

## DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

**Compagnia:** Chubb European Group SE, Sede legale: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia - Capitale sociale € 896.176.662 i.v. - Rappresentanza generale per l'Italia: Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 Milano - P.I. e C.F. 04124720964 - R.E.A. n. 1728396. Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS I.00043. L'attività in Italia è regolamentata dall'IVASS, con regimi normativi che potrebbero discostarsi da quelli francesi. Autorizzata con numero di registrazione 450 327 374 RCS Nanterre dall'Autorité de contrôle prudentiel et résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 RCS e soggetta alle norme del Codice delle Assicurazioni francese.

## Prodotto: Yolo Lavoro Occasionale – Assicurazione Infortuni, Assistenza e Responsabilità Civile

Questo documento fornisce una sintesi delle principali caratteristiche della polizza. Informazioni precontrattuali e contrattuali complete sul prodotto assicurativo sono contenute in polizza.

### Che tipo di assicurazione è?

È una polizza di assicurazione a copertura degli infortuni subiti dall'Assicurato nello svolgimento della propria professione in qualità di lavoratore autonomo occasionale e della responsabilità civile in relazione a tale attività professionale. Possono essere assicurate le persone fisiche maggiorenni e residenti in Italia, nella Repubblica di San Marino o nello Stato Città del Vaticano che al momento dell'attivazione della copertura assicurativa abbiano un'età non superiore a 70 anni.



### Che cosa è assicurato?

- ✓ L'erogazione di un capitale in caso di invalidità permanente totale dell'Assicurato a seguito di infortunio pari ad € 15.000, purché l'invalidità si verifichi entro 730 giorni dalla data dell'infortunio ed il grado riconosciuto sia pari o superiore al 60%
  - ✓ Il pagamento di una indennità giornaliera in caso di ricovero ospedaliero dell'Assicurato a seguito di infortunio, pari ad € 50 al giorno per un massimo di 60 giorni
  - ✓ Il pagamento di una indennità forfettaria in caso di frattura a seguito di infortunio dell'Assicurato, pari ad € 500
  - ✓ Vengono garantiti specifiche prestazioni di Assistenza:
    - Consulenza medica telefonica;
    - Ricerca ed invio di un medico specialista, entro il massimale pari ad € 120;
    - Reperimento ed invio di un infermiere a domicilio, fino ad un massimo di 6 ore lavorative e di € 40 per ora;
    - Consegna di generi alimentari o di prima necessità presso il domicilio dell'Assicurato, fino ad un massimo di 8 ore lavorative e di € 15 per ora
    - Reperimento ed invio di un fisioterapista a domicilio, fino ad un massimo di 5 ore lavorative e di € 50 per ora
  - ✓ Le somme che l'Assicurato, civilmente responsabile ai sensi di legge, sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento per danni involontariamente causati a terzi per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione alla prestazione svolta, entro il massimale di € 50.000 e qualunque sia il numero degli Assicurati coinvolti
- L'Assicuratore risarcisce i danni fino agli importi massimi stabiliti in polizza (c.d. massimali).



### Che cosa non è assicurato?

- ✗ Assicurati che, alla data del sinistro, abbiano già compiuto 70 anni d'età
- ✗ Assicurati che, alla data del sinistro, non siano residenti o domiciliati in Italia, Repubblica di San Marino o Stato Città del Vaticano
- ✗ Assicurati impropriamente o illegalmente presenti in Italia, Repubblica di San Marino o Stato Città del Vaticano
- ✗ Qualsiasi Prestazione di Lavoro Occasionale non specificatamente indicato come coperto nel Certificato di Assicurazione
- ✗ Qualsiasi lavoro autonomo non pubblicizzato e prenotato tramite Sito Web
- ✗ Qualsiasi attività svolta come parte di doveri eseguiti per conto di o in connessione con un datore di lavoro/dipendente contratto di lavoro
- ✗ Assicurati che effettuino prestazioni nel settore agricolo con qualifica di braccianti agricoli
- ✗ Assicurati che effettuino prestazioni nel settore dell'edilizia, con attività di escavazione, lavorazione di materiale lapideo, fonderia, metallurgia pesante, settore minerario, cave e torbiere

Il presente elenco ha fine esemplificativo e non esaustivo. Per l'elenco completo delle esclusioni si rimanda alle condizioni di assicurazione.



### Ci sono limiti di copertura?

- ! Sono applicabili franchigie e sottolimiti di indennizzo specifici per ogni garanzia
  - ! Non sono assicurabili le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, sieropositività HIV o sindrome collegate
  - ! L'assicurazione cessa automaticamente al compimento del 70° anno di età dell'Assicurato
- Il presente elenco ha fine esemplificativo e non esaustivo. Per l'elenco completo dei limiti di copertura si rimanda alle condizioni di assicurazione.



## Dove vale la copertura?

- ✓ Europa geografica, Russia esclusa.



## Che obblighi ho?

- Prima della stipula della polizza, dichiarare tutte le circostanze che possono influire sulla corretta valutazione del rischio da parte dell'Assicuratore
- In caso di sinistro infortuni, denunciarlo per iscritto all'Assicuratore o all'Intermediario tramite raccomandata, email o fax ai recapiti indicati in polizza, entro 15 giorni dalla data dell'evento o da quando l'Assicurato ne ha avuto possibilità, fornendo tutte le informazioni e la documentazione richiesta per la gestione del sinistro da parte dell'Assicuratore
- Al fine di richiedere i servizi e le prestazioni di assistenza, contattare la Struttura Organizzativa tramite il numero dedicato indicato in polizza
- In caso di sinistro di responsabilità civile, denunciarlo per iscritto all'Assicuratore tramite raccomandata, email o fax ai recapiti indicati in polizza, entro 6 giorni dalla data dell'evento o da quando l'Assicurato ne ha avuto conoscenza, specificando la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio dei danneggiati e dei testimoni, la data, il luogo e le cause del sinistro. Inoltre, nel più breve tempo possibile, fornire all'Assicuratore le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro



## Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato all'Assicuratore tramite l'Intermediario a cui la polizza è assegnata mediante addebito su carta di credito intestata al Contraente, o altro metodo di pagamento elettronico, in un'unica soluzione ed anticipatamente per tutta la durata della polizza.



## Quando comincia la copertura e quando finisce?

La polizza viene emessa con durata predeterminata, scelta dal Contraente al momento della stipula del contratto, tra quelle disponibili: 1, 3, 7 o 10 giorni. L'assicurazione ha effetto a partire dalla data ed ora così come riportate sul certificato di assicurazione. La copertura termina con la scadenza del periodo di assicurazione.



## Come posso disdire la polizza?

La polizza cessa automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta.

# Assicurazione Infortuni, Assistenza e Responsabilità Civile

CHUBB®

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP Aggiuntivo)

Impresa: Chubb European Group SE

Prodotto: **Yolo Lavoro Occasionale – Assicurazione Infortuni, Assistenza e Responsabilità Civile**

DIP Aggiuntivo realizzato in data: Dicembre 2018. Il presente documento è l'ultimo disponibile.

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'Impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Chubb European Group SE, con sede legale in La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia - Capitale sociale € 896.176.662 i.v. - Rappresentanza generale per l'Italia: Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 Milano – Tel. 02 27095.1 – Fax 02 27095.333 – [italy@chubb.pec.com](mailto:italy@chubb.pec.com) -P.I. e C.F. 04124720964 – R.E.A. n. 1728396. Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS I.00043. L'attività in Italia è regolamentata dall'IVASS, con regimi normativi che potrebbero discostarsi da quelli francesi. Autorizzata con numero di registrazione 450 327 374 RCS Nanterre dall'Autorité de contrôle prudentiel et résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 RCS e soggetta alle norme del Codice delle Assicurazioni francese. [info.italy@chubb.com](mailto:info.italy@chubb.com) – [www.chubb.com/it](http://www.chubb.com/it)

Il patrimonio netto di Chubb European Group SE al 31 Dicembre 2017 è pari a £ 2.405.368 (€ 2.711.097) e comprende il capitale sociale pari a £ 786.120 (€ 886.038) e le riserve patrimoniali pari a £ 1.619.248 (€ 1.825.059). Gli importi in Euro sono calcolati secondo il cambio corrente della Banca d'Italia alla data del 29 Dicembre 2017 (GBP 1 = € 1,127103). L'indice di solvibilità dell'Impresa, intesa come il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari a 3,39. La relazione sulla solvibilità e la condizione finanziaria dell'Impresa sono disponibili sul sito <http://investors.chubb.com/investor-relations/financials/annual-reports/default.aspx>.

Al contratto si applica la legge italiana.



## Che cosa è assicurato?

La polizza comprende tra gli Infortuni:

- ✓ Asfissia meccanica, quale ad esempio annegamento
- ✓ Assideramento o congelamento
- ✓ Colpi di sole o di calore
- ✓ Lesioni muscolari o tendinee determinate da sforzo
- ✓ Infortuni derivanti da movimenti tellurici

Relativamente alla Sezione Responsabilità Civile, la copertura vale anche limitatamente alla responsabilità civile derivante all'Assicurato:

- ✓ Dalla proprietà e conduzione della dimora abituale e delle dimore saltuarie e dei relativi impianti, antenne televisive, parchi, giardini e relativi alberi, recinzioni, cancelli
- ✓ Dall'uso di apparecchi ed impianti domestici
- ✓ Dall'uso di biciclette e veicoli non a motore



## Che cosa non è assicurato?

### Rischi esclusi

- ✗ Assicurati che effettuino prestazioni lavorative svolte in mare aperto
- ✗ Assicurati che effettuino prestazioni che richiedano l'utilizzo di armi da fuoco, utilizzo di esplosivi, gru, ponteggi, trabattelli, impalcature, carrucole
- ✗ Assicurati che effettuino prestazioni che richiedano l'utilizzo di coltelli/macchinari/agenti chimici ad

	<p>esclusione di quelli strettamente necessari a svolgere il servizio oggetto della presente assicurazione</p> <p>✗ Assicurati che effettuino prestazioni inerenti l'espletamento di servizi di sicurezza e/o vigilanza</p> <p>Relativamente alle Sezioni Infortuni ed Assistenza sono inoltre esclusi i seguenti casi:</p> <p>✗ Infortuni derivanti da stato di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, insurrezioni a carattere generale</p> <p>✗ Infortuni subiti durante il periodo di arruolamento volontario in qualsiasi parte del mondo, di richiamo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale</p> <p>✗ Infortuni subiti durante lo svolgimento di attività professionali che prevedono l'utilizzo di armi da fuoco</p> <p>✗ Infortuni derivanti 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.)</p> <p>✗ Infortuni derivanti da autolesionismo; suicidio tentato o consumato; delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato; atti temerari, restando comunque coperti in garanzia gli infortuni conseguenti ad atti di legittima difesa o per dovere di solidarietà umana</p> <p>✗ Infortuni derivanti da sindrome da immunodeficienza acquisita</p> <p>✗ Infortuni derivanti da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti, allucinogeni</p> <p>✗ Infortuni derivanti da stato di intossicazione acuta alcolica alla guida di qualsiasi veicolo e/o natante</p> <p>✗ Infortuni derivanti dalla pratica di sport aerei in genere (ad esempio, ultraleggeri, deltaplano, parapendio, paracadutismo)</p> <p>✗ Infortuni derivanti dalla pratica di sport estremi o pericolosi tra cui a titolo meramente esemplificativo: speleologia, immersioni subacquee con uso di autorespiratore, kitesurf, alpinismo con scalata di ghiaccio o roccia oltre il 3° grado della scala U.I.A.A., bob, parkour, rally, bungee jumping, base jumping, bike trial, free climbing, canoa fluviale, salto dal trampolino con sci ed idrosci, alpinismo, sci acrobatico, sci estremo, skeleton (slittino), bobsleigh (motoslitta), hockey, arti marziali, atletica pesante (lotta nelle sue varie forme, pugilato, sollevamento pesi), rugby e football americano, rafting e canyoning</p> <p>✗ Infortuni derivanti da sport comportanti l'uso di veicoli e di natanti a motore</p> <p>✗ Infortuni derivanti dalla pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente, o che comporti remunerazione su base contrattuale sia diretta sia indiretta</p> <p>✗ Infortuni derivanti dalla partecipazione a competizioni, corse e gare (e relative prove e allenamenti) inerenti alle tipologie di sport sopra elencate</p> <p>✗ Infortuni derivanti dall'uso e guida di mezzi di locomozione subacquee</p> <p>✗ Infortuni derivanti dalla pratica di voli effettuati su velivoli ed elicotteri di proprietà di aeroclub, del Contraente o dell'Assicurato stesso, o come pilota o membro dell'equipaggio su qualsiasi velivolo</p> <p>✗ Ricoveri per cure o interventi per l'eliminazione o la correzione di difetti fisici, per applicazioni di carattere estetico</p> <p>✗ Ricoveri quando siano resi necessari esclusivamente da misure di carattere assistenziale o fisioterapico</p> <p>✗ Ricoveri in stabilimenti termali in istituti di cura che non rispondano alle caratteristiche di cui alla definizione di istituto di cura</p> <p>✗ Ricoveri per effettuare ricerche, analisi rituali o periodiche (check-up) non determinati quindi da sinistro indennizzabile</p> <p>✗ Ricoveri correlati a gravidanza, parto, puerperio, aborto volontario non terapeutico</p> <p>✗ Pronto soccorso non seguito da ricovero</p> <p>✗ Cure dentarie, cure fisioterapiche, cure del sonno, anomalie congenite e le alterazioni da esse determinate o derivate</p> <p>✗ Operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio</p> <p>Relativamente alla Sezione Responsabilità Civile sono inoltre esclusi i seguenti casi:</p> <p>✗ Sinistri derivanti da multe, sanzioni, o indennità forfettaria, danni punitivi, esemplari o aggravati</p> <p>✗ Danni causati alle cose o agli animali che le persone Assicurate abbiano in custodia o consegna o detengano a qualsiasi titolo o destinazione</p> <p>✗ Sinistri derivanti da furto, comunque perpetrato, e quelli a cose altrui derivanti da incendio di cose di proprietà delle persone Assicurate o da esse detenute</p> <p>✗ Sinistri conseguenti ad inadempimenti ad obblighi contrattuali</p>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Sinistri derivanti dalla circolazione di veicoli a motore, per i quali sia obbligatoria, l'assicurazione RC Auto, nonché dalla proprietà ed uso di aeromobili, inclusi i Droni o APR, e di natanti</li> <li>✗ Sinistri derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi</li> <li>✗ Sinistri derivanti da detenzione o impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione artificiale di particelle atomiche, oppure che si verifichino in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche</li> <li>✗ Sinistri derivanti da lavori di costruzione o demolizione di manufatti in genere</li> <li>✗ Danni cagionati alle opere in costruzione, alle opere sulle quali o nelle quali si eseguono i lavori, inclusi navi e/o natanti, aeromobili e/o veicoli spaziali, ed i pregiudizi economici relativi al loro mancato uso</li> <li>✗ Sinistri conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo</li> <li>✗ Sinistri derivanti dalla proprietà e conduzione di fabbricati e di abitazioni, pertinenze e dipendenze a qualunque uso destinati, nonché da spargimento di acque o rigurgiti di fogne, e quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio ed in genere insalubrità dei locali</li> <li>✗ Danni cagionati ad opere in genere dopo l'ultimazione dei lavori o qualora si tratti di operazioni di manutenzione quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori</li> <li>✗ Sinistri derivanti direttamente o indirettamente da attività di Information &amp; Communication Technology, inclusa l'attività svolta via Internet, che possano causare la divulgazione di virus informatici, o programmi similari e la modifica e/o perdita di dati, anche personali</li> <li>✗ Sinistri conseguenti a guerra e terrorismo</li> <li>✗ Sinistri derivanti dalla generazione di campi elettromagnetici (EMF) e dalle radio frequenze (di antenne, telefoni cellulari e dispositivi wireless o bleu-tooth)</li> <li>✗ Sinistri conseguenti, direttamente o indirettamente, da amianto e/o asbesto e relative fibre e/o polveri</li> <li>✗ Sinistri conseguenti alla proprietà e detenzione di cani pit-bull o di altra razza con spiccate attitudini aggressive così come indicato dall'Ordinanza del Ministero della Salute pubblicata sulla G.U. n. 212 del 12 settembre 2003 e successive modifiche e/o integrazione e/o sostituzioni</li> <li>✗ Sinistri conseguenti all'uso e/o detenzione di armi da fuoco in genere, incluso l'esercizio di attività venatorie</li> </ul>
--	---



### Ci sono limiti di copertura?

- ! L'Impresa non sarà tenuta a prestare copertura né sarà obbligata a pagare alcun indennizzo e/o risarcimento né a riconoscere alcun beneficio in virtù qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento o il riconoscimento di tale beneficio esponesse l'Impresa a sanzioni, divieti o restrizioni previsti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali ed economiche previste da leggi o disposizioni dell'Unione Europea e dei singoli Paesi che ne fanno parte, degli Stati Uniti d'America o da convenzioni internazionali
- ! Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni di Assistenza, l'Impresa non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative
- ! Relativamente alle prestazioni di Assistenza, in caso di emergenza la Struttura Organizzativa non può sostituirsi agli Organismi Ufficiali di Soccorso (Servizio 118) il cui costo non può essere posto a carico della Società



### Che obbligo ho? Quali obblighi ha l'Impresa?

<b>Cosa fare in caso di sinistro?</b>	<b>Denuncia di sinistro:</b> - L'elenco completo dei documenti da fornire all'Impresa è contenuto nelle Condizioni di Assicurazione in relazione a ogni specifica garanzia
	<b>Assistenza diretta/in convenzione:</b> Per le prestazioni di Assistenza l'Impresa si avvale della Struttura Organizzativa di IMA Servizi Scarl, quale soggetto autorizzato in conformità alla norme di legge.
	<b>Gestione da parte di altre imprese:</b> La polizza non prevede la gestione dei sinistri da parte di altre imprese.
	<b>Prescrizione:</b> I diritti dell'Assicurato derivanti dal contratto si prescrivono entro il termine di 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto in conformità all'art. 2952 Codice Civile. Nell'assicurazione della Responsabilità Civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro questo l'azione.
<b>Dichiarazione inesatte o reticenti</b>	Dichiarazioni inesatte o reticenti dell'Assicurato possono comportare sia il mancato risarcimento del danno o un risarcimento ridotto, sia il recesso o l'annullamento del contratto secondo quanto previsto

	dagli artt. 1892, 1893 e 1894 c.c.
<b>Obblighi dell'Impresa</b>	La polizza non prevede un termine entro il quale l'Impresa si impegna a pagare l'indennizzo all'Assicurato.



### Quando e come devo pagare?

<b>Premio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il premio è comprensivo di imposta ai sensi di legge</li> <li>- Non sono previsti meccanismi di adeguamento automatico del premio e delle somme assicurate</li> </ul>
<b>Rimborso</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La polizza non prevede casi di rimborso del premio</li> </ul>



### Quando comincia la copertura e quando finisce?

<b>Durata</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- In merito alla durata dell'assicurazione, non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni</li> <li>- Non sono previsti periodi di carenza contrattuale</li> </ul>
<b>Sospensione</b>	La polizza non prevede la possibilità di sospendere le garanzie.



### Come posso disdire la polizza?

<b>Ripensamento dopo la stipulazione</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
<b>Risoluzione</b>	La polizza non prevede casi in cui il Contraente o l'Assicurato possano risolvere il contratto.



### A chi è rivolto questo prodotto?

Persone fisiche residenti in Italia, Repubblica di San Marino o nello Stato Città del Vaticano, di età compresa tra i 18 ed i 70 anni.



### Quali costi devo sostenere?

- costi di intermediazione: la quota parte percepita in media dagli intermediari può variare in funzione del canale di distribuzione. Per questa tipologia di prodotti gli intermediari percepiscono una commissione media pari orientativamente al 16%

## COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<b>All'Impresa assicuratrice</b>	<p>Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto via posta, fax o e-mail, all'Impresa, ai seguenti indirizzi:</p> <p>Chubb European Group SE - Ufficio Reclami - Via Fabio Filzi, 29 – 20124 Milano          Fax: 02.27095.430          Email: <a href="mailto:ufficio.reclami@chubb.com">ufficio.reclami@chubb.com</a></p> <p>L'Impresa fornirà riscontro al reclamo nel termine massimo di 45 giorni dalla ricezione dello stesso.</p>
<b>All'IVASS</b>	<p>Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo sopra indicato, potrà rivolgersi all'IVASS - Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa.</p> <p>Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a>, alla sezione "Per il Consumatore - Come presentare un reclamo" o al seguente link: <a href="http://www.ivass.it/ivass_cms/docs/F2180/Allegato2_Guida%20ai%20reclami.pdf">http://www.ivass.it/ivass_cms/docs/F2180/Allegato2_Guida%20ai%20reclami.pdf</a></p> <p>In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.</p> <p>Per la risoluzione di liti transfrontaliere il reclamante con domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente per l'attivazione della procedura FIN-NET, mediante accesso al sito internet all'indirizzo: <a href="http://ec.europa.eu/internal_market/">http://ec.europa.eu/internal_market/</a></p>

**PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:**

<b>Mediazione</b>	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <a href="https://mediazione.giustizia.it/ROM/ALBOORGANISMIMEDIAZIONE.ASPX">https://mediazione.giustizia.it/ROM/ALBOORGANISMIMEDIAZIONE.ASPX</a> . (Legge 9/8/2013, n. 98).
<b>Negoziazione assistita</b>	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	Per le sole prestazioni di cui alle Sezioni Infortuni e Assistenza, l'Impresa si impegna a valutare, su richiesta scritta del Contraente, procedure per giungere ad una soluzione extragiudiziale di qualsivoglia controversia derivante dal contratto di assicurazione regolato dalle presenti Condizioni di Assicurazione. Per le prestazioni di cui alla Sezione Responsabilità Civile non è prevista alcuna procedura arbitrale.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA, NÈ UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

*YOLO Lavoro Occasionale*  
assicurazione infortuni, assistenza e  
responsabilità civile

Condizioni di Assicurazione

CHUBB®



## I contatti di Chubb

---

- Per attivare i **servizi di Assistenza ed Emergenza**, chiami il numero verde, gratuito dall'Italia:



se ci chiama dall'estero, componga il numero: 0039 02 02 24128875.

- Per denunciare alla Società un sinistro di **Infortunio**, può:
  - inviare una e-mail all'indirizzo: [chubb.denunce@chubb.com](mailto:chubb.denunce@chubb.com)
  - inviare una raccomandata AR a:  
Chubb European Group, Ufficio Sinistri  
Via Fabio Filzi, 29 – 20124 Milano
- Per denunciare alla Società un sinistro di **Responsabilità Civile**, può:
  - inviare una e-mail all'indirizzo: [chubb.denunce@chubb.com](mailto:chubb.denunce@chubb.com)
  - inviare una raccomandata AR a:  
Chubb European Group, Ufficio Sinistri  
Via Fabio Filzi, 29 – 20124 Milano
- Per **parlare con Yolo On-Demand Insurance**, basta chiamare il numero:

**0039 02 82900029**

# Indice

---

<b>Glossario</b>	2
<b>Condizioni di Assicurazione</b>	4
<i>Capitolo 1: Oggetto dell'assicurazione</i>	4
Art. 1. Oggetto dell'assicurazione	4
Art. 2. Estensioni di garanzie	4
Art. 3. Persone assicurate	4
<i>Capitolo 2: Prestazioni Assicurate</i>	4
Art. 4. Invalidità permanente da infortunio	4
Art. 5. Diaria da ricovero da Infortunio	5
Art. 6. Indennità da frattura	5
Art. 7. Premessa	5
Art. 8. Consulenza medica telefonica	5
Art. 9. Ricerca ed invio di un medico specialista	5
Art. 10. Assistenza presso l'abitazione	5
Art. 11. Fisioterapista a domicilio	6
Art. 12. Responsabilità Civile	6
Art. 13. Novero dei Terzi	6
<i>Capitolo 3: Delimitazioni ed Esclusioni</i>	7
Art. 14. Dichiarazioni false o reticenti	7
Art. 15. Limiti di età	7
Art. 16. Persone non assicurabili. Aggravamento del rischio	7
Art. 17. Massimali	7
Art. 18. Esclusioni generali	7
Art. 19. Criteri di indennizzabilità	9
<i>Capitolo 4: Premio Di Assicurazione</i>	9
Art. 20. Determinazione del premio di assicurazione	9
<i>Capitolo 5: Effetto E Durata Del Contratto</i>	9
Art. 21. Data di Effetto del Contratto	9
Art. 22. Durata del Contratto	9
<i>Capitolo 6: Denuncia Di Sinistro</i>	10
Art. 23. Adempimenti in caso di sinistro	10
Art. 24. Gestione dei sinistri. Controversie in caso di sinistro	10
<i>Capitolo 7: Norme Comuni</i>	10
Art. 25. Altre assicurazioni	10
Art. 26. Rinuncia al diritto di rivalsa	11
Art. 27. Foro competente	11
Art. 28. Oneri fiscali	11
Art. 29. Forma delle comunicazioni	11
Art. 30. Rinvio alle norme di legge	11
Art. 31. Clausola Broker	11
<b>Contatti</b>	

## Glossario

---

### **Aggravamento del rischio:**

Qualunque mutamento avvenuto successivamente alla stipula del contratto di assicurazione che comporti un incremento della probabilità che si verifichi l'evento assicurato oppure un incremento del danno conseguente al suo verificarsi.

### **Arbitrato:**

Procedimento per la risoluzione extragiudiziale delle controversie che possono sorgere fra assicurato ed assicuratore. E' normalmente previsto dai contratti di assicurazione.

### **Assicurato:**

La persona nell'interesse della quale è stipulato il contratto, nonché titolare del diritto all'eventuale indennizzo, come riportato sul Certificato di Assicurazione.

### **Assistenza:**

L'aiuto tempestivo entro i limiti convenuti del contratto, erogato per il tramite della Struttura Organizzativa.

### **Beneficiario o Avente diritto:**

Il soggetto designato dall'Assicurato ad incassare l'indennità prevista in caso di morte dell'Assicurato stesso. In mancanza di designazione i Beneficiari si intenderanno gli eredi legittimi o testamentari dell'Assicurato ciascuno in parti uguali.

