

GENERALI

Assicurazioni Generali S.p.A.
capitale soc. L. 41.143.872.000 int.vers.
Direzione di Milano

POLIZZA DI ASSICURAZIONE INFORTUNI

Nei casi di perdita permanente e definitiva di più organi od organi in una stessa lesione, l'invalidità viene stabilita soltanto l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100%.

Per le singole lesioni terminali della vita, anche il polmone, si considera invalidità permanente soltanto l'ipotesi relativa alla perdita funzionale e non l'invalidità di una falange del pollice o stabilità nella metà, per la perdita anatomica di una falange dell'ulna nella metà, e per quella di una falange di qualunque altro dito in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito.

Nei casi di invalidità permanente non specificati nella precedente tabella, l'invalidità si stabilisce secondo caso, con riguardo alle percentuali dei casi elencati, dalla misura nella quale è per sempre diminuita la capacità lavorativa dell'Assicurato ed a qualsiasi lavoro possibile indipendentemente dalla sua professione.

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

Le invalidità dovute per invalidità permanente sono soggette alle seguenti franchigie annuali:

- 5% sulla somma eccedente la prima L. 60.000.000 e fino a L. 200.000.000;
- 10% sulla somma eccedente L. 200.000.000.

Perante, per la somma eccedente la prima L. 60.000.000 e fino a L. 200.000.000 saranno liquidati solo i danni che comportano una invalidità permanente di grado superiore al 5% della totale, mentre per la somma eccedente L. 200.000.000 saranno liquidati solo i danni che comportano una invalidità permanente di grado superiore al 10% della totale; per le invalidità di grado superiore a dette percentuali verrà così corrisposta la indennità solo per la parte eccedente, sempre in rapporto al grado di invalidità permanente esistente.

Art. 1.12 - Invalidità temporanea. - Se l'Infermiato ha per conseguenza una lesione dell'Assicurato ad attività alle occupazioni dichiarate, la Società liquida la indennità assicurata:

— integralmente, per tutto il tempo in cui l'Assicurato si è trovato nella totale incapacità fisica ad esercitare alle proprie occupazioni;

— parzialmente, per tutto il tempo in cui l'Assicurato non ha potuto attendere che in parte alle proprie occupazioni, in riduzione al grado che egli ha conservato e che è subito riacquistando nella propria capacità fisica.

L'invalidità per invalidità temporanea, che è corrisposta per il periodo della necessaria cura medica, decore dal giorno successivo a quello dell'infirmità regolarmente documentata, e, in caso di ritardo, dal giorno successivo a quello della denuncia e cura nel giorno precedente a quello dell'avvenuta guarigione.

Nei casi in cui l'Assicurato non abbia iniziato convenienti cure mediche nel termine prescritto dall'art. 1.08, la liquidazione dell'invalidità viene fatta considerando data di guarigione quella precedente dall'ultima certificazione regolarmente inviata, salvo che la Società possa esibire una data anteriore.

Dette invalidità viene corrisposta per un periodo massimo di 300 giorni da quello dell'infirmità.

Art. 1.13 - Causale di invalidità. - L'invalidità per invalidità temporanea è riconoscibile su quella per morte o per invalidità permanente. Ne dopo il pagamento di una indennità per invalidità temporanea, ma entro l'anno dal giorno dell'infirmità ed in conseguenza di questa, l'Assicurato muore, la Società corrisponde ai beneficiari designati e, in difetto, alle altre persone indicate nell'art. 1.10, la differenza fra l'invalidità pagata e quella assicurata per il caso di morte, ove questa sia superiore, e una quota di rimborso nel caso contrario.

Il diritto all'invalidità per invalidità permanente è di carattere perenne e quindi non è transmissibile agli eredi.

Tuttavia se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infirmità dopo che l'invalidità sia stata liquidata e comunque offerta in misura documentata, la Società paga ai beneficiari designati per il caso di morte e, in difetto, alle altre persone indicate nell'art. 1.10 l'importo liquidato ed offerto.

Art. 1.14 - Liquidazione. - Rivolte la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, la Società liquida le indennità che risultano dovute, ne dà comunicazione agli interessati e, avuta notizia della loro accettazione, provvede al pagamento.

L'invalidità verrà corrisposta in Italia la valuta italiana.

La Società sarà tenuta a corrispondere anticipi, salvo quanto previsto nell'articolo seguente.

Art. 1.15 - Contenzioso. - In caso di divergenze sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni o sul grado di invalidità permanente o sul grado e durata della inchi-

dità temporanea conclusa sulle liquidabilità delle indennità e del rimborso, le parti si obbligano a condurre, con l'arbitrato privato, mandata di decidere su ed in quale misura siano dovute le indennità, e ovvio e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un collegio di tre medici costituito una per parte ed il terzo dalle parti di cui ciascuna ascende a, a sua contraria, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici aveva giurisdizione nel luogo dove deve risolversi il collegio medico, il collegio medico risolve, a scelta della Società, ovvero la Direzione della Società stessa in Milano o presso la sede dell'Agente alla quale è assegnata la polizza.

Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e rimborsa il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenza del terzo medico.

Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono obbligatorie per le parti anche se uno dei medici si rifiuta di firmare il relativo verbale.

Se detta invalidità al collegio di risolversi, non vi risultano le opportunità, l'arbitrato definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da fissarsi dal collegio stesso, entro tre anni, nel qual caso il collegio può intanto concedere una somma da imputarsi sulla liquidazione definitiva dell'infirmità.

Art. 1.16 - Compensazione serviziale. - Per le somme riguardanti l'esecuzione del presente contratto e per ogni controversia diversa da quelle previste dall'articolo precedente è competente esclusivamente, a scelta della parte attrice, l'Autorità giudiziaria di Milano ovvero quella del luogo in cui ha sede l'Agente cui è assegnata la polizza o presso la quale è stato concluso il contratto.

Art. 1.17 - Recesso dal contratto - Assicurateur rimborsato. - Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dalle protestazioni, la Società ha facoltà di far cessare l'assicurazione nei confronti della persona cui il sinistro si riferisce oppure di rimborsare dal contratto, mediante lettera raccomandata con ricevuta di consegna di quieti giorni, rimborsando la quota di premio relativa al periodo di rischio non corso, od altra l'importo.

La ricezione dei premi versati e l'adempimento della denuncia dell'infirmità e qualunque altra atto della Società non potranno essere interpretati come rinuncia della Società stessa a valersi della facoltà di recesso.

Negli altri casi di recesso o di anticipata risoluzione del contratto oppure di esclusione di sinistri assicurati non segue da sostituzione sono dovuti alla Società, oltre alla rata di premio scaduto e rimborsato liquidato:

a) il premio complessivo relativo all'ammontare di assicurazione in corso al momento in cui si è verificata la circostanza che ha provocato la risoluzione;

b) un importo pari al 20% del premio complessivo anno (corrispondente alla somma per polizza) di cui si è tenuto conto nella determinazione del premio per polizza di durata pluriennale) per ogni anno in cui la polizza è rimasta in corso, dal cui ammontare si dovranno togliere tanti decimi per quanti anni la polizza, ed un altro tanto corrispondenti alla quota di premio versata per ciascun anno.

Qualora nel corso del contratto si verificasse variazioni in aumento o diminuzione del 20% sul livello generale dei premi in corso al momento della stipulazione del contratto, secondo le variazioni percentuali del numero indice dei premi al consumo per famiglia di operai ed impiegati (figli e coniugali) o pubblicato dall'Intendenza di Controllo di Statistica, la Società avrà diritto di recedere dal contratto con preavviso di quindici giorni, rimborsando all'Assicurato la quota di premio relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 1.18 - Rinnovo del contratto. - In mancanza di dimessa data da una delle parti con lettera raccomandata almeno tre mesi prima della scadenza, il contratto — sempreché stipulato almeno per un anno — è rinnovato per una durata uguale a quella originaria (salvo la funzione d'anno) e così successivamente, ma con limiti di due mesi per ogni tacita rinnovazione.

Art. 1.19 - Recesso di diritto di sovrapp. - La Società rimborsa a favore dell'Assicurato il diritto di sovrappiù che le compete per l'art. 1916 Codice Civile senza i terzi responsabili dell'infirmità.

Art. 1.20 - Imposte. - Le imposte e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presentati e tenuti, relativi al contratto, al contratto ad ogni atto da esse dipendenti sono a carico del Contraente, anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 1.21 - Riserva alla legge. - Per tutto quanto non è espressamente disciplinato dalla presente polizza ed in applicazione gli articoli del 1882 al 1913 Codice Civile nonché le altre disposizioni di legge.

ASSICURAZIONE INFORTUNI DEI RISCHI DI VOLO SU AEROMOBILI

L'Assicuratore si assume agli infortuni che l'Assicurato subisce durante i viaggi aerei effettuati in qualità di passeggero di velivoli ad alianti in servizio pubblico di linea senza regolare, compresi i voli e chioschi e a stazioni compunti sui aeromobili iscritti di servizio aereo regolare.

Questa assicurazione vale per le somme corrispondenti a quella assicurata con la presente polizza per i rischi tal previsti, con un massimo di L. 2.000.000 (due milioni) per i casi di morte e per invalidità permanente e L. 5.000 (cinquemila) per invalidità temporanea, entro quote speciali.

Agli effetti della presente assicurazione il viaggio serio si intende limitatamente al momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è discesa.

