

Assicurazione: Infortuni



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

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

Prodotto "Infortuni della Famiglia"

Data di realizzazione: 01.01.2019

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 162.118.707€ di cui il Capitale Sociale ammonta a 45.684.400€ e le Riserve Patrimoniali a 104.410.151€.

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 148%.

L'indice di solvibilità calcolato sul requisito minimo patrimoniale richiesto è pari al 329%.

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 evidenzia che per "Assicurati" si intendono le persone che al momento dell'Infortunio sono incluse nello stato di famiglia rilasciato dal Comune di Residenza.

L'indennità sarà riconosciuta per le sole conseguenze dirette ed esclusive dell'Infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute.

Si precisa che sono compresi altresì:

- l'asfissia causata da fuga di gas o vapore;
- gli avvelenamenti acuti da ingestione di cibo o altre sostanze;
- le affezioni conseguenti a morsi di animali o a punture di insetti;
- l'annegamento;
- l'assideramento o congelamento;
- la folgorazione;
- i colpi di sole o di calore;
- le lesioni (esclusi gli infarti e le ernie non traumatiche) determinate da sforzi;
- gli infortuni sofferti durante il servizio militare di leva in tempo di pace o durante il servizio sostitutivo dello stesso;
- gli infortuni sofferti in stato di malore o incoscienza;
- gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche grave;
- gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo, attentati, a condizione che l'assicurato non vi abbia preso parte attiva.

L'assicurazione è estesa agli **Infortuni** che l'assicurato subisca durante viaggi aerei che venissero da lui effettuati in qualità di passeggero di aeromobili, compresi elicotteri, in servizio pubblico di linee aeree regolari. Resta convenuto che la somma delle garanzie di cui alla presente assicurazione e di eventuali altre assicurazioni stipulate dall'Assicurato o da altri in suo favore per il rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni non potrà superare i seguenti importi: € 1.050.000,00 per i casi di morte e di invalidità permanente per persona; € 2.600.000,00 per i casi di morte e di invalidità permanente complessivamente per aeromobile.

Se dopo il pagamento di un'indennità per Invalidità Permanente, ed entro due anni dal giorno dell'infortunio e in conseguenza di questo, l'Assicurato decede, l'Impresa di Assicurazione corrisponde ai beneficiari designati o, in difetto, agli eredi, la differenza tra l'indennità pagata e quella assicurata per il caso di morte, ove quest'ultima sia superiore e non chiede il rimborso nel caso contrario.



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 evidenzia che l'Impresa di Assicurazione rinuncia a favore dell'Assicurato al diritto di rivalsa alla stessa spettante nei confronti di eventuali terzi responsabili dell'infortunio.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?


Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro: Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
	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, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.
Obblighi dell'impresa	Valutato il danno, verificata l'operatività della garanzia e ricevuta la necessaria documentazione, l'Impresa di Assicurazione provvederà al pagamento dell'indennizzo entro 15 giorni. 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 l'importo offerto, oppure l'importo oggettivamente determinabile con le modalità e nei termini stabiliti dalle norme che regolano l'Assicurazione Infortuni. Quanto sopra è applicabile anche nel caso in cui l'Assicurato deceda a causa dell'infortunio denunciato, prima che l'indennizzo sia stato pagato, qualora la garanzia Morte non fosse prestata.





Quando e come devo pagare?


Premio	Ad integrazione delle informazioni riportate nel DIP Danni, si precisa quanto segue:
---------------	--

	<p>le somme assicurate ed il premio, se espressamente convenuto in polizza, sono soggetti ad adeguamento in proporzione delle variazioni percentuali 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).</p> <p>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.</p>
Rimborso	In caso di recesso per sinistro esercitato da una delle parti, l'Impresa di Assicurazione rimborsa il rateo di premio non goduto.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Sospensione	Non è prevista la sospensione delle garanzie.

 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?	
<p>Il prodotto è rivolto a persone fisiche di età inferiore ai 75 anni, che siano interessate a tutelare loro stessi e il proprio nucleo familiare per i casi di morte, invalidità permanente e ricovero ospedaliero, a seguito di infortunio extra-professionale.</p>	

 Quali costi devo sostenere?	
<p>Costi di intermediazione: la quota parte percepita in media dagli Intermediari è pari al 25,2% sul premio imponibile – al netto delle imposte.</p>	

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami riguardanti o il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto all'Impresa di Assicurazione:</p> <p>Aviva Italia S.p.A. - SERVIZIO RECLAMI Via A. Scarsellini, 14 - 20161 Milano fax 02 2775.245 indirizzo e-mail: cureclami@aviva.com</p> <p>L'Impresa di Assicurazione darà riscontro entro quarantacinque giorni dalla data di ricevimento del reclamo.</p>

	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.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DI ASSICURAZIONE DISPONE DI UN'AREA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA.