



## CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Contratto di Assicurazione del Ramo Danni

# Linea Strada

**RCamper**

AUTOCARAVAN  
SEZIONE PERSONA

Documento redatto secondo le linee guida “Contratti Semplici e Chiari”  
del tavolo tecnico ANIA - Associazioni Consumatori - Associazioni Intermediari.



**Vittoria**  
Assicurazioni

Glossario	pag. 2
Oggetto del Contratto	pag. 4
<b>1 Cosa è assicurato?</b>	pag. 4
1.1 INFORTUNI DEL CONDUCENTE	
1.2 INFORTUNI DEL CAMPERISTA	
1.3 SOSPENSIONE DELLA PATENTE	
<b>2 Quali opzioni o personalizzazioni è possibile attivare?</b>	pag. 8
<b>3 Cosa non è assicurato?</b>	pag. 8
<b>4 Ci sono limiti di copertura?</b>	pag. 8
4.1 ESCLUSIONI	
4.2 FRANCHIGIE	
La FRANCHIGIA non si applica alle spese relative al RICOVERO od all'INTERVENTO CHIRURGICO senza RICOVERO	
4.3 LIMITI DI INDENNIZZO	
<b>Cosa fare in caso di sinistro?</b>	pag. 14
1. DENUNCIA DEL SINISTRO ED OBBLIGHI RELATIVI	
2. DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO	
3. DENUNCIA DEI SINISTRI PER SOSPENSIONE PATENTE	
4. PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO	
5. CONTROVERSIE E ARBITRATO IRRITUALE	
<b>Tabella di sintesi adempimenti in caso di Sinistro</b>	pag. 19
<b>Appendice normativa</b>	pag. 20

## Glossario: guida alla comprensione del testo

*Nelle presenti condizioni di assicurazione alcuni termini sono riportati in "GRASSETTO MAIUSCOLO". Il significato attribuito a tali termini è riportato qui di seguito oppure nel Glossario presente nel documento denominato "Il contratto dalla A alla Z".*

### DEFINIZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

- **CAPITALE ASSICURATO/SOMMA ASSICURATA:** l'importo massimo della prestazione assicurativa, scelto dal **CONTRAENTE** per ciascuna copertura assicurativa.
- **CIRCOLAZIONE:** circolazione dei veicoli su strada, comprendendo anche quelli momentaneamente in sosta su strade ad uso pubblico o su aree a queste equiparate, ovvero tutte le aree, di proprietà pubblica o privata, aperte alla circolazione del pubblico.
- **FRANCHIGIA:** (vedi Glossario del documento "Il contratto dalla A alla Z"); nello specifico per l'**INVALIDITÀ PERMANENTE** si intende la parte di danno che è esclusa dall'**INDENNIZZO**, espressa in percentuali di **INVALIDITÀ PERMANENTE**.
- **GESSATURA:** l'applicazione di apparecchiatura gessata, oppure la contenzione con fasce rigide o apparecchi ortopedici inamovibili ed immobilizzanti, la necessità dei quali venga stabilita da medici-chirurghi.
- **INDENNITÀ GIORNALIERA:** l'importo previsto per il caso di **RICOVERO** in **ISTITUTO DI CURA**.
- **INFORTUNIO:** evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili che abbiano come conseguenza la morte, un'**INVALIDITÀ PERMANENTE**, un ricovero in **ISTITUTO DI CURA**, una **GESSATURA**.
- **INTERVENTO CHIRURGICO:** provvedimento terapeutico, attuato con manovre manuali o strumentali cruenta, con o senza **RICOVERO**, comprese le **GESSATURE**.
- **INVALIDITÀ PERMANENTE (o, più brevemente, "IP"):** forma molto grave di danno fisico, causata da un infortunio. Affinché un danno possa essere configurato come **INVALIDITÀ PERMANENTE**, deve essere irrimediabile e condizionare per sempre la vita dell'**ASSICURATO**. Deve, inoltre, manifestarsi dopo l'infortunio, in modo da essere direttamente collegabile ad esso.
- **ISTITUTO DI CURA:** l'ospedale pubblico, la clinica e la casa di cura, regolarmente autorizzati al ricovero dei malati, esclusi stabilimenti termali, case di convalescenza e di soggiorno.
- **MALATTIA:** ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da **INFORTUNIO**.
- **MALATTIA IMPROVVISA:** malattia acuta di cui l'**ASSICURATO** non è a conoscenza e che non sia la manifestazione di un precedente morboso.
- **MALFORMAZIONE, DIFETTO FISICO:** alterazione organica, congenita o acquisita durante lo sviluppo fisiologico, che sia evidente o sia clinicamente diagnosticabile prima della stipulazione della polizza.
- **NUCLEO FAMILIARE:** il nucleo composto dal **CONTRAENTE**, il coniuge o il convivente more uxorio, i figli anche se non conviventi, se fiscalmente a carico. Tutti i componenti devono risultare iscritti, unitamente al **CONTRAENTE**, in uno stesso certificato anagrafico di stato di famiglia al momento del **SINISTRO**.

- **RICOVERO:** la degenza in **ISTITUTO DI CURA** che comporti almeno un pernottamento.
- **VITA PRIVATA:** l'insieme delle attività diverse da quelle lavorative a carattere professionale (principali o secondarie) e da eventuali altre attività lavorative occasionali. Le attività scolastiche degli studenti, il lavoro per governare la propria casa, il giardino, l'orto, nonché per altri comuni scopi familiari, non sono considerati "attività lavorative" e rientrano pertanto nella definizione di **VITA PRIVATA**.

# Oggetto del Contratto

## 1 Cosa è assicurato?

[Negli articoli seguenti sono contenute ed illustrate nel dettaglio le garanzie della Sezione Persona; tali garanzie sono valide solo se riportate in **POLIZZA**]

Il **CONTRAENTE** può scegliere tra le seguenti garanzie, ciascuna comprendente le coperture indicate in tabella:

COPERTURE	GARANZIE	
	INFORTUNI DEL CONDUCENTE	INFORTUNI DEL CAMPERISTA
Invalità Permanente (I.P.)	✓	✓
Caso Morte	✓	✓
Morte presunta		✓
Maggiorazione delle somme assicurate	✓	
Diaria da gessatura		✓

Le garanzie "**INFORTUNI DEL CONDUCENTE**" e "**INFORTUNI DEL CAMPERISTA**" non sono vendibili in abbinamento tra di loro.

Il **CONTRAENTE** può inoltre attivare la garanzia "**SOSPENSIONE DELLA PATENTE**" descritta successivamente all'interno del testo, abbinandola o meno ad una delle due garanzie infortuni.

Le garanzie sono valide entro i **MASSIMALI** indicati in **POLIZZA** e ferme le esclusioni e le eventuali **FRANCHIGIE**, **SCOPERTI** e limiti di **INDENNIZZO** indicati nel dettaglio nel successivo articolo 4. "*Ci sono limiti di copertura?*".

### 1.1 INFORTUNI DEL CONDUCENTE

L'assicurazione è prestata in caso di **INFORTUNIO** subito dal conducente del **VEICOLO** durante la **CIRCOLAZIONE**, sino alla concorrenza delle somme indicate in **POLIZZA**.

La garanzia è prestata, secondo la scelta risultante in **POLIZZA**, nella forma:

- "*Veicolo Identificato*", laddove è assicurato il **VEICOLO** specificamente identificato in **POLIZZA**; oppure
- "*Persona Identificata*", laddove è assicurata la persona nominalmente indicata in **POLIZZA**.

Per entrambe le forme, la garanzia è operante se il conducente del **VEICOLO** è abilitato alla guida prescritta in base alle disposizioni vigenti.

Per la sola forma "*Veicolo Identificato*", la garanzia è operante se l'uso del **VEICOLO** avviene con il consenso del **CONTRAENTE** o di chi ha il diritto di disporre.

#### Cosa si intende per forma assicurativa "Persona Identificata"?

Significa che la garanzia è valida per la specifica persona indicata in **POLIZZA**, indipendentemente dal **VEICOLO** guidato.

L'assicurazione copre gli **INFORTUNI** subiti dall'**ASSICURATO** mentre si trova alla guida del **VEICOLO**, nonché quelli subiti:

- mentre sale e scende dal **VEICOLO**;
- durante lo svolgimento delle operazioni strettamente necessarie per la ripresa della marcia in caso di fermo forzato del **VEICOLO**, dovuto a guasto od avaria durante la **CIRCOLAZIONE**.

Sono inoltre compresi nell'assicurazione gli **INFORTUNI** derivanti da:

- malore o incoscienza dell'**ASSICURATO**;
- imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- conseguenti ad atti compiuti dall'**ASSICURATO** per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa nonché quelli sofferti dallo stesso, sempreché involontariamente coinvolto, in occasione di tumulti popolari, aggressioni o atti violenti, anche se dovuti a movente politico, sociale o sindacale;
- influenze termiche o atmosferiche, nonché quelli dovuti all'azione del fulmine;
- caduta di rocce, pietre, alberi e simili, nonché da valanghe e slavine;
- causati da incendio, esplosione, scoppio, verificatisi durante la **CIRCOLAZIONE** del **VEICOLO**.

Sono considerati **INFORTUNI** anche:

- l'annegamento a seguito di incidente che ha coinvolto il **VEICOLO** identificato in **POLIZZA**;
- la folgorazione;

La garanzia opera in tutto il mondo. In ogni caso il pagamento dell'**INDENNIZZO** verrà effettuato in Italia con moneta legalmente in corso al momento del **SINISTRO**.

### Caso Morte

Se l'**INFORTUNIO** ha come conseguenza la morte, la **SOCIETÀ** corrisponde la **SOMMA ASSICURATA** ai beneficiari designati, o in mancanza di designazione, agli eredi dell'**ASSICURATO** in parti uguali.

L'**INDENNIZZO** per il caso di morte non è cumulabile con quello per **INVALIDITÀ PERMANENTE**.

Tuttavia, se dopo il pagamento di un **INDENNIZZO** per **INVALIDITÀ PERMANENTE**, l'**ASSICURATO** muore in conseguenza del medesimo **INFORTUNIO**, la **SOCIETÀ** pagherà ai beneficiari solo la differenza tra l'**INDENNIZZO** per morte, se superiore, e quello già pagato per **INVALIDITÀ PERMANENTE**.

### Invalità permanente

A seguito di **INFORTUNIO** indennizzabile a termini di **POLIZZA** che comporti un'**INVALIDITÀ PERMANENTE**, la **SOCIETÀ** calcolerà l'**INDENNIZZO**, in base alla **SOMMA ASSICURATA** secondo quanto riportato all'articolo 2. "**DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO**" del capitolo "**COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?**".

### Maggiorazione delle somme assicurate

Nel caso di **SINISTRO** che provochi la morte dell'**ASSICURATO** o una **INVALIDITÀ PERMANENTE** superiore al 5%:

- le somme assicurate per il caso di Morte e di Invalità Permanente indicate in polizza vengono aumentate del 50% se il **VEICOLO** indicato in polizza è munito di Air-bag e risulti che il Conducente, al momento del **SINISTRO**, aveva le cinture di sicurezza regolarmente allacciate;
- nel caso di **VEICOLO** non dotato di Air-bag, le somme assicurate per il caso di Morte e di Invalità Permanente indicate in polizza vengono aumentate del 20% sempreché, al momento del **SINISTRO**, risulti che il Conducente aveva le cinture di sicurezza regolarmente allacciate.

## 1.2 INFORTUNI DEL CAMPERISTA

L'assicurazione è prestata nel caso di **INFORTUNIO** che l'**ASSICURATO** (persona fisica) ed i componenti del suo **NUCLEO FAMILIARE** subiscano durante:

- A. la circolazione del **VEICOLO** identificato in polizza;
- B. le attività della **VITA PRIVATA**, in occasione di viaggi effettuati con il **VEICOLO** identificato in polizza.

Relativamente al punto A, sono compresi gli **INFORTUNI** subiti dagli **ASSICURATI**:

- se conducenti o trasportati del **VEICOLO** assicurato;
- mentre salgono e scendono dal **VEICOLO** assicurato;
- durante lo svolgimento delle operazioni strettamente necessarie per la ripresa della marcia in caso di fermo forzato del **VEICOLO** assicurato, dovuto a guasto od avaria durante la **CIRCOLAZIONE**;

La garanzia opera, inoltre, per gli **INFORTUNI** derivanti da:

- equitazione (escluse gare e relative prove, caccia a cavallo e polo);
- immersioni in apnea;
- pratica dell'idrosci e dello sci (anche nelle zone appositamente attrezzate dei ghiacciai);
- esercizio di giochi ed attività sportive di pratica comune, purché a carattere dilettantistico o ricreativo ed escluso comunque quanto indicato nei successivi articoli 3 "*Cosa non è assicurato*" e 4 "*Ci sono limiti di copertura?*";
- alpinismo con scalata di rocce od accesso ai ghiacciai, purchè non effettuati in solitaria;
- uso/guida di velocipedi non a motore;
- malore o incoscienza.

Sono considerati **INFORTUNI** anche:

- i colpi di sole o di calore;
- l'asfissia non di origine morbosa;
- l'annegamento;
- l'assideramento, il congelamento, la folgorazione;
- gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- gli strappi muscolari;
- in deroga a quanto previsto all'articolo 4.1 "*ESCLUSIONI*", lettera g), sono comprese le affezioni derivanti da morsi di animali, punture di aracnidi o insetti **escluse, per questi ultimi, quelle delle quali gli insetti sono portatori necessari**;
- quelli derivanti da colpa grave dell'**ASSICURATO**;
- quelli derivanti da tumulti popolari, a condizione che l'**ASSICURATO** non vi abbia preso parte attiva nonché gli infortuni avvenuti all'estero (fatta eccezione per il territorio della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino) derivanti da stato di guerra, guerra civile, invasione, atti nemici, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata o non), 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.

La garanzia opera in tutto il mondo. In ogni caso il pagamento dell'**INDENNIZZO** verrà effettuato in Italia con moneta legalmente in corso al momento del **SINISTRO**.

### Caso Morte

Se l'**INFORTUNIO** ha come conseguenza la morte, la **SOCIETÀ** corrisponde la somma assicurata ai beneficiari designati, o in mancanza di designazione, agli eredi dell'**ASSICURATO** in parti uguali.

L'**INDENNIZZO** per il caso di morte non è cumulabile con quello per **INVALIDITÀ PERMANENTE**.

Tuttavia, se dopo il pagamento di un **INDENNIZZO** per **INVALIDITÀ PERMANENTE**, l'**ASSICURATO** muore in conseguenza del medesimo **INFORTUNIO**, la **SOCIETÀ** pagherà ai beneficiari soltanto la differenza tra l'**INDENNIZZO** per morte, se superiore, e quello già pagato per **INVALIDITÀ PERMANENTE**.

### Morte presunta

A seguito di **INFORTUNIO** indennizzabile a termini di **POLIZZA**, se il corpo dell'**ASSICURATO** non viene ritrovato e si presuma sia morto, la **SOCIETÀ** indennizza la somma prevista per il caso di morte.

In questi casi l'**INDENNIZZO** ai beneficiari avverrà:

- dopo almeno 180 giorni dalla dichiarazione di morte presunta<sup>1</sup>;
- se nel frattempo non sono emersi elementi che rendono l'**INFORTUNIO** non indennizzabile.

La **SOCIETÀ** avrà diritto al rimborso dell'intera somma liquidata se dopo il pagamento dell'**INDENNIZZO**, si scopre che la morte non è dipesa da **INFORTUNIO** indennizzabile o non è affatto avvenuta.

In quest'ultimo caso, restituita la somma liquidata, l'**ASSICURATO** potrà comunque fare valere i propri diritti per l'**INVALIDITÀ PERMANENTE**.

### Invalidità permanente

A seguito di **INFORTUNIO** indennizzabile a termini di **POLIZZA** che comporti un'**INVALIDITÀ PERMANENTE**, la **SOCIETÀ** calcolerà l'**INDENNIZZO**, in base alla **SOMMA ASSICURATA** secondo quanto riportato all'articolo 2. "**DETERMINAZIONE DELL'INDENNIZZO**" del capitolo "**COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?**".

### Diaria da gessatura

Quando l'**INFORTUNIO** abbia reso necessario l'applicazione di una **GESSATURA**, la **SOCIETÀ** corrisponde l'**INDENNITÀ GIORNALIERA** prevista in polizza per l'intero periodo di immobilizzazione fino al giorno di rimozione, con i limiti di indennizzo indicati nel dettaglio nel successivo articolo 4 "**Ci sono limiti di copertura?**".

## 1.3 SOSPENSIONE DELLA PATENTE

In caso di sospensione della patente di guida a seguito di incidente che causi morte o lesioni alla persona, a condizione che l'incidente sia avvenuto nel corso della garanzia e non in violazione di uno o più articoli del **CODICE DELLA STRADA** oppure che sia stato accolto il ricorso proposto contro il provvedimento, la **SOCIETÀ** corrisponde all'**ASSICURATO** indicato in **POLIZZA**, l'indennità giornaliera assicurata con i limiti di **INDENNIZZO** indicati nel dettaglio nel successivo articolo 4. "**Ci sono limiti di copertura?**".

La garanzia è operante se il conducente del **VEICOLO** indicato in **POLIZZA**, qualora sia imputato del reato di fuga o di omissione di soccorso, viene successivamente prosciolto o assolto dall'imputazione e l'incidente si sia verificato mentre il conducente si trovava alla guida del **VEICOLO** indicato in **POLIZZA** per il quale risulta abilitato da regolare patente di guida.

Se L'**ASSICURATO** è una persona giuridica, la garanzia è operante anche a seguito di violazione del **CODICE DELLA STRADA** unicamente per risarcire i danni economici subiti dal datore di lavoro a seguito della sospensione/ritiro della patente ai propri dipendenti, per i quali la guida di veicoli a motore sia strettamente funzionale all'esercizio delle loro mansioni, con le limitazioni riportate nel successivo articolo 4.1 "**ESCLUSIONI**".

<sup>1</sup> Articoli 60 e 62 del Codice Civile.

La garanzia è prestata, secondo la scelta risultante in **POLIZZA**, nella forma:

- a) "Veicolo Identificato" – laddove è assicurato il **VEICOLO** specificamente identificato in **POLIZZA**; oppure
- b) "Persona Identificata" – laddove è assicurata la persona nominalmente indicata in **POLIZZA**.

## 2 Quali opzioni o personalizzazioni è possibile attivare?

Il **CONTRAENTE** può inoltre attivare una delle due seguenti garanzie, operativa se espressamente richiamata in **POLIZZA**, valida entro i **MASSIMALI** indicati in **POLIZZA** e ferme le esclusioni e le eventuali **FRANCHIGIE, SCOPERTI** e limiti di **INDENNIZZO** previsti nel successivo articolo 4. "Ci sono limiti di copertura?".

### 2.1 RIMBORSO SPESE SANITARIE "SILVER" o "GOLD" (attivabile solo in abbinamento alla garanzia Infortuni del camperista)

Ferme restando le coperture previste ai punti A e B dell'articolo 1.3 "INFORTUNI DEL CAMPERISTA", la **SOCIETÀ** rimborsa le spese mediche, farmaceutiche, ospedaliere che l'**ASSICURATO** dovesse sostenere per cure o interventi urgenti e non procrastinabili ricevuti sul posto in seguito a **MALATTIA IMPROVVISA** o ad un **INFORTUNIO**.

## 3 Cosa non è assicurato?

[In questo articolo sono contenuti ed illustrati nel dettaglio i **RISCHI** esclusi dalle coperture assicurative]

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcoolismo, tossicodipendenza, A.I.D.S., epilessia (se determinata con manifestazioni cliniche non completamente e stabilmente controllate da specifica terapia), o dalle seguenti infermità: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco depressive o stati paranoici, nonché da patologie che ai sensi delle norme vigenti al momento del **SINISTRO** comportano la revoca dell'abilitazione alla guida del **VEICOLO**. L'assicurazione cessa, comunque, con il loro manifestarsi e l'eventuale parte della rata di premio pagata e non goduta verrà rimborsata a richiesta del **CONTRAENTE**.

L'assicurazione non vale per persone di età superiore a 80 anni. Nel caso tale età fosse raggiunta nel corso della durata della **POLIZZA**, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio e cessa al compimento di detto termine.

## 4 Ci sono limiti di copertura?

[Negli articoli seguenti sono contenute ed illustrate nel dettaglio le informazioni relative agli eventi per i quali non è prestata la garanzia, **FRANCHIGIE, SCOPERTI**, limiti e sottolimiti di **INDENNIZZO** previsti dal contratto]

La **SOCIETÀ** corrisponde l'indennità per le sole conseguenze dell'**INFORTUNIO** che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; 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. Anche nei casi di mutilazioni o difetti fisici preesistenti, l'indennità per **INVALIDITÀ PERMANENTE** è liquidata per le sole conseguenze dirette dell'**INFORTUNIO** come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra e sana, senza tenere in considerazione il maggiore danno derivante dalle condizioni preesistenti.

In caso di **SINISTRO**, la **SOCIETÀ** corrisponderà all'**ASSICURATO**, nei limiti della **SOMMA ASSICURATA**, l'importo indennizzabile previa deduzione della **FRANCHIGIA** o dello **SCOPERTO**, con gli eventuali minimi, indicati in **POLIZZA**.

#### 4.1 ESCLUSIONI

Limitatamente alla garanzia "**INFORTUNI DEL CONDUCENTE**", salvo quanto specificatamente previsto, sono esclusi gli **INFORTUNI**:

- a) conseguenti a stato di ubriachezza, ad uso di psicofarmaci, di stupefacenti o di allucinogeni;
- b) avvenuti in conseguenza di azioni delittuose dell'**ASSICURATO**;
- c) avvenuti in occasione di partecipazione ad imprese temerarie.

Non rientrano, altresì, in garanzia le ernie di qualsiasi tipo, e quindi anche quelle discali, da qualunque causa determinate, nonché le lesioni muscolari determinate da sforzi in genere.

Sono inoltre esclusi gli **INFORTUNI** occorsi all'**ASSICURATO** sprovvisto dell'abilitazione alla guida prevista dalla Legge.