Il capitale di questa assicurazione con altre assicurazioni stipulate dall'Assicurato con l'Industria Sicaria - Divisione di Milano - potrà arrivare fino ad un massimo complessivo di L. 5.000.000 per i casi di morte e di invalidità permanente e di L. 5.000 per invalidità temporanea. Qualora la somma assicurata risultasse eccedente, le indennità spettanti in caso di sinistro saranno adoperate al massimo rimborsato con la riduzione ed imputazione proporzionale dei singoli contratti.



GENERALI

Assicurazioni Generali S.p.A.

POLIZZA CUMULATIVA INFORTUNI - Mod. I 32 ed. 83/09

ESEMPLARE PER L'ASSICURATO

POLIZZA **364645821** AGENZIA **MILANO** codice **901/06**
 contraente-assicurato (cognome e nome) _____
BANCA COMMERCIALE ITALIANA SPA
 VIA, PIAZZA, N. CIVICO _____ localita _____ prov. _____
PIAZZA DELLA SCALA **MILANO** **20121** **MI**

decorrenza ore 24 del **31/12/1995** scadenza ore 24 del **31/12/1996** rateazione **SEMESTRALE**

emiss. 1° quietanza **30/6/1996** indice istat _____ assicurazione allegato Mod. X 001

polizza sostituita **36803248_901** rateazione **SEMESTRALE** ultima quietanza **30** **06** **1995**
 pagata _____

PREMIO RATA INIZIALE

imponibile	imposta	totale Lire
1.833.831.219	45.845.781	1.879.677.000

PREMIO RATE SUCCESSIVE

imponibile	imposta	totale Lire
2.070.815.609	51.770.391	2.122.586.000

PERSONE - PRESTAZIONI - SOMME ASSICURATE - DICHIARAZIONI	
1	cognome e nome VEDASTI ALLEGATE CONDIZIONI PARTICOLARI di nascita _____ sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F attività professionale: _____ condizioni particolari valide: _____ Morte: Lire _____ milioni beneficiari: _____ invalidità permanente: fino a Lire _____ milioni Indennità di ricovero: come da art. 1.15 delle C.G.A. Inabil. temp.: fino a Lire _____ 000 liquidabile a partire dal _____ giorno * 1 _____ ** 2 _____
2	cognome e nome _____ data di nascita _____ sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F attività professionale: _____ condizioni particolari valide: _____ Morte: Lire _____ milioni beneficiari: _____ invalidità permanente: fino a Lire _____ milioni Indennità di ricovero: come da art. 1.15 delle C.G.A. Inabil. temp.: fino a Lire _____ 000 liquidabile a partire dal _____ giorno 1 _____ 2 _____
3	cognome e nome _____ data di nascita _____ sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F attività professionale: _____ condizioni particolari valide: _____ Morte: Lire _____ milioni beneficiari: _____ invalidità permanente: fino a Lire _____ milioni Indennità di ricovero: come da art. 1.15 delle C.G.A. Inabil. temp.: fino a Lire _____ 000 liquidabile a partire dal _____ giorno 1 _____ ** 2 _____

Indirizzo _____

* Indennità vitali - Morte: gran valore liquidato - con quali contingenza; Riscossioni mensili e importazioni fiscali (se dalle nascite o postume); (se non negative indicare NED/04)

** Altre assicurazioni, emesse per oggetto prestazioni analoghe a quelle previste nella presente polizza, in caso con la Indennità Totale, con altri, con Fato (singolo o S.A. I.L.) e per quali versare, in anziché, quando e per quale motivo, (se non negative indicare NED/04).

Allegati: _____

ogni assicurazione a tempo



GENERALI

Assicurazioni Generali S.p.A.

APPENDICE 01

FOGLIO

POLIZZA 36464582
ASSICURATO CONTRAENTE

RAMO/CAT.

AGENZIA MILANO
BANCA COMMERCIALE ITALIANA SPA

CODICE 901.06

rapporti - è pari al totale dei singoli capitali assicurati per ogni rapporto, esclusa ogni compensazione, mentre l'indennizzo non potrà superare
E. 400.000.000.=.

