

Assicurazione: Infortuni

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo



Impresa di Assicurazione: Aviva Italia S.p.A.

Prodotto: "Infortuni della Famiglia"

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti

Che tipo di assicurazione è?

E' una polizza, dedicata al nucleo familiare, che copre il rischio di morte, di invalidità permanente e l'indennità per il caso di ricovero ospedaliero, a seguito degli infortuni subiti dagli Assicurati nello svolgimento di ogni normale attività nell'ambito della vita privata.



Che cosa è assicurato?

- ✓ Morte da Infortunio
qualora la morte si verifichi entro due anni dal giorno dell'infortunio, viene indennizzata la somma assicurata per la garanzia medesima.
- ✓ Invalidità Permanente da Infortunio
qualora l'invalidità si verifichi entro due anni dal giorno dell'infortunio, viene liquidata un'indennità calcolata sulla somma assicurata, secondo le percentuali previste dalla Tabella di cui all'allegato 1 al D.P.R. 30 giugno 1965 n° 1124 senza tener conto delle successive modifiche intervenute.
- ✓ Indennità per il caso di ricovero ospedaliero
l'Impresa di Assicurazione corrisponde, a guarigione avvenuta, per ogni giorno di ricovero l'indennità di ricovero concordata, per un massimo di 365 giorni.

La somma assicurata si intende riferita al Contraente per il 50% e ai suoi familiari, in parti uguali, per il restante 50%. Per i minori di 15 anni compiuti è convenuto che in caso di morte verrà liquidata una somma non superiore a Euro 10.400,00; in caso di invalidità permanente, la somma assicurata sarà aumentata dell'importo eventualmente non indennizzabile per il caso di morte.



Che cosa non è assicurato?

Le persone:

- ✗ affette da alcoolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) e sindromi ad essa correlate;
- ✗ di età superiore a 75 anni;
- ✗ non siano residenti nel territorio della Repubblica Italiana;
- ✗ che non appartengano al nucleo familiare, quale risultante dallo stato di famiglia rilasciato dal Comune di Residenza.



Ci sono limiti di copertura?

Sono esclusi dall'Assicurazione principalmente gli infortuni derivanti:

- ! dalla guida o uso di mezzi di locomozione aerei e subacquee;
- ! dalla guida di veicoli e natanti a motore salvo che si tratti di:
 - ciclomotori e motoveicoli;
 - autovetture ad uso privato e campers;
 - autocarri di peso complessivo a pieno carico non superiore a 35 q.li;
 - natanti ad uso privato o da diporto;a condizione che l'assicurato sia abilitato alla guida del veicolo o del natante a norma delle disposizioni in vigore;
- ! dalla pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, alpinismo con scalata di rocce ed accesso a ghiacciai oltre il terzo grado della scala Monaco, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, immersione con autorespiratore, paracadutismo e sports aerei in genere;
- ! da corse e gare (e relative prove) ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che abbiano carattere ricreativo;
- ! da corse e gare (e relative prove) comportanti l'uso di veicoli o natanti a motore, salvo che si tratti di regolarità pura;
- ! dall'abuso di alcolici o psicofarmaci o da uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
- ! da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- ! da movimenti tellurici, inondazioni ed eruzioni vulcaniche;
- ! da guerra o insurrezione;
- ! da trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o da esposizione a radiazioni ionizzanti.

Sono inoltre esclusi:

- ! infarti e ernie non traumatiche di qualsiasi tipo.



Dove vale la copertura?

- ✓ L'Assicurazione vale per il mondo intero.



Che obblighi ho?

- **All'inizio del contratto:**
L'Assicurato ha il dovere, all'atto di sottoscrizione del Contratto, di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare, in particolare sulle informazioni inerenti allo stato di salute, e di comunicare l'esistenza di altre assicurazioni per lo stesso rischio.
- **Nel corso della durata del contratto:**
L'Assicurato deve comunicare all'Impresa di Assicurazione i cambiamenti che comportino un aggravamento o una diminuzione del rischio assicurato.
- **In caso di sinistro:**
L'Assicurato deve presentare per iscritto alla Sede dell'Impresa di Assicurazione o all'Intermediario la denuncia dell'infortunio con l'indicazione di luogo, giorno, ora e dettagliata descrizione dell'evento, corredata di certificato medico, entro tre giorni dall'infortunio o dal momento in cui il Contraente, l'Assicurato o gli aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità. L'Assicurato deve inviare certificati medici sul decorso delle lesioni.
L'Assicurato, i suoi familiari o aventi diritto devono consentire alla visita di medici dell'Impresa di Assicurazione ed a qualsiasi indagine che questa ritenga necessaria, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato stesso.



Quando e come devo pagare?

I premi devono essere pagati all'Intermediario oppure all'Impresa di Assicurazione.

E' possibile richiedere il frazionamento del premio in rate semestrali con un aumento del 3% sul premio annuale.

Il premio, comprensivo di imposte, può essere pagato tramite assegno bancario, circolare o postale (munito della clausola di "non trasferibilità"); bonifico bancario; carta di credito; carta di debito oppure con denaro contante nei limiti previsti dalla legge.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La polizza può avere durata annuale o poliennale e in ogni caso non sono ammesse polizze di durata inferiore all'anno (temporanee).

La copertura ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento. Il contratto, se non disdettato, si rinnova automaticamente per l'anno successivo.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze.

La copertura cessa alla scadenza annuale del premio successivo al compimento del 75esimo anno di età dell'assicurato.



Come posso disdire la polizza?

L'Assicurato può disdire la polizza (di durata non inferiore ad un anno) alla scadenza annuale, tramite raccomandata da inviarsi con almeno 30 giorni di preavviso.

L'Assicurato può recedere dalla polizza, con preavviso di 30 giorni, in caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, tramite invio di una raccomandata da inviarsi entro il 60esimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo.