

Copertura Indennizzo per infortuni

Cosa prevede la copertura?

Se l'assicurato subisce un Infortunio che comporta una o più:

- ✓ Frattura ossea, lesione legamentosa o tendinea
- ✓ Lussazione
- ✓ Ustione
- ✓ Lesione o Commozione cerebrale

Poste Assicura gli paga una somma predefinita in base al piano scelto.

 L'assicurato può inoltre usufruire delle prestazioni di **Assistenza alla persona e Prevenzione** a sua disposizione (► *Assistenza alla persona e Prevenzione*).

La copertura a colpo d'occhio

Copertura		
Indennizzo per Infortunio		
Cifra fissa e prestabilita in caso di Infortunio che comporta Frattura ossea, lesione legamentosa o tendinea, Lussazione, Ustione, Lesione o Commozione cerebrale		
Assistenza alla persona e Prevenzione		
Servizi di Assistenza in caso di necessità dovuta a Infortunio o Malattia		
+		
Ogni anno è inclusa una visita specialistica o un esame diagnostico gratuito a scelta tra quelli previsti		
+		
Tariffe agevolate all'interno del Network PosteProtezione		
Tipologia di lesione	Piani a scelta	
Lesioni al cranio	Piano Base	Piano Top
Frattura ossa nasali	500	600
Frattura zigomatica	800	1.000
Frattura mascellare superiore	800	1.000
Frattura mascellare inferiore o mandibolare mono o plurifocale	1.300	1.500
Frattura sfenoide	1.700	2.000
Sfacelo del massiccio facciale	4.200	5.100
Frattura una o più ossa craniche (temporale, frontale, parietale, occipitale)	2.500	3.100
Lesioni alla colonna vertebrale	Piano Base	Piano Top
Frattura uno o più processi trasversi o spinosi o peduncolo	1.300	1.500
Frattura corpo vertebrale (escluse cervicali, lombari e D12)	1.300	1.500
Frattura cervicali - lombari - D12	4.200	5.100
Frattura uno o più corpi vertebrali sacrali	1.700	2.000
Frattura coccigea	1.300	1.500
Frattura vertebrale con danno midollare-neurologico	6.700	8.200
Lesioni al bacino	Piano Base	Piano Top
Frattura singola ilio, ischio, pubica	1.700	2.000
Fratture multiple ilio-ischio-pubiche	2.500	3.100
Frattura acetabolare (per lato)	3.400	4.100
Lesioni al torace	Piano Base	Piano Top
Frattura sterno	1.700	2.000

Frattura una costa	300	400
Frattura di tre o più coste	1.300	1.500
Lesioni alla spalla e braccio	Piano Base	Piano Top
Frattura clavicola	1.700	2.000
Frattura scapola	1.300	1.500
Frattura testa e collo dell'omero	2.500	3.100
Frattura della diafisi omerale	1.300	1.500
Frattura epifisi distale dell'omero (in prossimità del gomito)	1.700	2.000
Lesioni all'avambraccio e polso	Piano Base	Piano Top
Frattura diafisaria radiale e/o ulnare	1.300	1.500
Frattura capitello radiale e/o olecrano (gomito)	1.700	2.000
Frattura epifisi distale del radio (compresa la frattura di Colles)	1.700	2.000
Frattura epifisi distale (al polso) dell'ulna (compreso lo stiloide)	1.700	2.000
Frattura biossea di radio e ulna distali (al polso)	2.500	3.100
Lesioni scheletriche della mano	Piano Base	Piano Top
Frattura scafoide	1.700	2.000
Frattura semilunare o piramidale o pisiforme o trapezio o capitato o uncinato o metacarpale (tranne il primo)	1.300	1.500
Fratture multiple semilunare - piramidale - pisiforme - trapezio - capitato - uncinato - metacarpale	1.500	1.700
Frattura I metacarpale	2.500	3.000
Frattura una o più dita (tranne il pollice)	1.300	1.500
Frattura del pollice	1.700	2.000
Lesioni al femore e rotula	Piano Base	Piano Top
Frattura diafisaria di femore	2.500	3.100
Frattura estremità superiore (collo e pertrocanterica) femore	5.000	6.100
Frattura estremità inferiore femore (epifisi distale)	3.400	4.100
Frattura rotula	1.700	2.000
Lesioni alla gamba e caviglia	Piano Base	Piano Top
Frattura diafisaria di perone e/o tibia	1.700	2.000
Frattura piatto tibiale plurima e/o scomposta	2.500	3.100
Frattura malleolare tibiale o peroneale	1.300	1.500
Frattura bi o trimalleolare	3.400	4.100
Lesioni al piede	Piano Base	Piano Top
Frattura singola astragalo o calcagno	1.700	2.000
Frattura multipla astragalo e calcagno	5.000	6.100
Frattura di un osso del tarso (scafoide, cuboide, cuneiforme)	1.000	1.200
Frattura di due o più ossa del tarso (scafoide, cuboide, cuneiforme)	1.800	2.000
Frattura metatarsale (escluso il 1° metatarso)	800	1.000
Frattura 1° metatarso e plurime metatarsali	1.700	2.000
Frattura 1 o più dita del piede	1.700	2.000
Lesioni muscolo-tendinee e lussazioni	Piano Base	Piano Top
Rottura della cuffia dei rotatori	1.700	2.000
Rottura bicipite brachiale	1.300	1.500
Rottura sottocutanea del tendine d'Achille	1.000	1.200
Rottura tendini di una o più dita di mano o piede	500	600
Rottura del legamento crociato anteriore o posteriore	1.700	2.000
Rottura del legamento collaterale laterale o mediale	1.000	1.200
Rottura del legamento rotuleo	500	600
Rottura del legamento peroneo astragalico anteriore	1.000	1.200
Lussazione articolazione temporo-mandibolare	1.300	1.500
Lussazione di spalla (gleno-omerale, sterno claveare, acromion claveare)	1.700	2.000
Lussazione di gomito	1.000	1.200
Lussazione radio-carpica o ulno-carpica	1.000	1.200

Lussazione metacarpo-falangea del pollice	1.300	1.500
Lussazione d'anca	3.400	4.100
Lussazione tibio-tarsica	1.700	2.000
Lussazione vertebrale	1.700	2.000
Ustioni di secondo e terzo grado sulla superficie del corpo	Piano Base	Piano Top
Almeno il 27%	6.700	8.200
Almeno il 18%	3.400	4.100
Almeno il 9%	2.500	3.100
Almeno il 4,5%	1.300	1.500
Lesione o Commozione cerebrale	Piano Base	Piano Top
Strumentalmente accertati	2.500	3.100



Per ogni Infortunio denunciato, il Limite di indennizzo è:

- Piano Base: 12.000 euro
- Piano Top: 14.000 euro.

La **Frattura ossea, legamentosa o tendinea** deve essere diagnosticata entro 3 mesi dalla data dell'Infortunio.

Se l'Infortunio comporta una **Lussazione**, la riduzione deve essere fatta in un ospedale pubblico, clinica o casa di cura privata autorizzati al ricovero in base ai requisiti di legge e dalle autorità competenti; la procedura deve essere eseguita da un medico che valuta la necessità di eseguire la riduzione con o senza anestesia. Prima della riduzione deve essere stato fatto un esame radiografico.

Se la Frattura vertebrale comporta un **danno midollare- neurologico permanente accertato** l'indennizzo si calcola sommando al danno neurologico l'indennizzo previsto per la Frattura che ha determinato il danno.

Per le **ustioni** il criterio di misurazione della percentuale della superficie corporea colpita da ustioni è il seguente:

- la testa e ogni braccio coprono il 9%
- la parte anteriore del corpo, la parte posteriore del corpo e ogni gamba coprono ognuna il 18%
- i genitali coprono l'1%.

Chi si può assicurare?

Si possono assicurare le persone che alla sottoscrizione:

- non hanno ancora compiuto 80 anni
- risiedono in Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano

Per ogni assicurato, la copertura dura fino alla prima scadenza annuale successiva al compimento dell'80° anno.

 È possibile assicurare un massimo di 6 persone, ciascuna con le sue coperture.

Chi non si può assicurare?

Non si possono assicurare le persone che:

- sono o sono state affette da alcolismo, tossicodipendenza, AIDS
- svolgono le attività professionali definite "non assicurabili" (► *Classificazione delle attività professionali* allegata a questo contratto).

Se durante il periodo di assicurazione l'assicurato ricade in una di queste due categorie che non si possono assicurare, il contraente o l'assicurato deve comunicarlo per iscritto a Poste Assicura, perché ciò aggrava il rischio (art. 1898 Codice civile).

Poste Assicura, in seguito alla comunicazione dell'aggravamento del rischio, può recedere dal contratto con effetto immediato, comunicandolo per iscritto al contraente o all'assicurato entro un mese dalla ricezione dell'avviso o dal momento in cui ha saputo dell'aggravamento del rischio.

I sinistri avvenuti dopo il verificarsi di uno di questi casi e prima del recesso da parte di Poste Assicura non sono indennizzabili. Poste Assicura acquisisce i premi relativi al periodo di assicurazione in corso fino al momento in cui ha comunicato il recesso.

Cosa succede se l'assicurato cambia attività professionale?

Se l'assicurato cambia attività professionale, il contraente o l'assicurato lo deve comunicare immediatamente a Poste Assicura (art. 1898 del Codice civile). La comunicazione può essere fatta anche recandosi in ufficio postale (► *Si può modificare il contratto?*).

Se questo cambiamento comporta un aggravamento del rischio, Poste Assicura può recedere dal contratto.

Se il cambiamento dell'attività professionale comporta la diminuzione del rischio, Poste Assicura riduce il premio a partire dalla scadenza successiva della polizza.

Per valutare il grado di rischio delle varie attività professionali si deve far riferimento all'elenco delle professioni (► *Classificazione delle attività professionali*). Se un'attività non è in elenco, viene classificata secondo un criterio di equivalenza e/o analogia con un'attività in elenco.

Se la nuova attività professionale rientra tra quelle indicate come "non assicurabili", Poste Assicura recede dal contratto con effetto immediato e rimborsa al contraente la quota di premio pagata e non goduta al netto delle imposte.

Se l'Infortunio:

- avviene prima che il contraente o l'assicurato abbia comunicato il cambiamento del rischio e/o prima che Poste Assicura abbia modificato le condizioni di copertura o esercitato il diritto di recesso oppure
- se è conseguenza di un'attività professionale diversa da quella dichiarata in polizza o di un'altra attività:
 - l'indennizzo è dovuto per intero se l'attività professionale rientra nella stessa Classe di rischio o di minor rischio di quella dichiarata in polizza
 - l'indennizzo si riduce, in base alle percentuali indicate nell'elenco delle professioni, se l'attività professionale rientra in una classe di maggior rischio rispetto a quella dichiarata in polizza.
 - non viene pagato alcun indennizzo se l'attività rientra tra quelle indicate come "non assicurabili".



La Classe di rischio è l'insieme delle categorie di attività che presentano lo stesso grado di pericolosità del rischio.

Dove vale la copertura?

La copertura vale in tutto il mondo.

Ci sono casi in cui l'Infortunio non è coperto?

Sì, questo contratto non copre i sinistri conseguenti o relativi a:

Stato di salute

- ⊗ stati invalidanti, infortuni e malattie in genere avvenuti, diagnosticati o curati prima della sottoscrizione del contratto e relative complicanze e conseguenze dirette o indirette
- ⊗ sindromi organiche cerebrali, stati paranoici, stati depressivi, disturbi schizofrenici, affettivi (quali la sindrome maniaco-depressiva) e malattie mentali in genere
- ⊗ abuso di alcolici, farmaci, psicofarmaci e l'uso di sostanze stupefacenti e allucinogene se non sono assunte a scopo terapeutico
- ⊗ ictus e infarto
- ⊗ Infortunio che ha colpito la stessa parte del corpo per la quale era stato già indennizzato un sinistro (recidiva).

Prestazioni

- ⊗ operazioni chirurgiche, accertamenti e cure mediche non resi necessari da infortuni

Sport e utilizzo dei mezzi di trasporto

- ⊗ sport professionistici o che comunque comportano una qualsiasi forma di remunerazione sia diretta che indiretta
- ⊗ sport motoristici (quali automobilismo, motociclismo e motonautica) che comportano l'uso di veicoli o natanti a motore
 - ✓ sono incluse le gare di regolarità pura, le regate veliche e la guida di veicoli a motore all'interno di circuiti adibiti agli sport motoristici
- ⊗ sport come:
 - paracadutismo (inclusi skydiving e base jumping)
 - sci e snowboard estremi e acrobatici (inclusi sci fuoripista, snowboard fuoripista, freestyle ski, helisnow e airboarding)
 - salto dal trampolino con sci e idrosci
 - sci d'alpinismo
 - bob o skeleton e simili
 - discese su rapide di fiumi e torrenti con qualsiasi mezzo (incluso torrentismo, rafting, hydrospeed)
 - kitewings
 - scalata di roccia o ghiaccio oltre il terzo grado della scala U.I.A.A. (compreso free climbing)
 - free solo (arrampicata solitaria)
 - speleologia
 - immersioni con autorespiratore
 - lotta nelle varie forme (incluso pugilato, arti marziali in genere)
 - atletica pesante, sollevamento pesi
 - rugby, football americano e hockey a rotelle e su ghiaccio
 - sport aerei in genere (inclusi deltaplani, ultraleggeri, parapendii, etc.)
- ⊗ uso di aeromobili in genere (ad eccezione di quelli abilitati al trasporto pubblico di linea), di apparecchi per il volo da diporto
- ⊗ guida di qualsiasi veicolo o imbarcazione a motore, se l'assicurato non è abilitato alla guida dei veicoli o al comando di unità da diporto a norma delle disposizioni vigenti

- ✓ sono tuttavia coperti gli infortuni subiti dall'assicurato anche con patente scaduta, purché rinnovi il documento entro 3 mesi e il mancato rinnovo dipenda solo e direttamente dai postumi del sinistro
- ⊗ collaudo di qualsiasi mezzo di trasporto, sia pubblico che privato

Altre esclusioni


- ⊗ dolo, partecipazione o compimento di reati da parte dell'assicurato
- ⊗ suicidio, tentato suicidio e atti di autolesionismo
- ⊗ partecipazione a guerre anche non dichiarate, insurrezioni generali, operazioni e occupazioni militari e invasioni, atti terroristici (compresa la contaminazione chimica o biologica)
 - ✓ l'assicurato è coperto se la guerra o l'insurrezione scoppia mentre si trova in un paese estero fino a quel momento in stato di pace; in questo caso la copertura è valida per 14 giorni al massimo
- ⊗ fenomeni di trasmutazioni del nucleo dell'atomo o da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.


Cosa si deve fare per richiedere l'indennizzo?

Entro 3 giorni lavorativi dalla data del sinistro o da quando se ne è avuta conoscenza o materialmente la possibilità, l'assicurato deve denunciare il sinistro con una di queste modalità:


 accedendo all'**Area Riservata Assicurativa** presente sul sito www.poste-assicura.it e seguendo le istruzioni (scelta consigliata).

Le ricordiamo che, se non lo ha già fatto, inserendo in area riservata il suo numero di cellulare, potrà ricevere anche per sms gli aggiornamenti sulla lavorazione della sua pratica di sinistro.

 telefonando al numero verde **800.13.18.11**, raggiungibile anche da telefonia mobile, (per chiamare dall'estero 02.82.44.32.10) attivo da lunedì - venerdì 9:00 - 17:00 seguendo l'albero di navigazione fino alla "denuncia del sinistro".

 inviando la denuncia o il *Modulo di denuncia sinistro* alla casella di posta elettronica **sinistri@poste-assicura.it** avendo cura di indicare sempre il numero di polizza.

Le ricordiamo che l'utilizzo della posta elettronica per l'invio di informazioni personali o sensibili potrebbe non garantire la riservatezza dei dati contenuti nel corpo del messaggio o in allegato essendo la comunicazione tra mittente e destinatario non diretta.

 inviando la denuncia o il *Modulo di denuncia sinistro* a Poste Assicura S.p.A. - Ufficio Sinistri - Viale Europa, 190 - 00144 Roma.

Documentazione da allegare

- Documento di identità del contraente (o dell'assicurato se diverso dal contraente)
- Referto di pronto soccorso o analoga certificazione
- Referto di esame radiografico dal quale si evince la lesione

Poste Assicura può richiedere all'assicurato o al medico ulteriori informazioni o documentazione.

Non rispettare l'obbligo della denuncia del sinistro comporta la perdita del diritto all'indennizzo: totale in caso di dolo, parziale in caso di colpa grave (art. 1915 del Codice civile).

Cosa succede se una controversia è di carattere medico?

Invece di ricorrere al giudice, di comune accordo le parti (Poste Assicura, il contraente o l'assicurato) possono affidare la decisione a un collegio di tre medici.

La controversia può riguardare:

- la natura del sinistro
- l'importo dell'indennizzo
- i criteri di liquidazione stabiliti dal contratto.

Il mandato al collegio deve essere scritto ed è irrevocabile.

Dei tre medici del collegio, due sono nominati uno per parte, il terzo in accordo tra le parti. Se le parti non sono d'accordo, una può prendere l'iniziativa di chiedere di nominare il terzo medico al presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici che ha sede nella città o nella provincia dove il collegio medico si riunisce.

Il collegio medico risiede nel comune sede di Istituto di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza dell'assicurato.

Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza, senza formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il verbale. Le parti rinunciano a contestare le decisioni, tranne nei casi di violenza, dolo, errore o violazione dei patti contrattuali.

I risultati delle perizie del collegio medico devono essere riportati nel verbale, che sarà redatto in due copie, una per ognuna delle parti.

