Assicurazione: Infortuni

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

Impresa di Assicurazione: Aviva Italia S.p.A. **Prodotto "Essenziale"**

Data di realizzazione: 01.12.2020
Il Dip aggiuntivo Danni pubblicato 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.

Aviva Italia S.p.A. Via A. Scarsellini 14 – 20161 Milano – Tel: +39 02 2775.1
Numero Verde 800.114.433 sito internet: www.aviva.it PEC: aviva_italia_spa@legalmail.it.

Aviva Italia S.p.A. è una Società del Gruppo Aviva.
Sede legale e sede sociale in Italia - via A. Scarsellini, 14 - 20161 Milano – recapito telefonico 02.2775.1 - sito internet www.aviva.it – casella di Posta Elettronica Certificata (PEC) **aviva_italia_spa@legalmail.it** per gli aspetti relativi alle informazioni sulle garanzie del contratto assicurativo e per la parte riguardante i sinistri.
L'Impresa di Assicurazione è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n.18652 del 09/10/1990 (Gazzetta Ufficiale n.247 del 22/10/1990) e con Provv. ISVAP n.2282 del 25/05/2004 (Gazzetta Ufficiale n.128 del 03/06/2004) - Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n.1.00091 - Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00005.

In base all'ultimo bilancio approvato, l'ammontare del patrimonio netto di Aviva Italia S.p.A. è pari a 116.259.667€ di cui il Capitale Sociale ammonta a 45.684.400€ e le Riserve Patrimoniali a 53.746.243 €.
L'indice di solvibilità dell'Impresa di Assicurazione calcolato in funzione del requisito di capitale basato sullo specifico profilo di rischio dell'Impresa di Assicurazione stessa è pari al 133%.
L'indice di solvibilità calcolato sul requisito minimo patrimoniale richiesto è pari al 296%.
Per ogni dettaglio si rimanda alla sezione E del documento "SFCR" (Relazione sulla Solvibilità e sulla Condizione Finanziaria) pubblicato sul sito internet www.aviva.it.

Al contratto si applica la legge italiana.

Che cosa è assicurato?

Ad integrazione delle informazioni riportate nel DIP Danni, si precisa che l'Assicurazione vale per gli **Infortuni** conseguenti ad incidente di circolazione – anche se dovuto a imperizia, imprudenza o negligenza, oppure a stato di malore o di incoscienza – occorso al conducente purché sia in possesso della prescritta abilitazione, dal momento in cui sale sul veicolo a quello in cui ne discende.
L'Assicurazione vale inoltre nel caso in cui l'incidente avvenga in stato di guerra o insurrezione popolare, allorché l'Assicurato (quale civile) risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero.

Integrazioni specifiche per le singole garanzie:

✓ Morte
Nel caso in cui lo stesso sinistro provochi la morte dell'Assicurato e del rispettivo coniuge, la parte di somma assicurata per la garanzia morte destinata ai beneficiari minori verrà raddoppiata, con il limite massimo di Euro 103.000,00, da dividere in parti uguali in presenza di più figli beneficiari minori.

Rimborso spese di cura
L'Impresa di Assicurazione rimborsa le spese di cura sostenute per:
- onorari dei medici e dei chirurghi, rette di degenza in istituto di cura, diritti di sala operatoria e materiale di intervento, accertamenti diagnostici e trasporto in ambulanza all'istituto di cura, all'ambulatorio o al pronto soccorso;
- terapie fisiche, medicinali, cure termali (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera), con il limite del 30% della somma assicurata;
- acquisto di apparecchi protesici e terapeutici (esclusa la manutenzione, la riparazione e il noleggio), se l'infortunio ha comportato perdite anatomiche o funzionali, con il limite del 30% della somma assicurata.

Si precisa inoltre che:
- gli indennizzi per Diaria da ricovero e per il Rimborso spese di cura sono cumulabili con l'indennizzo per Morte o Invalidità Permanente;
- l'indennizzo dovuto per Morte non è cumulabile con quello per Invalidità Permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per Invalidità Permanente a seguito di Infortunio l'Assicurato muore entro due anni in conseguenza dello stesso, l'Impresa di Assicurazione corrisponderà agli eredi dell'Assicurato in parti uguali, la differenza tra l'indennizzo pagato e la somma assicurata per il caso di morte, ove questa sia superiore.

L'ampiezza dell'impegno dell'Impresa è rapportata ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con il Contraente.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

Ci sono limiti di copertura?

Ad integrazione delle informazioni riportate nel DIP Danni, si aggiunge quanto segue.

FRANCHIGIE
Invalidità Permanente
L'indennizzo per invalidità permanente di grado inferiore al 30% della totale verrà liquidato nel modo seguente:
- sulla parte di somma assicurata fino a Euro 103.300,00 si applica la percentuale di invalidità permanente eccedente il 3% della totale;
- sulla parte di somma assicurata superiore a Euro 103.300,00 si applica la percentuale di invalidità permanente eccedente il 5% della totale.

