

Offerta Clienti



## Per tutti noi proteggere i nostri Clienti è da sempre un imperativo!

In tale ottica, ASSODIRBANK e l'Agenzia VITTORIA ASSICURAZIONI MAGENTA hanno compiuto un ulteriore sforzo per tutelare i propri associati, a coloro che hanno rinnovato l'associazione con Assodirbank, verrà offerta gratuitamente una copertura assicurativa.

### SEZIONE INFORTUNI

**Garanzia: INVALIDITA' PERMANENTE (rischio limitato al tipo di attività, capitale assicurato € 20.000, franchigia 5% - tabella INAIL)**

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento dell'attività indicata in polizza. L'indennizzo per invalidità permanente parziale è calcolato sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, in proporzione al grado di invalidità che va accertato facendo convenzionale riferimento ai valori ed ai criteri indicati nelle condizioni contrattuali e tenendo conto della franchigia del 5%.

Per la valutazione delle menomazioni visive ed uditive si procederà alla quantificazione del grado di invalidità permanente tenendo conto dell'eventuale possibilità di applicazione di presidi correttivi. Per le menomazioni degli arti superiori, in caso di mancinismo, le percentuali di invalidità previste per il lato destro varranno per il lato sinistro e viceversa. In caso l'infortunio determini menomazioni a più di uno dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con criteri aritmetici fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita anatomica totale dell'arto stesso. La perdita totale o parziale, anatomica o funzionale di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna lesione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%. Nel caso di ernia che per essere determinata da infortunio (ernia traumatica, compresa quella bilaterale) risulti compresa in garanzia, l'indennizzo è stabilito come segue:

- se l'ernia è operabile corrisponderà una somma forfettaria di Euro 1.035;
- se l'ernia non risulta operabile, l'Impresa riconoscerà postumi invalidanti fino al 10% della Invalidità Permanente Totale.

Nei casi di invalidità permanente non specificati nella tabella INAIL, l'indennizzo è stabilito in riferimento ai valori ed ai criteri sopra indicati, tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

**GARANZIA: RIMBORSO SPESE SANITARIE (capitale assicurato € 1.500)**

In caso di infortunio che abbia determinato un intervento chirurgico, oppure un ricovero, non inferiore a 3 pernottamenti anche senza intervento chirurgico, fino a concorrenza di € 1.500, l'Impresa rimborsa:

- le spese per rette di degenza, assistenza medica, cure, trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali ed esami, nonché per eventuali interventi chirurgici;
- le spese per visite specialistiche ed accertamenti diagnostici, conseguenti all'infortunio ed effettuati nei 90 giorni successivi alla data dell'infortunio. Si precisa che la riduzione di frattura è considerata intervento chirurgico. Il rimborso viene effettuato a cura ultimata, su presentazione di copia della cartella clinica completa (in caso di ricovero) della documentazione medica relativa alle cure, nonché degli originali delle relative ricevute debitamente quietanzate.

**GARANZIA: DIARIA (capitale assicurato € 15 giornalieri)**

L'Impresa garantisce un importo, pari a 1/2 diviso mille della somma assicurata complessivamente per casi di Morte e di Invalidità Permanente, con il massimo di Euro 155, per gli eventi di seguito descritti:

1) In caso di ricovero in Istituto di cura reso necessario da infortunio, non escluso ai sensi di polizza, l'Impresa liquida l'intera somma assicurata per ogni giorno di ricovero; la metà della somma suddetta per ogni giorno di convalescenza successiva al ricovero in Istituto di cura. L'indennizzo per il ricovero verrà corrisposto a partire dal giorno del ricovero fino a quello dell'avvenuta dimissione. La giornata di entrata e di uscita dall'Istituto di cura sono considerate una sola giornata, qualunque sia l'ora del ricovero e della dimissione. L'indennizzo per la convalescenza verrà corrisposto a partire dal giorno successivo a quello della dimissione e fino a quello della guarigione clinica o fino a quello in cui l'Assicurato abbia potuto attendere alle proprie occupazioni. L'indennizzo per ricovero e per convalescenza verrà liquidato per un massimo complessivo di 300 giorni all'anno e, relativamente alla diaria da convalescenza, con il limite di 3 volte i giorni di durata del ricovero per il caso di infortunio che non comporti applicazione di gessatura e 10 volte i giorni di durata del ricovero per il caso di infortunio che comporti l'applicazione di gessatura.

2) Quando l'infortunio comporta gessatura, in alternativa alle garanzie di cui al precedente punto, l'Assicurato può optare per una liquidazione della diaria giornaliera pattuita per la garanzia diaria da ricovero, per tutto il periodo di applicazione del gesso fino alla sua rimozione e, comunque, per un periodo massimo di 90 giorni per ogni anno assicurativo. In caso di sinistro l'Assicurato o gli aventi diritto, oltre ad essere tenuti agli adempimenti previsti dall'art 8.1 devono presentare copia integrale della cartella clinica o un documento equivalente, in originale, rilasciato dal Centro Medico che ha effettuato l'intervento di gessatura e della sua rimozione o la necessità di convalescenza.

**In caso di sinistro:** l'Assicurato deve inviare denuncia di sinistro all' Agenzia di Magenta di Vittoria Assicurazioni S.p.A., entro 5 giorni, con i seguenti documenti:

- modulo denuncia sinistro
- documentazione medica (es. certificato medico/pronto soccorso).

### COME SPORGERE RECLAMO

**A Vittoria Assicurazioni:** eventuali reclami devono essere inoltrati per iscritto alla Vittoria Assicurazioni S.p.A. – Servizio Reclami, Via Ignazio Gardella, n. 2 – 20149 Milano (fax 02/40.93.84.13 – email [servizioreclami@vittoriaassicurazioni.it](mailto:servizioreclami@vittoriaassicurazioni.it)).

**A IVASS:** in caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: [ivass@pec.ivass.it](mailto:ivass@pec.ivass.it) Info su: [www.ivass.it](http://www.ivass.it).

Numero polizza  
409/25/906322

BORIS SAS  
Via Volta 26 | Magenta  
Tel. 02.97295427 | email [ag.409.01@agentivittoria.it](mailto:ag.409.01@agentivittoria.it)

L'Informativa sul trattamento dei dati personali, resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679, è disponibile presso l'Agenzia Vittoria Assicurazioni di Magenta. Per questa tipologia di rischio l'Impresa attiverà l'Area Riservata. Prima della sottoscrizione leggere il set informativo disponibile in agenzia e sul sito [www.vittoriaassicurazioni.com](http://www.vittoriaassicurazioni.com).



**Vittoria**  
Assicurazioni

MAGENTA

CHI PROTEGGE SE STESSO, PROTEGGE GLI ALTRI.