

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. è registrata in Italia ed autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 20 ottobre 1993 (Gazzetta Ufficiale del 03 novembre 1993 n. 258). È iscritta alla Sez. I, al n. 1.00115, dell'Albo delle Imprese IVASS e ne è soggetta a controllo.

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite nel seguente documento:

➤ Set informativo

**Che tipo di assicurazione è?**

La presente polizza indennizza all'Assicurato un importo in caso di **Morte per Infortunio** e **Invalidità permanente da infortunio**, **Rimborso spese mediche da infortunio**, **Diaria giornaliera per ricovero**, **Diaria da convalescenza**, **Indennità giornaliera in caso di gessatura**, **Inabilità temporanea da infortunio**, **Invalidità permanente da malattia** e **Grandi interventi Chirurgici**. Il tutto è completato da una gamma di prestazioni di **assistenza** (incluse nel pacchetto minimo) messe a disposizione dall'Impresa tramite la propria Centrale Operativa. Si rammenta come le coperture operanti saranno quelle risultanti dalla Scheda di Polizza sottoscritta dal Contraente.



**Che cosa è assicurato?**

**Morte per Infortunio**

L'Impresa corrisponde, ai beneficiari designati o agli eredi dell'Assicurato, il capitale indicato in polizza per il caso morte da infortunio, in caso di:

1. infortunio che abbia come conseguenza diretta la morte dell'Assicurato e questa si verifichi anche successivamente alla scadenza della polizza, non oltre due anni dal giorno dell'infortunio;
2. scomparsa dell'Assicurato a seguito di infortunio indennizzabile a termine di polizza, ed il corpo dell'Assicurato non sia stato ritrovato e siano trascorsi almeno sei mesi dalla presentazione dell'istanza di "morte presunta" a termini degli artt. 60 e 62 Cod. Civ.

**Invalidità permanente da Infortunio**

In caso di infortunio che abbia come conseguenza diretta una invalidità permanente dell'Assicurato, verificatasi anche successivamente alla scadenza della polizza ma non oltre due anni dalla data dell'infortunio, l'Impresa corrisponde l'indennità, calcolata sulla somma assicurata, in base al grado di invalidità permanente accertata.

In caso di invalidità permanente pari o superiore all'80% sarà liquidata l'intera somma assicurata.

Sono previste le seguenti estensioni a pagamento:

- Tabella INAIL: rinuncia all'applicazione della franchigia prevista nella relativa tabella;
- Assorbimento franchigia: si riduce la percentuale dal 30% al 10% il grado di IP a partire dal quale non viene applicata alcuna franchigia;
- Sopravalutazione valori di liquidazione: dall'invalidità accertata pari o superiore al 20% si applica la tabella C del fascicolo Informativo;
- Scalata di roccia: è compresa in garanzia la pratica non professionale della scalata di roccia fino al 5° grado della scala di U.I.A.A.;
- Immersioni con autorespiratore: è compresa in garanzia la pratica non professionale di immersioni con autorespiratore, sempreché l'Assicurato sia in possesso di brevetto;
- Terremoto: sono compresi in garanzia, gli infortuni occorsi all'Assicurato a seguito di terremoto.

**Attività sportive**

Ferme le esclusioni, l'assicurazione vale per gli infortuni che gli Assicurati subiscano, durante la partecipazione, a livello non professionale, a competizioni organizzate o patrocinate dalle rispettive Federazioni Sportive o Enti similari relative agli sport dettagliati nelle Condizioni di Assicurazione.

**Inabilità temporanea da infortunio**

Nel caso si verifichi un infortunio indennizzabile a termini di polizza, l'Impresa riconosce, in caso di inabilità temporanea, il pagamento della somma giornaliera assicurata per un periodo massimo di 365 giorni dall'infortunio.

**Diaria giornaliera per ricovero**

La diaria prescelta viene riconosciuta in caso di ricovero comprovato da Cartella Clinica a seguito di infortunio, indennizzabile a termini di polizza per ogni giorno di degenza e per una durata massima di 365 giorni, anche non consecutivi, fino a 2 anni dall'infortunio.

**Diaria da convalescenza**

Se l'infortunio indennizzabile a termini di polizza comporta ricovero dell'Assicurato in Istituto di cura, l'Impresa corrisponde l'indennità giornaliera di convalescenza indicata in polizza, per un numero di giorni pari a quelli del ricovero, indipendentemente dalla durata della convalescenza prescritta dal medico curante, per un periodo massimo di 20 giorni per anno assicurativo.

**Indennità giornaliera di gessatura**

Qualora l'infortunio comporti l'immobilizzazione con gesso l'indennità giornaliera prescelta verrà liquidata all'Assicurato con un massimo di 20 giorni per infortunio alle dita e 50 giorni in tutti gli altri casi.

**Rimborso spese mediche da infortunio**

In caso di infortunio, indennizzabile a termini di polizza, che ha per conseguenza diretta oneri derivanti all'Assicurato per spese di cura, l'Impresa rimborsa, entro il limite del massimale prescelto, le spese sostenute dall'Assicurato per gli accertamenti diagnostici, gli onorari dei medici e chirurgici, i diritti di sala operatoria, le rette di degenza.

**Invalidità permanente da malattia**

In caso di malattia che abbia come conseguenza diretta una invalidità permanente dell'Assicurato, l'Impresa corrisponde l'indennità, calcolata sulla somma assicurata, in base al grado di invalidità permanente accertata.

