



la mia
ASSICURAZIONE

SAIDRIVER

Auto, moto e tempo libero.



divisione
SAI



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE GARANZIE

SAIDRIVER prevede le seguenti garanzie:

- A) gli infortuni stradali del Conducente dell'autoveicolo identificato sulla relativa scheda copertura;
- B) gli infortuni stradali del Conducente del motociclo, ciclomotore, motoveicolo o quadriciclo identificato sulla relativa scheda copertura;
- C) gli infortuni extraprofessionali, **con esclusione di quelli derivanti dalla guida di autoveicoli, motocicli, ciclomotori, motoveicoli o quadricicli.**

La scelta delle garanzie, della combinazione e delle relative somme assicurate, deve risultare sulla scheda copertura barrando, ove previsto, le relative caselle.

MORTE. In caso di morte la FONDIARIA - SAI corrisponde la somma che risulta assicurata agli eredi testamentari o legittimi in parti uguali tra loro. Se il decesso avviene all'estero, la FONDIARIA - SAI rimborsa in eccedenza alla somma assicurata le spese sostenute per il viaggio di trasferimento della salma in patria con il limite del 10% della somma assicurata per questa garanzia.

INVALIDITÀ PERMANENTE. In caso di invalidità permanente la FONDIARIA - SAI liquida, secondo le condizioni e le percentuali di seguito riportate, un indennizzo calcolato sulla somma che risulta assicurata. Se la somma che risulta assicurata per gli infortuni stradali del Conducente, di cui alle predette lettere A) e B), supera € 50.000, sull'eccedenza di € 50.000 non si fa luogo ad indennizzo per invalidità permanente quando questa sia di grado non superiore al 5% dell'invalidità permanente totale; se invece essa risulta superiore al 5% l'indennizzo viene corrisposto sulla parte eccedente; se il grado di invalidità permanente è pari o superiore al 15%, l'indennizzo viene corrisposto integralmente, senza applicazione di alcuna franchigia.

DIARIA. La FONDIARIA - SAI corrisponde l'indennità giornaliera che risulta assicurata per ogni giorno di degenza nei casi di:

- ricovero, a seguito infortunio, in Italia o all'estero presso istituto di cura;
- infortunio che comporti frattura radiograficamente accertata di uno o più arti con conseguente applicazione di apparecchio terapeutico, diverso dalla gessatura, da parte di personale medico o paramedico;
- infortunio che comporti gessatura.

Nel caso di infortunio che comporti gessatura ad uno o più arti, anche senza ricovero, la FONDIARIA - SAI corrisponde l'indennità giornaliera dal giorno del ricovero, ovvero in mancanza di questo, dal giorno dell'applicazione della gessatura a quello della sua rimozione. Parimenti la garanzia opera in caso di infortunio che comporti frattura di uno o più arti - radiograficamente accertata - ed applicazione di apparecchio terapeutico diverso dalla gessatura da parte di personale medico o paramedico. La presente garanzia DIARIA è operativa dal giorno del ricovero ovvero in mancanza di questo, dal giorno dell'applicazione degli apparecchi predetti a quello della loro rimozione ed in ogni caso sino ad un periodo massimo di 100 giorni per ogni infortunio riferito a ciascuna persona assicurata. La presente indennità è sostituita per il periodo di degenza, dall'indennità giornaliera durante ricovero. Ai fini del computo dei giorni spettanti, nel caso dell'applicazione di apparecchio terapeutico non removibile, deve essere presentata documentazione medica attestante l'avvenuta guarigione.

Estensioni di assicurazione. L'assicurazione comprende:

- l'asfissia causata da fuga di gas o vapore, le conseguenze di ingestione o assorbimento di sostanze (compreso l'avvelenamento e le lesioni da contatto con sostanze corrosive), l'annegamento;
- l'assideramento o congelamento, la folgorazione, i colpi di sole o di calore e altre influenze termiche ed atmosferiche;

- alterazioni patologiche conseguenti a morsi di animali e punture di insetti, **esclusa la malaria e le malattie tropicali**;
- le ernie addominali traumatiche e le lesioni da sforzo;
- gli infortuni sofferti in stato di malore, vertigini o incoscienza;
- gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche grave;
- gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, attentati, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

Estensioni relative alle garanzie infortuni stradali del conducente

Relativamente alle garanzie Infortuni Stradali del Conducente dell'autoveicolo ed Infortuni Stradali del Motociclista, l'assicurazione è estesa rispettivamente agli infortuni subiti come Conducente dell'autoveicolo o come Conducente del ciclomotore, motociclo, motoveicolo o quadriciclo indicati in polizza in occasione della salita o della discesa dal veicolo nonché a quelli subiti in conseguenza delle operazioni effettuate in caso di fermata accidentale: per mettere lo stesso in condizione di riprendere la marcia; per spostarlo dal flusso del traffico o reinserirlo nel flusso medesimo.

