

Contratto di assicurazione in forma collettiva  
contro i rischi degli infortuni professionali ed extra professionali  
abbinato ai PAC (Piani di Accumulo di Capitale)  
del servizio VersoDomani di Aletti Gestielle SGR

---

**IL PRESENTE DOCUMENTO CONTENENTE:**

- Scheda Sintetica
- Condizioni di assicurazione
- Glossario

**DEVE ESSERE CONSEGNATO ALL'ASSICURATO ALL'ATTO  
DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL PAC**



## 1. SCHEDA SINTETICA

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

La presente Scheda Sintetica è volta a fornire all'Assicurato un'informazione di sintesi sulle caratteristiche e sulle garanzie previste dal contratto. L'Assicurato deve prendere visione di quanto contenuto nella stessa prima della sottoscrizione del Contratto di Assicurazione.

### 1. INFORMAZIONI GENERALI

#### Art. 1.1 - INFORMAZIONI GENERALI SULLA SOCIETA' DI ASSICURAZIONE

**Avipop Assicurazioni S.p.A.** è una Società del Gruppo Aviva - Sede legale e Sede sociale in Italia Via A. Scarsellini 14 – 20161 Milano –

Numero di telefono: 02/27751 – sito internet: [www.avipop.it](http://www.avipop.it)

Indirizzo di posta elettronica:

- per informazioni di carattere generale: [assunzionedanni\\_bancassurance@avivaitalia.it](mailto:assunzionedanni_bancassurance@avivaitalia.it)
- per informazioni relative alle liquidazioni: [sinistri\\_bancassurance@avivaitalia.it](mailto:sinistri_bancassurance@avivaitalia.it)

**Avipop Assicurazioni S.p.A.** è stata autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP n. 2388 del 9/11/2005 (Gazzetta Ufficiale n. 268 del 17/11/2005) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00191. Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00002.

#### Art. 1.2 - INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE PATRIMONIALE DELLA SOCIETA' DI ASSICURAZIONE

Dall'ultimo bilancio approvato, l'ammontare del patrimonio netto di Avipop Assicurazioni S.p.A. è pari a Euro 69.395.133,00 di cui Euro 63.500.000,00 di Capitale Sociale (i.v.) e Euro 5.895.133,00 di Riserve Patrimoniali.

L'indice di solvibilità della Società riferito alla gestione danni è pari a 132,55%. 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.

#### Art. 1.3 - DENOMINAZIONE DEL CONTRATTO

**POLIZZA INFORTUNI DEI RISCHI PROFESSIONALI ED EXTRA PROFESSIONALI ABBINATA AI PAC - PIANI DI ACCUMULO DI CAPITALE - DEL SERVIZIO VERSODOMANI DI ALETTI GESTIELLE SGR**

#### Art. 1.4 - TIPOLOGIA DI CONTRATTO

Il contratto, ad adesione gratuita per l'Assicurato, prevede la copertura dei rischi derivanti da Infortuni verificatisi sia nell'ambito dell'attività professionale che nel tempo libero.

Il prodotto viene distribuito dalle Banche del Gruppo Banco Popolare.

#### Art. 1.5 - DURATA E PROROGA DELLA COPERTURA

**Le garanzie previste e di seguito elencate, sono operanti per tutta la durata contrattuale, intendendosi per tale il periodo di durata del PAC – Piano di Accumulo di Capitale – sottoscritto. La durata del PAC è pari ad un minimo cinque anni e massimo di venticinque anni.**

## 2. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

La presente Scheda Sintetica si riferisce ad un Contratto di Assicurazione in forma Collettiva operante in applicazione di una Convenzione che la Contraente ha stipulato con Avipop Assicurazioni S.p.A.

La polizza Collettiva prevede:

- come **Contraente** Aletti Gestielle SGR;
- come **Assicurato** – le persone fisiche che hanno sottoscritto con la Contraente uno o più PAC – Piano di Accumulo di Capitale – del Servizio VersoDomani di Aletti Gestielle SGR.

### Obblighi e modalità di consegna dei documenti contrattuali:

La Contraente si obbliga, all'atto della sottoscrizione del PAC, ad informare il cliente dell'esistenza della polizza Convenzione, abbinata allo stesso a titolo gratuito e a fornire all'Assicurato i seguenti documenti contrattuali:

- **il Documento di Sintesi – redatto secondo le prescrizione IVASS – contenente la Scheda Sintetica, le Condizioni di Assicurazione e il Glossario, che definiscono il contratto.**

La Contraente terrà indenne e manlevata la Società di Assicurazione da ogni conseguenza pregiudizievole che dovesse derivarle dal mancato rispetto di quanto sopra da parte del Contraente stesso.

### **3. COPERTURE ASSICURATIVE OFFERTE – REQUISITI DI ASSICURABILITA'**

**Il Contratto di Assicurazione prevede le seguenti prestazioni assicurative:**

- prestazione in caso Decesso a seguito di Infortunio;
- prestazione in caso di Invalidità Permanente Totale da Infortunio, oltre il 60%.

#### **Art. 3.1 - PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DA INFORTUNIO**

In caso di infortunio che comporti il decesso dell'Assicurato entro due anni dal giorno in cui l'infortunio è avvenuto, la Società di Assicurazione liquida ai beneficiari designati la prestazione assicurata pari all'importo residuo del PAC sottoscritto.

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla scadenza del presente Contratto di Assicurazione, non è prevista alcuna prestazione a carico della Impresa di Assicurazione ed i premi versati restano acquisiti da quest'ultima.

#### **Art. 3.2 - PRESTAZIONE IN CASO DI INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO**

In caso di infortunio dell'Assicurato che comporti un'Invalidità Totale Permanente riconosciuta ed accertata di grado pari o superiore al 60% della capacità lavorativa generica indipendentemente dalla specifica professione esercitata, la Società di Assicurazione liquida all'Assicurato la prestazione assicurata.

**Le garanzie vengono prestate:**

- senza limiti territoriali salvo le limitazioni previste all'Art. 25 – Delimitazioni ed esclusioni - delle Condizioni Generali di Assicurazione;
- per Assicurati di età compresa tra 18 e 70 anni non compiuti alla data di sottoscrizione del PAC Piano di accumulo di Capitale - e fino al compimento dell'80° anno di età.

#### **Art. 3.3 - REQUISITI DI ASSICURABILITA'**

È assicurabile ciascuna persona fisica, indipendentemente dalla professione svolta, che abbia:

- residenza in Italia;
- un'età compresa tra 18 e 70 anni non compiuti alla data di sottoscrizione del Piano di Accumulo di Capitale – PAC.

### **4. PRESTAZIONE ASSICURATA - LIMITI DI INDENNIZZO**

**La prestazione iniziale assicurata** è pari al prodotto fra la rata mensile del PAC e la metà della durata in mesi prefissata per lo stesso, in base alla seguente formula:

Rata mensile del PAC\* n / 2 dove n è la durata del PAC in mesi e n/ 2 non potrà essere inferiore a 60 mesi.

**La prestazione assicurata** è pari al pagamento del capitale residuo pari al rateo della prestazione iniziale assicurata in base alla seguente formula:

**Prestazione iniziale assicurata \* (n-t)/n**

dove:

n = durata del PAC in anni

t = anni interamente trascorsi dalla data di decorrenza del PAC

L'indennizzo non potrà, in ogni caso, superare l'importo di € 50.000,00 per sinistro per singolo PAC ed € 150.000,00 per più PAC – così come previsto dall'Art. 16 – Limiti di indennizzo.

## **5. PRESCRIZIONE E DECADENZA DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO**

Ai sensi del secondo comma dell'Art. 2952 del Codice Civile i diritti derivanti da qualsiasi Contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui i diritti stessi si fondano, fatte salve specifiche disposizioni di Legge. Pertanto, decorso tale termine non sarà più possibile far valere alcun diritto sulle somme derivanti dal presente Contratto di Assicurazione. L'Impresa di Assicurazione, in base alla Legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni, è obbligata a versare le somme non reclamate a favore dell'apposito Fondo istituito dal Ministero dell'Economia e delle Finanze.

## **6. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI**

### **Art. 6.1 - SINISTRI – LIQUIDAZIONI DELLE PRESTAZIONI**

L'insorgenza del sinistro coincide con il momento in cui si verifica il Sinistro per il quale è prestata la Copertura Assicurativa.

La denuncia del Sinistro con l'indicazione delle cause che lo hanno determinato, deve essere effettuata compilando l'apposito Modulo di Denuncia Sinistro disponibile presso la filiale ove è stato sottoscritto il PAC oppure presso la Società di Assicurazione, entro nove giorni dall'infortunio o dal momento in cui l'Assicurato o i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale al diritto di indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

Tale Modulo, completo della documentazione prevista, dovrà essere inoltrato a:

Avipop Assicurazioni S.p.A - Servizio Sinistri – mediante fax al n° 0362 609954/5 oppure via mail all'indirizzo: [asa@ttycreo.it](mailto:asa@ttycreo.it) o in alternativa, a mezzo servizio postale, all'indirizzo: Via A. Scarsellini, 14 – 20161 Milano.

L'Assicurato potrà rivolgersi per informazioni relative ai Sinistri al seguente numero verde:

**SERVIZIO CLIENTI**

**Numero Verde 800 11 53 25**

**dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 13.00 e dalle ore 14.00 alle ore 18.00**

La Società di Assicurazione, valutato il danno, verificata l'operatività delle garanzie e ricevuta la necessaria documentazione esegue i pagamenti delle prestazioni garantite entro 30 giorni.