**Grande Intervento Chirurgico**

In caso di grande intervento chirurgico come previsto nell'allegato 3 di Polizza, l'Impresa corrisponde nel limite del massimale prescelto in polizza il rimborso delle spese sanitarie sostenute la cui durata e tipologia viene descritta nel Fascicolo Informativo.

**Assistenza**

A seguito del verificarsi di un evento oggetto di copertura, l'Assicurato potrà beneficiare di una serie di prestazioni di Assistenza, meglio dettagliate nella Sezione contrattuale di riferimento.



**Che cosa non è assicurato?**

\* Il contratto prevede un limite massimo di età assicurabile, a norma del quale risulteranno assicurabili:

- Per le garanzie infortuni: le persone che al momento della stipula non abbiano ancora compiuto il 75° anno di età, fermo restando che l'assicurazione rimarrà in vigore per i soggetti già assicurati al momento del raggiungimento dell'età limite.
- Per la garanzia Invalidità Permanente da Malattia: le persone che al momento della stipula non abbiano ancora compiuto il 65° anno di età, fermo restando che l'assicurazione cesserà alla prima scadenza annuale successiva al compimento del 65° anno.

\* Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, AIDS 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.



**Ci sono limiti di copertura?**

Tutte le garanzie non comprendono:

- ! gli infortuni causati da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- ! gli infortuni causati dall'abuso di psicofarmaci e dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni;
- ! gli infortuni causati da guerra, insurrezione, occupazione militare, invasione;
- ! gli infarti e le ernie non traumatiche;
- ! gli infortuni che l'Assicurato può subire durante l'uso, anche come passeggero, di apparecchi per il volo da diporto o sportivo quali alianti, deltaplani, ultraleggeri, parapendio e simili.
- ! gli infortuni sofferti durante l'arruolamento volontario, il richiamo alle armi per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale;
- ! gli infortuni occorsi in occasione di:
  - > trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
  - > terremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni, inondazioni;
  - > conseguenze di operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortuni.

! gli infortuni subiti all'estero durante l'espletamento del servizio militare o del servizio civile sostitutivo dello stesso;

! dalla pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, arti marziali, alpinismo con scalata di roccia o ghiaccio, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico e sci estremo, bob, skeleton, rugby, football americano, immersione con autorespiratore e attività subacquee, paracadutismo o sport aerei;

! dalla partecipazione a competizioni ippiche, calcistiche, ciclistiche, sciistiche, pallacanestro, pallavolo, beach volley, hockey, salvo che esse abbiano carattere ricreativo;

! da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche;

! da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato, atti contro la propria persona da lui volontariamente commessi o consentiti;

! dall'attività di palombaro, sommozzatore, acrobata e stuntman;

! da malattie mentali, disturbi psichici in genere;

! dall'intervento – comunque inteso - delle Forze Armate dello Stato;

! da guerra dichiarata o comunque insorta, anche civile e insurrezioni comunque intese;

! sono comunque esclusi :

- o la sieropositività da HIV;
- o i trattamenti estetici, cure dimagranti e dietetiche;
- o aborto volontario non terapeutico
- o cure dentarie e parodontopatie;
- o prestazioni diagnostiche e/o terapeutiche che si rendano necessarie sia per la sterilità che per la fecondazione assistita maschile e/o femminile;

! Relativamente alla garanzia Indennità Permanente da Malattia:

È esclusa dal presente contratto ogni responsabilità, di qualsiasi natura e comunque occasionata, direttamente o indirettamente derivante, seppure in parte, dall'asbesto o da una qualsiasi altra sostanza contenente in qualsiasi forma o misura asbesto.



## Dove vale la copertura?

✓ L'assicurazione vale per il mondo intero. Tuttavia la valutazione dell'infortunio e la corresponsione della relativa indennità verranno effettuate in Italia e in valuta Euro.



## Che obblighi ho?

Al momento della sottoscrizione del contratto, il Contraente ha il dovere di fare dichiarazioni non reticenti, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, tutti i cambiamenti che comportano una modifica del rischio. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti o l'omessa comunicazione delle modifiche del rischio possono comportare la cessazione della polizza o la perdita, parziale o totale, del diritto dell'Indennizzo.

Il Contraente ha altresì l'obbligo di pagare il premio al fine di determinare l'operatività della copertura assicurativa.

Il Contraente, in caso di sinistro, deve mettere a disposizione dell'Impresa tutta la documentazione necessaria alla verifica del caso.



## Quando e come devo pagare?

Il contratto si intende perfezionato con il pagamento, per il tramite del contraente, del premio che è determinato per periodi di assicurazione annuale. Resta fermo il disposto dell'art. 1901 c.c.

Il pagamento potrà avvenire per tramite dell'Intermediario oppure direttamente all'Impresa.

Il premio è già comprensivo di imposte.



## Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 (o comunque dall'ora convenuta) del giorno 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.

L'assicurazione ha validità annuale e – se stipulata con tacito rinnovo – alla sua naturale scadenza, in mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata AR spedita da una parte esclusivamente alla sede dell'altra almeno 30 giorni prima della scadenza, il contratto è prorogato per un anno e così successivamente.

Resta salva la facoltà delle Parti di recedere dal contratto in caso di sinistro.



## Come posso disdire la polizza?

Il Contraente potrà disdire la polizza, ove sita stata stipulata con tacito rinnovo, inviando all'Impresa una comunicazione a mezzo raccomandata A/R entro 30 giorni dalla scadenza annuale contrattualmente prevista.

Resta salva la facoltà delle Parti di recedere dal contratto in caso di sinistro.