Limitatamente alla garanzia "**INFORTUNI DEL CAMPERISTA**" salvo quanto specificatamente previsto, sono esclusi gli **INFORTUNI**:

- d) derivanti dalla guida di mezzi di locomozione diversi dal **VEICOLO** indicato in polizza;
- e) derivanti dall'uso quale passeggero di qualsiasi mezzo di locomozione pubblico a privato (terrestre o marittimo) lacuale o fluviale, aereo, subacqueo;
- f) derivanti dalla guida del **VEICOLO** identificato in polizza se l'**ASSICURATO** è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di patente scaduta da non oltre 360 giorni ed a condizione che l'**ASSICURATO**, al momento del **SINISTRO**, avesse i requisiti per il rinnovo;
- g) derivanti da affezione, contagio, intossicazione salvo quanto previsto all'articolo 1.3 "**INFORTUNI DEL CAMPERISTA**";
- h) derivanti da azioni dolose compiute o tentate dall'**ASSICURATO**;
- i) derivanti da movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, alluvioni, inondazioni;
- j) che siano conseguenza diretta od indiretta di trasmutazioni del nucleo dell'atomo e di radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche e da esposizioni a radiazioni ionizzanti e a scorie nucleari;
- k) conseguenti a stato di etilismo acuto, ad abuso di psicofarmaci, ad uso non terapeutico di stupefacenti o di allucinogeni;
- l) avvenuti in occasione di partecipazione ad imprese temerarie, quali ad esempio la rissa, salvo che si tratti di atti compiuti dall'**ASSICURATO** per dovere di solidarietà umana, o per legittima difesa, ferme restando le altre esclusioni previste dal presente articolo;
- m) derivanti dalla pratica di pugilato, atletica pesante, arti marziali, lotta nelle sue varie forme, alpinismo con scalata di rocce od accesso ai ghiacciai (salvo, in quest'ultimo caso, nelle aree appositamente attrezzate per la pratica dello sci), arrampicata libera (free climbing), salto dal trampolino con sci o idrosci, guidoslitta, immersioni con autorespiratore, speleologia, paracadutismo e sport aerei in genere (e quindi anche volo con deltaplano, ultraleggero, parapendio ed altri simili), equitazione durante gare e relative prove, sci fuori pista, sci acrobatico, sci estremo, sci - alpinismo, snow-board acrobatico ed estremo, kitesurf, snow-kite, bob, hockey, rugby, football americano, bungee jumping, down hill, rafting, discesa di rapide, skeleton, slittino, torrentismo, canyoning, hydrospeed, canoa e kajak che comporti discesa di rapide;
- n) derivanti dalla partecipazione a gare calcistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo, e a gare ippiche e relative prove;
- o) derivanti dalla pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente (gare, allenamenti, prove);
- p) subiti in stato di detenzione conseguente a condanna dell'**ASSICURATO**.

Non rientrano, altresì, in garanzia le conseguenze di operazioni chirurgiche e di accertamenti e cure mediche, non resi necessari da **INFORTUNIO**; le ernie di origine non traumatica e la rottura sottocutanea del Tendine di Achille.

Limitatamente alla garanzia "**RIMBORSO SPESE SANITARIE SILVER, GOLD**", ferme restando le esclusioni relative alla garanzia "**INFORTUNI DEL CAMPERISTA**" elencate ai punti precedenti, l'assicurazione non opera per:

- a) le conseguenze dirette di **INFORTUNI**, nonché per le **MALATTIE** (quindi anche stati patologici) che abbiano dato origine a cure o esami anteriori alla stipulazione della polizza, diagnosticati o noti all'**ASSICURATO**;
- b) l'accertamento e l'eliminazione o la correzione di **DIFETTI FISICI E MALFORMAZIONI**;
- c) le **MALATTIE** mentali, i disturbi psichici in genere e le manifestazioni riferibili ad "esaurimento nervoso";
- d) le prestazioni per intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici e ad uso di allucinogeni, nonché ad uso non terapeutico di psicofarmaci e di stupefacenti;
- e) il parto, l'aborto, nonché per le cure, gli accertamenti diagnostici e gli **INTERVENTI CHIRURGICI** per infertilità, sterilità maschile e femminile, impotenza;
- f) le prestazioni aventi finalità estetiche (salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da neoplasia o da infortunio), nonché per quelle dietologiche e fitoterapiche, le paradontopatie, le cure e le protesi dentarie;
- g) le conseguenze dirette ed indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo quelle subite come paziente per applicazioni radioterapiche;
- h) le cure, gli accertamenti diagnostici e gli **INTERVENTI CHIRURGICI** determinati da positività H.I.V. e da A.I.D.S. e sindromi ad esse correlate;
- i) le patologie varicose manifestatesi, secondo giudizio medico, prima della stipulazione della polizza.

Limitatamente alla garanzia "**SOSPENSIONE DELLA PATENTE**", in caso di violazione del **CODICE DELLA STRADA** valgono le seguenti limitazioni:

- esclusione dell'operatività della garanzia in caso di sospensione/ritiro della patente a seguito del superamento del limite di velocità di oltre 60 km/h<sup>2</sup>;
- riduzione del 50% del pagamento della diaria pattuita in caso di tasso alcolemico superiore a 1,5 gr/l o in caso di rifiuto a sottoporsi all'alcool test.

L'assicurazione non è inoltre operante se:

- la patente non è valida e regolare in relazione al **VEICOLO** guidato al momento del **SINISTRO**;
- se la patente viene sospesa in relazione a fatti dolosi compiuti dall'**ASSICURATO**;
- se al momento dell'incidente il **VEICOLO** condotto dall'**ASSICURATO** non risulta coperto da una valida polizza di assicurazione di Responsabilità Civile ai sensi della Legge;
- nel caso di revoca della patente.

L'assicurazione non opera altresì nel caso che la patente venga sospesa in relazione a fatti diversi, ancorché concomitanti, da quelli assicurati.

<sup>2</sup> Articolo 142 del **CODICE DELLA STRADA**.

## 4.2 FRANCHIGIE

Garanzia "INFORTUNI DEL CONDUCENTE":

- INVALIDITÀ PERMANENTE

Somma assicurata	Franchigia
Fino a € 50.000	-
Eccedente € 50.000	5% IP

Garanzia "INFORTUNI DEL CAMPERISTA":

- INVALIDITÀ PERMANENTE

Somma assicurata	Franchigia
Sull'intera somma assicurata	3% IP

Ad esempio:

Per la garanzia INFORTUNI DEL CONDUCENTE, per una SOMMA ASSICURATA di € 100.000,00 l'INDENNIZZO per l'INVALIDITÀ PERMANENTE è corrisposto come segue:

Grado di IP a seguito di INFORTUNIO	Percentuale di INDENNIZZO per SOMMA ASSICURATA		INDENNIZZO
	Fino a € 50.000	Oltre 50.000	
1% IP	1%	-	€ 500,00
2% IP	2%	-	€ 1.000,00
3% IP	3%	-	€ 1.500,00
8% IP	8%	3%	€ 5.500,00

Garanzia "RIMBORSO SPESE SANITARIE SILVER, GOLD":

- RIMBORSO SPESE SANITARIE A SEGUITO DI MALATTIA IMPROVISA O INFORTUNIO

Rimborso Spese Sanitarie "Silver"	
Somma assicurata	Franchigia
€ 3.000	€ 50 per sinistro

Rimborso Spese Sanitarie "Gold"	
Somma assicurata	Franchigia
€ 5.000	€ 50 per sinistro

La FRANCHIGIA non si applica alle spese relative al RICOVERO od all'INTERVENTO CHIRURGICO senza RICOVERO.

### 4.3 LIMITI DI INDENNIZZO

Salvo quanto diversamente pattuito tra le PARTI ed indicato in POLIZZA, alcune garanzie prevedono l'applicazione dei limiti di INDENNIZZO di seguito indicati.