### **Certificato di Assicurazione:**

Il documento emesso dalla Società ed intestato al Contraente, che prova la concessione della copertura assicurativa e che è da considerarsi parte integrante del Set Informativo.

### **Condizioni di assicurazione:**

Il documento che riporta i termini e le condizioni alle quali è prestata la copertura assicurativa ed il relativo Certificato Personale di Assicurazione.

### **Contraente:**

Il soggetto, persona fisica o giuridica residente/domiciliato in Italia, che stipula il contratto di assicurazione con la Società, e che si obbliga a pagare il premio di polizza. Può essere o non essere anche Assicurato.

### **Cose:**

Sia gli oggetti materiali sia gli animali.

### **Danno:**

E' il pregiudizio subito dall'assicurato in conseguenza di un sinistro.

### **Dati personali:**

Qualsiasi informazione concernente una persona fisica identificata o identificabile.

### **Denuncia di sinistro:**

Comunicazione secondo le modalità previste dal contratto, che l'assicurato deve dare all'assicuratore a seguito di un sinistro.

### **Diaria:**

Garanzia tipica delle assicurazioni contro i danni alla persona consistente nel versamento di una somma, da parte dell'assicuratore, per ogni giorno d'inabilità temporanea oppure per ogni giorno di degenza in istituti di cura, conseguentemente ad infortunio o malattia.

### **Diaria da ricovero:**

Garanzia che consiste nel versamento di una somma, da parte dell'assicuratore, per ogni giorno di degenza in istituti di cura dovuta a infortunio o malattia.

### **Dichiarazioni precontrattuali:**

Informazioni relative al rischio fornite dal contraente prima della stipulazione del contratto di assicurazione, sulla base delle quali l'assicuratore effettua la valutazione del rischio e stabilisce le condizioni per la sua assicurazione.

### **Diminuzione del rischio:**

Qualunque mutamento avvenuto successivamente alla stipula del contratto di assicurazione che comporti una riduzione

della probabilità che si verifichi l'evento assicurato oppure una riduzione del danno conseguente al suo verificarsi.

### **Diritto di recesso:**

E' il diritto di ripensamento del contraente, esercitabile nei termini previsti dalla legge dopo la stipula del contratto di assicurazione, esercitando il quale ne annulla gli effetti.

### **Disdetta:**

La comunicazione che il contraente o l'assicuratore deve inviare all'altra parte, entro i termini previsti dal contratto, per manifestare la propria volontà di recedere da esso.

### **Estensione territoriale:**

Lo spazio geografico entro il quale l'assicurazione opera. Informativa, Glossario e Condizioni di Assicurazione.

### **Franchigia/scoperto:**

Clausola contrattuale che limita, sul piano quantitativo, la garanzia prestata dall'assicuratore facendo sì che una parte del danno rimanga a carico dell'assicurato.

### **Franchigia assoluta:**

La franchigia si dice assoluta quando il suo ammontare rimane in ogni caso a carico dell'assicurato, qualunque sia l'entità del danno subito.

### **Franchigia relativa:**

La franchigia si dice relativa quando la sua applicazione dipende dall'entità del danno subito, nel senso che se il danno è inferiore o uguale all'ammontare della franchigia l'assicuratore non corrisponde l'indennizzo, ma se il danno è superiore, l'assicuratore lo indennizza senza tener conto della franchigia.

### **Frattura:**

Una soluzione di continuo dell'osso, parziale o totale, con o senza spostamento, prodotta da una causa violenta, fortuita ed esterna.

### **Indennizzo o Indennità:**

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro indennizzabile.

### **Infortunio:**

L'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che abbia per conseguenza diretta ed esclusiva lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

### **Invalidità permanente:**

E' la perdita definitiva e irrimediabile, totale o parziale, della capacità dell'assicurato di svolgere un qualsiasi lavoro proficuo ovvero, se il contratto lo prevede, di svolgere la propria specifica attività lavorativa.

### **Invalidità permanente totale:**

Sussistenza di postumi di invalidità permanente in misura pari o superiore al 60% della capacità lavorativa generica valutata secondo la tabella annessa al T.U. sull'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali (con esclusione comunque di ogni e qualsiasi invalidità conseguente a malattia professionale) approvata con D.P.R. del 30/06/1965 n. 1124 (per l'industria), e successive modifiche intervenute fino all'adesione alla polizza.

### **Istituto di cura (pubblico o privato):**

Ospedale, clinica universitaria, istituto universitario, casa di cura tutti regolarmente autorizzati in base ai requisiti di legge e dalle competenti autorità del Paese nel quale è ubicato, all'erogazione di prestazioni sanitarie ed al ricovero dei malati. Non si considerano "istituto di cura" gli stabilimenti termali, le case di soggiorno, riposo, strutture di convalescenza, le case di cura aventi finalità dietologiche ed estetiche.

### **Itinere:**

Il tragitto dall'abitazione al luogo di lavoro e viceversa, con l'uso dei mezzi di locomozione previsti dal Decreto Legislativo n.38/2000 art. 12, e successive modificazioni.

**IVASS:**

l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni istituito con decreto legge 6 luglio 2012 n. 95, convertito con legge 7 agosto 2012 n. 135 che dal 1° gennaio 2013 è succeduto in tutti i poteri, funzioni e competenze dell'IVASS. L'Istituto opera sulla base di principi di autonomia organizzativa, finanziaria e contabile, oltre che di trasparenza ed economicità, per garantire la stabilità e il buon funzionamento del sistema assicurativo e la tutela dei consumatori.

**ISVAP:**

Istituto di Vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo. Dal 1° Gennaio 2013 denominato IVASS.

**Lavoratore Autonomo Occasionale:**

Lavoratore che effettua una Prestazione di Lavoro Occasionale ovvero colui che si obbliga a compiere, dietro corrispettivo, un'opera di servizio con lavoro prevalentemente proprio senza vincolo di subordinazione né potere di coordinamento da parte del committente ed in via del tutto occasionale senza dunque carattere di continuità e abitualità e con modalità di remunerazione formale e rintracciabile, comunque conforme alla normativa sui contratti di lavoro e fiscale vigente.

**Limite catastrofale:**

Esborso massimo complessivo riconosciuto in caso di sinistro che colpisca contemporaneamente più persone assicurate in conseguenza di un unico evento.

**Malattia Improvvisa:** la malattia di acuta insorgenza di cui l'Assicurato non era a conoscenza e che, comunque, non deve essere manifestazione, seppure improvvisa, di un precedente morbo noto all'Assicurato.

**Massimale:** la somma massima, stabilita in polizza, fino alla concorrenza della quale la Società si impegna a prestare le garanzie e/o la prestazione prevista.

**Periodo di assicurazione:**

Periodo di tempo per il quale opera la garanzia assicurativa a condizione che sia stato pagato il premio corrispondente.

**Premio di assicurazione o Premio:**

Importo dovuto dal Contraente alla Società; esso è unico ed anticipato per tutto il periodo di durata della copertura.

**Prescrizione:**

Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla Legge.

**Prestazioni assicurate:**

Le prestazioni, in termini di indennizzi e garanzie di assistenza, corrisposte dalla Società in caso di sinistro.

**Prestazione di Lavoro Occasionale:**

Un'opera di servizio con lavoro prevalentemente proprio senza vincolo di subordinazione né potere di coordinamento da parte del committente ed in via del tutto occasionale, includendo ma non limitando a pulizia di abitazioni domestiche, shopping, baby-sitting, manutenzione della casa, che sono stati dichiarati e accettati da Chubb e che sono specificati nel Certificato di Assicurazione. Prestazioni non elencate nel Certificato di Assicurazione non sono coperte da questa polizza. La prestazione viene svolta senza carattere di continuità e abitualità e con modalità di remunerazione formale e rintracciabile, comunque conforme alla normativa sui contratti di lavoro e fiscale vigente.

**Ricovero ospedaliero:**

Il soggiorno imprevisto, a seguito di Infortunio o Malattia Improvvisa, in un istituto ospedaliero su prescrizione medica per un trattamento medico o chirurgico, che preveda almeno 1 (un) pernottamento. Resta escluso l'accesso alle strutture di pronto soccorso che non dia seguito a ricovero.

**Rischio:**

La probabilità che si verifichi l'evento assicurato.

**Rivalsa:**

E' il diritto che spetta all'assicuratore che ha corrisposto un indennizzo di rivalersi su colui che ha arrecato il danno.

**Sinistro:**

E' il verificarsi dell'evento coperto dall'assicurazione.

**Sito Web:**

Sito web specializzato usato per coordinare le richieste di prestazione di lavoro occasionale, e potenziali lavoratori occasionali disposti ad intraprenderla.

**Società:**

Chubb European Group., impresa autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con la quale il Contraente stipula il contratto di assicurazione.

