

Assicurazione Danni

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

Vittoria Assicurazioni S.p.A. - Gruppo Vittoria Assicurazioni
Polizza R.E. "ASSICURAZIONE INFORTUNI CUMULATIVA 01/19"

Il presente documento è stato redatto in data 01/06/2020
ed è l'ultima versione 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.

Vittoria Assicurazioni S.p.A., con sede in Via Ignazio Gardella 2 - 20149 Milano – Italia, Codice Fiscale e numero d'iscrizione Registro Imprese di Milano 01329510158 - R.E.A. N. 5487, Iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione sez. I n. 1.00014, Società facente parte del Gruppo Vittoria Assicurazioni iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi n. 008, soggetta all'attività di direzione e coordinamento della Capogruppo Yafa S.p.A., tel. +3902482191; sito internet: www.vittoriaassicurazioni.com, e-mail: info@vittoriaassicurazioni.it, pec: vittoriaassicurazioni@pec.vittoriaassicurazioni.it

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio del 31/12/2019 il patrimonio netto dell'impresa ammonta a € 569.204.072, il capitale sociale a € 67.378.924 e le riserve patrimoniali a € 427.455.373.

Sul sito internet della Società www.vittoriaassicurazioni.com nella Sezione Investor Relations al seguente link (<https://www.vittoriaassicurazioni.com/pages/DettServ.aspx?idArea=10&idCat=112&idDet=491>) è reperibile la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'Impresa (SFCR) nella quale sono riportati: il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR) pari a € 482.493.606 i cui mezzi propri ammissibili alla copertura ammontano a € 931.714.878, il requisito patrimoniale minimo (MCR) pari a € 217.122.123 i cui mezzi propri ammissibili alla copertura ammontano a € 733.892.500 e l'indice di solvibilità (Solvency Ratio) pari a 193,1%.

La legislazione applicabile al contratto, in base all'art. 180 del D.Lgs. 209/2005, è quella italiana.



Che cosa è assicurato?

SEZIONE INFORTUNI

Il contratto qui descritto consiste in un'assicurazione che indennizza gli infortuni subiti dall'Assicurato nello svolgimento:

- delle attività professionali principali e secondarie dichiarate in polizza;
- di ogni altra attività che non abbia carattere professionale.

L'assicurazione può essere limitata ai soli infortuni professionali od extraprofessionali: in tal caso, opera esclusivamente se, al momento del sinistro, l'Assicurato risulta alle dipendenze del Contraente e svolge un'attività vincolata da un preciso orario di lavoro.

È prevista la possibilità di assicurarsi per le conseguenze di infortunio da cui derivino Morte (decesso dell'Assicurato), Invalidità Permanente (riduzione permanente dell'attitudine dell'Assicurato a svolgere una qualsiasi attività).

Il contratto prevede altresì la possibilità di assicurare gruppi di persone – omogenei per attività svolta – per le medesime garanzie e massimali, in forma non nominativa.

AVVERTENZA: per ciascuna delle sezioni sopra descritte l'ampiezza dell'impegno dell'Impresa è rapportato ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con il contraente (e previste in polizza).

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON RIDUZIONI DEL PREMIO

SCONTI PER NUMERO DI ASSICURATI

Sono previsti sconti in base al numero di persone assicurate a seconda della tipologia di contraente.

PENALE IN CASO DI VIOLAZIONE DELL'ACCORDO	Non prevista.
OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO	
SEZIONE INFORTUNI	<p>Esistono anche delle CONDIZIONI PARTICOLARI relative a garanzie supplementari valide soltanto se richiamate sul simple di polizza, quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inabilità Temporanea: garantisce il pagamento di un indennizzo qualora l'infortunio abbia causato, per un periodo di tempo limitato, incapacità dell'Assicurato ad attendere alle proprie occupazioni. • Limitazione della garanzia ai soli rischi professionali: l'assicurazione è prestata per gli infortuni di tipo professionale, ossia quelli per i quali l'istituto assicuratore di legge per gli infortuni sul lavoro provvede alla presa in carico del sinistro, quelli subiti ove l'assicurato svolge la propria attività lavorativa e quelli avvenuti "in itinere". • Limitazione della garanzia ai soli rischi extraprofessionali: l'assicurazione è prestata per gli infortuni di tipo extraprofessionale, ossia quelli subiti nell'esercizio delle attività che esulano da quelle lavorative. • Ernie addominali non determinate da infortunio: la copertura assicurativa viene estesa anche a tale casistica. • Adozione "Tabella INAIL" per i valori della garanzia Invalidità Permanente: il grado di Invalidità Permanente parziale viene accertato in base ai valori indicati nella Tabella annessa al Testo Unico sull'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni – Industria – approvata con DPR 30/6/1965 n. 1124 come in vigore dal 24/7/2000. • Ricovero e successiva convalescenza a seguito di infortunio/gessatura: l'Impresa garantisce un importo per i seguenti eventi: in caso di ricovero in Istituto di cura reso necessario da infortunio; in alternativa ed in alternativa all'eventuale garanzia di Inabilità Temporanea, quando l'infortunio comporta gessatura, può optare per la liquidazione di una diaria giornaliera. • Uso o guida di motoveicoli: sono compresi in garanzia gli infortuni subiti durante l'uso di motoveicoli di cilindrata anche superiore a 125 c.c. • Esercizio dell'equitazione: sono compresi in garanzia gli infortuni subiti durante l'esercizio dell'equitazione, escluse gare, relative prove o allenamenti. • Immersioni con autorespiratore: la garanzia comprende gli infortuni subiti durante le immersioni. • Estensione per più rischi: si intendono operanti le estensioni previste dalle precedenti Condizioni Particolari per Ernie Addominali non determinate da infortunio, Uso o guida di motoveicoli, Esercizio dell'equitazione e Immersioni con autorespiratore. • Polizza non soggetta a proroga: con tale opzione, la polizza cesserà alla naturale scadenza finale indicata sul simple, senza obbligo di disdetta delle Parti. • Responsabilità civile del Contraente verso i dipendenti: qualora il dipendente infortunato non accetti la tacitazione dei danni subiti l'indennizzo dovuto ai sensi di polizza e avanzi verso il contraente maggiori pretese, detto indennizzo viene accantonato per essere computato nel risarcimento che il Contraente fosse tenuto a corrispondere per sentenza o transazione. • Personale dirigente: se al momento del sinistro l'assicurato era alle dipendenze del Contraente con qualifica di Dirigente, è previsto un particolare indennizzo per Invalidità Permanente. L'assicurazione è inoltre estesa alle malattie professionali che si manifestassero nel corso di validità della polizza. • Assicurazione in base a capitali variabili e regolata da multipli di retribuzione: l'assicurazione vale per il personale che al momento del sinistro risulti alle dipendenze del Contraente e che svolga le attività professionali indicate per singola categoria di attività. • Assicurazione in base a "persone e giornate a rischio": si assicurano le persone indicate sul simple di polizza in base alle giornate richieste dall'Assicurato per la copertura del rischio. • Associazioni sportive: l'assicurazione è operante per gli infortuni che gli iscritti e soci di tali associazioni subiscono nello svolgimento di varie attività sportive dichiarate sul simple di polizza. • Associazioni di volontariato: l'assicurazione è prestata per gli infortuni che gli assicurati subiscono mentre per ordine e conto del contraente svolgono attività di volontariato. • Franchigia assoluta del 10% per il caso di Invalidità Permanente Parziale: con tale garanzia complementare è previsto che in caso di invalidità permanente parziale non superiore ad un valore del 10% della Totale, non si procederà ad alcun indennizzo. • Valori differenziati per il caso di Inabilità Temporanea: con tale garanzia complementare, si derogano le franchigie previste dalle CgA per il caso di Inabilità Temporanea. • Rimborso delle spese di cura conseguenti a infortunio: all'operare di tale garanzia, in caso di infortunio che comporti intervento chirurgico o ricovero (non inferiore a tre giorni) è previsto il rimborso delle spese sostenute per la degenza, assistenza medica, visite specialistiche e altri trattamenti medico-sanitari. • Rischi scolastici: l'assicurazione è prestata per gli infortuni che gli assicurati – scolari/allievi/studenti – subiscono durante la permanenza a scuola, gite, passeggiate e anche all'esterno dei locali dell'istituto scolastico.



Che cosa NON è assicurato?

RISCHI ESCLUSI

Non sono assicurabili i soggetti affetti da:

- alcolismo;
- tossicodipendenza;
- A.I.D.S. o sindromi correlate;
- schizofrenie e psicosi in genere;
- epilessia;
- infermità mentali, quali: schizofrenie, forme maniaco depressive o stati paranoici, altre infermità mentali caratterizzate da sindromi organiche cerebrali, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'assicurato medesimo.



Ci sono limiti di copertura?

Sono previste le seguenti Esclusioni

Salvo patto speciale, non sono compresi nell'assicurazione gli infortuni derivanti, in modo diretto od indiretto, da:

- uso e/o guida di motoveicoli di cilindrata superiore ai 125 c.c., trattori e macchine agricole semoventi targati (salvo che l'uso e/o guida faccia parte dell'attività professionale dichiarata in polizza), mezzi subacquei ed aerei;
- uso e/o guida di veicoli o natanti a motore, nella partecipazione a corse, gare (e relative prove, collaudi, allenamenti), "prove libere" all'interno di autodromi e/o motodromi, salvo che si tratti di regolarità pura;
- guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta da non oltre 120 giorni e a condizione che l'Assicurato avesse, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
- affezione, intossicazione, contagio;
- guerra, insurrezione;
- inondazioni, eruzioni vulcaniche;
- azioni dolose compiute o tentate dall'Assicurato;
- pratiche sportive ad elevato rischio infortunistico, ove non risultino ammesse ai Giochi Olimpici, per qualsiasi motivo, dal Comitato Internazionale Olimpico, nonché, comunque, la pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme (e quindi anche arti marziali), alpinismo con scalata di rocce od accesso ai ghiacciai (salvo, in quest'ultimo caso, nelle aree appositamente attrezzate per la pratica dello sci), salto dal trampolino con sci o idrosci, guidoslitta, immersioni con autorespiratore, speleologia, paracadutismo e sport aerei in genere (e quindi anche volo con deltaplano, ultraleggero ed altri simili), equitazione durante gare e relative prove, sci acrobatico (e quindi anche "sci estremo" e "sci - alpinismo"), bob, hockey, rugby, football americano;
- partecipazione a gare e corse, nonché alle relative prove, calcistiche e ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere esclusivamente ricreativo;
- pratica di sport a titolo remunerativo.

Sono altresì esclusi gli infortuni:

- che siano conseguenza diretta od indiretta di trasmutazioni del nucleo dell'atomo e di radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche e da esposizione a radiazioni ionizzanti;
- conseguenti a stato di etilismo acuto, ad abuso di psicofarmaci, ad uso non terapeutico di stupefacenti o di allucinogeni;
- subiti in stato di detenzione conseguente a condanna dell'Assicurato;
- occorsi in occasione di partecipazione ad imprese temerarie, salvo che si tratti di atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana, o per legittima difesa, ferme restando le altre esclusioni previste dal presente articolo;
- derivanti, in modo diretto o indiretto, da qualsiasi atto di terrorismo, non limitato al solo uso della forza o violenza e/o minaccia da parte di una singola persona o da gruppi di persone, che includa una delle seguenti azioni indipendentemente da qualsiasi altra causa o evento che contribuisca al sinistro:
 - la diffusione o la minaccia di diffusione di germi, malattie o altri contagi o contaminanti chimici o biologici;
 - l'uso o la minaccia d'uso di qualsiasi dispositivo nucleare o di sostanze radioattive.

Le garanzie prestate non operano altresì in caso di suicidio, tentato suicidio, atti di autolesionismo dell'Assicurato.

Limiti di copertura

Garanzia o bene colpito da sinistro (se assicurato in base a quanto risulta in polizza)	Scoperto (per sinistro, salvo diversa indicazione)	Franchigia (per sinistro, salvo diversa indicazione)	Sottolimito di indennizzo o di risarcimento (per anno assicurativo, salvo diversa Indicazione)
Regolazione del premio (comunicazione tardiva dati)	Non previsto	<ul style="list-style-type: none"> Euro 5.000 nei 30 giorni successivi alla scadenza del termine indicato per la comunicazione dei dati Euro 10.000 decorsi 30 giorni di cui sopra 	Non previsto
Morte	Non previsto	Non prevista	Entro 2 anni dal giorno in cui è avvenuto l'infortunio
Invalità Permanente Parziale	Non previsto	<p>Se presente Inabilità Temporanea:</p> <ul style="list-style-type: none"> sulla parte di somma assicurata fino a Euro 207.000 non è dovuto alcun indennizzo per Invalità Permanente Parziale pari o inferiore al 5% della Totale; se l'Invalità Permanente Parziale supera il 5% della Totale, viene corrisposto l'indennizzo solo per la parte eccedente detta percentuale sulla parte di somma assicurata eccedente Euro 207.000 per Invalità Permanente Parziale pari o inferiore al 10% non è dovuto alcun indennizzo; per Invalità Permanente Parziale superiore al 10% l'indennizzo viene liquidato solo per l'aliquota di Invalità Permanente eccedente il 10%. Non previsto caso di Inabilità Temporanea sulla parte di somma assicurata fino a Euro 104.000 non è dovuto alcun indennizzo; per Invalità Permanente Parziale pari o inferiore al 3% della Totale; se l'Invalità Permanente Parziale supera il 3% della Totale, viene corrisposto l'indennizzo solo per la parte eccedente detta percentuale sulla parte oltre Euro 104.000 e fino a Euro 207.000 di somma assicurata per Invalità Permanente Parziale pari o inferiore al 5% non è dovuto alcun indennizzo; per Invalità Permanente Parziale superiore al 5% l'indennizzo viene liquidato solo per l'aliquota di Invalità Permanente eccedente il 5% sulla parte di somma assicurata eccedente Euro 207.000 per Invalità Permanente pari o inferiore al 10% non è dovuto alcun indennizzo; per Invalità Permanente Parziale superiore al 10% l'indennizzo viene liquidato solo per l'aliquota di Invalità Permanente eccedente il 10% 	Entro 2 anni dal giorno in cui è avvenuto l'infortunio
Ernia operabile (in polizza previsto caso di inabilità temporanea)	Non previsto	Non prevista	Somma giornaliera fino al massimo di 30 giorni

Garanzia o bene colpito da sinistro (se assicurato in base a quanto risulta in polizza)	Scoperto (per sinistro, salvo diversa indicazione)	Franchigia (per sinistro, salvo diversa indicazione)	Sottolimito di indennizzo o di risarcimento (per anno assicurativo, salvo diversa Indicazione)
Ernia operabile (in polizza non previsto caso di inabilità temporanea)	Non previsto	Non prevista	Somma forfettaria di Euro 1.035
Ernia non operabile	Non previsto	Non prevista	Riconosciuti postumi invalidanti fino al 10 %
Inabilità Temporanea	Non previsto	L'indennizzo decorre: • dal 5° giorno sui primi Euro 26 di somma assicurata • dal 12° giorno sull'eccedenza a detti Euro 26	<ul style="list-style-type: none"> • indennità giornaliera corrisposta al 50% se l'assicurato attende in parte alle sue occupazioni • periodo massimo: 365 giorni dal giorno dell'infortunio
Polizza cumulativa	Non previsto	Non prevista	Massimo esborso Euro 2.065.830 (ridotto a Euro 516.460 per polizze con durata inferiore a 1 anno)
Infortuni aeronautici	Non previsto	Non prevista	Euro 6.455.715
Ernie addominali non determinate da infortunio	Non previsto	Non prevista	<ul style="list-style-type: none"> • se la polizza prevede l'inabilità temporanea, la stessa verrà corrisposta integralmente per un periodo massimo di 30 giorni • se la polizza non prevede il caso di inabilità temporanea, verrà corrisposta una somma forfettaria di Euro 1.035
Ricovero e convalescenza - gessatura	Non previsto	Non prevista	<p>1/2 diviso mille della somma assicurata complessivamente per casi di Morte e di Invalidità Permanente, con il massimo di Euro 155:</p> <p>In caso di ricovero Massimo periodo liquidato 300 giorni all'anno. Relativamente alla diaria da Convalescenza: limite di 3 volte i giorni di durata del ricovero per il caso di infortunio che non comporti applicazione di gessatura; 10 volte i giorni di durata del ricovero per il caso di infortunio che comporti l'applicazione di gessatura</p> <p>L'Impresa liquida</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'intera somma assicurata per ogni giorno di ricovero • la metà della somma suddetta per ogni giorno di convalescenza successiva al Ricovero <p>Gessatura</p> <ul style="list-style-type: none"> • massimo periodo liquidato 90 giorni all'anno

Garanzia o bene colpito da sinistro (se assicurato in base a quanto risulta in polizza)	Scoperto (per sinistro, salvo diversa indicazione)	Franchigia (per sinistro, salvo diversa indicazione)	Sottolimito di indennizzo o di risarcimento (per anno assicurativo, salvo diversa Indicazione)
Responsabilità civile del Contraente verso i dipendenti	Non previsto	Non prevista	Euro 154.940 (Euro 516.460 per più assicurati)
Associazioni sportive	Non previsto	Sulla parte di somma assicurata fino a Euro 104.000 <ul style="list-style-type: none"> • 5% della totale, per le attività di pallacanestro, baseball, scherma, atletica pesante, calcio, ciclismo, pattinaggio su ghiaccio ed a rotelle, vela • 0% della totale, per le attività di pugilato e arti marziali, rugby, pesca subacquea, speleologia, sport equestri, canoa, hockey su ghiaccio e a rotelle, sci 	Non previsto
Franchigia assoluta del 10% per il caso di Invalidità Permanente Parziale	Non previsto	Non si fa luogo ad indennizzo per Invalidità Permanente quando questa sia di grado non superiore al 10% della Totale; se invece l'Invalidità Permanente supera il 10% della Totale viene corrisposto l'indennizzo solo per la parte eccedente detta percentuale	Non previsto
Valori differenziali il per il caso di Inabilità Temporanea	Non previsto	L'indennizzo decorre dal: <ol style="list-style-type: none"> 30° al 90° giorno dall'infortunio, per l'importo stabilito 91° al 150° giorno dall'infortunio, per l'importo di cui al punto a) aumentato del 50% 151° al 300° giorno dall'infortunio, per il doppio dell'importo indicato al punto a) 	Non previsto
Rimborso delle spese di cura conseguenti a infortunio	Non previsto	3 pernottamenti per ricovero	Spese effettuate nei 90 giorni successivi la data dell'infortunio
Rischi scolastici	Non previsto	Non prevista	Trasporto all'esterno: Euro 516.460 Tragitto dalla abitazione ai locali dell'Istituto: limite di un'ora prima e un'ora dopo inizio e termine orari stabiliti



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?

Denuncia di sinistro

La denuncia dell'infortunio, con una dettagliata descrizione dello stesso e delle sue cause e conseguenze, corredata di certificato medico in originale, deve essere fatta alla Direzione dell'Impresa o all'Agenzia presso cui è stata stipulata la polizza entro 5 giorni dall'infortunio, direttamente dall'Assicurato o dal Contraente o, se l'evento è ignorato dal Contraente, quando l'Assicurato o gli aventi diritto ne hanno avuto la possibilità.

Avvenuto l'infortunio, l'Assicurato deve ricorrere alle cure di un medico e seguirne le prescrizioni, nonché informare periodicamente l'Impresa sul decorso delle lesioni.

Quando l'infortunio abbia cagionato la morte dell'Assicurato o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, deve esserne dato immediato avviso all'Impresa mediante telegramma o lettera raccomandata. L'Assicurato, i suoi familiari od aventi diritto, devono consentire alla visita di medici dell'Impresa ed a qualsiasi indagine che

	<p>questa ritenga necessaria, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato o curato l'Assicurato stesso.</p> <p>In caso di assicurazione presso diversi assicuratori (art. 1910 del Codice Civile), il Contraente deve darne avviso a ciascuno di essi.</p>
	<p>Assistenza diretta/in convenzione Relativamente alle coperture infortuni non sono previsti interventi di assistenza diretta o in convenzione.</p>
	<p>Gestione da parte di altre imprese Non prevista.</p>
	<p>Prescrizione I diritti derivanti dal contratto si prescrivono in 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda ai sensi dell'art. 2952 C.C.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono indicazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Obblighi dell'impresa	<p>Pagamento del sinistro</p> <p>Il pagamento dell'indennizzo è eseguito, in Euro, presso la sede dell'Impresa o dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, entro 30 giorni dalla data della liquidazione.</p> <p>Per quanto riguarda la garanzia Invalidità Permanente, il pagamento dell'indennizzo viene effettuata nel termine di 15 giorni dal ricevimento dell'atto di transazione e quietanza sottoscritto.</p>



Quando e come devo pagare?

Premio	<ul style="list-style-type: none"> - Modalità pagamento Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni. Il presente contratto non prevede il ricorso a tecniche di vendita multilevel marketing e specifici mezzi di pagamento dei premi da parte dei componenti della rete. - Frazionamento 3% di aumento per il frazionamento semestrale; 4% di aumento per il frazionamento quadrimestrale; 5% di aumento per il frazionamento trimestrale. - Mensilizzazione 6% di aumento per il frazionamento mensile (concedibile solo qualora il Contraente aderisca al sistema di pagamento tramite SEPA Direct Debit); nessun aumento per il frazionamento mensile in caso di adesione al sistema di pagamento tramite Addebito Continuativo su Carta di Credito. - Adeguamento Non è previsto adeguamento del premio e delle somme assicurate.
Rimborso	In caso di recesso anticipato da parte dell'Impresa rispetto alla scadenza del periodo assicurativo per il quale è stato pagato il premio, il rateo di premio non goduto sarà rimborsato, al netto delle imposte, al Contraente da parte dell'Impresa.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Sospensione	L'assicurazione è sospesa durante il servizio di leva, l'arruolamento volontario, il richiamo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale e riprende vigore non appena cessate le anzidette cause di sospensione. Valgono in ogni caso le disposizioni di cui all'art. 1901 del Codice Civile.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	In caso di vendita mediante tecniche di comunicazione a distanza, ove il contratto sia stipulato da un consumatore, così come definito dal Codice del Consumo, il Contraente ha diritto di recedere dal contratto nei 14 giorni successivi al perfezionamento della polizza avvenuto con il pagamento del premio, effettuando richiesta scritta da inviare tramite lettera raccomandata a/r a Vittoria Assicurazioni S.p.A. – Via Ignazio Gardella, 2 – 20149 Milano.
Risoluzione	Il Contraente può recedere dal contratto in caso di revoca da parte dell'Impresa del frazionamento mensile.



A chi è rivolto questo prodotto?

Tutte le persone fisiche che desiderano salvaguardare il proprio equilibrio economico dalle conseguenze legate ad un infortunio, nonché le varie associazioni sportive, di volontariato e scolastiche che vogliono tutelare i loro associati e alunni.



Quali costi devo sostenere?

La quota parte percepita in media dagli intermediari, con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto, è pari al **24,68%**.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<p>All'impresa assicuratrice</p>	<p>Eventuali reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto, devono essere inoltrati per iscritto alla Vittoria Assicurazioni S.p.A. – Servizio Reclami, Via Ignazio Gardella, n. 2 – 20149 Milano (fax 02/40.93.84.13 – email servizioreclami@vittoriaassicurazioni.it).</p> <p>Il Servizio Reclami, quale funzione aziendale incaricata, provvederà a fornire riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni.</p>
<p>All'IVASS</p>	<p><i>In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it Info su: www.ivass.it.</i></p> <p>Possono inoltre essere presentati direttamente all'IVASS, in quanto di competenza esclusiva, i reclami concernenti: l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209 – Codice delle Assicurazioni – e delle relative norme di attuazione, nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore, da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi; le liti transfrontaliere in materia di servizi finanziari per le quali il reclamante chiede l'attivazione della procedura FIN-NET.</p> <p>In particolare i reclami indirizzati all'IVASS dovranno contenere: nome, cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico; individuazione del/i soggetto/i di cui si lamenta l'operato; breve descrizione del motivo di lamentela; copia del reclamo già presentato direttamente all'impresa corredato dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa; ogni documento utile a descrivere compiutamente le circostanze del reclamo.</p> <p>Non rientrano nella competenza dell'IVASS:</p> <ol style="list-style-type: none"> i reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità e alla quantificazione delle prestazioni assicurative, che devono essere indirizzati direttamente all'impresa: in caso di ricezione l'IVASS provvederà ad inoltrarli all'impresa di assicurazione entro 90 giorni dal ricevimento, dandone contestuale notizia ai reclamanti; i reclami per i quali sia già stata adita l'Autorità Giudiziaria: l'IVASS provvederà ad informare i reclamanti che gli stessi esulano dalla propria competenza; i reclami concernenti l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Testo Unico dell'intermediazione finanziaria e delle relative norme di attuazione disciplinanti la sollecitazione all'investimento di prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione, nonché il comportamento dei soggetti abilitati e delle imprese di assicurazione, relativamente alla vendita diretta, nella sottoscrizione e nel collocamento dei prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione, i quali vanno inviati alla CONSOB – Via G.B. Martini 3 – 00198 Roma; i reclami concernenti l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Decreto Legislativo 5 dicembre 2005, n. 252 e delle relative norme di attuazione disciplinanti la trasparenza e le modalità di offerta al pubblico delle forme pensionistiche complementari, i quali vanno inviati alla COVIP – Piazza Augusto Imperatore, 27 – 00186 Roma – Italia. <p>In caso di ricezione dei reclami di cui alle lettere c) e d), l'IVASS provvederà ad inoltrarli senza ritardo alle competenti Autorità, dandone contestuale notizia ai reclamanti.</p> <p>Resta in ogni caso salva la facoltà del Cliente di adire l'Autorità Giudiziaria.</p>
<p>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</p>	
<p>Mediazione</p>	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).</p> <p>La mediazione obbligatoria è un istituto che si avvale dell'intervento di un terzo imparziale (mediatore) e finalizzata ad assistere due o più soggetti sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa, come previsto dal Decreto</p>

