



GENERALI
Assicurazioni Generali S.p.A.

SOMMARIO

DEFINIZIONI

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

DELIMITAZIONI (da art. 1 ad art. 10)

- Oggetto dell'assicurazione – Rischi Extraprofessionali
- Ernie e sforzi
- Trasporti
- Rischio Volo
- Movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni
- Limiti di risarcimento
- Stato di guerra e di insurrezione
- Persone non assicurabili – Limiti di età
- Limiti territoriali
- Esclusioni

PRESTAZIONI (da art. 11 ad art. 20)

- Invalidità Permanente
- Indennità privilegiata per invalidità permanente grave
- Clausole valide per i soli dirigenti – Malattie professionali
- Conseguenze estetiche
- Morte
- Morte presunta
- Esonero denuncia altre assicurazioni presso diversi assicuratori
- Esonero denuncia infermità, difetti fisici e mutilazioni
- Assicurazioni in base alle retribuzioni, al numero del personale assicurato o ad altre forme di indicazione non nominativa delle persone assicurate

ADEMPIMENTI (da art. 21 ad art. 23)

- Dichiarazioni del Contraente – Forma delle comunicazioni
- Pagamento del premio - Decorrenza dell'assicurazione e periodo di assicurazione
- Denuncia dell'infortunio

LIQUIDAZIONE DEL DANNO (da art. 24 ad art. 26)

- Criteri di indennizzabilità
- Liquidazione
- Controversie

DISPOSIZIONI VARIE (da art. 27 ad art. 32)

- Competenza territoriale
- Rinnovazione del contratto
- Rinuncia al diritto di surroga
- Imposte
- Rinvio alla legge
- Variazione del Contraente

Direzione per l'Italia - Megliano Veneto, via Marocchessa 14 - cap 31021 - Tel. 0415 492 111 - Fax 041 942 909 - www.generali.it - E-mail: info@generali.it

Società costituita nel 1831 a Trieste - capitale sociale • 1.275.999.458,00 interamente versato - Sede Legale in Trieste, piazza Duca degli Abruzzi, 2
C.F., P. IVA e Reg. Imp. Trieste: 00079760328 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del R.D.L. 29 aprile 1923 n. 966



GENERALI
Assicurazioni Generali S.p.A.

DEFINIZIONI

Si designa con:

"SOCIETA'" la Società Assicurazioni Generali;

"CONTRAENTE" la persona, ditta o Ente che stipula il contratto;

"ASSICURATO" il soggetto a cui favore è prestata l'assicurazione;

Si considera:

"INFORTUNIO" ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, una invalidità permanente o una inabilità temporanea;

"MALATTIA" ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio;

"INVALIDITA' PERMANENTE" la perdita permanente, definitiva ed irrimediabile, in misura parziale o totale, della capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione;

"PREMIO" somma dovuta dal Contraente alla Società;

"SINISTRO" verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

"INDENNIZZO" somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;





GENERALI
Assicurazioni Generali S.p.A.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

DELIMITAZIONI

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione -

L'assicurazione vale per i rischi professionali ed extra professionali.

Si precisa che:

- a) per i rischi professionali si intendono gli infortuni che l'Assicurato subisca
* nell'esercizio delle attività professionali anche secondarie dichiarate in polizza, e ciò sia presso la Contraente che in occasione di missioni in Italia e all'estero;
* durante il tempo necessario per compiere il percorso per via ordinaria dalla abitazione al luogo di lavoro e viceversa anche con l'uso di mezzi di locomozione previsti in polizza;
- b) per i rischi extra professionali si intendono gli infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento di ogni altra normale attività che non abbia carattere professionale.