Se l'invalidità permanente è di grado pari o superiore al 30% della totale, viene liquidata l'intera percentuale riconosciuta

RIVALSA
L'Impresa di Assicurazione rinuncia a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi causa al diritto di surrogazione che le compete ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, verso i terzi responsabili dell'infortunio, ad eccezione della garanzia rimborso spese di cura.

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	Ad integrazione delle informazioni riportate nel DIP Danni, si precisa quanto segue. **Denuncia di sinistro:** La denuncia del sinistro, completa della documentazione prevista, può essere inviata accedendo alla sezione riservata al Contraente dell'Area Clienti "MyAviva" disponibile sul sito internet www.aviva.it.
	Assistenza diretta/in convenzione: Non previsto
	Gestione da parte di altre imprese: Non previsto
	Prescrizione: Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze, mentre gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio (quali le informazioni sull'età, sullo stato di salute) possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.
Obblighi dell'impresa	Verificata l'operatività della garanzia, l'Impresa di Assicurazione: Morte una volta ricevuta tutta la necessaria documentazione, liquida agli eredi l'indennizzo dovuto. Invalidità permanente qualora sia stata accertata l'esistenza di postumi invalidanti, si riserva di procedere alle visite di accertamento definitivo, dopo che sia trascorso il tempo necessario (solitamente sei mesi circa) per la stabilizzazione dei postumi stessi. Tutto ciò eseguito si procederà alla liquidazione dell'indennizzo.

	Diaria da ricovero in base ai giorni di ricovero risultanti dalla cartella clinica, procederà al pagamento dell'indennizzo Rimborso spese di cura provvederà, a cure terminate, al rimborso delle spese sostenute dietro presentazione in originale delle fatture, ricevute. Si precisa inoltre che, se l'Assicurato decede per cause indipendenti dall'infortunio denunciato, prima che l'indennizzo sia stato pagato, l'Impresa di Assicurazione, previa produzione del certificato di morte, liquida agli eredi: l'importo già concordato oppure, in mancanza, l'importo offerto, oppure, se non vi è ancora stata l'offerta, l'importo oggettivamente determinabile dall'Impresa di Assicurazione con le modalità e nei termini stabiliti dalle norme che regolano l'Assicurazione Infortuni.

Quando e come devo pagare?

Premio	Ad integrazione delle informazioni riportate nel DIP Danni, si precisa quanto segue: le somme assicurate ed il premio, salvo sia diversamente convenuto, sono soggette ad adeguamento in proporzione alla variazione percentuale del numero indice nazionale generale dei prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati (già "costo della vita") elaborato dall'Istituto Centrale di Statistica (ISTAT). L'adeguamento si effettua per la prima volta, ponendo a raffronto l'indice corrispondente a quello del mese di giugno dell'anno precedente a quello di stipulazione, con quello del mese di giugno successivo. Gli aumenti e le riduzioni sono applicabili a decorrere dalla prima scadenza annuale di premio successiva al 31 dicembre dell'anno in cui si verifica la variazione. Ai successivi adeguamenti si procede analogamente prendendo per base l'ultimo indice che ha dato luogo a variazioni di somme assicurate e di premio.
Rimborso	In caso di recesso per sinistro, l'Impresa di Assicurazione rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di assicurazione non usufruito.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni..
Sospensione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Non previsto
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a persone fisiche di età inferiore a 75 anni interessate alla tutela in caso di morte e di invalidità permanente a seguito di incidente della circolazione nella loro qualità di conducenti di un veicolo, oppure, alle persone interessate a tutelare qualsiasi conducente di un veicolo identificato.

Offre inoltre la possibilità di estendere la copertura al fine di ricevere un'indennità in caso di ricovero e/o il pagamento delle spese di cura dovuti all'infortunio.

Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione
la quota parte percepita in media dagli Intermediari è pari al 25,1% sul premio imponibile – al netto delle imposte.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti o il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto all'Impresa di Assicurazione: Aviva Italia S.p.A. - SERVIZIO RECLAMI Via A. Scarsellini, 14 - 20161 Milano fax 02 2775.245 indirizzo e-mail: cureclami@aviva.com L' Impresa di Assicurazione darà riscontro entro quarantacinque giorni dalla data di ricevimento del reclamo. I reclami presentati all'Impresa di Assicurazione con riferimento ai comportamenti di Broker, loro dipendenti e/o collaboratori, saranno trasmessi senza ritardo all'intermediario stesso dandone contestuale notizia al reclamante.
All'IVASS	Nel caso in cui il reclamo presentato all'Impresa Assicuratrice abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: **ivass@pecivass.it.** Info su: **www.ivass.it.**
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali*:*	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione fra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	**Arbitrato** In caso di controversie di natura medica sul grado di Invalidità Permanente da Infortunio, nonché sui criteri di indennizzabilità, le Parti si obbligano a conferire per iscritto mandato di decidere ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, al Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio. Il Collegio medico risiede nel Comune, Sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico. È data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'Invalidità Permanente ed epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel quale caso il Collegio può intanto concedere un acconto sull'indennizzo.

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

Mod. 13925 - 1.000 - ed.12/2020 - GMG