**Somma assicurata:**

E' l'importo in relazione al quale l'impresa di assicurazione si impegna a fornire la propria prestazione.

**Struttura Organizzativa:**

La struttura della IMA Servizi Scarl, Piazza Indro Montanelli 20 - 20099 Sesto San Giovanni (MI), in funzione 24 ore su 24 e ogni giorno dell'anno, che per conto della Società organizza ed eroga su richiesta dell'Assicurato le prestazioni di assistenza previste in polizza.

**Terzo danneggiato:**

Nelle assicurazioni della responsabilità civile, è la vittima del fatto illecito il cui risarcimento, nei limiti del massimale, viene garantito dall'assicuratore.

**Valore a nuovo:**

Espressione utilizzata nelle assicurazioni relative ai danni ai beni (es. incendio) per indicare che l'indennizzo è commisurato non al valore del bene al momento del sinistro bensì al costo per il suo ripristino.

**Valore assicurabile:**

E' il massimo valore al quale un bene può essere oggetto di assicurazione. E' il valore in rapporto al quale si pone il valore assicurato per esprimere il giudizio di "sopra" o "sotto" assicurazione.

**Valore assicurato:**

Rappresenta il valore rispetto al quale il bene è assicurato.

# Condizioni di Assicurazione

---

## Capitolo 1: Oggetto dell'assicurazione

---

### Art. 1. Oggetto dell'assicurazione

La presente polizza di assicurazione infortuni, assistenza e responsabilità civile garantisce all'Assicurato, per il solo periodo di svolgimento della propria professione in qualità di Lavoratore Autonomo Occasionale:

- l'erogazione di un capitale in caso di Invalidità permanente totale da Infortunio;
- il pagamento di una indennità giornaliera in caso di Ricovero ospedaliero da Infortunio;
- il pagamento di una indennità forfetaria in caso di Frattura da Infortunio;
- una serie di servizi di Assistenza, erogati per il tramite della Struttura Organizzativa, accessibili 24 ore su 24 quali:
  - consulenza medica telefonica;
  - ricerca ed invio di un medico specialista;
  - assistenza presso l'abitazione;
  - fisioterapista presso l'abitazione.
- Le somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni involontariamente causati a terzi unicamente per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione alla prestazione svolta.

Le coperture sono garantite all'Assicurato per il solo periodo di svolgimento della Prestazione di Lavoro Occasionale in Italia, Repubblica di San Marino, o Città del Vaticano, includendo il viaggio tra il luogo di residenza dell'assicurato e il luogo dello svolgimento della prestazione di lavoro occasionale, esclusivamente se la prestazione è a titolo oneroso ed è organizzata e prenotata per il tramite di un sito web specializzato oppure è organizzata per proprio conto ed è documentata con fattura o ricevuta fiscale e il pagamento avviene mediante bonifico bancario o altro strumento di pagamento tracciabile.

Resta inteso che si considerano indennizzabili solo i sinistri verificatisi a partire dalla Data di Effetto del Contratto, come riportata sul Certificato di Assicurazione.

### Art. 2. Estensioni di garanzie

**2.1 – Infortuni e Assistenza.** Sono **compresi** tra gli Infortuni:

- l'asfissia meccanica (quale ad esempio l'annegamento);
- l'assideramento o congelamento;
- i colpi di sole o di calore;
- le lesioni muscolari o tendinee determinate da sforzo, con esclusione degli infarti e delle ernie.
- infortuni derivanti da movimenti tellurici.

**2.2 – Responsabilità Civile.** Le coperture **valgono anche**, limitatamente alla responsabilità civile derivante all'Assicurato:

- dalla proprietà e conduzione della dimora abituale e delle dimore saltuarie e dei relativi impianti, antenne televisive, parchi, giardini e relativi alberi, recinzioni, cancelli;
- dall'uso di apparecchi ed impianti domestici;
- dall'uso di biciclette e veicoli non a motore.

### Art. 3. Persone assicurate

Il Contraente può assicurare sé stesso e/o altra persona assicurabile nei termini della presente polizza, purché tale scelta sia indicata al momento dell'adesione al contratto.

Il nome, il cognome e la data di nascita degli assicurati saranno riportati sul Certificato di Assicurazione.

## Capitolo 2: Prestazioni Assicurate

---

### SEZIONE INFORTUNI

#### Art. 4. Invalidità permanente da infortunio

Qualora un Infortunio avesse per conseguenza un'Invalidità permanente totale e questa si verificasse entro 730 (settecentotrenta) giorni dal giorno nel quale è avvenuto l'infortunio stesso, la Società liquiderà il capitale assicurato pari a 15.000,00 (quindicimila) euro, qualora il grado riconosciuto fosse pari o superiore al 60% (sessanta per cento).

## **Art. 5. Diaria da ricovero da Infortunio**

Se a seguito di Infortunio l'Assicurato subisse un Ricovero ospedaliero in un Istituto di cura, la Società corrisponderà l'indennità giornaliera di 50 (cinquanta) euro per ciascun giorno di ricovero, a partire dal primo e con il massimo di 60 (sessanta) giorni consecutivi per evento e per durata del contratto.

La liquidazione dell'indennità dovuta verrà effettuata a degenza ultimata e su presentazione dei documenti giustificativi che riportino l'esatto periodo di degenza con la data di entrata e di uscita dall'istituto di cura.

## **Art. 6. Indennità da frattura**

Qualora a seguito di Infortunio l'Assicurato riportasse una o più Fratture ossee, la Società corrisponderà l'indennità forfetaria garantita di 500 (cinquecento) euro, indipendentemente dal fatto che l'Assicurato abbia subito o meno un Ricovero ospedaliero, dietro presentazione degli esami radiologici effettuati.

Si specifica che, in caso di fratture alle dita delle mani e/o dei piedi, la Società corrisponderà 1/5 (un quinto) dell'indennità forfetaria per ogni dito fratturato, fino ad un massimo di 5 (cinque) dita per evento.

Sono sempre escluse le fratture patologiche, le fratture spontanee ed i distacchi cartilaginei di qualsiasi natura.

La Società si riserva il diritto di effettuare indagini e accertamenti necessari ai fini di una corretta valutazione del danno.

## **SEZIONE ASSISTENZA**

### **Art. 7. Premessa**

Per la gestione delle garanzie e delle prestazioni di assistenza, la Società si avvale della struttura organizzativa di IMA Servizi Scarl, Piazza Indro Montanelli 20 - 20099 Sesto San Giovanni (MI), costituita da risorse umane ed attrezzature, in funzione 24 ore su 24 e tutti i giorni dell'anno che, in virtù di preesistente convenzione con la Società, provvede a garantire il contatto telefonico con l'Assicurato, organizzare gli interventi sul posto ed erogare, anche con costi a carico della Società dove previsto, le prestazioni di assistenza previste dalle Condizioni di Assicurazione.

L'Assicurato, in caso di necessità conseguente a Infortunio o Malattia improvvisa, può avvalersi delle prestazioni di assistenza indicate nei successivi articoli di cui alla presente Sezione, contattando telefonicamente la Struttura Organizzativa al numero verde riportato sul Certificato di Assicurazione.

Per i servizi di consulenza o informazioni, qualora non fosse possibile prestare assistenza immediata, l'Assicurato verrà richiamato non appena ricevute le informazioni necessarie e, comunque, entro e non oltre le successive 48 (quarantotto) ore. Resta inteso che gli interventi di assistenza devono essere predisposti direttamente dalla Struttura Organizzativa ed essere da questa espressamente autorizzati, pena la decadenza del diritto alla prestazione di Assistenza

### **Art. 8. Consulenza medica telefonica**

La Struttura Organizzativa è a disposizione dell'Assicurato per organizzare un consulto medico telefonico in caso di Infortunio o Malattia improvvisa. Il medico della Struttura Organizzativa, in base alle informazioni ricevute al momento della richiesta da parte dell'Assicurato -o da persona terza, qualora lo stesso non ne sia in grado- potrà fornire:

- consigli medici di carattere generale;
- informazioni riguardanti:
  - reperimento dei mezzi di soccorso;
  - reperimento di medici generici e specialisti;
  - localizzazione di centri di cura generica e specialistica sia pubblici che privati;
  - modalità di accesso a strutture sanitarie pubbliche e private;
  - esistenza e reperibilità di farmaci.

Si precisa che non verranno fornite diagnosi o prescrizioni, ma verrà fatto il possibile per mettere rapidamente l'Assicurato in condizione di ottenere quanto necessario.

*La presente prestazione è valida in tutto il Mondo*

### **Art. 9. Ricerca ed invio di un medico specialista**

Qualora in seguito al primo contatto telefonico di cui al precedente Art. 8 la Struttura Organizzativa giudichi necessario e non rinviabile l'intervento di un medico specialista sul posto, provvederà ad inviargli uno convenzionato. In alternativa o in caso di urgenza, la Struttura Organizzativa, se lo riterrà necessario, organizzerà il trasferimento dell'Assicurato in ambulanza nel centro di primo soccorso idoneo più vicino. Tutti i costi relativi alla presente prestazione sono a carico della Società.