#### Cosa si intende per "limite di INDENNIZZO"?

Per limite di INDENNIZZO si intende l'importo massimo entro il quale la SOCIETÀ è impegnata ad offrire la prestazione assicurativa, rappresenta quindi l'obbligazione massima della SOCIETÀ in caso di SINISTRO, per capitale, interessi e spese per una determinata garanzia.

Il limite di INDENNIZZO può essere fissato per ogni SINISTRO e/o per anno assicurato.

Esempi di applicazione di limite di INDENNIZZO per una determinata garanzia

- 1) limite di INDENNIZZO € 200,00 per SINISTRO: la SOCIETÀ pagherà massimo € 200,00 per ciascun SINISTRO; non è fissato un limite per anno, quindi la SOCIETÀ pagherà tutti i sinistri che avverranno nel corso dell'anno assicurato (max € 200,00 ciascuno);
- 2) limite di INDENNIZZO € 200,00 per SINISTRO e per anno: la SOCIETÀ pagherà massimo € 200,00 nel corso dell'anno assicurato (es. 2 SINISTRI da € 100,00 ciascuno o 1 SINISTRO da € 200,00);
- 3) limite di INDENNIZZO € 200,00 per SINISTRO e € 500,00 per anno: in questo caso la SOCIETÀ pagherà massimo € 500,00 nel corso dell'anno assicurato, ma mai più di € 200,00 per ogni singolo SINISTRO.

#### INFORTUNI DEL CAMPERISTA

Evento assicurato	Limite di INDENNIZZO per garanzia	
	INFORTUNI DEL CAMPERISTA	
Diaria da gessatura	€ 100,00 al giorno con il massimo di 30 giorni per sinistro e anno assicurativo	

#### RIMBORSO SPESE SANITARIE SILVER, GOLD

Evento assicurato	Limite di INDENNIZZO per garanzia	
	RIMBORSO SPESE SANITARIE	
Rimborso delle spese sanitarie a seguito di malattia improvvisa od infortunio	Somma assicurata	Limite di indennizzo
Rimborso spese sanitarie "Silver"	€ 3.000 per anno assicurativo e nucleo familiare	Limite giornaliero per rette di degenza € 75
La somma assicurata ed il limite per le rette di degenza si intendono raddoppiati in caso di ricovero in Paesi Extra-Unione Europea.		
Rimborso spese sanitarie "Gold"	€ 6.000 per anno assicurativo e nucleo familiare	Limite giornaliero per rette di degenza € 75
La somma assicurata ed il limite per le rette di degenza si intendono operanti anche in caso di ricovero in Paesi Extra-Unione Europea.		

**SOSPENSIONE DELLA PATENTE**

L'indennità giornaliera assicurata viene erogata per un massimo di 365 giorni.

\* \* \*

Limitatamente alla garanzia "*INFORTUNI DEL CAMPERISTA*", relativamente alle ernie traumatiche sono applicati i seguenti limiti di **INDENNIZZO**:

Evento assicurato	Limite di <b>INDENNIZZO</b>
Ernia traumatica non operabile (anche bilaterale)	<b>INVALIDITÀ PERMANENTE</b> massima riconosciuta: 10%

In caso di contestazione sull'operabilità o meno dell'ernia, la decisione potrà essere demandata al Collegio Medico di cui all'articolo 5 "*CONTROVERSIE E ARBITRATO IRRITUALE*" del capitolo "*COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?*".

# Cosa fare in caso di Sinistro?

[Negli articoli seguenti sono contenuti ed illustrati nel dettaglio gli obblighi delle **PARTI** e le indicazioni generali relative alla gestione dei **SINISTRI**]

## 1. Denuncia del sinistro ed obblighi relativi

I **SINISTRI** devono essere denunciati per iscritto alla Direzione della **SOCIETÀ** o all'Agenzia cui è assegnato il contratto, entro 5 giorni dall'evento, direttamente dall'**ASSICURATO** oppure anche dagli eventuali aventi diritto nel caso in cui l'**ASSICURATO** non ne abbia la possibilità, allegando la seguente documentazione:

### Coperture infortuni:

- a) dettagliata descrizione dell'**INFORTUNIO**, delle cause e conseguenze corredata da certificato medico in originale;
- b) in caso di applicazione di **GESSATURA**, copia integrale della cartella clinica o un documento equivalente, in originale, rilasciato dal centro Medico che ha effettuato l'applicazione e la rimozione del tutore immobilizzante;
- c) limitatamente alla garanzia "**INFORTUNI DEL CAMPERISTA**", certificato anagrafico di stato di famiglia rilasciato da non più di un mese dalla data del **SINISTRO**.

Avvenuto l'**INFORTUNIO**, l'**ASSICURATO** deve ricorrere alle cure di un medico e seguirne le prescrizioni, nonché informare periodicamente la **SOCIETÀ** sul decorso delle lesioni.

Qualora l'**INFORTUNIO** abbia cagionato la morte dell'**ASSICURATO**, o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, deve essere dato avviso alla **SOCIETÀ** nei termini di cui sopra.

### Coperture malattia:

- d) copia integrale della cartella clinica;
- e) per la garanzia opzionale "Rimborso spese sanitarie", oltre quanto previsto al punto d);
  - certificato di Pronto Soccorso redatto sul luogo del sinistro riportante la patologia sofferta o la diagnosi medica che certifichi la tipologia e le modalità dell'**INFORTUNIO**;
  - originali delle ricevute per le spese sostenute;
  - prescrizione medica per l'eventuale acquisto di medicinali con le ricevute originali dei medicinali acquistati;
- f) certificato anagrafico di stato di famiglia rilasciato da non più di un mese dalla data del **SINISTRO**.

Sia per le coperture infortuni che malattia, l'**ASSICURATO**, i suoi familiari od aventi diritto devono consentire la visita di medici della **SOCIETÀ** e qualsiasi indagine che questa ritenga necessaria, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato o curato l'**ASSICURATO** stesso.

Le spese di cura e quelle relative ai certificati sono a carico dell'**ASSICURATO**.

La **SOCIETÀ** non è tenuta a corrispondere anticipi sull'indennità.

## 2. Determinazione dell'indennizzo

L'**INDENNIZZO** viene calcolato sul **CAPITALE ASSICURATO** tenendo conto del grado di **INVALIDITÀ PERMANENTE** accertata dal medico della **SOCIETÀ** anche con riferimento ai valori indicati nella "*Tabella di accertamento per il caso di invalidità permanente*".

Per la valutazione delle menomazioni visive ed uditive si procederà alla quantificazione del grado di **INVALIDITÀ PERMANENTE** tenendo conto dell'eventuale possibilità di 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 l'**INFORTUNIO** determina menomazioni a più di uno dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con criteri aritmetici fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita anatomica totale dell'arto stesso.

La perdita totale o parziale, anatomica o funzionale, di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna lesione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%.

Nei casi di **INVALIDITÀ PERMANENTE** non specificati nella "Tabella di accertamento per il caso di invalidità permanente" riportata di seguito, l'**INDENNIZZO** è stabilito in riferimento ai valori ed ai criteri sopra indicati, tenendo conto della diminuzione complessiva della capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'**ASSICURATO**.

Se l'**ASSICURATO**, per causa indipendente dall'**INFORTUNIO** che ha determinato un'**INVALIDITÀ PERMANENTE** a suo carico, muore:

- prima che i postumi permanenti si siano stabilizzati e siano stati accertati mediante visita medico legale da parte di un professionista incaricato dalla **SOCIETÀ**, l'**INDENNIZZO** verrà corrisposto ai beneficiari designati in **POLIZZA** o, in assenza di designazione, agli eredi individuati secondo le norme della successione legittima o testamentaria, purché l'entità dei postumi permanenti stabilizzati sia obiettivamente accertabile in base alla documentazione sanitaria fornita;
- dopo che i postumi permanenti stabilizzati siano stati accertati mediante visita medico legale da parte di un professionista incaricato dalla **SOCIETÀ**, l'**INDENNIZZO** verrà corrisposto ai beneficiari designati in **POLIZZA** o, in assenza di designazione, agli eredi individuati secondo le norme della successione legittima o testamentaria.

