirare gli esiti in quanto affetto da gravi motivi di salute e nessuno può andare per lui, Mondial Assistance, dopo aver ritirato la documentazione, provvede a recapitare gli esiti di tali accertamenti all'Assicurato o al medico da lui indicato. Il costo degli esami sostenuti resta a carico dell'Assicurato.

Tale prestazione viene fornita fino ad un massimo di tre volte durante l'anno di validità del servizio.

H. Invio di un infermiere al domicilio

Quando l'Assicurato, in seguito a ricovero ospedaliero superiore a 10 giorni, necessita di assistenza infermieristica entro i primi 15 giorni successivi alla dimissione, Mondial Assistance provvede ad inviare un infermiere/a al domicilio dell'Assicurato, tenendo a proprio carico la relativa spesa sino ad un massimo di 260 € per evento e per anno assicurativo.

4.2 PRESTAZIONI ESCLUSE

La garanzia di assistenza non comprende le prestazioni richieste a seguito di:

- guerre, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari;
- terremoti o fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali;
- dolo dell'Assicurato;
- abuso di alcolici e psicofarmaci, l'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;
- fenomeni di trasmutazione dell'atomo o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- situazioni patologiche insorte anteriormente alla stipulazione del Contratto e le malattie croniche;

- gravidanza oltre il sesto mese e malattie infettive, qualora l'intervento di assistenza venga impedito da norme sanitarie internazionali;
- patologie neuropsichiatriche, nervose e mentali;
- suicidio o tentato suicidio;
- alpinismo con scalata di rocce o con accesso ai ghiacciai.

Sono inoltre escluse:

- le spese di ricerca in montagna, in mare o nei deserti;

- le prestazioni in paesi che si trovino in situazioni di belligeranza o che comunque presentino situazioni interne o internazionali tali da rendere impossibile la prestazione di assistenza.

4.3 VALIDITÀ TERRITORIALE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA

Tutte le prestazioni sono fornite in Italia secondo quanto previsto nelle singole garanzie; la prestazione 'rimpatrio sanitario' è operante in tutto il mondo per soggiorni non superiori a sessanta giorni consecutivi.

5. Il Contratto

5.1 DOCUMENTI NECESSARI ALLA CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Nel momento della stipulazione del Contratto, Genialloyd ha la facoltà di richiedere, per la valutazione del rischio, dichiarazioni scritte o documentazione per l'identificazione del Contraente di polizza o degli Assicurati.

5.2 CONCLUSIONE DEL CONTRATTO, DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'assicurazione è conclusa nel momento in cui l'Assicurato/Contraente riceve la polizza. L'assicurazione ha validità dalle ore 24 del giorno indicato in polizza come data di decorrenza, se il premio è stato pagato; in caso contrario ha validità dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il Contraente deve restituire a Genialloyd la copia della polizza 'per la Compagnia' debitamente controfirmata.

5.3 SCADENZA DEL CONTRATTO

Il Contratto ha durata annuale e non prevede il tacito rinnovo. Genialloyd, entro la scadenza del Contratto, predispone una nuova proposta di polizza con l'ammontare del premio dell'annualità successiva. Il Contraente può non rinnovare il Contratto, al termine di ogni periodo di assicurazione di un anno, senza dare preavviso.

5.4 DIRITTO DI RIPENSAMENTO

Entro 14 giorni dalla conclusione, il Contraente ha diritto di recedere dal Contratto e di ricevere in restituzione il premio pagato, al netto degli oneri fiscali, degli altri oneri che per Legge restano a carico del Contraente e dei costi sostenuti da Genialloyd, a condizione che in questo periodo non sia avvenuto alcun sinistro.

Il Contraente dovrà:

- comunicare telefonicamente la sua decisione di recedere dal Contratto;
- restituire immediatamente a Genialloyd – Ufficio Gestione Portafoglio, a mezzo di lettera raccomandata A.R., la polizza e formale lettera di disdetta controfirmata dal Contraente.

5.5 ESATTEZZA DELLE DICHIARAZIONI

RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o reticenti del Contraente o dell'Assicurato che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto al pagamento dell'indennità nonché la cessazione dell'assicurazione.