Resta inteso che, in caso di emergenza, la Struttura Organizzativa non potrà in alcun caso sostituirsi agli Organismi Ufficiali di Soccorso (Servizio 118), né assumersi le eventuali relative spese.

Per i massimali relativi alla presente garanzia consultare il successivo Art. 17 Massimali.

*La presente prestazione è valida in Italia, Repubblica di San Marino, Stato Città del Vaticano.*

### **Art. 10. Assistenza presso l'abitazione**

#### **10.1 - Premessa**

L'Assicurato può richiedere le prestazioni di cui al presente Articolo nei 30 (trenta) giorni successivi alla data di dimissione da un Ricovero ospedaliero, dopo una degenza conseguente ad Infortunio verificatasi durante la validità del presente Contratto e nel caso di prescritta convalescenza di almeno 5 (cinque) giorni.

*Le seguenti prestazioni sono valide in Italia, Repubblica di San Marino, Stato Città del Vaticano.*

## **10.2 - Infermiere a domicilio**

Qualora l'Assicurato necessiti di essere assistito da personale specializzato (infermieristico o socio-assistenziale), la Struttura Organizzativa sarà a disposizione per il reperimento e l'invio presso il suo domicilio di un infermiere convenzionato. La ricerca e selezione sarà effettuata in accordo con il medico curante dell'Assicurato ed in base alla tipologia del problema.

La garanzia è prestata con un preavviso di 3 (tre) giorni.

Per i massimali relativi alla presente garanzia consultare il successivo Art. 17 Massimali.

## **10.3 Invio spesa a domicilio**

Qualora impossibilitato ad uscire dalla propria abitazione o residenza della convalescenza autonomamente, l'Assicurato potrà richiedere alla Struttura Organizzativa di effettuare la consegna al suo domicilio di generi alimentari o di prima necessità, con il massimo di 2 (due) buste per richiesta. La Struttura Organizzativa provvederà ad inviare un suo collaboratore per il ritiro del denaro e della nota necessaria all'acquisto, provvedendo poi alla consegna entro le 24 (ventiquattro) ore successive in base agli orari di apertura degli esercizi commerciali. Rimangono a carico dell'Assicurato i costi relativi a quanto per suo conto acquistato. Resta a carico della Società il costo della prestazione per un massimo di 4 (quattro) volte per sinistro.

## **Art. 11. Fisioterapista a domicilio**

### **11.1 - Premessa**

L'Assicurato può richiedere la prestazione di cui al presente articolo nei 90 (novanta) giorni successivi alla data di dimissione da un Ricovero ospedaliero, dopo una degenza conseguente ad Infortunio verificatasi durante la validità del presente Contratto e nel caso di prescritta fisioterapia.

*La seguente prestazione è valida in Italia, Repubblica di San Marino, Stato Città del Vaticano.*

### **11.2 – Fisioterapista a domicilio**

Qualora l'Assicurato necessiti di un fisioterapista presso il proprio domicilio, la Struttura Organizzativa sarà a disposizione per il reperimento e l'invio di un fisioterapista convenzionato. La ricerca e selezione sarà effettuata in accordo con il medico curante dell'Assicurato ed in base alla tipologia del problema.

La garanzia è prestata con un preavviso di 3 (tre) giorni.

Per i massimali relativi alla presente garanzia consultare il successivo Art. 17 Massimali.

## **SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE**

### **Art. 12. Responsabilità Civile**

Nei termini previsti dagli artt. 1882 e 1901 del Codice Civile, la Società, presta l'assicurazione per la responsabilità civile derivante alle persone assicurate in relazione a fatti privati che si verificano nel corso del periodo di assicurazione, alle condizioni tutte e con le modalità previste dalla presente Polizza. Sono a carico della Società le somme (capitale, interessi e spese) che taluna delle persone assicurate sia legalmente tenuta a pagare a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a Cose di Terzi, in conseguenza di un fatto accidentale commesso durante lo svolgimento delle proprie mansioni lavorative.

L'Assicurazione vale per la Responsabilità Civile che possa derivare all'Assicurato durante lo svolgimento della propria mansione in relazione alla sua attività di Lavoratore Autonomo Occasionale dichiarata all'atto della stipulazione dell'assicurazione, come definiti nel Glossario.

Nei termini suddetti l'Assicurazione vale per la Responsabilità Civile che possa derivare all'Assicurato, entro la somma massima di 50.000,00 (cinquantamila) euro:

- da lavori di ordinaria manutenzione eseguiti in economia e dalla committenza di lavori, ceduti in appalto a imprese terze di manutenzione straordinaria, ampliamento, ristrutturazione, sopraelevazione;
- dall'uso di apparecchi ed impianti domestici;
- dalla proprietà e/o dall'uso di biciclette e simili veicoli, non a motore, compreso l'uso per servizio.

Qualora la copertura assicurativa sia prevista anche per più persone, l'assicurazione vale per le persone nominativamente dichiarate all'atto della sottoscrizione dell'assicurazione, entro il massimale di 50.000,00 (cinquantamila) euro.

*L'Assicurazione vale per i danni che avvengono in tutti i Paesi dell'Europa geografica ma esclusa la Russia*

### **Art. 13. Novero dei Terzi**

Non sono considerati Terzi rispetto a ciascuna persona Assicurata:

- il coniuge, gli ascendenti, i discendenti (legittimi, naturali, adottivi), i fratelli e le sorelle, nonché qualsiasi altro parente o affine nel caso dette persone siano stabilmente conviventi con l'Assicurato/Contraente;
- i dipendenti ed i collaboratori, inclusi fra questi i collaboratori domestici;
- i collaboratori occasionali dell'Assicurato/Contraente, quali baby-sitter, infermieri, ragazze alla pari e simili, anche nell'esercizio delle mansioni non domestiche da loro svolte.

### **Art. 14. Dichiarazioni false o reticenti**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione (artt. 1892, 1893 e 1894 Codice Civile).

### **Art. 15. Limiti di età**

Possono essere assicurati coloro che, al momento dell'attivazione della copertura assicurativa, abbiano un'età non superiore a 70 (settanta) anni compiuti. Resta stabilito che la copertura assicurativa cesserà automaticamente al compimento del 70° (settantesimo) anno di età dell'Assicurato.

### **Art. 16. Persone non assicurabili. Aggravamento del rischio**

L'Impresa di Assicurazione non richiede al Contraente la comunicazione scritta in merito a condizioni che possono determinare aggravamento o diminuzione del rischio come ad esempio variazione della professione. Resta inteso che la garanzia assicurativa non vale per le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, sieropositività HIV o sindrome collegate. Resta precisato che, qualora tali condizioni si manifestino nel corso del Contratto, l'assicurazione stessa cessa, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato, a norma dell'Art. 1898 del Codice Civile, senza obbligo della Società di corrispondere l'Indennizzo. In caso di cessazione dell'assicurazione in corso, la Società rimborsa al Contraente *–ove richiesto–* la parte di premio non goduta, con esclusione delle imposte governative.

### **Art. 17. Massimali**

#### **17.1 - Ricerca ed invio di un medico specialista**

Se, per cause indipendenti dalla volontà della Struttura Organizzativa, risulti impossibile fornire la prestazione di cui all'Art. 9 - Ricerca ed invio di un medico specialista, la Società provvederà a rimborsare all'Assicurato le eventuali spese sostenute dallo stesso, sempre che tali spese siano previste nelle singole garanzie e preventivamente autorizzate dalla Struttura Organizzativa, fino ad un massimale di 120,00 (centoventi) euro.

Le eventuali spese sostenute, sempre che autorizzate, saranno rimborsate previa presentazione di validi giustificativi in originale (fatture, ricevute, notule).

#### **17.2 - Infermiere a domicilio**

In merito alle prestazioni di cui all'Art. 10.2 resta a carico della Società il costo della prestazione fino ad un massimo di 6 (sei) ore lavorative e di 40,00 (quaranta) euro per ora, per sinistro.

#### **17.3 - Invio spesa a domicilio**

In merito alle prestazioni di cui all'Art. 10.3 resta a carico della Società il costo della prestazione fino ad un massimo di 8 ore lavorative e di 15,00 (quindici) euro per ora, per sinistro.

#### **17.4 - Fisioterapista a domicilio**

In merito alle prestazioni di cui all'Art. 11.2 resta a carico della Società il costo della prestazione fino ad un massimo di 5 (cinque) ore lavorative e 50,00 (cinquanta) euro per ora, per sinistro.

Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni di assistenza, la Società non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere. Resta inteso che l'Assicurato dovrà comunque contattare preventivamente la Struttura Organizzativa per le autorizzazioni di volta in volta necessarie.

