Guidare & Navigare

Nota Informativa

Aviva Italia S.p.A.

Gruppo Aviva

NOTA INFORMATIVA

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

Informiamo che nel sito www.avivaitalia.it è possibile accedere all'Area Clienti selezionando l'apposito link presente in home page: dopo la registrazione l'utente riceverà la password al suo indirizzo di posta elettronica.

A. INFORMAZIONI SULLA SOCIETÀ DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni Generali

Aviva Italia S.p.A., Società del Gruppo Aviva, sede legale e sede sociale in Italia Via Scarsellini 14 20161 Milano – Recapito telefonico 0227751 - sito internet: www.avivaitalia.it
Indirizzo di posta elettronica:
- per informazioni di carattere generale: **aviva_italia_spa@legalmail.it**
- per informazioni relative a sinistri: **liquidazione_sinistri@avivaitalia.it**

Società 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.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale della Società

In base all'ultimo bilancio approvato, l'ammontare del patrimonio netto di **Aviva Italia S.p.A.** è pari a Euro 106.281.398,00 di cui il Capitale Sociale ammonta a Euro 45.684.400,00 e le Riserve Patrimoniali a Euro 60.596.998,00.
L'indice di solvibilità della Società di Assicurazione riferito alla gestione danni è pari a 131,40%. L'indice di solvibilità rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

AVVERTENZA: Il contratto offerto è stipulato con tacito rinnovo; in mancanza di disdetta spedita dal Contraente alla Società, mediante lettera raccomandata inviata almeno 30 giorni prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per un altro anno e così successivamente.
Per maggiori dettagli si rinvia ai seguenti: Art. 8 – Proroga dell'Assicurazione; delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

La Società garantisce nel corso della durata contrattuale a seguito di infortuni della circolazione i casi di:

a) Morte da Infortunio,
b) Invalidità Permanente da Infortunio,
c) Diaria da Ricovero e/o da ingessatura,
d) Spese di Cura.

a) MORTE DA INFORTUNIO

Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa si verifica entro due anni dal giorno in cui l'infortunio è avvenuto, la Società liquida ai beneficiari designati la somma assicurata per il caso di morte.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia ai seguenti: Art. 1.1 – Oggetto dell'assicurazione – Art. 1.6 – Morte e Morte presunta; delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale.

ESEMPIO DI LIQUIDAZIONE DI SINISTRO PER MORTE DA INFORTUNIO

Di seguito si riportano alcune esemplificazioni per facilitare l'Assicurato nella comprensione dei meccanismi di funzionamento dei limiti di indennizzo.

MORTE	CAUSA	INDENNIZZO
Capitale assicurato € 155.000,00	Incidente stradale	€ 155.000,00
	Ubriachezza alla guida di auto	nessun indennizzo
	Colpo di sonno	€ 155.000,00
	Caduta dal tetto di casa	nessun indennizzo

b) INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO

La Società, in caso di sinistro indennizzabile ai sensi della polizza, liquiderà la percentuale di invalidità stabilita in base ai criteri di valutazione previsti dalla polizza ed al capitale assicurato.

Per gli aspetti di maggior dettaglio si rinvia ai seguenti: Art. 1.1 – Oggetto dell'Assicurazione – Art. 1.7– Invalidità Permanente – Art. 1.8 – Franchigia relativa per invalidità permanente; delle Norme che regolano l'Assicurazione Infortuni.

AVVERTENZA: Il contratto prevede la presenza di franchigie e massimali; per gli aspetti di maggior dettaglio si rinvia ai seguenti: Art. 1.7 – Invalidità Permanente – Art. 1.8 – Franchigia relativa per Invalidità Permanente; delle Norme che regolano l'Assicurazione Infortuni.

ESEMPI DI LIQUIDAZIONE DI SINISTRO PER INVALIDITA' PERMANENTE DA INFORTUNIO

Di seguito si riportano alcune esemplificazioni per facilitare l'Assicurato nella comprensione dei meccanismi di funzionamento delle franchigie e massimali.

GARANZIA	GRADO DI INVALIDITÀ ACCERTATO	CALCOLO DELLA FRANCHIGIA	INDENNIZZO
Invalidità permanente € 155.000,00	15%	1.550,00 Euro a punto per 15 punti di invalidità	€ 23.250,00
€ 200.000,00	15%	da 0 a 155.000,00 Euro (1.550,00 Euro / a punto per 15 punti di invalidità) da 155.000,00 a 260.000,00 Euro 5% di franchigia (450,00 Euro a punto per 15 punti di invalidità meno 5% di franchigia = 10 punti)	€ 23.250,00 € 4.500,00 Totale € 27.750,00
	55%	2.000,00 Euro a punto per 55 punti di invalidità	€ 110.000,00 (superata la soglia del 50% di invalidità, si indennizzano tutti i punti senza franchigia)

AVVERTENZA: Il contratto prevede la presenza di franchigie.
Per gli aspetti di maggior dettaglio si rinvia ai seguenti: Art. 1.7 – Invalidità Permanente – Art. 1.8 – Franchigia relativa per Invalidità Permanente; delle Norme che regolano l'Assicurazione Infortuni.

c) INDENNITÀ GIORNALIERA DA RICOVERO e/o DA INGESSATURA CONSEGUENTE AD INFORTUNIO

La Società, in caso di sinistro indennizzabile ai sensi della polizza, liquiderà l'indennità stabilita in base al periodo durante il quale l'Assicurato si è trovato ricoverato in una struttura ospedaliera pubblica o privata regolarmente riconosciuta.
Per gli aspetti di maggior dettaglio si rinvia ai seguenti: Art. 1.9 – Indennità Giornaliera da Ricovero o da Ingessatura; delle Norme che regolano l'Assicurazione Infortuni.

ESEMPI DI LIQUIDAZIONE DI SINISTRO RICOVERO DA INFORTUNIO

Di seguito si riportano alcune esemplificazioni per facilitare l'Assicurato nella comprensione dei meccanismi di funzionamento delle franchigie e dell'indennizzo.

GARANZIA	GIORNI DI RICOVERO CERTIFICATI	CALCOLO DELLA FRANCHIGIA / LIMITI DI INDENNIZZO	INDENNIZZO
ricovero in ospedale pubblico/ casa di cura privata a seguito di incidente stradale (100,00 Euro al giorno)	20 gg.	nessuna	2.000,00 Euro (100 Euro al giorno per 20 gg.)
ricovero in ospedale pubblico/ casa di cura privata a seguito di incidente stradale (100,00 Euro al giorno) con ingessatura	- 3 gg. di ricovero (senza gesso) - 40 gg. di ingessatura gamba destra completamente immobilizzata	nessuna	300,00 Euro (100 Euro al giorno per 3 gg. di ricovero) 3.900,00 Euro (100 Euro al giorno per 39 gg. di gesso - il giorno di applicazione ingessatura e rimozione sono considerati un'unica giornata)
ricovero in ospedale pubblico/ casa di cura privata a seguito di incidente stradale (100,00 Euro al giorno) per applicazione di gesso	50 gg. di ingessatura gamba destra completamente immobilizzata (senza ricovero)	5 gg. di franchigia (limite massimo di giorni indennizzabili : 45)	4.400,00 Euro (100 Euro al giorno per 44 gg. di gesso - il giorno di applicazione ingessatura e rimozione sono considerati un'unica giornata)
ricovero in ospedale pubblico/ casa di cura privata a seguito di incidente stradale (100,00 Euro al giorno) per applicazione di gesso	10 gg. di ingessatura dito mano destra (senza ricovero)	nessuna	nessun indennizzo (sono indennizzabili solamente i grandi segmenti scheletrici)

d) SPESE DI CURA CONSEGUENTI AD INFORTUNIO

La Società, in caso di sinistro indennizzabile ai sensi della polizza, rimborserà le spese rese necessarie in seguito ad infortunio nei limiti stabiliti in polizza.

Per gli aspetti di maggior dettaglio si rinvia ai seguenti: Art. 1.10 – Spese di Cura; delle Norme che regolano l'Assicurazione Infortuni.

ESEMPI DI LIQUIDAZIONE DI SINISTRO PER SPESE DI CURA DA INFORTUNIO

Di seguito si riportano alcune esemplificazioni per facilitare l'Assicurato nella comprensione dei meccanismi di funzionamento delle franchigie.

GARANZIA	AMMONTARE SPESE SOSTENUTE	CALCOLO DELLA FRANCHIGIA	INDENNIZZO
Spese mediche sostenute in seguito ad incidente stradale massimale di € 10.500,00	• € 1.000,00 per accertamenti diagnostici • € 2.500,00 per trasporto in ospedale e terapie fisiche	• nessuna • le spese di trasporto in ospedale e le terapie fisiche sono rimborsate per un max del 20% della somma assicurata	• € 1.000,00 • € 2.100,00 (20% di € 10.500,00)
massimale di € 5.000,00	• € 10.000,00 per onorari dei medici	• nessuna	• € 5.000,00 (per il rimborso vale il massimale di polizza

AVVERTENZA: L'Assicurazione cessa alla scadenza annuale del premio successiva al compimento del 75esimo anno di età dell'Assicurato. Per maggiori dettagli si rinvia ai seguenti: Art. 1.4 – Limite di età; delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale.

5. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio - Nullità

AVVERTENZA: Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti o conseguenze sulla prestazione.
Per aspetti di maggior dettaglio si rinvia all'Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio; delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale.

6. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento e diminuzione del rischio. **Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art.1898 C.C.** Si rinvia ai seguenti: **Art. 5 – Aggravamento del rischio – Art. 6 – Diminuzione del rischio; delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale.**

7. Premi

La polizza Guidare & Navigare (infortuni conducente) può avere durata annuale o poliennale. In ogni caso non sono di norma ammesse polizze di durata inferiore all'anno.
Il pagamento del premio avviene con periodicità annuale e l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.
Per maggiori dettagli si rinvia ai seguenti: Art. 3 – Decorrenza dell'Assicurazione – Pagamento del premio; delle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale.

I premi devono essere pagati all'intermediario al quale è stata assegnata la polizza oppure alla Società;
I mezzi di pagamento consentiti sono:

- assegno bancario/circolare/postale munito della clausola di "non trasferibilità";
- bonifico bancario;
- denaro contante, con il limite massimo previsto dalle normative vigenti;
- carta di credito;
- carta di debito.

E' ammesso il frazionamento del premio in rate semestrali e l'aumento previsto per il frazionamento semestrale è del 3%.

8. Adeguamento del premio e delle somme assicurate

Le somme assicurate ed il premio se convenuto in polizza, 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). Per maggiori dettagli si rinvia ai seguenti: Art. 12 – Adeguamento automatico; delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'Art. 2952 Codice Civile, 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.

10. Legge applicabile al contratto

Ai sensi dell'art.180 del Codice delle Assicurazioni, al contratto si applicherà la legge Italiana.

11. Regime fiscale

Imposta sui premi
I premi sono soggetti ad imposta pari al 2,5% del premio imponibile.
Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Detraibilità fiscale dei premi
I premi pagati per le Garanzie Morte ed Invalidità Permanente non inferiore al 5% da qualsiasi causa derivante danno diritto annualmente ad una detrazione dall'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dall'Assicurato nella misura e per gli importi massimi previsti dalla normativa vigente. Per poter beneficiare della detrazione è necessario che l'Assicurato, se persona diversa dal Contraente, risulti fiscalmente a carico di quest'ultimo.

12. Diritto di recesso

AVVERTENZA: Sia per il Contraente che per la Società è prevista la possibilità di recedere dal contratto secondo le modalità descritte dall'Art. 7 – Facoltà di Recesso in caso di sinistro; delle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale.
In caso di contratto di durata poliennale, a fronte della quale il Contraente ha ottenuto dalla Società di assicurazioni una riduzione di premio, se la durata contrattuale supera i 5 anni l'assicurato, trascorso il quinquennio, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 30 giorni mediate lettera raccomandata, senza oneri, e con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

13. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

AVVERTENZA: L'insorgenza del sinistro coincide con il momento in cui si verifica il fatto dannoso per il quale è prestata la copertura assicurativa.
La denuncia dell'infortunio con l'indicazione delle cause che lo hanno determinato, corredata di certificato medico, deve essere fatta per iscritto alla Sede della Società o all'Agenzia/Broker alla quale è assegnata la polizza, entro tre giorni dall'infortunio o dal momento in cui il Contraente/ Assicurato o i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.
L'Assicurato, i suoi familiari o aventi diritto, devono consentire alla visita di medici della Società ed a qualsiasi indagine che questa ritenga necessaria.
Le spese relative ai certificati medici e quelle di cura, salvo sia stato contrariamente convenuto,

sono a carico dell'Assicurato. Per maggiori dettagli si rinvia ai seguenti: Art. 2.1 – Denuncia dell'infortunio e obblighi relativi – Art. 2.2 – Criteri di indennizzabilità; delle Norme che regolano i Sinistri.

14. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per scritto ad Aviva Italia S.p.A. - Servizio Reclami - Via A. Scarsellini 14 - 20161 Milano - Fax 02.2775.245 - cureclami@avivaitalia.it.
Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi a IVASS – Via del Quirinale 21 – 00187 Roma – Fax 06.42133.353/745 - Numero Verde 800-486661.
I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS, utilizzando l'apposito modello reperibile nella sezione "Reclami" del sito della Società, dovranno contenere: nome, cognome e domicilio del reclamante (con eventuale recapito telefonico), l'individuazione del soggetto di cui si lamenta l'operato con una breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela, copia della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società ed eventuale riscontro fornito dalla stessa, nonché ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.
In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere ai seguenti sistemi conciliativi previsti a livello normativo o convenzionale:

- **Mediazione obbligatoria,** prevista dal Decreto Legislativo 28/2010 e successive modificazioni introdotte con il decreto legge 69/2013 convertito, con modificazioni, nella legge 98 del 09/08/2013. Per avviare la mediazione occorre, con l'assistenza di un avvocato, presentare un'istanza ad uno degli Organismi di mediazione imparziali iscritti nell'apposito registro istituito presso il Ministero di Giustizia (consultabile sul sito www.giustizia.it) ed avente sede nel luogo del Giudice territorialmente competente per la controversia.
  Tale sistema costituisce condizione di procedibilità della domanda giudiziale in relazione ai contratti assicurativi in generale;
- **Negoziazione assistita,** prevista dal Decreto legge 132/2014 convertito, con modificazioni, nella legge 162 del 10/11/2014. Tale sistema costituisce condizione di procedibilità della domanda giudiziale per chi intenda:
  - o esercitare in giudizio un'azione in materia di risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti;

  oppure

  o proporre in giudizio una domanda di pagamento a qualsiasi titolo di somme non eccedenti € 50.000, ad eccezione delle controversie assoggettate alla disciplina della cosiddetta mediazione obbligatoria (ovvero esclusi i contratti assicurativi in generale).

15. Arbitrato

Per le eventuali 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. **Per maggiori dettagli si rinvia ai seguenti: Art. 2.4 – Controversie – Arbitrato irrituale; delle Norme che regolano i Sinistri.**

AVVERTENZA: Per la risoluzione di eventuali controversie tra le Parti , l'Assicurato in alternativa a quanto precede, ha facoltà di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, previo esperimento dei sistemi conciliativi previsti a livello normativo o convenzionale.

Aviva Italia S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Il Rappresentante Legale
PATRICK DIXNEUF

GLOSSARIO

Assicurato
Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione "residente nel territorio della Repubblica Italiana".

Assicurazione
Il contratto di assicurazione.

Contraente
Il soggetto che stipula l'assicurazione e che si assume gli obblighi da essa derivanti.

Franchigia
La parte del danno risarcibile che rimane a carico dell'Assicurato e che per ciascun sinistro viene dedotta dall'indennizzo.

Indennità giornaliera da ricovero
La degenza dell'Assicurato in Istituto di cura legalmente riconosciuto, resa necessaria a seguito di infortunio, ininterrotta e con pernottamento.

Indennità giornaliera da gesso
L'apparecchio gessato o il presidio immobilizzante equivalente applicato al tronco o ai grandi segmenti scheletrici dell'Assicurato.

Indennizzo
La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Infortunio
L'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce la morte e/o lesioni corporali obiettivamente constatabili.

Invalidità Permanente
La perdita o diminuzione definitiva ed irrimediabile della capacità all'esercizio di una qualsiasi attività, indipendentemente dall'attività svolta dall'Assicurato.

Morte
Il decesso dell'Assicurato per infortunio indennizzabile a termini di polizza.

Polizza
Il documento che prova l'assicurazione.

Premio
La somma dovuta dal Contraente alla Società.

Rischio
La probabilità che si verifichi il sinistro.

Sinistro
Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

Società
Aviva Italia S.p.A.

Spese di cura
Le spese sostenute dall'assicurato rese necessarie da un evento indennizzabile come infortunio.

PAGINA NON SCRITTA

PAGINA NON SCRITTA

Aviva Italia S.p.A.
Via A. Scarsellini 14 20161 Milano
www.avivaitalia.it
Tel. +39 02 2775.1
Fax +39 02 2775.204

AVIVA

Aviva Italia S.p.A. è una società del Gruppo Aviva

Sede legale e sede sociale in Italia Via A. Scarsellini 14 20161 Milano Capitale Sociale Euro 45.684.400,00 (i.v.) R.E.A. di Milano 1277308 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita IVA 09197520159 Società con unico socio soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A. Impresa 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 Prow. 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

Mod. 12153 - 06/2015 - 6.000 - GMG