5.6 COMUNICAZIONE DELL'AGGRAVAMENTO O DELLA RIDUZIONE DEL RISCHIO

Il Contraente (o l'Assicurato) deve comunicare al Servizio Assistenza Clienti, telefonando al numero verde o al numero urbano, ogni cambiamento relativo ai dati indicati in polizza compresa l'attività professionale.

La variazione di dati può comportare un aggravamento o una riduzione del rischio e di conseguenza del premio di polizza.

Verrà conteggiato il nuovo premio e, in caso di aggravamento del rischio, è facoltà di Genialloyd valutare l'accettazione o la cessazione dell'assicurazione.

Gli aggravamenti di rischio non noti a Genialloyd possono comportare la perdita totale o parziale del diritto al pagamento dell'indennizzo nonché la cessazione dell'assicurazione.

5.7 ATTIVITÀ DIVERSA DA QUELLA DICHIARATA

Qualora nel corso del Contratto si dovesse

verificare un cambiamento di attività professionale dichiarata senza che il Contraente ne abbia dato comunicazione, Genialloyd in caso di infortunio avvenuto durante lo svolgimento di tale attività riconoscerà:

- l'indennizzo spettante, se l'attività diversa non aggrava il rischio;
- l'indennizzo in misura ridotta, se l'attività diversa aggrava il rischio.

Tale riduzione sarà proporzionale in percentuale alla differenza tra il premio pagato e il premio che il Contraente avrebbe dovuto pagare per causa dell'attività diversa.

Qualora l'attività svolta al momento dell'infortunio risulti fra quelle indicate nel paragrafo 'Infortuni esclusi dall'assicurazione', Genialloyd non riconoscerà alcun indennizzo.

5.8 COESISTENZA DI ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente o l'Assicurato deve comunicare per iscritto a Genialloyd l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio presso altri Assicuratori. In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri.

6.1 COME COMPORTRSI IN CASO DI INFORTUNIO

Nel caso in cui una delle persone assicurate in polizza subisca un infortunio il Contraente o l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono:

- 1) comunicare telefonicamente l'evento al numero verde: **800 99 33 55 entro tre giorni** dalla data del sinistro, o da quando ne è venuto a conoscenza, ai sensi dell'art.1913 del Codice Civile. Genialloyd indicherà le procedure da seguire e i documenti necessari alla determinazione del danno;
- 2) spedire a Genialloyd una raccomandata contenente l'indicazione delle proprie generalità, del luogo, della data, l'ora e la causa dell'infortunio, corredata da certificato medico, **entro dieci giorni** dalla data del sinistro, o da quando ne ha avuto conoscenza;
- 3) inviare, successivamente, la documentazione necessaria per una corretta valutazione dei postumi invalidanti (certificati medici e copia delle cartelle cliniche complete che documentano il decorso delle lesioni), sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del danno può comportare la per-

5.9 VALIDITÀ TERRITORIALE

L'assicurazione vale per il mondo intero.

5.10 RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE

Genialloyd rinuncia, a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, all'azione di surrogazione verso i terzi responsabili dell'infortunio.

5.11 ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali presenti e futuri, relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

5.12 LEGISLAZIONE APPLICABILE E RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Il presente Contratto di assicurazione è regolato dalla Legge italiana. Per tutto quanto non è regolato dal presente Contratto di assicurazione, valgono le norme di Legge.

5.13 INDIPENDENZA DA OBBLIGHI ASSICURATIVI DI LEGGE

La presente assicurazione è stipulata in aggiunta ed in ogni caso indipendentemente da qualsivoglia obbligo in tal senso dovesse derivare al Contraente da leggi vigenti o future.

6. Il sinistro

dita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

Tutti i costi relativi ai certificati medici e alla documentazione sopra indicata sono a carico dell'Assicurato.

L'Assicurato si impegna inoltre a sottoporsi a eventuali controlli medici richiesti da Genialloyd per determinare l'invalidità.

La percentuale di invalidità permanente da infortunio viene accertata in un periodo compreso fra i 6 e i 18 mesi dalla data della denuncia del sinistro.