### **18.5 – Responsabilità Civile**

Per tutto quanto previsto dall'assicurazione, la massima esposizione della Società, per ciascun Sinistro, non sarà in nessun caso superiore al massimale di 50.000,00 (cinquantamila) euro, qualunque sia il valore dei danni e degli Assicurati coinvolti.

### **Art. 18. Esclusioni generali**

**18.1 – Esclusioni comuni a tutte le Sezioni.** Sono esclusi dalla presente assicurazione i sinistri derivanti da:

- a) assicurati che, alla data del sinistro, abbiano già compiuto i 70 (settanta) anni d'età;
- b) assicurati che, alla data del sinistro, non siano residenti o domiciliati in Italia, Repubblica di San Marino o Stato Città del Vaticano;
- c) assicurati impropriamente o illegalmente presenti in Italia, Repubblica di San Marino o Stato Città del Vaticano;
- d) qualsiasi Prestazione di Lavoro Occasionale non specificatamente indicato come coperto nel Certificato di Assicurazione;
- e) qualsiasi prestazione occasionale a titolo gratuito, piuttosto che non prenotato tramite Sito Web oppure non documentato da fattura o ricevuta fiscale oppure il cui pagamento non è avvenuto mediante bonifico bancario o altro strumento di pagamento tracciabile;
- f) qualsiasi attività svolta come parte di doveri eseguiti per conto di o in connessione con un datore di lavoro/dipendente contratto di lavoro;
- g) assicurati che effettuino le seguenti tipologie di prestazioni:
  - i. prestazioni nel settore agricolo con qualifica di braccianti agricoli;



- ii. prestazioni nel settore dell'edilizia, con attività di escavazione, lavorazione di materiale lapideo, fonderia, metallurgia pesante, settore minerario, cave e torbiere;
- iii. prestazioni lavorative svolte in mare aperto;
- iv. prestazioni che richiedano l'utilizzo di armi da fuoco, utilizzo di esplosivi, gru, ponteggi, trabattelli, impalcature, carrucole;
- v. prestazioni che richiedano l'utilizzo di coltelli/macchinari/agenti chimici ad esclusione di quelli strettamente necessari a svolgere il servizio oggetto della presente assicurazione;
- vi. prestazioni inerenti l'espletamento di servizi di sicurezza e/o vigilanza.

**18.2 – Infortuni e Assistenza.** Sono esclusi dalla presente assicurazione gli Infortuni:

- a) derivanti da stato di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, insurrezioni a carattere generale;
- b) subiti durante il periodo di arruolamento volontario in qualsiasi parte del mondo, di richiamo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale;
- c) subiti durante lo svolgimento di attività professionali che prevedono l'utilizzo di armi da fuoco;
- d) derivanti 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.);
- e) derivanti da autolesionismo; suicidio tentato o consumato; delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato; atti temerari, restando comunque coperti in garanzia gli infortuni conseguenti ad atti di legittima difesa o per dovere di solidarietà umana;
- f) derivanti da sindrome da immunodeficienza acquisita;
- g) derivanti da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti, allucinogeni;
- h) derivanti da stato di intossicazione acuta alcolica alla guida di qualsiasi veicolo e/o natante;
- i) derivanti dalla pratica di sport aerei in genere (ad esempio, ultraleggeri, deltaplano, parapendio, paracadutismo);
- j) derivanti dalla pratica di sport estremi o pericolosi tra cui a titolo meramente esemplificativo: speleologia, immersioni subacquee con uso di autorespiratore, kitesurf, alpinismo con scalata di ghiaccio o roccia oltre il 3° grado della scala U.I.A.A., bob, parkour, rally, bungee jumping, base jumping, bike trial, free climbing, canoa fluviale, salto dal trampolino con sci ed idrosci, alpinismo, sci acrobatico, sci estremo, skeleton (slittino), bobsleigh (motoslitta), hockey, arti marziali, atletica pesante (lotta nelle sue varie forme, pugilato, sollevamento pesi), rugby e football americano, rafting e canyoning.
- k) derivanti da sport comportanti l'uso di veicoli e di natanti a motore;
- l) derivanti dalla pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente, o che comporti remunerazione su base contrattuale sia diretta sia indiretta;
- m) derivanti dalla partecipazione a competizioni, corse e gare (e relative prove e allenamenti) inerenti alle tipologie di sport sopra elencate;
- n) derivanti dall'uso e guida di mezzi di locomozione subacquee;
- o) derivanti dalla pratica di voli effettuati su velivoli ed elicotteri di proprietà di aeroclub, del Contraente o dell'Assicurato stesso, o come pilota o membro dell'equipaggio su qualsiasi velivolo.

Sono inoltre esclusi:

- p) i ricoveri per cure o interventi per l'eliminazione o la correzione di difetti fisici, per applicazioni di carattere estetico;
- q) i ricoveri, quando siano resi necessari esclusivamente da misure di carattere assistenziale o fisioterapico;
- r) i ricoveri in stabilimenti termali in istituti di cura che non rispondano alle caratteristiche di cui alla definizione di istituto di cura;
- s) i ricoveri per effettuare ricerche, analisi rituali o periodiche (check-up) non determinati quindi da sinistro indennizzabile;
- t) i ricoveri correlati a gravidanza, parto, puerperio, aborto volontario non terapeutico;
- u) il pronto soccorso non seguito da ricovero;
- v) le cure dentarie, le cure fisioterapiche, le cure del sonno, le anomalie congenite e le alterazioni da esse determinate o derivate;
- w) le operazioni chirurgiche, gli accertamenti o le cure mediche non resi necessari da infortunio.

**18.3 – Responsabilità Civile.** Sono esclusi dalla presente assicurazione le lesioni personali e i seguenti danni materiali provocati a Terzi:

- a) derivanti da multe, sanzioni, o indennità forfettaria, danni punitivi, esemplari o aggravati;
- b) alle cose o agli animali che le persone Assicurate abbiano in custodia o consegna o detengano a qualsiasi titolo o destinazione;
- c) derivanti da furto, comunque perpetrato, e quelli a cose altrui derivanti da incendio di cose di proprietà delle persone Assicurate o da esse detenute;
- d) conseguenti ad inadempienze ad obblighi contrattuali;
- e) derivanti dalla circolazione di veicoli a motore, per i quali sia obbligatoria l'assicurazione RC Auto, nonché dalla proprietà ed uso di aeromobili, inclusi i Droni o APR, e di natanti;
- f) derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi;
- g) derivanti da detenzione o impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione artificiale di particelle atomiche, oppure che si verifichino in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- h) derivanti da lavori di costruzione o demolizione di manufatti in genere;

Chubb European Group SE, Sede legale: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francia - Capitale sociale € 896.176.662 i.v. - Rappresentanza generale per l'Italia: Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 Milano - P.I. e C.F. 04124720964 - R.E.A. n. 1728396. Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS L.00043. L'attività in Italia è regolamentata dall'IVASS, con regimi normativi che potrebbero discostarsi da quelli francesi. Autorizzata con numero di registrazione 450 327 374 RCS Nanterre dall'Autorité de contrôle prudentiel et résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 RCS e soggetta alle norme del Codice delle Assicurazioni francese.

- i) cagionati alle opere in costruzione, alle opere sulle quali o nelle quali si eseguono i lavori, inclusi navi e/o natanti, aeromobili e/o veicoli spaziali, ed i pregiudizi economici relativi al loro mancato uso;
- j) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- k) derivanti dalla proprietà e conduzione di fabbricati e di abitazioni, pertinenze e dipendenze a qualunque uso destinati, nonché da spargimento di acque o rigurgiti di fogne, e quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio ed in genere insalubrità dei locali;
- l) cagionati da opere in genere dopo l'ultimazione dei lavori o qualora si tratti di operazioni di manutenzione quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori.
- m) derivanti direttamente o indirettamente, da attività di Information & Communication Technology, inclusa l'attività svolta via Internet, che possano causare la divulgazione di virus informatici, o programmi similari e la modifica e/o perdita di dati, anche personali;
- n) conseguenti a guerra e terrorismo;
- o) derivanti dalla generazione di campi elettromagnetici (EMF) e dalle radio frequenze (di antenne, telefoni cellulari e dispositivi wireless o bleu-tooth);
- p) conseguenti, direttamente o indirettamente, da amianto e/o asbesto e relative fibre e/o polveri;
- q) conseguenti alla proprietà e detenzione di cani pit-bull o di altra razza con spiccate attitudini aggressive così come indicato dall'Ordinanza del Ministero della Salute pubblicata sulla G.U. n. 212 del 12 settembre 2003 e successive modifiche e/o integrazioni e/o sostituzioni;
- r) conseguenti all'uso e/o della detenzione di armi da fuoco in genere, incluso l'esercizio di attività venatorie.