- 3.2) Si conviene inoltre che, nel caso in cui il rapporto sia intestato a più persone fisiche o Società di fatto, la somma assicurata:
- si intende ridotta in proporzione al numero dei cointestatari o dei soci se il saldo del rapporto è creditore;
 - non subisce alcuna riduzione proporzionale se il saldo del rapporto è debitore.
- 3.3) I capitali assicurati - fermo restando i massimi di cui sopra - si intendono raddoppiati a seguito di rapina, furto o scippo avvenuto:
- nei locali della banca o all'uscita degli stessi entro un raggio di cento metri, subito dopo avervi effettuato un'operazione di qualsiasi natura;
 - davanti ad una postazione di Cassa Continua o di una postazione automatica (ad esempio cash dispenser, self service) ovunque ubicata (incluse le casse di prelievo automatiche gestite da altri Istituti di Credito) o entro un raggio di cento metri dalla postazione stessa (subito dopo avervi effettuato una operazione).
- 4) La garanzia prestata con la presente polizza comprende anche:
- gli infortuni sofferti in conseguenza di atti compiuti per dovere di solidarietà umana, di imprudenze e negligenze gravi, nonché in stato di malore o incoscienza semprechè non determinati da uso di sostanze stupefacenti e simili;
 - le asfissie anche da annegamento e gli avvelenamenti da improvvise effusioni di gas e vapori e le conseguenze di ingestione di sostanze dovute a causa fortuita;
 - gli infortuni da colpi di sole, calore e freddo, nonché gli effetti della prolungata esposizione al caldo ed al freddo cui l'Assicurato non si sia potuto sottrarre a causa di infortunio indennizzabile a termine di polizza;
 - le infezioni (esclusa la malaria e il carbonchio) e gli avvelenamenti causati da morsi di animali e punture di insetti;
 - gli infortuni subiti in occasione di legittima difesa, di aggressioni, di atti violenti, anche se dovuti a movente politico, sociale o sindacale, di tumulti popolari purchè non ci sia partecipazione attiva dell'Assicurato;
 - gli infortuni sofferti dai militari in relazione all'uso in qualità di passeggeri di veicoli ed elicotteri militari in servizio non regolare di

Assicurazioni Generali S.p.A.

MILANO

L'Assicurato Contraente

BANCA COMMERCIALE ITALIANA

DIREZIONE CENTRALE

19 95

Divisione per l'Italia - Uffici di Milano, via Tiziano, 32 - cap. 20145 - cp. 1282 - telefono (02) 480931 - fax 48093263 - telegrammi: asisinforsit - telex 310841 GRAJ I





GENERALI
Assicurazioni Generali S.p.A.

APPENDICE 01

FOGLIO

POLIZZA 36464582

RAMO/CAT.

AGENZIA MILANO

CODICE 901.06

ASSICURATO CONTRAENTE BANCA COMMERCIALE ITALIANA SPA

traffico civile, nonchè durante l'effettuazione di lanci con il paracadute;

- gli infortuni sofferti dai componenti gli equipaggi di compagnie aeree di traffico regolare.

- 5) Sono invece esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti:
- dall'uso di mezzi di locomozione aerea su aeromobili non di Società di traffico regolare; dall'uso di mezzi di locomozione subacquea, nonchè di veicoli a motore a titolo di competizione in qualità di pilota o di passeggero;
 - dall'esercizio dei seguenti sports:
corse con veicoli a motore, attività acrobatiche, alpinismo con scalate di rocce se effettuate singolarmente (mentre si intendono comprese le scalate di rocce effettuate con una o più persone), esplorazioni sotterranee o sottomarine, pesca subacquea con autorespiratore, sports aerei in genere (volo a motore ed a vela, paracadutismo);
 - da guerre, insurrezioni, movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche, nonchè
 - d) quelli che siano conseguenza diretta o indiretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

Sono pure esclusi:

- gli infortuni sofferti in conseguenza di proprie provocazioni, risse, duelli, azioni delittuose;
 - il carbonchio - se non causato da infortunio quale definito all'art. 1. della malaria, le infezioni che non abbiano per causa diretta ed esclusiva una lesione a seguito di infortunio, le conseguenze di operazioni chirurgiche e di trattamenti non resi necessari da infortuni.
- 6) Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa si verifica entro un anno dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la somma assicurata per il caso di morte sarà liquidata agli eredi legittimi e/o testamentari, ogni designazione per altro titolo restando esclusa.

Si considera invalidità permanente la diminuzione definitiva ed irrimediabile della capacità dell'assicurato ad un proficuo lavoro per tutta la durata della sua vita.

manca pag. punto 7

Assicurazioni Generali S.p.A.

MILANO

22/11

19 93

L'Assicurato Contraente
BANCA COMMERCIALE ITALIANA
DIREZIONE CENTRALE

contratto per l'Italia - Ufficio di Milano, via Tiziano, 32 - cap. 20145 - cp. 1282 - telefono (02) 4809.31 - fax 4809.3243 - telegrammi: infortuni - telex 323861 GRALI I





GENERALI
Assicurazioni Generali S.p.A.

APPENDICE 01

FOGLIO

POLIZZA 36464582
ASSICURATO CONTRAENTE

RAMO/CAT. AGENZIA MILANO
BANCA COMMERCIALE ITALIANA SPA

CODICE 901.06

Tuttavia se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che la indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società paga agli aventi diritto l'importo liquidato od offerto.

- 10) La garanzia vale per il Mondo intero con l'intesa che il pagamento dell'indennizzo sarà comunque effettuato in Italia e in lire Italiane.
- 11) L'assicurazione vale per le persone di età non superiore ai 75 anni.

Per le persone di età superiore - al momento dell'infortunio - a 75 anni, la garanzia è prestata per il solo caso di morte e verrà riconosciuto un indennizzo fisso di L. 5.000.000.-

- 12) La denuncia dell'infortunio con l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che lo determinarono, corredata di certificato medico, deve essere fatta dal momento in cui l'Assicurato o i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità, alle Assicurazioni Generali o alla Banca Commerciale Italiana e i termini di prescrizione previsti dall'art. 2952 C.C. decorrono dalla data in cui è venuta a conoscenza la Contraente. Avvenuto l'infortunio, l'Assicurato deve ricorrere alle cure di un medico e seguirne le prescrizioni. Successivamente l'Assicurato deve inviare, a periodi non superiori a quindici giorni e sino a guarigione avvenuta, certificati medici sul decorso delle lesioni.

L'Assicurato, i suoi familiari od aventi diritto devono consentire alla visita di medici della Società ed a qualsiasi indagine o accertamento che questa ritenga necessari, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato stesso.

Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'Assicurato. Se non viene adempiuto intenzionalmente all'obbligo della denuncia e agli altri obblighi indicati nei commi precedenti, l'Assicurato e i suoi aventi causa perdono il diritto all'indennità; se a tali obblighi non viene adempiuto colposamente, la Società ha il diritto di ridurre le indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

- 13) La Società rinuncia a favore degli assicurati al diritto di surroga che le compete per l'art. 1916 C.C. verso i responsabili dell'infortunio.
- 14) In caso di divergenza sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni o sul grado di invalidità permanente, nonché sulla liquidabilità delle indennità,

Assicurazioni Generali S.p.A.

MILANO il 22/11 1995

L'Assicurato Contraente

BANCA COMMERCIALE ITALIANA
VENEZIA

Mod. 001 del 10/01/94 - Ediz. 01/01/94 - Via Trieste, 65 - 30124 - Tel. 041/521111 - Telex 320333 - Fax 041/521111





GENERALI
Assicurazioni Generali S.p.A.

APPENDICE 01

FOGLIO

POLIZZA 36464582

RAMO/CAT.

AGENZIA MILANO

CODICE 901.06

ASSICURATO CONTRAENTE

BANCA COMMERCIALE ITALIANA SPA

Le parti interessate si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se e in quale misura siano dovute le indennità, a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un collegio di tre medici nominati uno per parte ed il terzo dalle parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Consiglio d'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il collegio Medico. Il collegio medico risiede presso la Direzione della Società stessa in Milano.

Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo medico.

Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono obbligatorie per le parti anche se uno dei medici si rifiuta di firmare il relativo verbale.

E' data facoltà al collegio di rinviare, ove ne riscontri la opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da fissarsi dal collegio stesso, entro tre anni, nel qual caso il collegio può intanto concedere una somma da imputarsi nella liquidazione definitiva dell'infortunio.

- 15) Il premio viene determinato in base a L. 3.400 finite per ogni rapporto assicurato.
Al perfezionamento della presente polizza il premio viene calcolato sulla base di n. 1.245.580 rapporti.
Al 30 giugno di ogni anno si farà luogo alla regolazione annuale del premio dovuto in base al numero dei rapporti esistenti a quella data alle condizioni di premio di cui sopra
- 16) La Società "Assicurazioni Generali" non invocherà l'esimente prevista dall'articolo 1900 Codice Civile in tutti quei rapporti il cui saldo risulti debitore.

(x) n. € 3500 finite per anno

Assicurazioni Generali S.p.A.

[Signature]

MILANO 22/11 1995

L'Assicurato Contraente

BANCA COMMERCIALE ITALIANA
DIREZIONE CENTRALE

[Signature]

Direzione per l'Italia - Uffici di Milano, via Tiziano, 32 - cap. 20145 - c.p. 1282 - telefono (02) 4809.31 - fax 4809.3243 - telegrammi: Aninfurto - telex 353841 GRALI I





GENERALI
Assicurazioni Generali S.p.A.

SPESANO

00148

POLIZZA 7448492
AGENZIA GENERALE

RAMOGAY.

AGENZIA C. LANI

BANCA COMMERCIALE ITALIANA SPA

00148

00148

CONDIZIONI PARTICOLARI DETTAGLIATE

1) La Società Assicurazioni Generali assicura contro gli infortuni, considerati come tali gli eventi che producono lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte o una invalidità permanente di grado pari o superiore al 60% della totale. I titolari di rapporti espressi in lire o in divisa che risultano assicurati quali a titolo di esempio: conti correnti di corrispondenza comuni e denominati, crediti personali, conti di risparmio mutui ipotecari, libretti di risparmio nominativi, libretti di risparmio al portatore purchè sia preventivamente indicato alla Contraente il nominativo per il quale l'assicurazione deve intendersi prestata.

La garanzia si intende a favore dei titolari dei predetti rapporti in corso all'atto della stipulazione del contratto o aperti durante il periodo di validità dello stesso presso uno sportello della Banca Commerciale Italiana a condizione che si tratti di persone fisiche, ditte individuali, società di fatto. La Società esonera la Contraente dall'obbligo di denunciare la presenza degli Assicurati.

2) Il capitale assicurato sarà uguale al montante del saldo di chiusura - creditore o debitore - (capitale e interessi) del rapporto risultante dai libri della Banca la vigilia del giorno dell'infortunio modificato dalla registrazione di quelle eventuali operazioni bancarie iniziate anteriormente all'infortunio ma non ancora contabilizzate col massimo di **£. 200.000.000 =** e col minimo di **£. 5.000.000 =** per rapporto.

Per i rapporti in valuta il capitale assicurato sarà uguale al montante del saldo di chiusura del conto computato in Lire Italiane in base al cambio ufficiale Media U.I.C. della vigilia del mese precedente all'infortunio.

3) L'ammontare dell'indennizzo:
- in caso di morte è pari alla somma assicurata;
- in caso di invalidità permanente di grado uguale o superiore al 60% pari al doppio della somma assicurata con il minimo di **£. 200.000.000 =**

4) Quando l'infortunato risulta intestatario solo o con altri di tali rapporti anche indirettamente quale Socio delle Società di fatto, titolari a loro volta di uno o più rapporti, la somma complessivamente assicurata - fermo il disposto di cui al comma successivo del presente articolo ed i limiti massimi di **£. 200.000.000 =** e minimo di **£. 5.000.000 =** per conto dei

I
S
P
E
S
A
N
O

Spesano, il 22/11/1984

Handwritten signature

MILANO 22/11

Handwritten signature

9



GENERALI
Assicurazioni Generali S.p.A.

APPENDICE 01

FOGLIO

POLIZZA 364645B2

RAMO/CAT.

AGENZIA MILANO

CODICE

901.06

ASSICURATO CONTRAENTE BANCA COMMERCIALE ITALIANA SPA

Premesso che nel caso di perdita anatomica o funzionale di più arti od organi il grado di invalidità permanente viene calcolato mediante addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, per la valutazione del grado di invalidità permanente si applicheranno i seguenti criteri indipendentemente dall'attività professionale dell'Assicurato:

per la perdita totale di un arto superiore 70% - 60%;
della mano o dell'avambraccio 60% - 50%;
di un arto inferiore al di sopra del ginocchio 60%;
di un arto inferiore all'altezza o al di sotto del ginocchio 50%;
di un piede 40%;
del pollice 18% - 16%;
dell'indice 14% - 12%;
del mignolo 12% - 10%;
del medio 8% - 6%;
dell'anulare 8% - 6%;
di un alluce 5%;
di ogni altro dito del piede 3%;
per la sordità completa di un orecchio 10%;
di ambedue gli orecchi 40%;
per la perdita totale della facoltà visiva di un occhio 25%;
di ambedue 100%;
lo stato di insanabile alienazione mentale che renda l'Assicurato incapace di accudire, per tutta la sua vita, a qualsiasi lavoro od occupazione 100%.

Le percentuali sopra riportate si intendono riferite la prima alla parte destra, la seconda alla parte sinistra del corpo. Nel caso che l'Assicurato sia mancino le percentuali si intendono invertite.

La perdita assoluta ed irrimediabile dell'uso funzionale di un arto o di un organo viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di minorazione, le percentuali sopra elencate vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta. Per le falangi terminali delle dita, escluso il pollice, viene presa in considerazione soltanto l'asportazione totale.

La percentuale di una falange del pollice o dell'alluce è stabilita nella metà, mentre per quella di una falange di qualunque altro dito di un terzo di quella fissata per la perdita totale del rispettivo dito.

La percentuale per l'ernia determinata da infortunio (ernia traumatica anche bilaterale) che non risulti operabile, è stabilita nella misura del 10%. Nel caso di lesioni non specificate, il grado di invalidità permanente è calcolato tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi elencati, della

Assicurazioni Generali S.p.A.

Carlo...

MILANO il 22/11 1995

L'Assicurato Contraente
BANCA COMMERCIALE ITALIANA
DIREZIONE CENTRALE

[Signature]

Direzione per l'Italia - Uffici di Milano, via Tiziano, 32 - cap. 20145 - cp. 1282 - telefono (02) 4809.31 - fax 4809.5243 - telegrammi Anifortuni - telex 353841 GRALLI I



Società costituita nel 1813 a Trieste - capitale sociale L. 1.457.500.000.000 int. vers. - Sede legale e Direzione Centrale in Trieste, piazza Dura degli Albruzzi, 2
Codice fiscale e partita IVA 00979760328 - Reg. Soc. Trieste 98 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del R.D. 29 aprile 1923 n. 566

CONDIZIONI AGGIUNTIVE VALIDE SOLO SE ESPRESSAMENTE RICHIAMATE

1. - ESTENSIONE DELLA GARANZIA ALLA PRATICA DELLO SCI

A parità degli art. 1.82, lettera b) delle condizioni generali di assicurazione, la garanzia comprende gli infortuni subiti in occasione di sci, compreso il caso, tranne per gli assicurati e pensionati F.I.S.I. (esclusi quindi gli appartenenti alle 1. - II - III categorie della F.I.S.I.).

2. - ESTENSIONE DELLA GARANZIA AI TUMULTI POPOLARI

A parità degli art. 1.82, lettera d) delle condizioni generali di assicurazione, la garanzia comprende gli infortuni subiti in occasione di tumulti popolari ai quali l'Assicurato non abbia preso parte.

3. - ESTENSIONE DELLA GARANZIA ALLE ERNIE E AGLI SPOREI

A parità degli art. 1.82, lettera g) delle condizioni generali di assicurazione, e senza esclusioni e senza d'indennizzabilità di cui sia prevista esenzione generale, la garanzia comprende, limitatamente ai casi di invalidità permanente e di invalidità temporanea, le ernie da causa violenta, nonché le lesioni menomate da sforzi con l'intesa che se l'ernia ricade operabile, viene corrisposta solamente l'indennità per il caso di invalidità temporanea (ovv. il caso sia contemplato dal contratto) fino ad un massimo di trenta giorni; nel caso in cui l'ernia, anche se bilaterale, non ricada operabile, viene corrisposta solamente una indennità, a titolo di invalidità permanente (ovv. il caso sia contemplato dal contratto), non superiore al 10% della relativa somma assicurata.

4. - ESTENSIONE DELLA GARANZIA AI COLPI DI SOLE, DI CALORE E DI FREDDO ED AGLI EFFETTI DEL CALDO E DEL FREDDO

A parità degli art. 1.82, lettera d) delle condizioni generali di assicurazione, sono considerati infortuni indennizzabili anche i colpi di sole, di calore e di freddo.

Senza alcuno compenso la garanzia gli effetti della prolungata esposizione al freddo e al caldo cui l'Assicurato non si sia potuto sottrarre a causa di infortunio indennizzabile a termini di polizza.

5. - ADOZIONE DELLA TABELLA DI LEGGE

La tabella delle percentuali di invalidità permanente previste dalle condizioni generali di polizza si intende sostituita da quella di cui all'allegato I del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 T.U., e successive modificazioni intervenute sino alla data di stipulazione del presente contratto, con l'intesa che le percentuali indicate nella tabella sostituita sono le uniche a riferire al capitale assicurato e la polizza per il caso di invalidità permanente assoluta e che la liquidazione verrà fatta in contanti secondo detta forma di rendita.

6. - ESTENSIONE DELLA GARANZIA ALLE IMPROGENE E NEGLIGENZE GRAVI - MALORE - ANORECITO

A parità degli art. 1.82, lettera c) delle condizioni generali di assicurazione, la garanzia comprende anche gli infortuni sofferti in conseguenza di improprie o maligrame gravi, nonché in caso di malore e insonnia, sempreché non derivanti da abitudine, uso di sostanze stupefacenti o simili. La garanzia comprende inoltre l'impregnamento.

7. - ESTENSIONE DELLA GARANZIA ALLA GUIDA DI MOTOCICLI

A parità degli art. 1.82, lettera a) delle condizioni generali di assicurazione, la garanzia comprende anche la guida di motocicli in genere.

8. - INABILITÀ TEMPORANEA: FRANCHIGIA DI 8 GIORNI

A parità degli art. 1.82, lettera d) delle condizioni generali di assicurazione, l'indennità per invalidità temporanea conseguente ad infortunio viene corrisposta dal primo giorno successivo a quello computabile a termini delle condizioni stesse.

9. - INABILITÀ TEMPORANEA: FRANCHIGIA DI 18 GIORNI

A parità degli art. 1.82, lettera d) delle condizioni generali di assicurazione, l'indennità per invalidità temporanea conseguente ad infortunio viene corrisposta dall'undicesimo giorno successivo a quello computabile a termini delle condizioni stesse.

10. - INABILITÀ TEMPORANEA: FRANCHIGIA DI 15 GIORNI

A parità degli art. 1.82, lettera d) delle condizioni generali di assicurazione, l'indennità per invalidità temporanea conseguente ad infortunio viene corrisposta dal dodicesimo giorno successivo a quello computabile a termini delle condizioni stesse.

11. - ESTENSIONE DELLA GARANZIA ALLA GUIDA DI AUTOCARRI

A parità degli art. 1.82, lettera a) delle condizioni generali di assicurazione, la garanzia comprende la guida di autocarri di peso complessivo a pieno carico oltre 35 quintali.