Estensioni relative alla sola garanzia infortuni extraprofessionali – Tempo libero

A–Rischio volo: l'assicurazione è estesa agli infortuni subiti durante viaggi aerei effettuati in qualità di passeggero su velivoli ed elicotteri, durante voli turistici o di trasferimento. **Sono esclusi i voli effettuati su velivoli ed elicotteri eserciti da società di lavoro aereo non in occasione di trasporto pubblico passeggeri o da Aeroclub.** Il viaggio aereo si intende iniziato nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.

La presente estensione di assicurazione non è valida nel caso di polizze di durata inferiore ad un anno.

B–Guida natanti: purché la persona sia abilitata a norma delle disposizioni in vigore.

Rinuncia all'azione di rivalsa.

Qualora l'infortunio subito dalla persona assicurata sia imputabile a responsabilità di terzi, la FONDIARIA - SAI rinuncia ad avvalersi del diritto di surrogazione previsto dall'art.1916 del Codice Civile.

DELIMITAZIONI

L'assicurazione non comprende gli infortuni derivanti da:

- guida di veicoli se la persona infortunata non è abilitata a norma delle disposizioni in vigore;
- abuso di alcoolici e psicofarmaci o dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni;
- azioni delittuose dell'Assicurato;
- guida ed uso di mezzi di locomozione aerei, salvo quanto stabilito all'Estensione A – Rischio volo;
- pratica di sports aerei, del paracadutismo, del salto dal trampolino con sci o idrosci e dello sci acrobatico e del bob;
- partecipazione a corse e gare (e relativi allenamenti) comportanti l'uso di veicoli o natanti a motore, ciclomotori, motocicli o quadricicli salvo si tratti di gare di regolarità pura.

Sono inoltre escluse le conseguenze di interventi chirurgici, accertamenti e cure mediche non resi necessari da infortunio, gli infarti miocardici e qualsiasi tipo di ernia, salvo quanto stabilito a **“Estensioni di assicurazione”**.

L'assicurazione non opera altresì:

- se a bordo del ciclomotore, motociclo, motoveicolo o quadriciclo le persone trasportate sono in numero superiore a quello indicato nella carta di circolazione ovvero se il Conducente non è autorizzato al trasporto di persone;
- se i veicoli indicati in polizza vengono utilizzati contro la volontà del proprietario, nonché in tutti i casi in cui il Conducente ne sia venuto in possesso in conseguenza di azioni delittuose o fraudolentemente.

PERCENTUALI DI VALUTAZIONE PER L'ACCERTAMENTO DELLA INVALIDITA' PERMANENTE (Allegato 1 alla Legge degli infortuni sul lavoro del 30/6/65 n. 1124 -INAIL)

PERDITA TOTALE:	DESTRO	SINISTRO
- di un arto superiore	85%	75%
- di un avambraccio	75%	65%
- di una mano	70%	60%
- di un arto inferiore sopra il ginocchio		65%
- di un arto inferiore all'altezza o sotto il ginocchio		50%
- di un piede		50%
- del pollice	28%	23%
- dell'indice	15%	13%
- del mignolo		12%
- del medio		12%
- dell'anulare		8%
- dell'alluce		7%
- di ogni altro dito del piede		3%
- della facoltà visiva di ambedue gli occhi		100%
- della facoltà visiva di un occhio		35%
- della capacità uditiva di ambedue gli orecchi		60%
- della capacità uditiva di un orecchio		15%


Condizioni di valutazione per l'accertamento della Invalidità Permanente

In caso di constatato mancinismo le percentuali suesposte, riferite all'arto superiore destro, si intendono applicate all'arto sinistro e viceversa. La perdita totale ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di minorazione, le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta. Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi o arti la valutazione viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100%. Parimenti nel caso di più infortuni verificatisi nel corso della validità della polizza, la valutazione complessiva non può eccedere il limite del 100% di invalidità permanente.

Al raggiungimento del limite del 100% di invalidità permanente l'assicurazione cessa di avere effetto nei confronti della persona che ha raggiunto il suddetto limite.

La valutazione per la perdita funzionale o anatomica di una falange del pollice è stabilita nella metà, per la perdita anatomica di una falange dell'alluce nella metà e per quella di una falange di un qualunque altro dito di un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito.