#### **Avvertenza**

**L'Assicuratore non sarà tenuto a prestare copertura né sarà obbligato a pagare alcun indennizzo e/o risarcimento né a riconoscere alcun beneficio in virtù della presente polizza qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento o il riconoscimento di tale beneficio esponesse l'Assicuratore a sanzioni, divieti o restrizioni previsti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali ed economiche previste da leggi o disposizioni dell'Unione Europea e dei singoli Paesi che ne fanno parte, degli Stati Uniti d'America o da convenzioni internazionali.**

### **Art. 19. Criteri di indennizzabilità**

#### **Sezione Infortuni**

La Società corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive 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.

Nei casi di preesistenti mutilazioni o difetti fisici, l'indennità per invalidità permanente è liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti.

### Capitolo 4: Premio Di Assicurazione

#### **Art. 20. Determinazione del premio di assicurazione**

Il Premio di Assicurazione è unico ed anticipato per tutto il periodo di assicurazione acquistato, ed è determinato sulla base:

- della durata della copertura assicurativa;
- del numero delle persone assicurate.

### Capitolo 5: Effetto E Durata Del Contratto

#### **Art. 21. Data di Effetto del Contratto**

Il contratto di assicurazione ha effetto dalla data e ora riportate sul Certificato di Assicurazione indipendentemente dal fatto che la Società riceva copia del Certificato di Assicurazione sottoscritta dal Contraente. Resta inteso che la sottoscrizione del Certificato di Assicurazione da parte del Contraente ha una finalità esclusivamente probatoria mentre la mancata restituzione dello stesso alla Società non implica la nullità del contratto di assicurazione o la possibilità per il Contraente di esercitare pretese di annullamento dello stesso. In ogni caso la Compagnia si impegna a non disconoscere l'esistenza del contratto di assicurazione, a condizione che il premio sia stato regolarmente pagato e che in cliente sia in possesso del certificato di copertura rilasciato dalla Compagnia, anche per via telematica, tramite l'intermediario assicurativo.

#### **Art. 22. Durata del Contratto**

Il contratto di assicurazione è emesso con durata predeterminata, scelta dal Contraente alla stipula del contratto, tra quelle disponibili: 1, 3, 7, 10 giorni e non prevede il tacito rinnovo.

## **Art. 23. Adempimenti in caso di sinistro**

### **23.1 – Sezione Infortuni**

La denuncia di ogni sinistro deve essere presentata alla Direzione Generale per l'Italia ovvero alla Rappresentanza periferica, Agente o Broker cui la polizza è assegnata, o al mandatario scelto dal Contraente e riconosciuto dalla Società.

In caso di denuncia del Sinistro alla Società, l'Assicurato può inoltrare denuncia scritta alla Società a mezzo:

- raccomandata AR da inviare a Chubb European Group– Ufficio Sinistri – Via Fabio Filzi, 29 – 20124 Milano;
- e-mail tramite l'indirizzo [chubb.denunce@chubb.com](mailto:chubb.denunce@chubb.com).

entro 15 (quindici) giorni dall'evento o dal momento in cui ne abbia avuto la possibilità.

La denuncia deve indicare luogo, giorno ed ora e l'Assicurato dovrà fornire a proprie spese i certificati, le prescrizioni e la documentazione necessaria per la valutazione del sinistro eventualmente richiesta dalla Società, esprimendo il consenso al trattamento dei dati, anche sensibili, ai sensi della normativa vigente.

All'Assicurato potrà essere richiesto di sottoporsi a visita o consulto medico presso un fiduciario della Società; in tal caso le spese relative saranno a carico di quest'ultima.

### **23.2 – Sezione Assistenza**

Per richiedere i servizi e le prestazioni di Assistenza, l'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa al numero riportato nella seconda pagina delle presenti Condizioni di Assicurazione intitolata "I contatti di Chubb", e fornire all'operatore le seguenti informazioni:

- nome e cognome e numero del Certificato di Assicurazione;
- prestazione richiesta;
- indirizzo o recapito anche se temporaneo;
- numero di telefono al quale essere contattato.

### **23.3 – Sezione Responsabilità Civile**

In caso di Sinistro l'Assicurato deve darne avviso scritto entro 6 (sei) giorni da quando il fatto è avvenuto o ne ha avuto conoscenza. La denuncia del Sinistro deve contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio dei danneggiati e dei testimoni, la data, il luogo e le cause del Sinistro.

L'Assicurato deve inoltre far seguire, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al Sinistro. L'inadempimento di tali obblighi comporta la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 C.C.).

## **Art. 24. Gestione dei sinistri. Controversie in caso di sinistro**

### **24.1 – Sezione Infortuni**

In caso di divergenze sulla natura e sulle conseguenze dell'infortunio, le Parti si impegnano, a conferire mandato, con scrittura privata tra le Parti, ad un Collegio di tre medici, di decidere a norma e nei limiti delle Condizioni di Assicurazione. La proposta di convocare il Collegio Medico può in ogni caso partire da una qualsiasi delle Parti (inclusa la Società) la quale, dopo aver verificato la disponibilità dell'altra (ossia, nel caso della Società, del Contraente o dell'Assicurato) all'attivazione della procedura conciliatoria, provvede a nominare, per iscritto, il medico designato e a raccogliere il nome del medico a sua volta designato dall'altra Parte. Il terzo medico viene scelto dalle Parti, sopra una terna di nomi proposta dai medici designati; in caso di disaccordo è il Segretario dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio Medico, ad effettuare la designazione. Nominato il terzo medico, la parte attrice convoca il Collegio Medico, invitando l'altra parte a presentarsi.

Il Collegio Medico ha sede presso il luogo di residenza dell'Assicurato e ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese, contribuendo per la metà alle spese del terzo medico.

Le decisioni del Collegio sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge. La decisione del Collegio Medico è vincolante per le Parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

### **24.2 – Sezione Responsabilità Civile**

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando *-ove occorra-* legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite tra Società ed Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce peraltro spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati, e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

---

## Capitolo 7: Norme Comuni

### **Art. 25. Altre assicurazioni**

Il Contraente o l'Assicurato sono esonerati dall'obbligo di denunciare altre analoghe assicurazioni che avessero in corso o stipulassero con altre Compagnie di Assicurazione o con la Società stessa.

Tuttavia, qualora uno o più rischi garantiti con la presente polizza fossero coperti da altre Assicurazioni da chiunque contratte, la presente Assicurazione viene prestata in secondo rischio e cioè per l'eccedenza rispetto a quanto dovuto da tali altre Polizze.

#### **Art. 26. Rinuncia al diritto di rivalsa**

In deroga all'art. 1916 del Codice Civile la Società rinuncia a favore dell'Assicurato, o dei suoi aventi causa, al diritto di rivalersi verso i Terzi responsabili dell'Infortunio.

#### **Art. 27. Foro competente**

##### **27.1 – Sezione Infortuni**

Foro competente è quello del luogo di residenza dell'Assicurato.

##### **27.2 – Sezione Responsabilità Civile**

Foro competente a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto.

#### **Art. 28. Oneri fiscali**

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

#### **Art. 29. Forma delle comunicazioni**

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente, l'Assicurato o gli Aveni diritto sono tenuti, devono essere fatte per iscritto, perché siano valide, con lettera raccomandata, fax o e-mail indirizzati alla Società.

#### **Art. 30. Rinvio alle norme di legge**

Per tutto quanto non è regolato nel Contratto si applicano le vigenti disposizioni di Legge Italiana.

#### **Art. 31. Clausola Broker**

Il Contraente dichiara, e la Società ne prende atto, di aver affidato la gestione del presente contratto all'intermediario il cui nominativo è indicato in prima facciata del Certificato di assicurazione; di conseguenza tutti i rapporti e le comunicazioni inerenti alla presente assicurazione, comprese quelle di assistenza e/o di richiesta di apertura di pratiche di rimborso/denuncia sinistro, potranno essere effettuati per conto del Contraente dallo stesso anche con mezzi telematici. Parimenti, ogni comunicazione fatta dalla Società all'intermediario si intenderà come fatta al Contraente. Ogni comunicazione così effettuata si intenderà come fatta direttamente alla Parte destinataria.

In caso di contrasto tra le comunicazioni alla Società fatte dall'intermediario e quelle fatte dal Contraente, prevarranno queste ultime. Costituiscono eccezione a quanto sopra pattuito l'eventuale disdetta alla polizza, che ciascuna delle Parti contraenti è tenuta ad inviare direttamente all'altra Parte nei termini e modalità previsti dal presente contratto.

Conv. ITBFIY07996 Mod. 201812

## Contatti

---

Chubb European Group  
Rappresentanza Generale per l'Italia  
Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 Milano - Milano

Telefono: 02 270951  
Fax: 02 27095333  
Mail: [info.italy@chubb.com](mailto:info.italy@chubb.com)  
[www.chubb.com/it](http://www.chubb.com/it)

Chubb. Insured.<sup>SM</sup>