Sono compresi in garanzia anche i seguenti eventi particolari :

- l'annegamento;
- l'asfissia;
- l'assideramento o congelamento;
- i colpi di sole;
- gli avvelenamenti da ingestione e/o assorbimento di sostanze;
- colpi di calore e di freddo;
- le infezioni e gli avvelenamenti causati da morsi di animali e punture di insetti (esclusi comunque la malaria e le malattie tropicali);
- le folgorazioni;
- le conseguenze di operazioni chirurgiche o di trattamenti resi necessari da infortunio;
- gli infortuni derivanti da malore ed incoscienza;
- gli infortuni subiti dall'Assicurato in stato di ubriachezza, esclusi comunque quelli avvenuti alla guida di mezzi di locomozione;

Si conferma inoltre la validità' della garanzia per gli infortuni derivanti da:

- uso e guida di moto anche oltre 125 cc, nonché di trattori e macchine agricole semoventi, targate e non targate;
- accesso a ghiacciai e/o nevai permanenti per la pratica dello sci estivo;
- immersioni anche con autorespiratore.

Art. 2 - Ernie e sforzi

Sono considerati infortuni le lesioni determinate da sforzi muscolari di natura traumatica comprese le ernie; resta comunque inteso che

- nel caso in cui l'ernia, anche se bilaterale, non risulti operabile, secondo parere medico, verrà corrisposta un'indennità a titolo di invalidità permanente non superiore al 15% della somma assicurata per il caso invalidità permanente totale; qualora insorga contestazione circa la natura e l'operabilità dell'ernia, la decisione é rimessa al collegio medico;

Direzione per l'Italia - Mogliano Veneto, via Maronchessa 14 - cap 31021 - Tel. 0415 492 111 - Fax 041 942 909 - www.generali.it - E-mail: info@generali.it

Società costituita nel 1831 a Trieste - capitale sociale - 1.275.999.458,00 interamente versato - Sede Legale in Trieste, piazza Duca degli Abruzzi, 2
C.F., P. IVA e Reg. Impr. Trieste: 00079760328 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del R.D.I. 29 aprile 1923 n. 966





GENERALI
Assicurazioni Generali S.p.A.

- se l'infortunio determina ernia operabile, verrà corrisposta un'indennità per il caso di inabilità temporanea, sempreché sia prevista in polizza, fino ad un periodo di 30 giorni successivi a quello dell'infortunio.

Art. 3 - Trasporti

L'assicurazione vale per gli infortuni derivanti dall'uso e guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, a condizione che l'Assicurato sia abilitato a norma delle disposizioni di legge, esclusi i mezzi subacquei ed aerei.

Art. 4 - Rischio volo

L'assicurazione comprende gli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei effettuati in qualità di passeggero di velivoli ed elicotteri eserciti da società di traffico aereo regolare, non regolare e di trasporto a domanda, nonché da autorità civili e militari in occasione di traffico civile, da ditte e privati per attività turistica e di trasferimento e da società di lavoro aereo, esclusivamente durante trasporto pubblico passeggeri, ed è prestata per le somme corrispondenti a quelle assicurate con la presente polizza e per i rischi da essa previsti.

Restano in ogni caso esclusi i voli effettuati su velivoli ed elicotteri eserciti da aeroclubs.

Comunque, la somma delle garanzie di cui alla presente polizza e di eventuali altre assicurazioni stipulate dallo stesso Contraente, dall'Assicurato o da terzi in suo favore non potrà superare i capitali di:

€ 2.000.000,00 per il caso di invalidità permanente totale;

€ 2.000.000,00 per il caso di morte

per persona e di:

€ 10.329.138,00 per il caso di invalidità permanente totale;

€ 10.329.138,00 per il caso di morte

complessivamente per aeromobile, nel caso di assicurazione prestata con polizza cumulativa.

In detta limitazione per aeromobile rientrano anche i capitali riferentesi ad eventuali altre persone assicurate per lo stesso rischio con altre polizze del medesimo tipo di capitolato stipulate dallo stesso Contraente.

Nell'eventualità che i capitali complessivamente assicurati eccedessero gli importi sopraindicati, le indennità spettanti in caso di sinistro saranno adeguate con riduzione ed imputazione proporzionale sui singoli contratti.

L'assicurazione non è valida nel caso di polizza con durata inferiore all'anno.