12. - LIMITAZIONE DELLA GARANZIA AGLI INFORTUNI EXTRA-PROFESSIONALI

La garanzia vale esclusivamente per gli infortuni che l'Assicurato subisce nello svolgimento di ogni normale attività che non abbia carattere professionale. Notare, quindi, esclusi tutti gli infortuni verificatisi durante lo svolgimento delle attività a carattere professionale e, comunque, per coloro i quali siano soggetti all'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro, quelli che si dovessero verificare in circostanze tali da farli rientrare nella sfera di competenza della suddetta assicurazione obbligatoria.

13. - LIMITAZIONE DELLA GARANZIA AGLI INFORTUNI PROFESSIONALI

La garanzia vale esclusivamente per gli infortuni che l'Assicurato subisce nell'esercizio delle occupazioni professionali principali ad esso stesso dichiarate.

14. - RIMBORSO DELLE SPESE DI CURA

La garanzia vale — alle condizioni generali e aggiuntive di polizza e fino a concorrenza della somma di cui alla tabella sottostante indicata nell'apposito riquadro — per il rimborso per ogni infermità:
 — degli onorari dei medici e dell'equipe operatoria;
 — delle spese per l'uso della sala operatoria;
 — delle spese di degenza in ospedali e cliniche;
 — delle spese per medicinali generali ed speciali prescritti;
 — degli onorari dei medici;
 — delle spese relative agli accertamenti diagnostici;
 — delle spese per il trasporto dell'Assicurato in ospedale e clinica con ambulanza.

Le Società s'obbligano al rimborso agli eventi di fatto previa presentazione dei documenti giustificativi. Il pagamento viene effettuato a cura unitaria.

Combinazioni di somme assicurabili per ogni caso di cura:

A - 300.000	C - 1.000.000	E - 2.000.000
B - 500.000	D - 1.500.000	F - 3.000.000

15. - ESTENSIONE DELLA GARANZIA AI RISCHI SPORTIVI

A parità degli art. 1.82, lettera b) delle condizioni generali di assicurazione, la garanzia si intende estesa alla pratica dei seguenti sport: pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, schiacciato, alcune scale di roccia e ascenso di ghiacciai, ginecologia, immersioni con apnea, subacquea, alpinologia.

A parità degli art. 1.82, lettera c) delle condizioni generali di assicurazione, la garanzia si intende estesa alla pratica di tutti gli sport di cui alla relativa parte ed all'attestato, fatta eccezione per le corse a gale automobilistiche che non di regolarità, motociclistiche e motoristiche, relative prove ed allenamenti. Per coloro che esercitano i seguenti sport: pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme e ginecologia, nonché per coloro che partecipano a gare dei seguenti sport: calcio, ciclismo, rugby, atletica, salto dal trampolino con sci e slalom, equitazione, si intendono applicate le franchigie analitiche di cui sopra per il caso di invalidità temporanea e del 25% per il caso di invalidità permanente.

LE ASSICURAZIONI D'ITALIA
 AGENZIA GENERALE DI MILANO
 L'ASSICURAZIONE
 COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE DI MILANO
 AGENZIA GENERALE DI MILANO

ASSICURAZIONI GENERALI
 Amm. B em. /

IL CONTRAENTE
 BANCA COMMERCIALE ITALIANA
 DIREZIONE CENTRALE

A sensi dell'art. 1341 C.C., 2° comma, il sottoscritto dichiara di approvare espressamente le disposizioni degli articoli sottospettanti delle condizioni generali di assicurazione della presente polizza:

- ART. 1.87 — (facoltà di reimmersione in situazioni di altre assicurazioni; facoltà di recesso; decadenza dal diritto all'indennità).
- ART. 1.88 — (denuncia dall'Assicurato; obbligo dell'Assicuratore; decadenza dal diritto all'indennità).
- ART. 1.11 — (invalidità permanente; franchigia assoluta per somme assicurati L. 60.000.000 e L. 200.000.000).
- ART. 1.15 — (degenza alla competenza ospedaliera).
- ART. 1.16 — (degenza alla competenza ospedaliera).
- ART. 1.17 — (facoltà delle Società di far cessare, senza alcuna penalizzazione, l'assicurazione e di rendere dal contratto dopo ogni denuncia di sinistro; facoltà di recesso dal contratto in caso di variazione in aumento del livello dei premi).
- ART. 1.18 — (facoltà di recesso del contratto in mancanza di diadema tre mesi prima della scadenza).

IL CONTRAENTE
 DANNO PUBBLICITÀ ITALIANA
 DIREZIONE CENTRALE



Sede legale in Roma - Direzione Centrale in Trieste - Direzione di Milano: Milano, via Tiziano 32, cap 20145 - casella postale 1282 tel. (02) 4386.1 - telegrammi: Aninfortnai/Anitgrandine - telex: 39053 Generali - Iscr. Reg. Soc.: Roma 1136/47 - Milano 71759