6.2 QUANTIFICAZIONE DEL GRADO DI INVALIDITÀ PERMANENTE E INDENNITÀ DA LIQUIDARE

Se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente, (che si verifica entro un anno dal giorno dell'infortunio), Genialloyd riconosce all'Assicurato un indennizzo che viene quantificato applicando al capitale assicurato la percentuale di invalidità accertata (utilizzando come riferimento la 'Tabella ANIA Industria per la liquidazione del danno', vedi tabella all. 1), dedotta la franchigia scelta ed indicata in polizza (vedi allegati 2 e 3).

Sono pagate le sole conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute, pertanto non rientrano nella valutazione del danno gli aggravamenti delle condizioni fisiche e patologiche che l'infortunio può avere generato, né il maggior effetto che tali condizioni possono causare alle lesioni prodotte dall'infortunio, in quanto conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.

Se l'Assicurato al momento dell'infortunio non è fisicamente sano ed integro, vengono pagate soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali indicate nella tabella per la valutazione del grado di invalidità permanente sono diminuite tenendo conto della invalidità preesistente.

In caso di perdita anatomica o funzionale di uno o più organi o arti, l'indennità è definita sommando le singole percentuali calcolate per ciascuna lesione fino al limite massimo del 100%.

Per le singole falangi terminali delle dita, escluso il pollice, viene considerata invalidità permanente soltanto l'asportazione totale. Nel caso di perdita funzionale o anatomica di una falange del pollice, l'indennità è pari alla metà e per la falange di qualsiasi altro dito, pari ad un terzo della percentuale stabilita per la perdita totale del rispettivo dito.

In caso di invalidità permanenti non specificate nella tabella, l'indennità è stabilita in riferimento alle percentuali ed ai criteri indicati, tenendo conto della complessiva diminuzione della generica capacità lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

6.3 PROVA DEL DANNO

Spetta a chi chiede l'indennizzo provare che esistono tutti gli elementi che valgono a costituire il suo diritto.

6.4 DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO

Sulla base della documentazione ricevuta e/o degli accertamenti del caso, Genialloyd formula un'offerta d'indennizzo. In caso di disaccordo la questione può essere risolta da uno o più arbitri nominati con apposito atto, come previsto nel punto seguente.

6.5 RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE SUL GRADO DI INVALIDITÀ

La quantificazione dell'indennizzo spettante all'Assicurato, relativamente al grado di invalidità permanente, può essere demandata dall'Assicurato e da Genialloyd a due medici, nominati uno per parte.

Qualora i due medici non raggiungano un accordo, le controversie di natura medica sul grado di invalidità permanente possono essere demandate per iscritto ad un collegio di tre medici, nominati uno dal Contraente, uno da Genialloyd ed il terzo di comune accordo o in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio medico. Il Collegio medico risiede nel comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna parte sostiene le proprie spese e paga il medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e competenze per il terzo medico. Il Collegio medico ha la facoltà, qualora ne riscontri l'opportunità, di rinviare l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso; in tal caso il Collegio può intanto concedere un anticipo sull'indennizzo. Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza dei voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per Genialloyd e per il Contraente.

6.6 MORTE DA INFORTUNIO

(Norma relativa alla garanzia "Caso Morte da infortunio", operante solo se indicata in polizza)

L'indennizzo per il caso morte è pari alla somma assicurata ed è dovuto se la morte si verifica - anche successivamente alla scadenza della polizza - entro due anni dall'infortunio; viene riconosciuto in parti uguali agli eredi legittimi e/o testamentari dell'Assicurato, in mancanza di indicazione di beneficiari diversi.

L'indennizzo per il caso di morte da infortunio non è cumulabile con quello per invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, Genialloyd corrisponde ai beneficiari la differenza tra l'indennità pagata per invalidità permanente e quella assicurata per il caso di morte, qualora questa sia superiore, e non chiede il rimborso nel caso contrario.

L'indennità è pagata in contanti in euro.