Art. 5 - Movimenti tellurici - eruzioni vulcaniche - inondazioni

La garanzia è estesa agli infortuni derivanti da movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, con l'intesa che l'esborso massimo della Società non potrà superare l'importo di € 10.329.138,00 qualunque sia il numero delle persone infortunate, assicurate con la suindicata polizza e con eventuali altre stipulate per lo stesso rischio con la Società. Qualora le indennità liquidabili eccedessero nel loro complesso tale importo, le stesse verranno proporzionalmente ridotte.





GENERALI
Assicurazioni Generali S.p.A.

Art. 6 - Limiti di Risarcimento

In caso di sinistro che colpisca contemporaneamente più Assicurati, l'esborso a carico della Società non potrà superare:

- il capitale di € 10.329.138,00 complessivamente per aeromobile sia per il caso di Morte che per il caso di invalidità permanente, con le modalità di cui al precedente Art. 4, relativamente al rischio volo;
- l'importo di € 10.329.138,00 per gli infortuni derivanti da calamità naturali e da movimenti tellurici, inondazioni, alluvioni, eruzioni vulcaniche e simili, con le modalità di cui al precedente Art. 5, nonché per gli infortuni derivanti e da ogni altro evento che colpisca contemporaneamente più persone assicurate con la presente polizza.

Qualora le indennità liquidabili ai sensi di polizza eccedessero nel loro complesso tali importi, le stesse verranno proporzionalmente ridotte.

Art. 7 - Stato di guerra e di insurrezione

A parziale deroga di quanto previsto dal successivo art. 10 (Esclusioni), la garanzia si intende estesa agli infortuni derivanti da stato di guerra (dichiarata o non dichiarata) e di insurrezione per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero in un paese sino ad allora in pace.

La presente estensione di garanzia non opera in caso di infortuni aeronautici e per coloro che prestano il servizio militare.

Art. 8 - Persone non assicurabili - Limiti di età

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi.

Di conseguenza l'assicurazione cessa al manifestarsi di tali affezioni.

La garanzia è estesa anche alle persone affette da diabete fermo restando quanto disposto relativamente ai criteri di indennizzo di cui all'Art. 24 (Criteri di indennizzabilità).

L'assicurazione vale per persone di età non superiore a 75 anni. Per quelle che superano tale limite di età, l'assicurazione cessa alla prima scadenza annuale del premio senza che in contrario possa essere opposto l'eventuale incasso di premi scaduti successivamente, premi che in tal caso verranno restituiti.

Art. 9 - Limiti territoriali

L'assicurazione vale per gli infortuni avvenuti in tutto il mondo

Art. 10 - Esclusioni

Sono esclusi dalla presente assicurazione gli infortuni derivanti da:

- a) eventi direttamente connessi allo stato di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, insurrezione, che colpissero l'Assicurato nel territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano, dello Stato di S. Marino;
- b) eventi di guerra all'estero, fuori dai territori di cui al punto a), salvo quanto stabilito dal precedente Art. 7;
- c) diretta o indiretta trasmutazione del nucleo dell'atomo, nonché radiazioni provocate da accelerazione artificiale di particelle atomiche;

Direzione per l'Italia - Mogliano Veneto, via Marocchessa 14 - cap 31021 - Tel. 0415 492 111 - Fax 041 942 909 - www.generali.it - E-mail: info@generali.it

Società costituita nel 1831 a Trieste - capitale sociale • 1.275.999.458,00 interamente versato - Sede Legale in Trieste, piazza Duca degli Abruzzi, 2
C.F., P. IVA e Reg. Impr. Trieste: 00079760328 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del R.D.I. 29 aprile 1923 n. 966





GENERALI
Assicurazioni Generali S.p.A.