Nei casi non specificati la valutazione dell'invalidità permanente è effettuata, con riferimento alle percentuali previste dal suindicato Allegato 1 alla Legge degli infortuni sul lavoro, tenendo conto della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente



dalla professione svolta. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sopra indicate sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente. La valutazione dell'invalidità permanente è effettuata con rinuncia della FONDIARIA - SAI all'applicazione della franchigia prevista dalla legge predetta.

CONDIZIONI GENERALI


Art. 1 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia – L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno di decorrenza indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se il Contraente non paga il premio o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze. I premi devono essere pagati all'Agenzia cui è assegnata la polizza.

Art. 2 – Esclusioni – Sono esclusi altresì dall'assicurazione i danni causati da: fatti di guerra e insurrezioni, terremoti, inondazioni, alluvioni ed eruzioni vulcaniche; trasmutazione del nucleo dell'atomo nonché da radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti.

Art. 3 – Denuncia dell'infortunio e obblighi relativi – 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 per iscritto all'Agenzia cui è assegnato il contratto, entro dieci giorni dall'infortunio o dal momento in cui il Contraente, l'Assicurato o i suoi beneficiari ne abbiano avuto la possibilità. L'Assicurato o i suoi familiari devono presentare idonea documentazione e, in caso di ricovero, copia della cartella clinica e consentire la visita dei medici della FONDIARIA - SAI e qualsiasi indagine od accertamento che questa ritenga necessari, sciogliendo a tal fine dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato stesso.

Art. 4 – Criteri di indennizzabilità - liquidazione – L'assicurazione è valida purchè la morte o l'invalidità permanente o il ricovero si siano verificati entro due anni dal giorno dell'infortunio, anche se successivamente alla scadenza del contratto. La FONDIARIA - SAI corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio, avvenuto durante il periodo di validità della polizza, che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto l'influenza che l'infortunio può avere 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. Parimenti, nei casi di preesistente mutilazione o difetto fisico, l'indennizzo per invalidità permanente è liquidato per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti, fermo il disposto del penultimo capoverso delle "Condizioni di valutazione". La liquidazione è effettuata a guarigione avvenuta e dopo gli accertamenti del caso, entro 30 giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione e dalla documentazione attestante il risultato delle indagini preliminari relative al sinistro non si evidenzino alcuno dei casi previsti dalle Delimitazioni o Esclusioni. La FONDIARIA - SAI non è tenuta a corrispondere anticipi sugli indennizzi. Relativamente alla garanzia Diaria da ricovero, ai fini del computo dei giorni di ricovero, si tiene conto del numero dei pernottamenti.

Art. 5 – Cumulo di indennizzi – Se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, la FONDIARIA - SAI corrisponde ai beneficiari la differenza tra l'indennizzo pagato e la somma che risulta assicurata per il caso Morte, ove questa sia superiore, e non chiede il rimborso nel caso contrario. Il diritto all'indennizzo per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia se l'Assicurato muore per cau-



sa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennizzo sia stato liquidato o comunque offerto in misura determinata, la FONDIARIA - SAI paga l'importo liquidato od offerto in base ai criteri previsti alla garanzia Morte.

Art. 6 – Estensione territoriale – L'assicurazione vale in tutto il mondo, con l'intesa che la valutazione dell'invalidità permanente e la liquidazione dei danni vengono effettuate in Italia, con pagamento degli indennizzi in euro. I ricoveri effettuati nello Stato Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino si considerano come avvenuti in Italia.

Art. 7 – Controversie – Arbitrato irrituale – Le divergenze sulla natura delle lesioni da infortunio e sulle loro conseguenze o sulla misura degli indennizzi, possono essere demandate per iscritto a due medici, nominati uno per parte, i quali si riuniscono nel Comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

Tali medici, persistendo il disaccordo, ne nominano un terzo; le decisioni sono prese a maggioranza con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale. Se una parte non provvede o se manca l'accordo sulla nomina del terzo medico, la scelta è fatta ad istanza della parte più diligente dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione sul luogo ove deve riunirsi il Collegio (Comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato).

E' data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel qual caso può concedere una provvisoria sull'indennizzo.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del medico da essa designato e contribuisce in misura della metà alle spese del terzo medico.

Art. 8 – Limiti di età - Persone non assicurate – Ferme le altre delimitazioni previste, non sono assicurabili le persone che hanno età superiore a 80 anni ovvero sono affette da infermità mentale, alcoolismo o tossicodipendenze. L'assicurazione cessa dalla successiva scadenza annuale del premio per le persone che raggiungono l'80° anno di età o dal momento in cui si è manifestata una delle predette alterazioni patologiche, senza che in contrario possa essere opposto l'eventuale incasso di premi scaduti che in tal caso vengono restituiti al Contraente.