6.7 MORTE PRESUNTA

(Norma relativa alla garanzia "Caso Morte da infortunio", operante solo se indicata in polizza)

Nel caso in cui l'Autorità giudiziaria dichiara la morte presunta dell'Assicurato (in applicazione dell'art. 60 comma 3 del Codice Civile o dell'art. 211 del Codice della Navigazione) e tale evento sia stato registrato negli atti di stato civile, Genialloyd paga ai beneficiari la somma assicurata per il caso morte, salvo che dagli atti della predetta Autorità risulti che l'evento che ha causato la scomparsa non era compreso nella garanzia assicurativa. Genialloyd liquiderà l'indennizzo trascorsi sei mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta.

Se dopo il pagamento dell'indennizzo viene provata l'esistenza in vita dell'Assicurato, Genialloyd può chiedere ai beneficiari la restituzione di quanto pagato.

6.8 DIARIA DA RICOVERO

(Norma relativa alla garanzia "Diaria da ricovero", operante solo se indicata in polizza)

La diaria giornaliera da ricovero viene pagata all'Assicurato, al termine del ricovero, su presentazione in originale di regolare cartella clinica attinente al caso denunciato, sciogliendo i medici dal segreto professionale.

L'indennizzo spettante sarà quantificato in funzione dei giorni di ricovero. Qualora il ricovero risulti superiore ai dieci giorni consecutivi, sarà riconosciuto il raddoppio della diaria pattuita, a partire dall'undicesimo giorno. Le giornate di entrata e di uscita dall'Istituto di cura sono considerate una sola giornata, qualunque sia l'orario di ricovero o di dimissione dell'Assicurato.

6.9 PAGAMENTO DEGLI INDENNIZZI

Determinato l'indennizzo dovuto, Genialloyd ne dà comunicazione agli interessati e, dopo aver ricevuto notizia della loro accettazione, provvede al pagamento. L'indennizzo è pagato in contanti, in euro anche in caso di ricovero all'estero.

7. Assistenza

L'Assicurato libera dal segreto professionale i medici che lo hanno curato o visitato dopo o anche prima dell'evento.

Per usufruire della garanzia di Assistenza, l'Assicurato deve telefonare direttamente a Mondial Assistance, chiamando il numero verde 800 - 514415 (dall'Italia) oppure il numero **39-02-26609573 (dall'estero), comunicando:

- il tipo di assistenza di cui necessita;
- nome e cognome;
- numero di polizza Genialloyd;
- indirizzo e luogo da cui si chiama;
- recapito telefonico;
- eventuali informazioni.

La richiesta di rimborso di eventuali spese sostenute, sempreché autorizzate dalla Centrale Operativa di Mondial Assistance, dovrà essere accompagnata dai documenti giustificativi in originale, dalle coordinate bancarie (numero di c/c presso la propria banca, codice ABI e codice CAB) e inoltrata a:

Mondial Assistance Italia S.p.A.
Via Ampère, 30
20131 Milano (MI)

Le spese sostenute e non preventivamente autorizzate dalla Centrale Operativa non saranno in alcun modo rimborsate

Allegato (1)

TABELLA ANIA INDUSTRIA PER LA LIQUIDAZIONE DELL' INDENNIZZO DI INVALIDITÀ PERMANENTE

DESCRIZIONE	PERCENTUALE DESTRA	PERCENTUALE SINISTRA
Perdita totale anatomica o funzionale di: - arto superiore - mano o avambraccio - pollice - indice - medio o anulare - mignolo - falange ungueale del pollice - falange di altro dito della mano	70 60 18 14 8 12 9 1/3 dito	60 50 16 12 6 10 8 1/3 dito
Anchilosi della scapolo-omerale con arto in posizione favorevole, ma con immobilità della scapola	25	20
Anchilosi del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con prono -supinazione libera	20	15
Anchilosi del polso in estensione rettilinea (con prono-supina libera)	10	8
Paralisi completa del nervo radiale	35	30
Paralisi completa del nervo ulnare	20	17
Amputazione di un arto inferiore: - al di sopra della metà della coscia - al di sotto della metà della coscia ma al di sopra del ginocchio - al di sotto del ginocchio , ma al di sopra del terzo medio di gamba		70 60 50
Amputazione di: - un piede - ambedue i piedi - un alluce - altro dito del piede - falange ungueale dell'alluce		40 100 5 1 2,5
Anchilosi dell'anca in posizione favorevole		35
Anchilosi del ginocchio in estensione		25
Anchilosi della tibia-tarsica ad angolo retto con anchilosi della sotto-astralgica		15
Paralisi completa dello sciatico-popliteo esterno		15
Paralisi completa dell' emisfero penico sinistro		15
Perdita totale della facoltà visiva di un occhio		25
Perdita totale della facoltà visiva di ambedue gli occhi		100
Sordità completa di un orecchio		10
Sordità completa di entrambi gli orecchi		40
Stenosi nasale assoluta monolaterale		4
Stenosi nasale assoluta bilaterale		10
Esiti di frattura scomposta di una costa		1
Esiti di frattura amielica-somatica con deformazione a cuneo di: - vertebra cervicale - vertebra dorsale - 12° dorsale - vertebra lombare		12 5 10 10
Esiti di frattura di un metamero sacrale		3
Esiti di frattura di un metamero coccige o con callo deforme		5
Postumi di trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo e del collo		2
Perdita anatomica di un rene		15
Perdita anatomica della milza senza compromissioni significative della crasi ematica		8

