

ALLEGATO ALLA POLIZZA NUMERO 2278/77/67743114

COPERTURA INFORTUNI

"RISCHIO SPORTIVO BASE IPPICA"

FRA LA

ASS. DI CULTURA SPORT E TEMPO LIBERO

E LA

UNIPOL ASSICURAZIONI S.P.A.

Unipol Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale sociale i.v. Euro 259.056.000,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P. IVA 02705901201 - R.E.A. 460992
Società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.
Iscrizione Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I n. 1.00159
Sedi Operative: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349 - Casella Postale AD1705
via dell'Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (Mi) (Italia) - tel. +39 02 51815181 - fax +39 02 51815252
www.unipolassicurazioni.it

CAPITALI PRESTATI PER ASSOCIATO**RISCHIO SPORTIVO "GARANZIA BASE" vedi pol. N. 2278/77/67743114**

- Morte euro 90.000,00
- Invalidità permanente euro 100.000,00 (condizioni come da art. 7 del presente allegato)
- RSM euro 2.000,00 (condizioni come da art. 8 del presente allegato)
- RSM euro 500,00 (cond. Come da art. 9 del presente allegato)
- Diaria da ricovero inf. euro 25,00 (cond. come da art. 10 del presente allegato)
- Diaria da gesso euro 25,00 (cond. come da art. 11 del presente allegato)
- Day Hospital euro 25,00 (cond. come da art. 12 del presente allegato)
- RS primo trasporto euro 500,00 (cond. come da art. 13 del presente allegato)

DEFINIZIONI

- Per << Assicurazione >> : il contratto di assicurazione ;
- Per << Polizza >> : il documento che prova l'assicurazione ;
- Per << Contraente >> : il soggetto che stipula l'assicurazione ;
- Per << Assicurato >> : il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione ;
- Per << Società >> : l'Impresa Assicuratrice ;
- Per << Premio >> : la somma dovuta dal Contraente alla Società ;
- Per << Sinistro >> : il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione ;
- Per << Indennizzo >> : la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro ;
- Per << Attività Sportiva >> : quella avente per oggetto un'attività riconosciuta a livello di Federazione dal CONI e quella Istituzionale dell'ACSI nella sua qualità di Ente di Promozione Sportiva riconosciuto dal Coni.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE**1) Persone assicurate:**

la garanzia è prestata a favore dei tesserati sportivi ACSI iscritti anche per il tramite delle singole Associazioni Sportive affiliate , registrati negli appositi elenchi depositati presso la Contraente , secondo le modalità stabilite dallo stesso Ente con apposite norme interne e conosciute agli Assicurati.

2) Norme Interne e validità della garanzia:

sono assicurati gli iscritti all'ACSI e/o alle società sportive affiliate inseriti negli appositi elenchi depositati presso la Contraente, **ESCLUSIVAMENTE ALLA DISCIPLINA SPORTIVA "IPPICA" E/O EQUESTRI.**

Le Associazioni Sportive affiliate all'ACSI, inseriscono negli appositi elenchi gli iscritti che, aderendo alle polizze obbligatorie pagano all'ENTE oltre la tessera una quota assicurativa. Gli elenchi vengono trasmessi dalle singole Associazioni affiliate alla ACSI

Unipol Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale sociale i.v. Euro 259.056.000,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P. IVA 02705901201 - R.E.A. 460992
Società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.
Iscrizione Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I n. 1.00159
Sedi Operative: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349 - Casella Postale AD 1705
via dell'Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (Mi) (Italia) - tel. +39 02 51815181 - fax +39 02 51815252

Nazionale la quale provvederà a trasmetterli con cadenze mensili alla Società. Per la validità della garanzia per i singoli assicurati valgono gli elenchi depositati presso l'ACSI Nazionale.

3) Oggetto dell'Assicurazione:

l'Assicurazione vale per gli infortuni che gli Assicurati subiscono durante le attività sportive dilettantistiche, amatoriali e ricreative compresi gli allenamenti, organizzate dalle singole Associazioni e/o direttamente dal Contraente, purché sotto la sorveglianza di almeno un'istruttore dell'Associazione Sportiva o di persona dalla stessa incaricata.

Sono altresì incluse le riunioni organizzative, missioni o altre attività rientranti negli scopi delle Associazioni e/o della Contraente.

La garanzia si estende al rischio in itinere, cioè agli infortuni che avvengono durante il tempo strettamente necessario a compiere il tragitto dall'abitazione dell'assicurato al luogo ove si svolge l'attività e viceversa il tutto certificato dal circolo e/o associazione.

4) Limiti di età :

L'assicurazione opera senza limiti di età a condizione che le attività di cui all'art 3 siano svolte nelle occasioni e circostanze previste dai regolamenti sportivi e dai calendari o da accordi dei soggetti obbligati, purché definiti in data certa antecedente all'evento che ha generato l'infortunio.

5) Esonero denuncia di infermità: Criteri di indennizzabilità

La Contraente e/o gli Assicurati sono esonerati dal denunciare infermità, difetti fisici, o mutilazioni, da cui gli assicurati fossero affetti al momento della stipulazione della polizza o che dovessero in seguito intervenire.

La Società corrisponde l'indennizzo soltanto per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che risulti indennizzabile a termini di polizza, indipendentemente 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 dirette e quindi non indennizzabili.

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

6) Esonero denuncia altre assicurazioni:

Si da atto che il Contraente e/o gli Assicurati sono esonerati dall'obbligo di denunciare altre polizze stipulate con le altre Società per i medesimi rischi. Le garanzie assicurative previste in polizza si aggiungono a quelle di ogni altra assicurazione, ad eccezione fatta per il rimborso delle spese sanitarie la cui garanzia, in presenza di analoghe coperture assicurative, verrà prestata solo ad integrazione delle maggiori spese.

Unipol Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale sociale i.v. Euro 259.056.000,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P. IVA 02705901201 - R.E.A. 460992
Società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.
Iscrizione Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I n. 1.00159
Sedi Operative: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349 - Casella Postale AD 1705
via dell'Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (Mi) (Italia) - tel. +39 02 51815181 - fax +39 02 51815252

CONDIZIONI PARTICOLARI

7)Invalidità Permanente:

a integrale modifica dell'art. 2.22 delle CGA, l'articolo si intende sostituito come segue:
se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente e questa si verifica entro 2 anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida un indennizzo calcolandolo sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, in proporzione al grado di invalidità che va accertato facendo riferimento ai valori ed ai criteri tabellari previsti dal Dlgs. 3 Novembre 2010, che forma parte integrante del presente contratto, riportata nella presente polizza come allegato A).

La perdita assoluta ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso:se trattasi di minorazione ,le percentuali stabilite dalla tabella vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta.

Nei casi di perdita anatomica o funzionale di piu' parti di organi od arti in uno stesso infortunio,l'indennità viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione,fino al limite massimo del 100%.

In caso di asportazione parziale di una falange terminale delle dita,la Società riconoscerà una percentuale di invalidità pari al 50% di quella attribuita alla falange stessa in caso di asportazione totale.

Nei casi di invalidità permanente non specificati nella tabella,l'indennizzo si stabilisce tenendo conto,con riguardo alle percentuali dei casi elencati,della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo indipendentemente dalla sua professione.

In caso di perdita anatomica o di riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato,le percentuali di cui trattasi sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

In caso di constatato mancinismo ,le percentuali di invalidità permanente stabilita dalla suddetta tabella per l'arto superiore destro e la mano destra varranno per l'arto superiore sinistro e la mano sinistra e viceversa.

Il diritto all'indennizzo per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non trasmissibile agli eredi. Tuttavia se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennizzo sia stato liquidato o comunque offerto in misura determinata,la Società paga ai beneficiari l'importo liquidato od offerto.

La somma Assicurata per invalidità permanente da infortunio è soggetta ad una franchigia assoluta del 6%.

Pertanto la Società non liquida alcun indennizzo se l'invalidità permanente è di grado non superiore al 6% della totale; se invece l'invalidità è superiore al o 6% della totale,la Società liquida l'indennizzo solo per la parte eccedente.

Unipol Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale sociale i.v. Euro 259.056.000,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P. IVA 02705901201 - R.E.A. 460992
Società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.
Iscrizione Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I n. 1.00159
Sedi Operative: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349 - Casella Postale AD 1705
via dell'Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (Mi) (Italia) - tel. +39 02 51815181 - fax +39 02 51815252

8) RSM:

in caso di infortunio indennizzabile a sensi di polizza fino a concorrenza della somma pattuita le spese documentate rimaste a carico dell'Assicurato per:

- Ricovero in Istituto di Cura Pubblico o Privato
- Intervento chirurgico anche ambulatoriale
- Ticket sanitari derivanti da ricovero, con o senza intervento chirurgico
- Applicazioni di apparecchi gessati, bendaggi e docce di immobilizzazione
- Presidi ortopedici, limitatamente alla prima applicazione di corsetti ortopedici per scoliosi ed artrosi, protesi e tutori di funzione degli arti superiori, inferiori e del tronco; protesi oculari escluso occhiali.

La presente garanzia viene prestata previa applicazione di un scoperto del 10% con il minimo non indennizzabile di euro 150,00.

9) RSM

- Visite ed accertamenti diagnostici;
- Acquisto di medicinali prescritti dai medici curanti
- cure fisioterapiche, MASSIMO INDENNIZZO € 250,00 per sinistro, per anno assicurativo, per persona, rimborsabili solo se l'infortunio abbia avuto per conseguenza un Ricovero Ospedaliero con un minimo di 3 gg di pernottamento.

La presente garanzia viene prestata previa applicazione di una franchigia fissa per sinistro di Euro 100,00.

10) Diaria da ricovero per infortunio:

la Società corrisponderà una diaria giornaliera, pari alla somma pattuita in polizza, per un massimo di 30 giorni, qualora per infortunio garantito a termini di polizza, sia necessario il ricovero in Istituto di Cura. Tale indennità sarà corrisposta previa presentazione alla Società della certificazione definitiva (cartella clinica) indicante i giorni di entrata e di uscita dall'istituto di cura stesso e sarà calcolata in base al numero di notti trascorse in Ospedale e/o Clinica.

La presente garanzia viene prestata previa applicazione di una franchigia fissa di 10 GIORNI per sinistro.

11) Diaria da gesso infortunio:

la Società corrisponde una diaria giornaliera, pari alla somma pattuita in polizza, per un massimo di 30 giorni per sinistro a seguito di infortunio garantito a termini di polizza. L'indennità oggetto della presente garanzia sarà corrisposta dietro presentazione alla Società di idonea documentazione medica attestante l'applicazione di gessatura, tensoplast o apparecchi protesici, fissi o rimovibili da personale specializzato medico o paramedico. Tale documentazione sarà comprensiva, tra l'altro, di certificati medici attestanti le date di applicazione e di rimozione, in modo da poter calcolare il numero di giorni per i quali l'Assicurato ha maturato il diritto alla diaria medesima. ***La presente garanzia viene prestata previa applicazione di una franchigia fissa di 10 GIORNI per sinistro.***

Unipol Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale sociale i.v. Euro 259.056.000,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P. IVA 02705901201 - R.E.A. 460992
Società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.
Iscrizione Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. In. 1.00159
Sedi Operative: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349 - Casella Postale AD 1705
via dell'Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (Mi) (Italia) - tel. +39 02 51815181 - fax +39 02 51815252

12) Day Hospital:

quando il ricovero in Istituto di Cura Pubblica, a seguito di infortunio garantito a termini di polizza, venga effettuato in regime di degenza diurna "Day Hospital" l'indennità giornaliera verrà corrisposta nella misura di Euro 25,00 per sinistro.

13) R.S. di primo trasporto:

la Società rimborsa sino alla concorrenza della somma pattuita le spese sostenute dall'Assicurato per il trasporto, effettuato con qualsiasi mezzo, dal luogo dell'infortunio all'Istituto di Cura.

14) Perdita dell'anno scolastico:

qualora a seguito di evento coperto dalla presente polizza che, a motivo delle entità delle lesioni, dovesse comportare l'impossibilità alla frequenza delle lezioni per un periodo che, a norma delle disposizioni ministeriali vigenti, determini la perdita dell'anno scolastico, all'Assicurato verrà corrisposta l'importo massimo di euro 500,00.

15) Prestazioni aggiuntive valide fino al compimento del 14° anno di età:

al soggetto assicurato che non abbia compiuto il quattordicesimo anno d'età alla data dell'infortunio sono rimborsate le spese documentate sostenute per interventi di chirurgia plastica o stomatologia ricostruttiva conseguenti all'infortunio subito, con il massimo del capitale riportato in polizza alla voce Rimborso Spese Sanitarie;

16) Beneficio speciale in caso di morte dell'Assicurato genitore:

se a causa di un'evento garantito con la presente polizza consegue la morte di un'Assicurato genitore, l'indennità per il caso di morte spettante ai figli minorenni se conviventi ed in quanto beneficiari, sarà raddoppiata.

17) Pagamento del premio ed effetto delle garanzie:

A parziale modifica dell'art. 1.2 – Norme Contrattuali Comuni delle CGA, la garanzia assicurativa ha inizio dal momento del tesseramento che coincide con il pagamento del premio da parte del soggetto assicurato per il tramite dell'associazione sportiva e cessa alle ore 24.00 del trentesimo giorno successivo alla data di scadenza del tesseramento. Il pagamento del premio da parte dei soggetti assicurati è condizione di efficacia del tesseramento ed in caso di infortunio dell'assicurato, l'assicuratore provvede ad erogare la prestazione assicurativa anche in mancanza del versamento del premio da parte del soggetto obbligato, fatto salvo il diritto di rivalsa nei confronti di quest'ultimo per l'intero importo indennizzato.

Unipol Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale sociale i.v. Euro 259.056.000,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P. IVA 02705901201 - R.E.A. 460992
Società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.
Iscrizione Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I n. 1.00159
Sedi Operative: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349 - Casella Postale AD 1705
via dell'Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (Mi) (Italia) - tel. +39 02 51815181 - fax +39 02 51815252

18) Clausola Broker:

alla Società di Brokeraggio B&S Italia Spa ufficio di Genova e' affidata la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione, in qualità di broker dell'A.C.S.I. – ai sensi della legge 28.11.84 n°792.

Il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente assicurazione avverrà per il tramite del Broker incaricato.

Per quanto non espressamente regolato dalle presenti condizioni particolari valgono le Condizioni Generali di Assicurazione.

FERMO IL RESTO

Unipol Assicurazioni S.p.A.
(Un procuratore)

Il Contraente

A.C.S.I.
Associazione di Cultura Sportiva e Tempo Libero



ALLEGATO A

Dlgs. del 3 novembre 2010 - Estrapolato della Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

| LESIONI APPARATO SCHELETRICO CRANIO | |
|---|--------------|
| TIPOLOGIA DI LESIONE | PERC. |
| FRATTURA OSSO FRONTALE O OCCIPITALE O PARIETALE O TEMPORALE O LINEE DI FRATTURA INTERESSANTI TRA LORO TALI OSSA | 7,00% |
| FRATTURA SFENOIDE | 5,00% |
| FRATTURA OSSO ZIGOMATICO O MASCELLARE O PALA TINO O LINEE DI FRATTURA INTERESSANTI TRA LORO TALI OSSA | 3,00% |
| FRATTURA LEFORT I° (distacco dell'arcata dentaria superiore dal mascellare) | 4,00% |
| FRATTURA LEFORT II° O III° (non cumulabili tra loro né con LEFORT I°) | 7,00% |
| FRATTURA ETMOIDE | 3,00% |
| FRATTURA OSSO LACRIMALE O JOIDEO O VOMERE (non cumulabile) | 2,00% |
| FRATTURA OSSA NASALI | 2,50% |
| FRATTURA MANDIBOLARE (PER LATO) | 4,00% |
| LACERAZIONE DEL TIMPANO DA BAROTRAUMA | 5,00% |
| TRAUMA CRANICO COMMOTIVO CON FOCOLAI CONTUSIVI A LIVELLO CEREBRALE | 8,00% |
| | |
| COLONNA VERTEBRALE TRATTO CERVICALE | |
| TIPOLOGIA DI LESIONE PERC. | PERC. |
| FRATTURA CORPO III°-IV°-V°-VI°-VII° VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA) | 6,00% |
| FRATTURA PROCESSO SPINOSO O PROCESSI TRASVERSI III°-IV°-V°-VI°-VII° VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA) | 2,00% |
| FRATTURA CORPO O PROCESSO TRASVERSO O PROCESSO SPINOSO II° VERTEBRA | 8,00% |
| FRATTURA ARCO ANTERIORE O ARCO POSTERIORE O MASSE LATERALI (PROCESSO TRASVERSO O PROCESSI ARTICOLARI) IVERTEBRA | 10,00% |
| | |
| TRATTO DORSALE | |
| TIPOLOGIA DI LESIONE | PERC. |
| FRATTURA DEL CORPO DALLA I° ALLA XI° VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA) | 4,00% |
| FRATTURA DEL CORPO XII° VERTEBRA | 8,00% |
| FRATTURA PROCESSO SPINOSO O PROCESSI TRASVERSALI DALLA I° ALLA XII° VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA) | 2,00% |
| | |
| TRATTO LOMBARE | |
| TIPOLOGIA DI LESIONE | PERC. |
| FRATTURA CORPO (PER OGNI VERTEBRA) | 8,00% |
| FRATTURA PROCESSO SPINOSO O PROCESSI TRASVERSALI FRATTURA PROCESSO SPINOSO O PROCESSI TRASVERSALI DALLA I° ALLA V° VERTEBRA (PER OGNI VERTEBRA) | 2,00% |
| | |
| OSSO SACRO | |
| TIPOLOGIA DI LESIONE | PERC. |
| FRATTURA CORPI VERTEBRALI O BASE O ALI O PROCESSI ARTICOLARI O APICE O CRESTE SPINALI | 4,00% |

Unipol Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
 Capitale sociale i.v. Euro 259.056.000,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P. IVA 02705901201 - R.E.A. 460992
 Società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.
 Iscrizione Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I n. 1.00159
 Sedi Operative: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349 - Casella Postale AD 1705
 via dell'Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (Mi) (Italia) - tel. +39 02 51815181 - fax +39 02 51815252

| | |
|---|--------------|
| COCCIGE | |
| TIPOLOGIA DI LESIONE | PERC. |
| FRATTURA CORPI O BASE O CORNA O PROCESSI TRASVERSI O APICE | 4,00% |
| BACINO | |
| TIPOLOGIA DI LESIONE | PERC. |
| FRATTURA ALI ILIACHE O BRANCA ILEO-ISCHIO-PUBICA (DI UN LATO) O DEL PUBE | 3,00% |
| FRATTURA ACETABOLARE (PER LATO) | 6,00% |
| TORACE | |
| TIPOLOGIA DI LESIONE | PERC. |
| FRATTURA CLAVICOLA (PER LATO) | 4,00% |
| FRATTURA STERNO | 2,00% |
| FRATTURA DI UNA COSTA (COMPOSTA) | 0,50% |
| FRATTURA DI UNA COSTA (SCOMPOSTA) | 1,50% |
| FRATTURA SCAPOLA (PER LATO) | 3,00% |
| PNEUMOTORACE DA BAROTRAUMA | 6,00% |
| PNEUMOPERICARDIO DA BAROTRAUMA | 10,00% |
| ARTO SUPERIORE (DX o Sn) BRACCIO | |
| TIPOLOGIA DI LESIONE | PERC. |
| FRATTURA DIAFISARIA OMERALE | 3,00% |
| FRATTURA EPIFISI PROSSIMALE O SUPERIORE OMERALE (DELIMITATA DAL COLLO CHIRURGICO) | 6,00% |
| FRATTURA EPIFISI DISTALE O INFERIORE OMERALE (DELIMITATA DALLA LINEA IDEALE CHE UNISCE TROCLEA E CAPITELLO) | 6,00% |
| AVAMBRACCIO | |
| TIPOLOGIA DI LESIONE | PERC. |
| FRATTURA DIAFISARIA RADIALE | 2,00% |
| FRATTURA EPIFISI PROSSIMALE RADIO (FRATTURA TUBEROSITA' RADIALE O CAPITELLO O COLLO O CIRCONFERENZA ARTICOLARE) | 4,00% |
| FRATTURA EPIFISI DISTALE RADIO (FACCIA ARTICOLARE CARPICA O PROCESSO STILOIDEO O INCISURA ULNARE) | 4,00% |
| FRATTURA DIAFISARIA ULNARE | 2,00% |
| FRATTURA EPIFISI PROSSIMALE ULNA (OLECRANO O PROCESSO CORONOIDEO O INCISURA SEMILUNARE E RADIALE) | 4,00% |
| FRATTURA EPIFISI DISTALE (CAPITELLO O CIRCONFERENZA ARTICOLARE O PROCESSO STILOIDEO) | 4,00% |
| FRATTURA BIOSSEA RADIO E ULNA COMPOSTA | 4,00% |
| FRATTURA BIOSSEA RADIO E ULNA SCOMPOSTA | 5,00% |
| POLSO E MANO | |
| TIPOLOGIA DI LESIONE | PERC. |
| FRATTURA SCAFOIDE | 5,00% |
| FRATTURA SEMILUNARE | 3,00% |
| FRATTURA PIRAMIDALE | 2,00% |
| FRATTURA PISIFORME | 1,00% |

Unipol Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
 Capitale sociale i.v. Euro 259.056.000,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P. IVA 02705901201 - R.E.A. 460992
 Società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.
 Iscrizione Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I n. 1.00159
 Sedi Operative: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349 - Casella Postale AD 1705
 via dell'Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (Mi) (Italia) - tel. +39 02 51815181 - fax +39 02 51815252

| | |
|--|--------------|
| FRATTURA TRAPEZIO | 2,00% |
| FRATTURA TRAPEZOIDE | 2,00% |
| FRATTURA CAPITATO | 2,00% |
| FRATTURA UNCINATO | 2,00% |
| FRATTURA I° METACARPALE | 6,00% |
| FRATTURA II° O III° O IV° O V° METACARPALE | 3,00% |
| SINDROME DA TUNNEL CARPALE O M. DI DUPUYTREN (trattato chirurgicamente) | 4,00% |
| | |
| FRATTURA PRIMA FALANGE DITA | |
| TIPOLOGIA DI LESIONE | PERC. |
| POLLICE | 4,00% |
| INDICE | 3,00% |
| MEDIO | 3,00% |
| ANULARE | 2,00% |
| MIGNOLO | 3,00% |
| | |
| FRATTURA SECONDA FALANGE DITA | |
| TIPOLOGIA DI LESIONE | PERC. |
| POLLICE | 3,00% |
| INDICE | 2,50% |
| MEDIO | 2,00% |
| ANULARE | 1,00% |
| MIGNOLO | 2,00% |
| | |
| FRATTURA TERZA FALANGE DITA | |
| TIPOLOGIA DI LESIONE | PERC. |
| INDICE | 2,00% |
| MEDIO | 1,00% |
| ANULARE | 1,00% |
| MIGNOLO | 2,00% |
| | |
| ARTO INFERIORE (DX o Sx) - FRATTURA FEMORE | |
| TIPOLOGIA DI LESIONE | PERC. |
| DIAFISARIA | 6,00% |
| EPIFISI PROSSIMALE (Delimitata dal collo chirurgico) | 10,00% |
| EPIFISI DISTALE (Delimitata da una linea ideale che congiunge i due epicondili attraverso la fossa intercondiloidea e quella sopratrocleare) | 10,00% |
| FRATTURA ROTULA | 4,00% |
| | |
| ARTO INFERIORE (DX o Sx) - FRATTURA TIBIA | |
| TIPOLOGIA DI LESIONE | PERC. |
| DIAFISARIA 3,00% | 3,00% |
| ESTREMITA' SUPERIORE (eminanza intercondiloidea o faccette articolari superiori o condili o faccette articolare fibulare) | 5,00% |
| ESTREMITA' INFERIORE (malleolo mediale o faccetta articolare inferiore) | 5,00% |
| | |

Unipol Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
 Capitale sociale i.v. Euro 259.056.000,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P. IVA 02705901201 - R.E.A. 460992
 Società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.
 Iscrizione Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I n. 1.00159
 Sedi Operative: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349 - Casella Postale AD 1705
 via dell'Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (Mi) (Italia) - tel. +39 02 51815181 - fax +39 02 51815252

| ARTO INFERIORE (DX o Sx) - FRATTURA PERONE | |
|--|--------------|
| TIPOLOGIA DI LESIONE | PERC. |
| DIAFISARIA | 2,00% |
| ESTREMITA' SUPERIORE (capitello o faccetta articolare tibiale) | 3,00% |
| ESTREMITA' INFERIORE (malleolo laterale o faccetta articolare) | 4,00% |
| FRATTURA BIOSSEA TIBIA E PERONE COMPOSTA | 5,00% |
| FRATTURA BIOSSEA TIBIA E PERONE SCOMPOSTA | 6,00% |
| PIEDE - TARSO | |
| TIPOLOGIA DI LESIONE | PERC. |
| FRATTURA ASTRAGALO | 6,00% |
| FRATTURA CALCAGNO | 7,00% |
| FRATTURA SCAFOIDE | 3,00% |
| FRATTURA CUSOIDE | 4,00% |
| FRATTURA CUNEIFORME | 1,00% |
| PIEDE - METATARSI | |
| TIPOLOGIA DI LESIONE | PERC. |
| FRATTURA I° METATARSALE | 4,00% |
| FRATTURA II° O III° O IV° O V° METATARSALE | 2,00% |
| PIEDE - FALANGI | |
| TIPOLOGIA DI LESIONE | PERC. |
| FRATTURA ALLUCE (I° o II° Falange) | 2,50% |
| FRATTURA I° o II° o III° FALANGE DI OGNI ALTRO DITO DEL PIEDE | 1,00% |
| LESIONI DENTARIE | |
| TIPOLOGIA DI LESIONE | PERC. |
| ROTTURA INCISIVO CENTRALE SUPERIORE (per ogni dente) | 0,70% |
| ROTTURA INCISIVO CENTRALE INFERIORE (per ogni dente) | 0,20% |
| ROTTURA INCISIVO LATERALE (per ogni dente) | 0,50% |
| ROTTURA CANINI (per ogni dente) | 1,00% |
| ROTTURA PRIMI PREMOLARI (per ogni dente) | 0,50% |
| ROTTURA SECONDI PREMOLARI (per ogni dente) | 0,75% |
| ROTTURA PRIMI MOLARI (per ogni dente) | 1,50% |
| ROTTURA SECONDI MOLARI (per ogni dente) | 1,00% |
| ROTTURA TERZO MOLARE SUPERIORE | 0,25% |
| ROTTURA TERZO MOLARE INFERIORE | 0,50% |
| LESIONI PARTICOLARI | |
| TIPOLOGIA DI LESIONE | PERC. |
| ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI PARTE DI TECA CRANICA (indipendentemente dall'estensione della breccia) | 8,00% |
| ROTTURA MILZA CON SPLENECTOMIA | 10,00% |
| ROTTURA RENE CON NEFRECTOMIA | 15,00% |
| ESITI EPATECTOMIA (oltre un terzo del parenchima) | 10,00% |

Unipol Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
 Capitale sociale i.v. Euro 259.056.000,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P. IVA 02705901201 - R.E.A. 460992
 Società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.
 Iscrizione Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I n. 1.00159
 Sedi Operative: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349 - Casella Postale AD 1705
 via dell'Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (Mi) (Italia) - tel. +39 02 51815181 - fax +39 02 51815252

| | |
|--|---------|
| GASRTRORESEZIONE ESTESA (oltre la metà) o GASTRECTOMIA TOTALE | 40,00% |
| RESEZIONE DEL TENUE (fino al 70% con conservazione valvola ileocecale) -non cumulabile- | 20,00% |
| RESEZIONE DEL TENUE (oltre il 70% con coinvolgimento valvola ileocecale) -non cumulabile- | 40,00% |
| RESEZIONE PARZIALE DEL COLON CON INTEGRITA' DEL RETTO -non cumulabile- | 15,00% |
| COLECTOMIA TOTALE -non cumulabile- | 40,00% |
| AMPUTAZIONE ADDOMINO-PERINEALE E ANO PRETERNATURALE -non cumulabile- | 60,00% |
| COLECISTECTOMIA -non cumulabile- | 5,00% |
| SAFENECTOMIA MONOLATERALE O EMORROIDECTOMIA | 4,00% |
| SAFENECTOMIA BILATERALE (non cumulabile) | 6,00% |
| EPATITI TOSSICHE O INFETTIVE (con test enzimatici e sieroproteici alterati e con bilirubinemia oltre i valori normali) | 10,00% |
| PORTATORE ASINTOMATICO ANTICORPO POSMVO (HIV+) | 4,00% |
| PANCREATECTOMIA SUBTOTALE (oltre la metà) O TOTALE - non cumulabile- | 50,00% |
| ERNIA CRURALE O IPOIEPIGASTRICA O OMBELICALE O DIAFRAMMATICA (trattate chirurgicamente) | 3,00% |
| ERNIA INGUINALE (trattata chirurgicamente) | 5,00% |
| LOBECTOMIA POLMONARE | 15,00% |
| PNEUMONECTOMIA | 30,00% |
| PROTESI SU AORTA TORACICA | 20,00% |
| PROTESI SU AORTA ADDOMINALE | 15,00% |
| PERDITA ANATOMICA DI UN GLOBO OCULARE | 35,00% |
| CECITA' MONOLATERALE (Perdita irreversibile non inferiore a 9/10 di visus) | 25,00% |
| PERDITA TOTALE DELLA FACOLTA' VISIVA DI AMBEDUE GLI OCCHI | 100,00% |
| SORDITA' COMPLETA UNILATERALE | 12,00% |
| SORDITA' COMPLETA BILATERALE | 50,00% |
| PERDITA NASO (oltre i due terzi) | 30,00% |
| CORDECTOMIA | 15,00% |
| EMILARINGECTOMIA | 25,00% |
| LARINGECTOMIA | 50,00% |
| PERDITA LINGUA (oltre i due terzi) | 70,00% |
| PERDITA COMPLETA DI UN PADIGLIONE AURICOLARE | 8,00% |
| PERDITA COMPLETA DI ENTRAMBI I PADIGLIONI AURICOLARI | 15,00% |
| ERNIA DISCALE DA SFORZO (unica o plurima-trattata/e chirurgicamente-) | 8,00% |
| ROTTURA SOTTOCUTANEA TENDINE D'ACHILLE (trattata chirurgicamente) | 4,00% |
| PROTESI D'ANCA (non cumulabile) | 20,00% |
| PROTESI DI GINOCCHIO (non cumulabile) | 25,00% |
| PATELLECTOMIA TOTALE | 10,00% |
| PATELLECTOMIA PARZIALE | 4,00% |
| PERDITA ANATOMICA DI UN TESTICOLO | 5,00% |
| PERDITA ANATOMICA DEI DUE TESTICOLI | 25,00% |
| PERDITA ANATOMICA DEL PENE | 30,00% |
| ISTERECTOMIA (non cumulabile) | 20,00% |
| ISTEROANNESSIECTOMIA BILATERALE | 30,00% |
| OVARIECTOMIA O SALPINGECTOMIA MONOLATERALE | 5,00% |

Unipol Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
 Capitale sociale i.v. Euro 259.056.000,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P. IVA 02705901201 - R.E.A. 460992
 Società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.
 Iscrizione Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I n. 1.00159
 Sedi Operative: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349 - Casella Postale AD 1705
 via dell'Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (Mi) (Italia) - tel. +39 02 51815181 - fax +39 02 51815252

| | |
|---|--------------|
| USTIONI ESTESE A PIU' DEL 25% DELLA SUPERFICIE CORPOREA (documentate fotograficamente) | 30,00% |
| PTOSI PALPEBRALE | 5,00% |
| EVIRAZIONE COMPLETA | 45,00% |
| PERDITA DEL PENE | 35,00% |
| IMPOSSIBILITA' ALL'EREZIONE | 25,00% |
| CASTRAZIONE | 25,00% |
| LESIONI MUSCOLO-TENDINEE | |
| TIPOLOGIA DI LESIONE | PERC. |
| ROTTURA DELLA CUFFIA DEI ROTATORI (trattata chirurgicamente) -non cumulabile- | 9,00% |
| ROTTURA DEL TENDINE DISTALE DEL BICIPITE BRACHIALE (trattata chirurgicamente) | 5,00% |
| ROTTURA DEL TENDINE PROSSIMALE DEL BICIPITE BRACHIALE (trattata chirurgicamente) | 7,00% |
| ROTTURA DEI TENDINI DELLE DITA DI UNA MANO (trattata chirurgicamente) - valore massimo per ogni dito | 3,00% |
| ROTTURA DEI TENDINI DEL QUADRICIPITE FEMORALE (trattata chirurgicamente) -non cumulabile- | 6,00% |
| LUSSAZIONE ARTICOLAZIONE TEMPORO-MANDIBOLARE (Documentata radiologicamente) | 4,00% |
| LUSSAZIONE RECIDIVANTE GLENO-OMERALE (trattata chirurgicamente) | 7,00% |
| LUSSAZIONE GLENO-OMERALE (evidenziata radiologicamente) | 5,00% |
| LUSSAZIONE STERNO-CLAVEARE (trattata chirurgicamente) | 3,00% |
| LUSSAZIONE ACROMION-CLAVEARE (trattata chirurgicamente) | 4,00% |
| LUSSAZIONE GOMITO (evidenziata radiologicamente) | 6,00% |
| LUSSAZIONE RADIO-CARPICA (trattata chirurgicamente) -non cumulabile- | 5,00% |
| LUSSAZIONE MF O IF 2° - 3° - 4° - 5° DITO DELLA MANO (evidenziata radiologicamente) - valore massimo per ogni dito- | 2,50% |
| LUSSAZIONE MF O IF POLLICE (trattata chirurgicamente) | 4,00% |
| LUSSAZIONE D'ANCA (Documentata radiologicamente) | 10,00% |
| LUSSAZIONE METATARSO-FALANGEA O IF DELL'ALLUCE (Documentata radiologicamente) | 2,00% |
| LUSSAZIONE METATARSO-FALANGEA O IF II° O III° O IV° O V° DITO DEL PIEDE (Documentata radiologicamente) | 1,00% |
| LESIONE DEI LEGAMENTI COLLATERALI DEL GINOCCHIO (trattata chirurgicamente) | 5,00% |
| LESIONE DEL CROCIATO ANTERIORE O POSTERIORE O DEL PIATTO TIBIALE (trattate chirurgicamente) -non cumulabili tra loro- | 8,00% |
| LESIONI ISOLATE DELLA CAPSULA O MENISCALI (trattate chirurgicamente) non cumulabili tra loro- | 2,50% |
| LESIONE TENDINE ROTULEO (trattata chirurgicamente) | 2,50% |
| LESIONI CAPSULO-LEGAMENTOSE DELLA TIBIO-PERONEASTRAGALICA (trattate chirurgicamente) non cumulabili tra loro- | 6,00% |
| LUSSAZIONE ULNO CARPICA | 3,00% |
| LUSSAZIONE ROTULA | 3,00% |
| LUSSAZIONE TIBIO TARSICA | 6,00% |
| LUSSAZIONE VERTEBRALE | 5,00% |
| AMPUTAZIONI - ARTO SUPERIORE | |
| TIPOLOGIA DI LESIONE | PERC. |

Unipol Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
 Capitale sociale i.v. Euro 259.056.000,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P. IVA 02705901201 - R.E.A. 460992
 Società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.
 Iscrizione Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I n. 1.00159
 Sedi Operative: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349 - Casella Postale AD 1705
 via dell'Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (Mi) (Italia) - tel. +39 02 51815181 - fax +39 02 51815252

| | |
|---|--------------|
| AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'ARTO SUPERIORE | 80,00% |
| AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'AVAMBRACCIO | 70,00% |
| AMPUTAZIONE DI UNA MANO O DI TUTTE LE DITA DI UNA MANO | 65,00% |
| AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E MEDIO E ANULARE | 52,00% |
| AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E MEDIO E MIGNOLO | 58,00% |
| AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E ANULARE E MIGNOLO | 56,00% |
| AMPUTAZIONE POLLICE E MEDIO E ANULARE E MIGNOLO | 50,00% |
| AMPUTAZIONE INDICE E MEDIO E ANULARE E MIGNOLO | 44,00% |
| AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E MEDIO | 45,00% |
| AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E ANULARE | 42,00% |
| AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE E MIGNOLO | 47,00% |
| AMPUTAZIONE POLLICE E MEDIO E ANULARE | 38,00% |
| AMPUTAZIONE POLLICE E MEDIO E MIGNOLO | 43,00% |
| AMPUTAZIONE POLLICE E ANULARE E MIGNOLO | 40,00% |
| AMPUTAZIONE INDICE E MEDIO E ANULARE | 32,00% |
| AMPUTAZIONE INDICE E MEDIO E MIGNOLO | 37,00% |
| AMPUTAZIONE MEDIO E ANULARE E MIGNOLO | 30,00% |
| AMPUTAZIONE POLLICE E INDICE | 35,00% |
| AMPUTAZIONE POLLICE E MEDIO | 35,00% |
| AMPUTAZIONE POLLICE E ANULARE | 28,00% |
| AMPUTAZIONE POLLICE E MIGNOLO | 33,00% |
| AMPUTAZIONE INDICE E MEDIO | 24,00% |
| AMPUTAZIONE INDICE E ANULARE | 22,00% |
| AMPUTAZIONE INDICE E MIGNOLO | 27,00% |
| AMPUTAZIONE MEDIO E ANULARE | 18,00% |
| AMPUTAZIONE MEDIO E MIGNOLO | 23,00% |
| AMPUTAZIONE ANULARE E MIGNOLO | 20,00% |
| AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DEL POLLICE | 20,00% |
| AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'INDICE | 14,00% |
| AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DEL MEDIO | 10,00% |
| AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'ANULARE | 7,00% |
| AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DEL MIGNOLO | 12,00% |
| AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DEL POLLICE | 13,00% |
| AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DELL'INDICE | 5,00% |
| AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DEL MEDIO | 3,50% |
| AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DELL'ANULARE | 2,50% |
| AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELLA FALANGE UNGUEALE DEL MIGNOLO | 4,50% |
| AMPUTAZIONE DELLA II° E III° FALANGE DELL'INDICE | 10,00% |
| AMPUTAZIONE DELLA II° E III° FALANGE DEL MEDIO | 8,00% |
| AMPUTAZIONE DELLA II° E III° FALANGE DELL'ANULARE | 6,00% |
| AMPUTAZIONE DELLA II° E III° FALANGE DEL MIGNOLO | 9,00% |
| | |
| AMPUTAZIONI - ARTO INFERIORE | |
| TIPOLOGIA DI LESIONE | PERC. |

Unipol Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
 Capitale sociale i.v. Euro 259.056.000,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P. IVA 02705901201 - R.E.A. 460992
 Società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.
 Iscrizione Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I n. 1.00159
 Sedi Operative: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349 - Casella Postale AD 1705
 via dell'Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (Mi) (Italia) - tel. +39 02 51815181 - fax +39 02 51815252

| | |
|---|--------------|
| AMPUTAZIONE OLTRE I DUE TERZI DELL'ARTO INFERIORE (al di sopra della metà della coscia) | 70,00% |
| AMPUTAZIONE AL DI SOTTO DELLA META' DELLA COSCIA (ma al di sopra del ginocchio) | 65,00% |
| AMPUTAZIONE TOTALE O OLTRE I DUE TERZI DELLA GAMBA (al di sotto del ginocchio) | 65,00% |
| AMPUTAZIONE DI GAMBA AL TERZO INFERIORE | 50,00% |
| PERDITA DI UN PIEDE | 45,00% |
| PERDITA DELL'AVAMPIEDE ALLA LINEA TARSO-METATARSALE | 27,00% |
| PERDITA DI AMBEDUE I PIEDI | 100,00% |
| PERDITA DELL'ALLUCE | 6,00% |
| PERDITA DELLA FALANGE UNGUEALE DELL'ALLUCE | 3,00% |
| PERDITA DI OGNI ALTRO DITO DEL PIEDE | 1,00% |
| | |
| LESIONI SISTEMA NERVOSO PERIFERICO (Permanenti-Stabilizzati) | |
| ARTO SUPERIORE | |
| TIPOLOGIA DI LESIONE | PERC. |
| LESIONE TOTALE PLESSO BRACHIALE | 60,00% |
| SINDROME RADICOLARE SUPERIORE TIPO DUCHENNE ERB C5-D1 | 45,00% |
| SINDROME RADICOLARE INFERIORE TIPO DEJERINE KLUMPKE | 45,00% |
| PARALISI COMPLETA NERVO ASCELLARE | 18,00% |
| PARALISI COMPLETA NERVO RADIALE | 35,00% |
| PARALISI BASSA NERVO RADIALE | 25,00% |
| PARALISI COMPLETA NERVO MEDIANO | 40,00% |
| PARALISI COMPLETA NERVO ULNA | 25,00% |
| PARALISI BASSA NERVO ULNARE | 20,00% |
| | |
| LESIONI SISTEMA NERVOSO PERIFERICO (Permanenti-Stabilizzati) | |
| ARTO INFERIORE | |
| TIPOLOGIA DI LESIONE | PERC. |
| PARALISI COMPLETA PLESSO LOMBARRE D12-L4 | 35,00% |
| PARALISI COMPLETA NERVO FEMORALE | 30,00% |
| PARALISI COMPLETA NERVO SCIATICO | 45,00% |
| PARALISI BASSA NERVO SCIATICO | 38,00% |
| PARALISI COMPLETA NERVO SCIATICO POPLITEO ESTERNO | 20,00% |
| PARALISI COMPLETA NERVO SCIATICO POPLITEO INTERNO | 22,00% |
| | |
| LESIONI SISTEMA NERVOSO CENTRALE | |
| PERC. | PERC. |
| EPILESSIA POST TRAUMATICA, CONTROLLATA FARMACOLOGICAMENTE, CON CRISI SPORADICHE | 15,00% |
| EPILESSIA POST TRAUMATICA, CONTROLLATA FARMACOLOGICAMENTE, CON CRISI SETTIMANALI | 30,00% |
| PARAPARESI CON DEFICIT DI FORZA MODERATA E POSSIBILITA' DI DEAMBULAZIONE CON APPOGGIO | 40,00% |
| MONOPARESI DI ARTO SUPERIORE CON DEFICIT DI FORZA E IMPOSSIBILITA' AI MOVIMENTI FINI DELLA MANO | 40,00% |

Unipol Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
 Capitale sociale i.v. Euro 259.056.000,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P. IVA 02705901201 - R.E.A. 460992
 Società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.
 Iscrizione Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I n. 1.00159
 Sedi Operative: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349 - Casella Postale AD 1705
 via dell'Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (Mi) (Italia) - tel. +39 02 51815181 - fax +39 02 51815252

| | |
|---|--------------|
| MONOPARESI ARTO INFERIORE CON MODERATO DEFICIT DI FORZA, ANDATURA FALCIANTE E POSSIBILE SOLO CON APPOGGIO | 35,00% |
| USTIONI - CAPO | |
| TIPOLOGIA DI LESIONE | PERC. |
| USTIONE 2° O 3° GRADO DEL 6-10% DELLA SUPERFICIE DEL VISO | 3,00% |
| USTIONE 2° O 3° GRADO DELL'11-15% DELLA SUPERFICIE DEL VISO | 10,00% |
| USTIONE 2° O 3° GRADO DEL 16-25% DELLA SUPERFICIE DEL VISO | 14,00% |
| USTIONE 2° O 3° GRADO SUPERIORE AL 25% DELLA SUPERFICIE DEL VISO | 18,00% |
| USTIONE 2° O 3° GRADO DI 15-30% DELLA SUPERFICIE DEL CUIOIO CAPELLUTO | 5,00% |
| USTIONE 2° O 3° GRADO SUPERIORE AL 30% SUPERFICIE DEL CUIOIO CAPELLUTO | 10,00% |
| USTIONI - ARTI SUPERIORI E INFERIORI | |
| TIPOLOGIA DI LESIONE | PERC. |
| USTIONE 2° O 3° GRADO DI 11-20% DELLA SUPERFICIE DI ARTO SUPERIORE O INFERIORE | 5,00% |
| USTIONE 2° O 3° GRADO DI 21-30% DELLA SUPERFICIE DI ARTO SUPERIORE O INFERIORE | 10,00% |
| USTIONE 2° O 3° GRADO DI 31-50% DELLA SUPERFICIE DI ARTO SUPERIORE O INFERIORE | 15,00% |
| USTIONE 2° O 3° GRADO DI OLTRE IL 50% DELLA SUPERFICIE DI ARTO SUPERIORE O INFERIORE | 20,00% |
| 10A15236 | |

Il testo di questo provvedimento non riveste carattere di ufficialità e non è sostitutivo in alcun modo della pubblicazione ufficiale cartacea. La consultazione e' gratuita. Fonte: Istituto poligrafico e Zecca dello Stato

FERMO IL RESTO

Unipol Assicurazioni S.p.A.
(Un procuratore)

Il Contraente


 AC.SI.
 Associazione di Cultura, Sport e Tempo Libero