

COPERTURA PAI (infortuni del conducente)

COSA È ASSICURATO

L'assicurazione copre i danni derivanti da:

- **morte da infortunio**: riconosce la somma assicurata in caso di morte a seguito di infortunio;
- **invalidità permanente da infortunio**: riconosce un indennizzo per Invalidità permanente calcolato sulla somma assicurata in base al grado percentuale di invalidità accertato.

L'assicurazione è prestata entro i limiti delle somme assicurate e dei massimali come di seguito dettagliati.

L'Assicurazione delle attività professionali ed extraprofessionali è prestata unicamente per gli infortuni automobilistici, intendendosi per tali quelli avvenuti a seguito di un incidente di circolazione occorso all'autovettura assicurata e per gli infortuni occorsi durante le operazioni rese necessarie da sosta forzata per la ripresa della marcia dell'auto, vale per gli infortuni che il conducente subisca durante la circolazione del veicolo dal momento in cui vi sale al momento in cui ne discende, nonché mentre attende, in caso di fermata accidentale, dovuta a incidente e/o avaria del veicolo, alle operazioni necessarie per la ripresa della marcia.

La copertura è operante anche per gli infortuni subiti:

1. in conseguenza di malore o in stato di incoscienza;
2. a causa di imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
3. a causa di tumulti popolari, atti di terrorismo, aggressioni o atti violenti aventi movente politico, sociale o sindacale, a condizione che l'Assicurato non vi abbia partecipato in modo volontario;
4. in conseguenza di guerra di qualsiasi natura, dichiarata o non, ivi incluse a titolo esemplificativo e non limitativo: guerre internazionali e civili, invasioni, atti di nemici stranieri, ostilità e azioni belliche, mentre l'Assicurato si trova al di fuori della propria nazione di residenza, per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio della guerra o dell'insurrezione, e sempreché l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di tali eventi in una nazione sino ad allora in condizione di pace e purché non vi abbia partecipato in modo volontario.

La garanzia è estesa a seguito dell'uso del veicolo anche ai seguenti casi:

5. avvelenamento acuto da ingestione o da assorbimento di sostanze per causa fortuita e involontaria;
6. asfissia non di origine morbosa;
7. annegamento a seguito di un incidente occorso con il veicolo;
8. folgorazione, colpo di sole o di calore;
9. assideramento o congelamento;
10. lesione muscolare da sforzo, per tale intendendo il dispiego improvviso e anomalo di energia muscolare al di fuori della comune gestualità a fronte di un evento eccezionale e inaspettato;
11. infortuni derivanti dalla caduta di rocce, pietre, alberi e simili, nonché da valanghe e/o slavine.

COSA NON È ASSICURATO, ESCLUSIONI E RIVALSE

Non sono assicurabili le persone affette da:

- alcolismo e tossicodipendenza;
- sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS);
- epilessia;
- psicosi e disturbi gravi della personalità.

Non sono inoltre assicurabili veicoli diversi da autovetture per trasporto di persone ed autocarri fino a 3,5t per trasporto di cose, con uso di terzi da locare senza conducente.

SOMMA ASSICURATA, FRANCHIGIE E SOTTOLIMITI

L'impegno dell'impresa è rapportato al massimale di:

Morte Euro 80.000,00

Invalità Permanente Euro 80.000,00

Rimborso spese mediche ospedaliere Euro 3.000,00

L'assicurazione è prestata con una franchigia assoluta del 3%.

Al compimento del settantacinquesimo anno di età dell'Assicurato, il capitale assicurato per il caso morte e invalidità permanente s'intende ridotto del 50%.

LA DENUNCIA DEL SINISTRO

La denuncia dell'infortunio, con l'indicazione del luogo, giorno e ora dell'evento e delle cause che lo hanno determinato, corredata di certificato medico, deve essere fatta per iscritto alla direzione della Società Assicuratrice, per tramite di COMPASS RENT, entro 15 giorni dall'infortunio e dal momento in cui la Contraente, l'Assicurato o gli aventi diritto ne abbiano ragionevolmente avuto la possibilità.

Successivamente l'Assicurato deve inviare 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 essere dato immediato avviso scritto alla Società.

L'Assicurato o, in caso di morte il beneficiario, devono consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari dalla Società, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato stesso.

LA QUANTIFICAZIONE DELL'INDENNIZZO

Invalità permanente da Infortunio

L'Impresa riconosce l'Invalità permanente da Infortunio purché si manifesti - anche successivamente alla scadenza della Polizza - entro due anni dal giorno dell'Infortunio indennizzabile a termini di Polizza.

L'Impresa liquida un Indennizzo per Invalità permanente calcolato sulla somma assicurata in base al grado percentuale di invalidità accertato.

MORTE DA INFORTUNIO

Qualora l'Infortunio non abbia effetto invalidante indennizzabile ma abbia per conseguenza diretta ed esclusiva la morte dell'Assicurato e questa si verifichi - anche successivamente alla scadenza della Polizza - entro due anni dal giorno nel quale l'Infortunio è avvenuto, l'Impresa liquiderà ai Beneficiari designati la somma assicurata per il caso Morte.

Qualora invece l'Infortunio abbia effetto invalidante indennizzabile e, successivamente al pagamento dell'Indennità per Invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'Infortunio ed in conseguenza diretta ed esclusiva delle lesioni riportate nell'Infortunio, l'Assicurato muore, gli eredi dell'Assicurato non sono tenuti ad alcun rimborso dell'Indennità per Invalidità permanente già corrisposta all'Assicurato, mentre i Beneficiari designati nella Scheda di Polizza hanno diritto soltanto alla differenza tra l'Indennizzo per morte, se superiore, e quello già pagato per Invalidità permanente.

L'Indennizzo per morte non è cumulabile con quello per Invalidità permanente.

In caso di scomparsa dell'Assicurato conseguente a Infortunio, la liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi sei mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta.

Se, dopo che l'Impresa avrà pagato l'Indennità, risulterà che l'Assicurato è vivo l'Impresa avrà comunque diritto alla restituzione dell'Indennizzo corrisposto.

A restituzione avvenuta l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'Invalidità permanente eventualmente subita.