Per la valutazione delle menomazioni visive ed uditive si procederà alla quantificazione del grado di invalidità permanente tenendo conto dell'eventuale applicazione di presidi correttivi. Per le menomazioni degli arti superiori, in caso di mancinismo, le percentuali di invalidità previste per il lato destro varranno per il lato sinistro e viceversa. Se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita totale, le percentuali sopra indicate sono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta.

Allegato (2) Franchigia in Forma (A) → 10%

TABELLA PER LA LIQUIDAZIONE DEL DANNO

PERCENTUALE INVALIDITÀ PERMANENTE	PERCENTUALE RICONOSCIUTA SUL CAPITALE	PERCENTUALE INVALIDITÀ PERMANENTE	PERCENTUALE RICONOSCIUTA SUL CAPITALE
≤10	0	36	52
11	2	37	54
12	4	38	56
13	6	39	58
14	8	40	60
15	10	41	62
16	12	42	64
17	14	43	66
18	16	44	68
19	18	45	70
20	20	46	72
21	22	47	74
22	24	48	76
23	26	49	78
24	28	50	80
25	30	51	82
26	32	52	84
27	34	53	86
28	36	54	88
29	38	55	90
30	40	56	92
31	42	57	94
32	44	58	96
33	46	59	98
34	48	60	100
35	50	>60	100

Per le invalidità permanenti di grado pari o inferiore al 10% della totale non è pagata alcuna indennità.

Per le invalidità permanenti di grado superiore al 10% della totale, ogni punto di invalidità corrisponde a due punti percentuali del capitale assicurato.

Per le invalidità permanenti di grado pari o superiore al 60% della totale l'indennità è pari al 100 % del capitale assicurato.

Allegato (3) Franchigia in Forma (B) → 5%

TABELLA PER LA LIQUIDAZIONE DEL DANNO

PERCENTUALE INVALIDITÀ PERMANENTE	PERCENTUALE RICONOSCIUTA SUL CAPITALE	PERCENTUALE INVALIDITÀ PERMANENTE	PERCENTUALE RICONOSCIUTA SUL CAPITALE
≤5	0	33	33
6	1	34	34
7	2	35	35
8	3	36	36
9	4	37	37
10	5	38	38
11	6	39	39
12	7	40	40
13	8	41	41
14	9	42	42
15	10	43	43
16	11	44	44
17	12	45	45
18	13	46	46
19	14	47	47
20	15	48	48
21	21	49	49
22	22	50	50
23	23	51	51
24	24	52	52
25	25	53	53
26	26	54	54
27	27	55	55
28	28	56	56
29	29	57	57
30	30	58	58
31	31	59	59
32	32	60	100
		>60	100

Per le invalidità permanenti di grado pari o inferiore al 5% della totale non è pagata alcuna indennità.

Per le invalidità permanenti di grado superiore al 5% della totale e fino al 20% compreso, Genialloyd liquida l'indennità solo per la parte eccedente la franchigia.

Per le invalidità permanenti di grado superiore al 20% della totale l'indennità verrà corrisposta senza deduzione di franchigia.