- d) atti dolosi tentati o compiuti dall'Assicurato, suicidio, tentato suicidio, autolesione intenzionale;
e) partecipazione in qualità di professionista, a competizioni sportive;
f) pratica dei seguenti sports:

- pugilato
- lotta nelle sue varie forme
- scalata di rocce o ghiacciai di grado superiore al 3° della scala U.I.A.A.
- guidoslitta
- speleologia
- rugby
- sports aerei
- paracadutismo
- corse e gare motoristiche e relative prove e allenamenti, salvo le gare automobilistiche di regolarità pura.

Nei soli confronti della categoria Dirigenti la garanzia si intende estesa agli infortuni derivanti dalla pratica non professionale di qualsiasi sport, ad eccezione del paracadutismo e degli sport aerei in genere.

- g) uso non terapeutico di allucinogeni, psicofarmaci, stupefacenti

PRESTAZIONI

Art. 11 - Invalidità permanente

La tabella adottata per la determinazione delle percentuali di invalidità sarà la Tabella annessa al D.P.R. 30/6/65 n.1124 come in vigore al 24/7/2000, intervenute fino alla stipulazione della polizza, senza applicazione della franchigia prevista e con le seguenti variazioni:

- | | | |
|--|------------|-----|
| • perdita della falange ungueale dell'anulare | | 5% |
| • perdita delle due ultime falangi dell'anulare | | 8% |
| • perdita totale del solo alluce | | 10% |
| • perdita di ogni altro dito del piede che non sia l'alluce | | 3% |
| • semplice accorciamento di un arto inferiore che superi 3 cm. e non oltrepassi i 5 cm. | | 15% |
| • perdita dell'avambraccio al terzo medio o perdita della mano | (destro) | 75% |
| | (sinistro) | 65% |
| • perdita di una gamba al terzo superiore quando sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato | | 65% |

In caso di constatato mancinismo le percentuali di riduzione dell'attitudine al lavoro stabilite si intendono invertite.

Benché si faccia riferimento alle percentuali indicate dal D.P.R. 30/6/1965 n.1124, la liquidazione ed il pagamento saranno effettuati in contanti anziché sotto forma di rendita.

Il grado di invalidità permanente viene stabilito al momento in cui le condizioni dell'Assicurato sono considerate permanentemente immutabili, al più tardi entro un anno dalla data dell'infortunio.

Se entro il termine indicato, nel predetto comma, il grado di invalidità permanente non può essere definitivamente determinato è facoltà dell'Assicurato e/o della Società di rinviare la determinazione della invalidità permanente fino a un massimo di 2 anni dalla data dell'infortunio.

Direzione per l'Italia - Mogliano Veneto, via Marconchosa 14 - cap 31021 - Tel. 0415 492 111 - Fax 041 942 909 - www.generali.it - E-mail: info@generali.it

Società costituita nel 1831 a Trieste - capitale sociale • 1.275.999.458,00 interamente versato - Sede Legale in Trieste, piazza Duca degli Abruzzi, 2
C.F., P. IVA e Reg. Impr. Trieste: 00079760328 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del RDL 29 aprile 1923 n. 966





GENERALI
Assicurazioni Generali S.p.A.

Verificatosi detto rinvio le Parti potranno procedere di comune accordo a determinare, in via provvisoria, il grado di invalidità permanente. In tal caso, sull'ammontare della indennità determinata in base al grado provvisorio di invalidità permanente verrà riconosciuto all'Assicurato un interesse al tasso annuo pari all'interesse legale vigente.

Detto interesse non sarà corrisposto nel caso in cui il grado di invalidità permanente definitivo risulti inferiore a quello stabilito in via provvisoria e comunque quando interviene la morte dell'Assicurato.

Se entro un anno, o entro 2 anni nel caso in cui la Società sia tenuta a corrispondere l'interesse di cui sopra, dal giorno dell'infortunio ma non in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, la Società pagherà ai beneficiari designati in polizza o, in difetto agli eredi, l'indennità per invalidità permanente liquidata o già stabilita in via provvisoria o comunque offerta in misura determinata.

Il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi salvo quanto disposto al comma precedente.

