

## **POLIZZA ASSICURATIVA INFORTUNI CONDUCENTI**

**Validità copertura : dalle ore 00:00 del 01/10/2024 - 30/09/2025**

**Numero di polizza: GRV-IT-DRI-10-2024**

**Contraente: Arval Service Lease Italia S.p.a.**

**Assicurato: Conducenti delle vetture indicate in polizza**

### **OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

Si assicurano i conducenti (in seguito denominati Assicurati) dei mezzi di trasporto (ciclomotori, motocicli, autovetture e autocarri di peso complessivo a pieno carico non superiore a 60 quintali) di proprietà della Contraente o di terzi in gestione all'Arval - per gli infortuni che gli Assicurati possano subire durante la circolazione, purché muniti della prescritta abilitazione, secondo le condizioni e nei limiti previsti dalle Condizioni Generali di Assicurazione.

L'assicurazione è altresì operante per gli infortuni che l'Assicurato subisca:

- a) durante la messa in moto del veicolo;
- b) nel tentativo di salvataggio del veicolo e/o dei suoi passeggeri;
- c) in caso di caduta in acqua del veicolo;
- d) nel salire e nel discendere dal posto o dalla cabina di guida dell'automezzo;
- e) a terra 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;
- f) a terra nel tentativo di segnalare ai conducenti di altri veicoli sopraggiungenti una situazione di pericolo venutasi a creare in caso di incidente od fermo forzato del veicolo.

### **PRINCIPALI ESCLUSIONI**

Sono esclusi dall'assicurazione (a titolo esemplificativo si indicano le più importanti) gli infortuni causati:

**a) dalla guida di qualsiasi veicolo a motore:**

- se l'Assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
- se l'Assicurato, a norma delle disposizioni vigenti, non è idoneo a condurre quel tipo di veicolo
- non è in possesso dei requisiti di età previsti dalla legge;

**b) dall'uso, anche come passeggero, di veicoli a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove:**

**c) da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni;**

**d) da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;**

**e) da atti dolosi compiuti o tentati dell'Assicurato;**

**f) da guerra o insurrezioni ,salvo quanto previsto dall'Art. 31.-"Rischio di guerra";**

**g) da 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.).**

Sono inoltre esclusi:

**h) gli infarti e le ernie;**

**i) le conseguenze dell'infortunio che si concretizzino nella sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I. D.S).**

## **LIMITI DI ETÀ**

L'assicurazione vale per gli Assicurati di qualsiasi età.

Tuttavia per gli Assicurati di età, al momento del sinistro, superiore a 80 anni, le somme individualmente assicurate, calcolate a termini di polizza, vengono modificate come segue:

- a) caso morte 100%
- b) caso invalidità permanente, 80%;

Le modifiche di cui sopra non si intendono operanti per la garanzia di cui all'Art. 19 - "Rimborso spese mediche rese necessarie da Infortunio".

## **PERSONE NON ASSICURABILI**

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, sindrome da Immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), i soggetti sieropositivi.

L'assicurazione cessa con il loro manifestarsi.

## **OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO**

In caso di sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto direttamente ad Assiteca Spa - Via Volturmo 10/12, Torre C - 50019 Osmannoro (Sesto Fiorentino -Firenze) entro 30 giorni da quando ne hanno avuto la possibilità, ai sensi dell'Art. 1913 CC.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'Art. 1915 CC.

La denuncia dell'infortunio deve contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e causa dell'evento e deve essere corredata da certificato medico.

Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici.

Nel caso d'inabilità temporanea, i certificati devono essere rinnovati alle rispettive scadenze, e trasmessi entro i termini e con le modalità sopra previste.

L'Assicurato, o in caso di morte il beneficiario, deve consentire alla Società le indagini e gli accertamenti necessari. In caso di operatività della garanzia indennità giornaliera per ricoveri, la denuncia deve essere corredata da certificato medico.

## **PRESTAZIONI GARANTITE - FERMA L'OTTEMPERANZA DEGLI OBBLIGHI INDICATI NEL PRECEDENTE CAPITOLO "OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO"**

**MORTE:** L'indennizzo per il caso di morte è dovuto se la morte stessa si verifica - anche successivamente alla scadenza della polizza - entro 2 anni dal giorno dell'infortunio. Tale indennizzo viene liquidato ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato.

**INVALIDITÀ PERMANENTE:** L'indennizzo per il caso di invalidità permanente è dovuto se l'invalidità stessa si verifica - anche successivamente alla scadenza della polizza - entro 2 anni dal giorno dell'infortunio. Se l'infortunio ha come conseguenza l'invalidità permanente definitiva totale, la Società corrisponde la somma assicurata. Se l'infortunio ha come conseguenza una invalidità permanente definitiva

**INDENNITÀ PARZIALE:** L'indennizzo viene calcolato sulla somma assicurata in proporzione al grado di invalidità permanente che va accertato facendo riferimento ai valori delle menomazioni sulla base delle tabelle indicate in polizza.  
**DIARIA DI RICOVERO:** Se l'infortunio, indennizzabile a termini di polizza, comporta il ricovero nell'Assicurato in istituto di cura, la Società corrisponde l'indennità giornaliera prevista, dalle ore 24 del giorno del ricovero e sino al giorno di cessazione dello stesso, per un periodo massimo di 300 giorni per sinistro.

**RIMBORSO SPESE SANITARIE:** Se l'infortunio, indennizzabile a termini di polizza, comporta spese di cura, la Società fino a concorrenza del massimale prescelto rimborsa le spese rese necessarie dall'infortunio per medici, chirurghi, medicine, ospedali, case di cura, trattamenti fisioterapici come meglio precisato in polizza. I rimborsi vengono effettuati a cura ultimata e dopo presentazione dei documenti giustificativi in originale, in Italia ed in valuta corrente.

## **CAPITALI ASSICURATI E FRANCHIGIE**

Le prestazioni sono garantite nel limite dei Capitali Assicurati in relazione alla combinazione prescelta, indicata sulla Scheda d'ordine del veicolo, di cui alla tabella a tergo. Le indennità per l'Invalidità permanente vengono liquidate con l'applicazione della franchigia quando prevista nella combinazione prescelta.

Si rimanda comunque a quanto stabilito dalle Condizioni previste dalla polizza originale. Per informazioni sulle Condizioni e rinnovi: [infortunioconducente@arval.it](mailto:infortunioconducente@arval.it)