Per le invalidità permanenti pari o superiori al 60% della totale l'indennità è pari al 100 % del capitale assicurato.

Genialloyd S.p.A. di Assicurazioni

Sede legale Viale Monza 2 - 20127 Milano

Tel +39 02.2835.1

Fax: +39 02.2835.2835

www.genialloyd.it

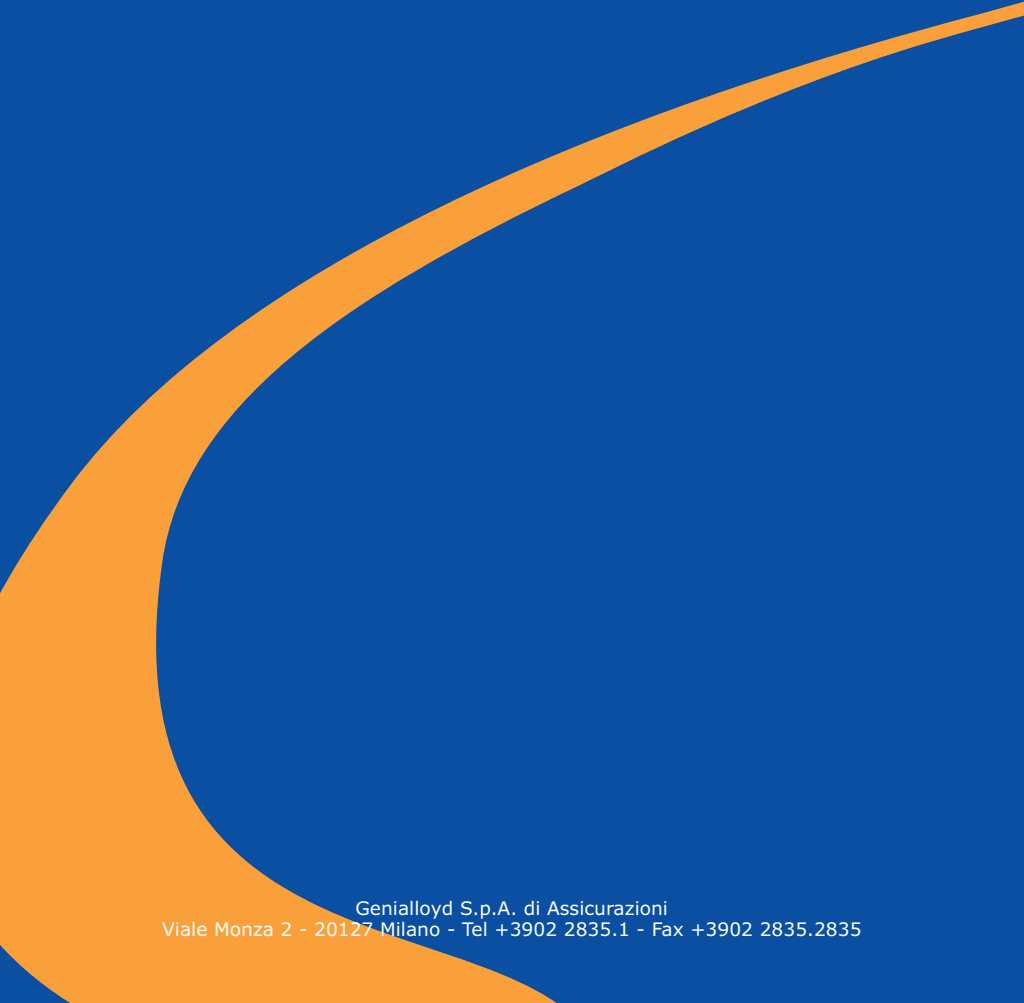
C.F., P. IVA e Registro imprese di Milano n. 01711850154

Capitale Sociale € 35.975.001,02 i.v.

Iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione n. 1.00007



Società appartenente al gruppo assicurativo Allianz
Iscritto all'Albo gruppi assicurativi n. 018.
Soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz S.p.A.



Genialloyd S.p.A. di Assicurazioni
Viale Monza 2 - 20127 Milano - Tel +3902 2835.1 - Fax +3902 2835.2835