In caso di mancato accordo sull'accertabilità dei postumi permanenti stabilizzati e/o sulla loro quantificazione, è possibile comunque ricorrere all'"**Arbitrato Irrituale**" per la risoluzione di controversie tra le **PARTI**.

#### Tabella di accertamento per il caso di INVALIDITÀ PERMANENTE

Se l'**INFORTUNIO** ha come conseguenza una **INVALIDITÀ PERMANENTE** definitiva parziale, il grado di **INVALIDITÀ PERMANENTE** è accertato facendo riferimento ai valori indicati nella seguente tabella:

Casi di INVALIDITÀ PERMANENTE	%
<b>perdita totale, anatomica o funzionale di:</b>	
un arto superiore	70%
una mano o un avambraccio	60%
un pollice	18%
un indice	14%
un medio	8%
un anulare	8%
un mignolo	12%
la falange ungueale del pollice	9%
una falange di altro dito della mano	1/3 del dito
anchilosi della scapolo-omeroale con arto in posizione favorevole , ma con immobilità della scapola	25%
anchilosi del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con prono-supinazione libera	20%

<b>Casi di INVALIDITÀ PERMANENTE</b>	<b>%</b>
anchilosi del polso in estensione rettilinea con prono-supinazione libera	10%
paralisi completa del nervo radiale	35%
paralisi completa del nervo ulnare	20%
<b>amputazione di un arto inferiore:</b>	
al di sopra della metà della coscia	70%
al di sotto della metà della coscia ma al di sopra del ginocchio	60%
al di sotto del ginocchio, ma al di sopra del terzo medio di gamba	50%
un piede	40%
ambedue i piedi	100%
un alluce	5%
un altro dito del piede	1%
la falange ungueale dell'alluce	2,5%
anchilosi dell'anca in posizione favorevole	35%
anchilosi del ginocchio in estensione	25%
anchilosi della tibio-tarsica ad angolo retto con anchilosi della sotto astragalica	15%
paralisi completa dello sciatico-popliteo-esterno (SPE)	15%
un occhio	25%
ambedue gli occhi	100%
sordità completa da un orecchio	10%
sordità completa di ambedue gli orecchi	40%
stenosi nasale assoluta monolaterale	4%
stenosi nasale assoluta bilaterale	10%
esiti di frattura scomposta di una costa	1%
<b>esiti di frattura amielica somatica con deformazione a cune di:</b>	
una vertebra cervicale	12%
una vertebra dorsale	5%
12a dorsale	10%
una vertebra lombare	10%
esiti di frattura di metamero sacrale	3%
esiti di frattura di metamero coccigeo 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 ciascuna delle coperture della garanzia "INFORTUNI DEL CAMPERISTA", il capitale assicurato riportato nella seguente tabella:

Coperture	Capitali assicurati per garanzia
	INFORTUNI DEL CAMPERISTA
Morte	€ 200.000,00
Invalità permanente	€ 200.000,00
Diaria da gessatura	€ 100,00

viene così ripartito:

- in caso di **INFORTUNIO** da circolazione, è assegnato al 50% al conducente; il rimanente 50% è suddiviso in parti eguali tra i restanti componenti del **NUCLEO FAMILIARE**;
- in caso di **INFORTUNIO** relativo alla **VITA PRIVATA** oppure avvenuto durante la sosta di emergenza e manutenzione per la ripresa della circolazione, è suddiviso in parti eguali tra tutti i componenti del **NUCLEO FAMILIARE**.

### 3. Denuncia dei sinistri per sospensione patente

L'**ASSICURATO** deve informare per iscritto la **SOCIETÀ** o l'Agenzia cui è assegnato il contratto, dell'avenuta sospensione della patente entro e non oltre il quinto giorno dal provvedimento, allegando i documenti ufficiali comprovanti il provvedimento adottato dall'Autorità e i motivi che lo hanno determinato.

L'**ASSICURATO** è tenuto, a pena di decadenza dal diritto all'indennizzo, a promuovere l'azione di revoca del provvedimento adottato.

L'**ASSICURATO** deve dare immediato avviso alla **SOCIETÀ** dell'avenuta restituzione della patente.

### 4. Pagamento dell'indennizzo

Il pagamento dell'**INDENNIZZO** è eseguito con moneta legalmente in corso al momento del **SINISTRO** presso la sede della **SOCIETÀ** o dell'Agenzia alla quale è assegnata la **POLIZZA**.

Per la garanzia "**INVALIDITÀ PERMANENTE**" è prevista la seguente procedura:

- entro 15 giorni dal ricevimento del certificato medico e/o relazione medico legale attestante la stabilizzazione dei postumi permanenti derivanti dall'**INFORTUNIO**, e comunque entro 18 mesi dalla data di denuncia del **SINISTRO**, la **SOCIETÀ** invita all'**ASSICURATO** a sottoporsi a visita medico legale tramite raccomandata o PEC;
- la proposta di liquidazione viene formulata dalla **SOCIETÀ** all' **ASSICURATO** entro 60 giorni dalla data della visita medico legale;
- entro 15 giorni dal ricevimento dell'accettazione della proposta, la **SOCIETÀ** invia all'**ASSICURATO** l'atto di transazione e la quietanza. La **SOCIETÀ** paga l'**INDENNIZZO** entro 15 giorni dal ricevimento della quietanza e dell'atto di transazione sottoscritto dall'**ASSICURATO** stesso, corredato degli eventuali documenti specificati nell'atto stesso.

Per la garanzia "**SOSPENSIONE PATENTE**", l'indennità giornaliera pattuita viene corrisposta alla fine di ciascun mese, con decorrenza dal giorno successivo a quello in cui si è verificata la sospensione della patente e fino a quando sussiste tale sospensione.

In caso di morte dell'**ASSICURATO** durante la sospensione della patente, la **SOCIETÀ** non è tenuta a corrispondere alcuna ulteriore indennità.

Liquiderà tuttavia le indennità maturate fino al giorno del decesso agli eredi secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

**In tutti gli altri casi di SINISTRO la SOCIETÀ:**

- entro 180 giorni dalla denuncia comunicata all'**ASSICURATO** una proposta scritta di liquidazione, ovvero i motivi per cui non è possibile formulare tale proposta;
- entro 15 giorni dalla sottoscrizione per accettazione della proposta di liquidazione dell'**ASSICURATO**, la **SOCIETÀ** trasmette l'atto di transazione e quietanza e paga l'**INDENNIZZO** nel termine di 15 giorni dal ricevimento dell'atto di transazione e quietanza sottoscritto dall'**ASSICURATO** stesso, corredato degli eventuali documenti specificati nell'atto stesso.

In caso di **esistenza di più contratti di assicurazione a copertura dello stesso RISCHIO**, la **SOCIETÀ** provvede al pagamento dell'**INDENNIZZO**, entro l'ammontare globale del danno, nella proporzione esistente tra l'importo dovuto secondo il contratto e la somma complessiva degli importi dovuti da tutti gli assicuratori secondo i rispettivi contratti, **esclusa ogni responsabilità solidale con gli altri assicuratori.**

Nel caso in cui la stessa **POLIZZA** sia ripartita per quote fra più imprese assicurative, ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

## 5. Controversie e arbitrato irrituale

In caso di disaccordo sulla causa o sulla natura delle lesioni o della **MALATTIA** o sulla valutazione delle conseguenze dell'**INFORTUNIO**, le **PARTI** hanno la possibilità di demandare la decisione ad un Collegio Medico, composto da tre medici: uno nominato dalla **SOCIETÀ**, uno dal **CONTRAENTE** ed il terzo scelto di comune accordo. In caso di mancato accordo sulla scelta del terzo medico, questo sarà individuato dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio Medico cioè nel comune sede di Istituto di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza dell'**ASSICURATO**.

Ciascuna delle **PARTI** paga le spese e le competenze del proprio medico e la metà di quelle del terzo medico.

Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, senza procedure formali, e sono vincolanti tra le **PARTI** che rinunciano a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali. I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle **PARTI**.

Le decisioni del Collegio Medico sono vincolanti per le **PARTI** anche se uno dei medici si rifiuta di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.

# Tabella di sintesi adempimenti in caso di sinistro

Garanzia Interessata	Cosa fare SUBITO	Cosa fare ENTRO 3 GIORNI	Per la liquidazione del Danno
Sospensione patente		Denuncia all'Agenzia ed istanza per la revoca del provvedimento.	
Infortuni del Conducente		Denuncia all'Agenzia con descrizione della dinamica del sinistro, allegando la primacertificazionemedica.	Certificato medico attestante l'avvenuta guarigione. Per i colpi di frusta, certificato di Pronto Soccorso.
Infortuni		Denuncia all'Agenzia con descrizione della dinamica del sinistro, allegando la primacertificazionemedica.	Certificato medico attestante l'avvenuta guarigione. Per i colpi di frusta, certificato di Pronto Soccorso.
Malattia		Denuncia all'Agenzia con descrizione della dinamica del sinistro, allegando la primacertificazionemedica.	Certificato medico attestante l'avvenuta guarigione.

# Appendice normativa

*[In questa parte sono riportati nel dettaglio gli articoli di **LEGGE** richiamati nelle Condizioni di Assicurazione]*

## **CODICE CIVILE**

### **Art. 60 - Altri casi di dichiarazione di morte presunta.**

Oltre che nel caso indicato nell'articolo 58, può essere dichiarata la morte presunta nei casi seguenti:

- 1) quando alcuno è scomparso in operazioni belliche alle quali ha preso parte, sia nei corpi armati, sia al seguito di essi, o alle quali si è comunque trovato presente, senza che si abbiano più notizie di lui, e sono trascorsi due anni dall'entrata in vigore del trattato di pace o, in mancanza di questo, tre anni dalla fine dell'anno in cui sono cessate le ostilità;
- 2) quando alcuno è stato fatto prigioniero dal nemico, o da questo internato o comunque trasportato in paese straniero, e sono trascorsi due anni dall'entrata in vigore del trattato di pace, o, in mancanza di questo, tre anni dalla fine dell'anno in cui sono cessate le ostilità, senza che si siano avute notizie di lui dopo l'entrata in vigore del trattato di pace ovvero dopo la cessazione delle ostilità;
- 3) quando alcuno è scomparso per un infortunio e non si hanno più notizie di lui, dopo due anni dal giorno dell'infortunio o, se il giorno non è conosciuto, dopo due anni dalla fine del mese o, se neppure il mese è conosciuto, dalla fine dell'anno in cui l'infortunio è avvenuto.

### **Art. 62 - Condizioni e forme della dichiarazione di morte presunta**

La dichiarazione di morte presunta nei casi indicati dall'articolo 60 può essere domandata quando non si è potuto procedere agli accertamenti richiesti dalla legge per la compilazione dell'atto di morte.

Questa dichiarazione è pronunziata con sentenza del tribunale su istanza del pubblico ministero o di alcuna delle persone indicate nei capoversi dell'articolo 50.

Il tribunale, qualora non ritenga di accogliere l'istanza di dichiarazione di morte presunta, può dichiarare l'assenza dello scomparso.

## **CODICE DELLA STRADA**

### **Art. 142 - Limiti di velocità**

1. Ai fini della sicurezza della circolazione e della tutela della vita umana la velocità massima non può superare i 130 km/h per le autostrade, i 110 km/h per le strade extraurbane principali, i 90 km/h per le strade extraurbane secondarie e per le strade extraurbane locali, ed i 50 km/h per le strade nei centri abitati, con la possibilità di elevare tale limite fino ad un massimo di 70 km/h per le strade urbane le cui caratteristiche costruttive e funzionali lo consentano, previa installazione degli appositi segnali. Sulle autostrade a tre corsie più corsia di emergenza per ogni senso di marcia, dotate di apparecchiature debitamente omologate per il calcolo della velocità media di percorrenza su tratti determinati, gli enti proprietari o concessionari possono elevare il limite massimo di velocità fino a 150 km/h sulla base delle caratteristiche progettuali ed effettive del tracciato, previa installazione degli appositi segnali, sempreché lo consentano l'intensità del traffico, le condizioni atmosferiche prevalenti ed i dati di incidentalità dell'ultimo quinquennio. In caso di precipitazioni atmosferiche di qualsiasi natura, la velocità massima non può superare i 110 km/h per le autostrade ed i 90 km/h per le strade extraurbane principali.

2. Entro i limiti massimi suddetti, gli enti proprietari della strada possono fissare, provvedendo anche alla relativa segnalazione, limiti di velocità minimi e limiti di velocità massimi, diversi da quelli fissati al comma 1, in determinate strade e tratti di strada quando l'applicazione al caso concreto dei criteri indicati nel comma 1 renda opportuna la determinazione di limiti diversi, seguendo le direttive che saranno impartite dal Ministro delle infrastrutture e dei trasporti. Gli enti proprietari della strada hanno l'obbligo di adeguare tempestivamente i limiti di velocità

al venir meno delle cause che hanno indotto a disporre limiti particolari. Il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti può modificare i provvedimenti presi dagli enti proprietari della strada, quando siano contrari alle proprie direttive e comunque contrastanti con i criteri di cui al comma 1. Lo stesso Ministro può anche disporre l'imposizione di limiti, ove non vi abbia provveduto l'ente proprietario; in caso di mancato adempimento, il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti può procedere direttamente alla esecuzione delle opere necessarie, con diritto di rivalsa nei confronti dell'ente proprietario.

3. Le seguenti categorie di veicoli non possono superare le velocità sottoindicate:

- a) ciclomotori: 45 km/h;
- b) autoveicoli o motoveicoli utilizzati per il trasporto delle merci pericolose rientranti nella classe 1 figurante in allegato all'accordo di cui all'articolo 168, comma 1, quando viaggiano carichi: 50 km/h fuori dei centri abitati; 30 km/h nei centri abitati;
- c) macchine agricole e macchine operatrici: 40 km/h se montati su pneumatici o su altri sistemi equipollenti; 15 km/h in tutti gli altri casi;
- d) quadricicli: 80 km/h fuori dei centri abitati;
- e) treni costituiti da un autoveicolo e da un rimorchio di cui alle lettere h), i) e l) dell'art. 54, comma 1: 70 km/h fuori dei centri abitati; 80 km/h sulle autostrade;
- f) autobus e filobus di massa complessiva a pieno carico superiore a 8 t: 80 km/h fuori dei centri abitati; 100 km/h sulle autostrade;
- g) autoveicoli destinati al trasporto di cose o ad altri usi, di massa complessiva a pieno carico superiore a 3,5 t e fino a 12 t: 80 km/h fuori dei centri abitati; 100 km/h sulle autostrade;
- h) autoveicoli destinati al trasporto di cose o ad altri usi, di massa complessiva a pieno carico superiore a 12 t: 70 km/h fuori dei centri abitati; 80 km/h sulle autostrade;
- i) autocarri di massa complessiva a pieno carico superiore a 5 t se adoperati per il trasporto di persone ai sensi dell'art. 82, comma 6: 70 km/h fuori dei centri abitati; 80 km/h sulle autostrade;
- l) mezzi d'opera quando viaggiano a pieno carico: 40 km/h nei centri abitati; 60 km/h fuori dei centri abitati.

4. Nella parte posteriore dei veicoli di cui al comma 3, ad eccezione di quelli di cui alle lettere a) e b), devono essere indicate le velocità massime consentite. Qualora si tratti di complessi di veicoli, l'indicazione del limite va riportata sui rimorchi ovvero sui semirimorchi. Sono comunque esclusi da tale obbligo gli autoveicoli militari ricompresi nelle lettere c), g), h) ed i) del comma 3, quando siano in dotazione alle Forze armate, ovvero ai Corpi ed organismi indicati nell'articolo 138, comma 11.

5. In tutti i casi nei quali sono fissati limiti di velocità restano fermi gli obblighi stabiliti dall'art. 141.

6. Per la determinazione dell'osservanza dei limiti di velocità sono considerate fonti di prova le risultanze di apparecchiature debitamente omologate, anche per il calcolo della velocità media di percorrenza su tratti determinati, nonché le registrazioni del cronotachigrafo e i documenti relativi ai percorsi autostradali, come precisato dal regolamento.

6-bis. Le postazioni di controllo sulla rete stradale per il rilevamento della velocità devono essere preventivamente segnalate e ben visibili, ricorrendo all'impiego di cartelli o di dispositivi di segnalazione luminosi, conformemente alle norme stabilite nel regolamento di esecuzione del presente codice. Le modalità di impiego sono stabilite con decreto del Ministro dei Trasporti, di concerto con il Ministro dell'Interno.

7. Chiunque non osserva i limiti minimi di velocità, ovvero supera i limiti massimi di velocità di non oltre 10 km/h, è soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da euro 41 a euro 168.

8. Chiunque supera di oltre 10 km/h e di non oltre 40 km/h i limiti massimi di velocità è soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da euro 168 a euro 674.

9. Chiunque supera di oltre 40 km/h ma di non oltre 60 km/h i limiti massimi di velocità è soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da euro 527 a euro 2.108. Dalla violazione consegue la sanzione amministrativa accessoria della sospensione della patente di guida da uno a tre mesi.

9-bis. Chiunque supera di oltre 60 km/h i limiti massimi di velocità è soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da euro 821 a euro 3.287. Dalla violazione consegue la sanzione amministrativa accessoria della sospensione della patente di guida da sei a dodici mesi, ai sensi delle norme di cui al capo I, sezione II, del titolo VI.

10. Chiunque viola le disposizioni di cui al comma 4 è soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da euro 25 a euro 99.

11. Se le violazioni di cui ai commi 7, 8, 9 e 9-bis sono commesse alla guida di uno dei veicoli indicati al comma 3, lettere b), e), f), g), h), i) e l), le sanzioni amministrative pecuniarie e quelle accessorie ivi previste sono raddoppiate. L'eccesso di velocità oltre il limite al quale è tarato il limitatore di velocità di cui all'articolo 179 comporta, nei veicoli obbligati a montare tale apparecchio, l'applicazione delle sanzioni amministrative pecuniarie previste dai commi 2-bis e 3 del medesimo articolo 179, per il caso di limitatore non funzionante o alterato. È sempre disposto l'accompagnamento del mezzo presso un'officina autorizzata, per i fini di cui al comma 6-bis del citato articolo 179.

12. Quando il titolare di una patente di guida sia incorso, in un periodo di due anni, in una ulteriore violazione del comma 9, la sanzione amministrativa accessoria è la sospensione della patente da otto a diciotto mesi, ai sensi delle norme di cui al capo I, sezione II, del titolo VI. Quando il titolare di una patente di guida sia incorso, in un periodo di due anni, in una ulteriore violazione del comma 9-bis, la sanzione amministrativa accessoria è la revoca della patente, ai sensi delle norme di cui al capo I, sezione II, del titolo VI.

12-bis. I proventi delle sanzioni derivanti dall'accertamento delle violazioni dei limiti massimi di velocità stabiliti dal presente articolo, attraverso l'impiego di apparecchi o di sistemi di rilevamento della velocità ovvero attraverso l'utilizzazione di dispositivi o di mezzi tecnici di controllo a distanza delle violazioni ai sensi dell'articolo 4 del decreto-legge 20 giugno 2002, n. 121, convertito, con modificazioni, dalla legge 1° agosto 2002, n. 168, e successive modificazioni, sono attribuiti, in misura pari al 50 per cento ciascuno, all'ente proprietario della strada su cui è stato effettuato l'accertamento o agli enti che esercitano le relative funzioni ai sensi dell'articolo 39 del decreto del Presidente della Repubblica 22 marzo 1974, n. 381, e all'ente da cui dipende l'organo accertatore, alle condizioni e nei limiti di cui ai commi 12-ter e 12-quater. Le disposizioni di cui al periodo precedente non si applicano alle strade in concessione. Gli enti di cui al presente comma diversi dallo Stato utilizzano la quota dei proventi ad essi destinati nella regione nella quale sono stati effettuati gli accertamenti.

12-ter. Gli enti di cui al comma 12-bis destinano le somme derivanti dall'attribuzione delle quote dei proventi delle sanzioni amministrative pecuniarie di cui al medesimo comma alla realizzazione di interventi di manutenzione e messa in sicurezza delle infrastrutture stradali, ivi comprese la segnaletica e le barriere, e dei relativi impianti, nonché al potenziamento delle attività di controllo e di accertamento delle violazioni in materia di circolazione stradale, ivi comprese le spese relative al personale, nel rispetto della normativa vigente relativa al contenimento delle spese in materia di pubblico impiego e al patto di stabilità interno.

12-quater. Ciascun ente locale trasmette in via informatica al Ministero delle infrastrutture e dei trasporti ed al Ministero dell'interno, entro il 31 maggio di ogni anno, una relazione in cui sono indicati, con riferimento all'anno precedente, l'ammontare complessivo dei proventi di propria spettanza di cui al comma 1 dell'articolo 208 e al comma 12-bis del presente articolo, come risultante da rendiconto approvato nel medesimo anno, e gli interventi realizzati a valere su tali risorse, con la specificazione degli oneri sostenuti per ciascun intervento. La percentuale dei proventi spettanti ai sensi del comma 12-bis è ridotta del 30 per cento annuo nei confronti dell'ente che non trasmetta la relazione di cui al periodo precedente, ovvero che utilizzi i proventi di cui al primo periodo in modo difforme da quanto previsto dal comma 4 dell'articolo 208 e dal comma 12-ter del presente articolo, per ciascun anno per il quale sia riscontrata una delle predette inadempienze.







Data dell'ultimo aggiornamento del presente documento 01/12/2019



**Vittoria**  
Assicurazioni

**Vittoria Assicurazioni S.p.A.** | Capitale Sociale Euro 67.378.924 interamente versato | Partita IVA, Codice Fiscale e Registro Imprese di Milano n. 01329510158 | Sede e Direzione: Italia 20149 Milano Via Ignazio Gardella 2  
vittoriaassicurazioni@pec.vittoriaassicurazioni.it | Iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione  
Sezione I n. 1.00014 | Società facente parte del Gruppo Vittoria Assicurazioni iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi n.008 | Soggetta all'attività di direzione e coordinamento della Capogruppo Yafa S.p.A.

PB\_CX\_PER-EDZ-1219 - LINEA STRADA RCAMPER - AUTOCARAVAN  
SEZIONE PERSONA