Art. 9 – Foro competente – Foro competente, a scelta della parte attrice, è quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero quello del luogo ove ha sede l'Agenzia cui è assegnato il contratto.

Art. 10 – Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la FONDIARIA - SAI e il Contraente possono recedere dal contratto, a condizione che sia già stato indennizzato o rifiutato un altro precedente sinistro.

Se il recesso viene esercitato dalla FONDIARIA - SAI questo ha effetto dopo 30 giorni, ed entro quindici giorni dalla data di efficacia dello stesso, la FONDIARIA - SAI rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 11 – Altre assicurazioni – Il Contraente non è obbligato a denunciare alla FONDIARIA - SAI altri contratti infortuni stipulati o che dovesse stipulare in futuro a favore delle persone assicurate con la presente polizza.

Art. 12 – Proroga dell'Assicurazione e periodo assicurativo – In mancanza di disdetta, data da una delle parti, mediante lettera raccomandata spedita almeno due mesi prima della scadenza, l'assicurazione di

durata non inferiore ad un anno è prorogata per un anno e così successivamente. Per i casi nei quali la legge od il contratto si riferiscono al periodo assicurativo, questo si intende stabilito nella durata di un anno, salvo che l'assicurazione sia stata stipulata per una minore durata nel qual caso esso coincide con la durata del contratto.

Art. 13 – Forma delle comunicazioni – Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente, l'Assicurato o i beneficiari sono tenuti, hanno efficacia dal momento in cui sono pervenute alla FONDIARIA - SAI e solo se fatte a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento, indirizzata alla Sede della FONDIARIA - SAI o all'Agenzia della FONDIARIA - SAI alla quale è assegnato il contratto.

Art. 14 – Oneri fiscali – Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 15 – Rinvio alle norme di legge – Per tutto quanto non regolato dal presente contratto, valgono le norme di legge.

DEFINIZIONI

Alle seguenti denominazioni le parti attribuiscono convenzionalmente il significato qui precisato, vincolante agli effetti delle garanzie prestate:

Infortunio: evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili.

Infortunio extraprofessionale: quello verificatosi durante lo svolgimento di ogni attività di natura non professionale.

Infortunio stradale del Conducente dell'autoveicolo: quello subito dalla persona che si trovi alla guida del veicolo indicato in polizza (auto ad uso privato, autofurgone, autocarro o autovettura ad uso promiscuo), in conseguenza di fatto derivante dalla circolazione stradale.

Infortunio stradale del motociclista: quello subito dalla persona che si trovi alla guida del **ciclomotore** (veicolo a due o tre ruote che non consente il trasporto di altra persona oltre il Conducente, che non sviluppa una velocità superiore a 45 Km/h e che ha un motore di cilindrata non superiore a 50 cm³ se termico), **motociclo** (veicolo a due ruote destinato al trasporto di persone, in numero non superiore a due compreso il Conducente) o **motoveicolo** (destinato al trasporto promiscuo), nonché motocarro (destinato al trasporto di cose), indicato in polizza, in conseguenza di fatto derivante dalla circolazione stradale.

Invalidità permanente: perdita o diminuzione definitiva ed irrimediabile della capacità ad un qualsiasi lavoro proficuo.

Ricovero: degenza in istituto di cura che comporta almeno un pernottamento.

Istituto di cura: ospedale o clinica dotato di attrezzature per il pernottamento di pazienti e per la terapia di eventi morbosi o lesivi, autorizzato all'erogazione di assistenza ospedaliera.

Gessatura: mezzo di contenzione costituito da fasce, docce o altri apparecchi e confezionato con gesso da modellare o schiuma di poliuretano o fibre di vetro associate a resina poliuretanica. I metodi di contenzione Ilizarov e F.E.A. (Fissatore Esterno Assiale), sono considerati gessatura.

Frattura: soluzione di continuità del tessuto osseo provocata da infortunio. S'intende pertanto esclusa qualsiasi lesione al solo tessuto cartilagineo o dai soli altri tessuti aventi rapporti di continuità e contiguità con l'osso.

Apparecchio terapeutico: dispositivo utilizzato nel trattamento di contenzione articolare o distrettuale, o per ostosintesi, reso necessario da lesioni traumatiche da infortunio.

Il testo delle presenti Condizioni di Assicurazione è conforme a quello contenuto nell'originale depositato presso il Notaio Francesco PENE VIDARI di Torino con atto del 20/9/2001 repertorio n. 3900/142



divisione
SAI