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

Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, l'Assicurato muore entro due anni dal giorno dell'infortunio e in conseguenza di questo, l'indennità liquidata per il caso di invalidità permanente sarà sottratta dall'indennità dovuta per il caso di morte, ma se la liquidazione per invalidità permanente è superiore alla somma assicurata per il caso di morte, il rimborso non sarà richiesto.

Art. 12 - Franchigia assoluta per invalidità permanente

Limitatamente ai rischi extraprofessionali, così come definiti alla lettera b) dell'art. 1 (Oggetto dell'assicurazione), la somma assicurata per invalidità permanente è soggetta alle seguenti franchigie:

- 3% (assorbibile se l'I.P. supera il 10%) fino a € 103.291,00.=
- 5% oltre € 103.291,00 e fino a € 206.583,00 . =
- 10% oltre € 206.583,00 e fino a € 516.457,00.=
- 15% oltre € 516.457,00

Nel caso in cui l'invalidità permanente sia di grado superiore al 66% della totale, la Società liquiderà l'indennità senza deduzione di alcuna franchigia.

Per i rischi professionali così come definiti alla lettera a) dell'art. 1 (Oggetto dell'assicurazione), la somma assicurata per invalidità permanente non è soggetta ad alcuna franchigia.

Art. 13 - Indennità privilegiata per invalidità permanente grave

Nel caso in cui la invalidità permanente sia di grado superiore all'80% e l'Assicurato si trovi nella impossibilità di svolgere qualsiasi attività lavorativa, l'indennità per invalidità permanente verrà liquidata al 100% sul capitale assicurato in polizza per invalidità permanente.

Resta fermo in ogni caso il disposto dell'articolo 24 (Criteri di indennizzabilità).

Art 14 - Clausole valide per i soli dirigenti - Malattia professionale.

Per i soli assicurati aventi la qualifica di dirigenti, l'assicurazione viene estesa anche alle malattie professionali (intendendosi come tali quelle indicate nella tabella annessa al DPR 30 giugno 1965, n. 1124 e successive modificazioni intervenute fino alla stipulazione della polizza), che si manifestino nel corso della validità del presente contratto e che riducano l'attitudine generica al lavoro in misura superiore al 10% della totale; quando la silicosi e l'asbestosi siano associate a tubercolosi polmonare in fase attiva, anche se iniziale, e sempreché il quadro morboso complessivo sia tale da determinare l'abbandono del lavoro, la franchigia predetta si intende abolita.

Resta confermata, come stabilito alla lettera c) dell'art. 10 (Esclusioni), l'esclusione delle conseguenze





GENERALI
Assicurazioni Generali S.p.A.

dirette e indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

Inoltre si conviene, sempre per i soli assicurati aventi la qualifica di dirigenti, in deroga a quanto stabilito dall'art. 13 (Indennità privilegiata per invalidità permanente grave), che in caso di Invalidità Permanente conseguente ad infortunio o a malattia professionale che riduca l'attitudine al lavoro dell'Assicurato in maniera permanente in misura pari o superiore al 50% ed in modo tale da non consentire la prosecuzione del rapporto di lavoro, sarà liquidato il 100% del capitale di invalidità permanente contemplato in polizza.

Resta fermo in ogni caso il disposto dell'articolo 24 (Criteri di indennizzabilità).

Art. 15 - Conseguenze estetiche

In caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza con conseguenze di carattere estetico, non altrimenti indennizzabile, la Società metterà a disposizione dell'Assicurato la somma necessaria per le cure e le applicazioni, fino ad un massimo di € 1.033,00=

Art. 16 - Morte

La somma assicurata per il caso di Morte viene liquidata, purchè la morte dell'Assicurato risulti conseguente ad un infortunio risarcibile a termini di polizza e questa si verifichi entro un anno dal giorno nel quale l'infortunio stesso è avvenuto, come segue:

- a) ai beneficiari designati con dichiarazione sottoscritta dall'assicurato e trasmessa alla contraente e/o Associata;
- b) agli eredi testamentari, prevalendo tale designazione su quella di cui alla lettera a), soltanto se il testamento risulta di data posteriore;
- c) agli eredi legittimi in difetto di espressa designazione fatta dall'Assicurato; il riparto fra i beneficiari sarà effettuato per le lettere a) e b) in parti uguali qualora le quote non siano state indicate all'atto della designazione e per la lettera c) secondo le norme della successione legittima.

Art. 17 - Morte presunta

Qualora a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza il corpo dell'Assicurato scompaia o non venga ritrovato e si presume sia avvenuto il decesso, la Società liquiderà il capitale previsto per il caso di morte. La liquidazione, sempre che non siano nel frattempo emersi elementi tali da rendere il danno non indennizzabile, non avverrà prima che siano trascorsi 180 giorni dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta proposta a termini degli artt. 60 e 62 del Codice Civile.

Nel caso che, successivamente al pagamento, risulti che la morte non si è verificata o che comunque non è dipesa da infortunio indennizzabile, la Società avrà diritto al rimborso dell'intera somma liquidata.

A restituzione avvenuta da parte dell'Assicurato dell'intera somma liquidata, l'Assicurato stesso potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente subita.

Art. 18 - Esonero denuncia altre assicurazioni presso diversi assicuratori

Il Contraente e l'Assicurato, a tutti gli effetti della garanzia, sono esonerati dall'obbligo di denunciare l'esistenza di altre polizze stipulate per gli stessi rischi con altri Assicuratori e pertanto la garanzia di cui alla presente polizza si intende cumulabile con qualsiasi altra polizza stipulata con altra Società.





GENERALI
Assicurazioni Generali S.p.A.

Art. 19 - Esonero denuncia infermità, difetti fisici e mutilazioni

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le infermità di cui i singoli Assicurati fossero affetti al momento della stipulazione della presente polizza o che dovessero in seguito sopravvenire, fermo restando il disposto dell'art. 23 (Criteri di indennizzabilità).

Art. 20 - Assicurazione in base alle retribuzioni, al numero del personale assicurato o ad altre forme di indicazione non nominativa delle persone assicurate. Si intendono valide le seguenti condizioni:

a) Retribuzione

Ai fini della definizione delle somme assicurate, si considera la retribuzione assunta a base per la determinazione del Trattamento di Fine Rapporto (TFR), nei termini previsti dalle disposizioni legislative in materia.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità delle persone assicurate. Per l'identificazione di tali persone, per la determinazione delle rispettive somme assicurate e per il computo del relativo premio si farà riferimento alle risultanze dei libri di amministrazione del Contraente o dell'azienda ad esso associata.

b) Numero

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le generalità delle persone da ritenersi assicurate. Tali persone dovranno essere in condizioni di assicurabilità a norma del relativo articolo 8 (Persone non assicurabili - Limiti di età). Per l'identificazione delle medesime si fa riferimento ai libri di amministrazione del Contraente o dell'azienda ad esso associata ed agli altri registri per le assicurazioni sociali, documenti che il contraente (o l'azienda associata) stesso si obbliga ad esibire in qualsiasi momento alle persone incaricate dalla Società di effettuare accertamenti e controlli salvo il caso di personale non iscritto ai libri predetti per il quale, ai fini della efficacia della garanzia, il Contraente è obbligato a comunicare le generalità a mezzo lettera raccomandata da inoltrarsi all'Agenzia assegnataria del contratto con l'intesa che la garanzia decorrerà dalle ore 24 della data del timbro postale.

ADEMPIMENTI

Art. 21 - Dichiarazioni del Contraente - Forma delle comunicazioni

La Società presta il proprio consenso all'assicurazione e determina il premio unicamente in base alle dichiarazioni del Contraente.

Tutte le comunicazioni alle quali è tenuto il Contraente nel corso del contratto devono essere fatte con lettera raccomandata, telegramma, telex o telefax.

Art. 22 - Pagamento del premio - Decorrenza dell'assicurazione e periodo di assicurazione

Il Contraente è tenuto a pagare, presso la Direzione della Società o la sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, alle rispettive scadenze e per tutta la durata del contratto, il premio complessivo stabilito dalla polizza medesima.

L'esazione dei premi precedentemente eseguita al domicilio del Contraente non può in alcun modo invocarsi come deroga a tale obbligo.

La prima rata deve essere pagata alla consegna della polizza; le rate successive vengono pagate contro rilascio di quietanze emesse dalla Direzione della Società, che devono portare la data del pagamento e la

Direzione per l'Italia - Mogliano Veneto, via Marocchessa 14 - cap 31021 - Tel. 0415 492 111 - Fax 041 942 909 - www.generali.it - E-mail: info@generali.it

Società costituita nel 1831 a Trieste - capitale sociale • 1.275.999.458.00 interamente versato - Sede Legale in Trieste, piazza Duca degli Abruzzi, 2
C.F., P. IVA e Reg. Impr. Trieste: 00079760328 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del R.D.I. 29 aprile 1923 n. 966





GENERALI
Assicurazioni Generali S.p.A.

firma della persona che riscuote l'importo.

L'assicurazione decorre dalle ore ventiquattro del giorno indicato nel contratto, se in quel momento il premio è pagato; in caso diverso, decorre dalle ore ventiquattro del giorno in cui si effettua il pagamento, ferme restando le scadenze stabilite nel contratto.

Per le rate successive alla prima è concesso il termine di rispetto di trenta giorni, trascorso il quale l'assicurazione resta sospesa e rientra in vigore soltanto alle ore ventiquattro del giorno del pagamento del premio e delle spese, ferme restando le scadenze contrattualmente stabilite.

Trascorso il termine di trenta giorni di cui sopra, la Società ha il diritto di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto, fermo il diritto ai premi scaduti, o di esigerne giudizialmente l'esecuzione.

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo il caso di contratto di durata inferiore, ed è dovuto per intero anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate.

Art. 23 - Denuncia dell'infortunio

La denuncia dell'infortunio, con l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che lo determinarono, corredata di certificato medico, deve essere fatta entro quindici giorni dall'infortunio o dal momento in cui l'Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.

Successivamente l'Assicurato deve inviare, a periodi non superiori a trenta giorni e sino a guarigione avvenuta, certificati medici sul decorso delle lesioni.

Quando l'infortunio abbia cagionato la morte dell'Assicurato o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, deve esserne dato immediato avviso alla Società.

L'Assicurato, i suoi familiari od aventi diritto, devono consentire alla visita di medici della Società ed a qualsiasi indagine od accertamento che questa ritenga necessari, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato stesso.

Se non viene adempiuto intenzionalmente all'obbligo della denuncia ed agli altri obblighi indicati nei commi precedenti, l'Assicurato ed i suoi aventi diritto perdono il diritto all'indennità; se a tali obblighi non viene adempiuto colposamente, la Società ha il diritto di ridurre le indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

LIQUIDAZIONE DEL DANNO

Art. 24 - Criteri di indennizzabilità

La Società liquida l'indennità convenuta soltanto per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che risulti indennizzabile a termini di polizza, indipendentemente da malattie o difetti fisici preesistenti o sopravvenuti; pertanto l'influenza che l'infortunio può aver esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.

Nei casi di preesistenti mutilazioni o difetti fisici, l'indennità per invalidità permanente è liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivato dalle condizioni preesistenti.

Art. 25 - Liquidazione

Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la Società liquida le indennità che risultino dovute, ne dà comunicazione agli interessati e, avuta notizia della loro accettazione, provvede al pagamento.

Direzione per l'Italia - Mogliano Veneto, via Marocchessa 14 - cap 31021 - Tel. 0415 492 111 - Fax 041 942 909 - www.generali.it - E-mail: info@generali.it

Società costituita nel 1831 a Trieste - capitale sociale • 1.275.999.458,00 interamente versato - Sede Legale in Trieste, piazza Duca degli Abruzzi, 2
C.F., P. IVA e Reg. Impr. Trieste: 00079760328 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del R.D.I. 29 aprile 1923 n. 966





GENERALI
Assicurazioni Generali S.p.A.

L'indennità viene corrisposta in Italia in valuta italiana.

Art. 26 - Controversie

In caso di divergenza sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni o sul grado di invalidità permanente o sul grado e durata della inabilità temporanea nonché sulla liquidabilità delle indennità o sulla misura dei rimborsi, le parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se ed in quale misura siano dovute le indennità, a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un collegio di tre medici nominati uno per parte ed il terzo dalle parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove 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 delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo medico.

Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono obbligatorie per le parti anche se uno dei medici si rifiuti di firmare il relativo verbale. E' data facoltà al collegio di rinviare, ove ne riscontri la opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da fissarsi dal collegio stesso, entro 2 anni, nel qual caso il collegio può intanto concedere una somma da imputarsi nella liquidazione definitiva dell'infortunio.

DISPOSIZIONI VARIE

Art. 27 - Competenza territoriale

Per le azioni riguardanti l'esecuzione del presente contratto e per ogni controversia diversa da quelle previste dall'articolo precedente è competente esclusivamente, a scelta della parte attrice, l'Autorità Giudiziaria di Milano ovvero quella del luogo ove ha sede l'agenzia cui è assegnata la polizza.

Art. 28 - Rinnovazione del contratto

In mancanza di disdetta data da una delle parti con lettera raccomandata almeno 1 mese prima della scadenza, il contratto - sempreché stipulato almeno per un anno - è rinnovato per una durata uguale a quella originaria (esclusa la frazione d'anno) e così successivamente.

Art. 29 - Rinuncia al diritto di surroga

La Società rinuncia a favore dell'Assicurato al diritto di surroga che le compete per l'articolo 1916 Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

Art. 30 - Imposte

Le imposte e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio, al contratto ed agli atti da esso dipendenti sono a carico del Contraente, anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 31 - Rinvio alla legge

Per tutto quanto non è espressamente disciplinato dalla presente polizza, si applicano gli articoli dal 1882 al 1903 Codice Civile.





GENERALI
Assicurazioni Generali S.p.A.

Art. 32 - Variazioni del Contraente

In caso di alienazione dell'azienda o di parte delle attività alle quali sono addette le persone assicurate, il Contraente deve trasmettere all'acquirente l'obbligo di continuare il contratto per la parte che lo riguarda.

Nel caso di fusione della società contraente, il contratto continua con la società che rimane sussistente o che risulta dalla fusione.

Nei casi di trasformazione, di cambiamento di denominazione o di ragione sociale, il contratto continua con la Società nella sua nuova forma o sotto la nuova denominazione o ragione sociale.

Nei casi di scioglimento della società contraente o della sua messa in liquidazione, il contratto continua fino alla chiusura della liquidazione.

Le variazioni sopra indicate devono essere comunicate dal Contraente, od aventi causa, entro il termine di 30 giorni dal loro verificarsi, alla Società, la quale nei trenta giorni successivi ha facoltà di recedere dal contratto, dandone comunicazione con preavviso di quindici giorni.



Polizza n.283617669

Agenzia di Milano Cod. 901/AI

Contraente: Cassa di Risparmio Parma e Piacenza

STATO DI RISCHIO AL 31/12/2012

- Quadri Direttivi III e IV Livello

Ciascuna persona si intende assicurata per:

In caso di Invalidità Permanente da Infortunio, fino ad una somma assicurata pari a 6 volte la retribuzione con il limite massimo di Euro 1.800.000,00.

In caso di Morte, per una somma assicurata pari a 5 volte la retribuzione con il limite massimo di Euro 1.500.000,00.

- Quadri Direttivi I e II Livello Aree Professionali

Ciascuna persona si intende assicurata per:

In caso di Invalidità Permanente da Infortunio, fino ad una somma assicurata pari a 5 volte la retribuzione con il limite massimo di Euro 1.800.000,00.

In caso di Morte, per una somma assicurata pari a 3 volte la retribuzione con il limite massimo di Euro 1.500.000,00.