	<p>Legislativo del 4 marzo 2010 n. 28. La richiesta di mediazione nei confronti di Vittoria Assicurazioni S.p.A., deve essere depositata presso un Organismo di Mediazione tra quelli indicati nel sito ANIA, raggiungibile tramite il link www.ania.it/CONSUMATORI/Mediazione.html. Le materie in cui la mediazione risulta obbligatoria sono quelle in tema di “condominio, diritti reali, divisioni, successioni ereditarie, patti di famiglia, locazioni, comodato, affitto di aziende, risarcimento di danno derivante da responsabilità medica e sanitaria e da diffamazione a mezzo stampa o con altro mezzo di pubblicità, contratti assicurativi, bancari e finanziari”. Nelle materie in cui esiste l’obbligatorietà della mediazione le parti dovranno necessariamente farsi assistere da un avvocato. La procedura è facoltativa per le controversie in materia di risarcimento dei danni da circolazione di veicoli o natanti.</p>
<p>Negoziazione assistita</p>	<p>È una modalità alternativa di soluzione delle controversie regolata dalla Legge 10 novembre 2014 n. 162, in vigore dal 9 febbraio 2015, che ha introdotto l’obbligo di tentare la conciliazione amichevole prima di iniziare una causa con cui si intende chiedere un pagamento – a qualsiasi titolo – di somme inferiori a 50.000 euro, fatta eccezione per le materie per le quali è prevista la mediazione obbligatoria – vedasi punto precedente – nonché per tutte le cause, indipendentemente dal valore, per ottenere il risarcimento del danno derivante da circolazione dei veicoli e natanti. La parte, prima di iniziare una causa, dovrà a pena di improcedibilità tentare quindi la negoziazione assistita, avvalendosi obbligatoriamente dell’assistenza di un avvocato iscritto all’albo.</p>
<p>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</p>	<p>- Arbitrato</p> <p>Il presente contratto non prevede la possibilità di ricorrere ad Arbitrato per la risoluzione di controversie tra le Parti.</p> <p>Tuttavia il contratto, al solo fine della determinazione del danno, prevede che le Parti possano nominare propri periti i quali, in caso di disaccordo, devono nominare un terzo perito.</p> <p>In tal caso il Contraente è tenuto a sostenere le spese del proprio Perito, mentre le spese del terzo Perito sono ripartite a metà.</p> <p>In ogni caso è sempre possibile per il Contraente rivolgersi all’Autorità Giudiziaria.</p> <p>Per eventuali richieste di informazioni in merito al rapporto assicurativo, diverse dai reclami, è possibile:</p> <ul style="list-style-type: none"> • contattare il numero verde 800.016611; • inviare una e-mail all’indirizzo di posta elettronica info@vittoriaassicurazioni.it.

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.