La Società di Assicurazione si riserva il diritto di richiedere tutti gli accertamenti medici o le documentazioni atte ad una corretta valutazione del Sinistro. L'Assicurato o i suoi aventi causa devono inoltre sciogliere da ogni riserbo i medici curanti e consentire le indagini e gli accertamenti eventualmente necessari da effettuarsi ad opera di consulenti medici di fiducia dell'Impresa di Assicurazione.

Le spese relative agli accertamenti medici sono a carico dell'Assicurato.

## **7. RECLAMI**

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto all'Impresa di Assicurazione Avipop Assicurazioni S.p.A. – SERVIZIO RECLAMI - Via A. Scarsellini 14 - 20161 Milano telefax 02 2775.245 indirizzo mail: [CUreclami@avivaitalia.it](mailto: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 all'IVASS dovranno contenere: i dati del reclamante, l'individuazione del soggetto di cui si lamenta l'operato ed il motivo di lamentela, copia della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa di Assicurazione 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 a sistemi conciliativi ove esistenti.

## **8. ARBITRATO**


**Ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità giudiziaria**, le Parti, per le eventuali controversie su natura e valutazione degli eventi oggetto delle Coperture Assicurative prestate dal presente Contratto di Assicurazione, hanno la facoltà di rimettersi alla decisione di un Collegio di tre medici.

Il Collegio medico risiede nel Comune, Sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

\* \* \* \*

***Avipop Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.***

**Il Rappresentante Legale  
ALBERTO VACCA**



Il testo integrale della Polizza Collettiva n°3426 stipulata tra Aletti Gestielle SGR e Avipop Assicurazioni S.p.A. è depositato presso la sede della Contraente e presso la sede di Avipop Assicurazioni S.p.A.

## **2. NORME GENERALI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE**

### **Art. 1 – Decorrenza e durata delle coperture assicurative**

Le garanzie decorreranno nei confronti di ogni Assicurato dalle ore **24:00** del giorno di sottoscrizione del PAC.

La durata della polizza Collettiva è prevista in anni uno con tacito rinnovo.

**La durata delle coperture assicurative è compresa fra un minimo di cinque anni ed un massimo di venticinque anni.**

### **Art. 2 – Pagamento del premio**

Le garanzie sono prestate a titolo gratuito per l'Assicurato. Il pagamento del premio è a carico della Contraente della polizza Collettiva. **Se la Contraente non paga i premi o le rate successive o non comunica i dati variabili necessari per il calcolo dei premi dovuti a conguaglio, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del trentesimo giorno successivo a quello della scadenza, ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile. Eventuali prestazioni erogate nel periodo di sospensione non varranno quale rinuncia e saranno oggetto di specifico addebito alla Contraente.**

### **Art. 3 – Obblighi della Società di Assicurazione**

Gli obblighi della Società di Assicurazione risultano esclusivamente dalla Polizza Collettiva, dalle Condizioni Contrattuali di Assicurazione, dalle eventuali appendici rilasciate dalla Società di Assicurazione stessa.

Per tutto quanto non espressamente regolato dal Contratto di Assicurazione valgono le norme di legge applicabili.

### **Art. 4 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**

**Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte della Società di Assicurazione possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.**

### **Art. 5 – Altre assicurazioni**

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio: in caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, così come previsto dall'art. 1910 del Codice Civile.

### **Art. 6 – Aggravamento del rischio**

**L'Assicurato deve comunicare per iscritto ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti non noti e non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione e/o alla garanzia, nonché la cessazione stessa dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.**

### **Art. 7 – Diminuzione del rischio**

In caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

### **Art. 8 – Cessazione delle prestazioni**

**Le Coperture Assicurative cessano al verificarsi del primo dei seguenti eventi:**

- **in caso di Invalidità Totale e Permanente dell'Assicurato;**
- **in caso di decesso dell'Assicurato;**
- **al raggiungimento dell'80° anno di età;**
- **in caso di chiusura dell'ultimo PAC in essere, alla ricorrenza annua successiva delle Coperture Assicurative;**

- in caso di mancato pagamento di 3 rate del PAC nel corso dell'anno solare;
- in caso di rimborso dei PAC sottoscritti cumulativamente superiore al 50% del totale delle rate versate;
- in caso di mancato pagamento da parte della Contraente del premio annuo o dei premi di conguaglio trascorsi 30 giorni dalla scadenza;
- alla data di scadenza naturale delle singole coperture assicurative corrispondente alla scadenza naturale del/i PAC sottoscritti.

#### **Art. 9 - Sospensione delle prestazioni**

In caso di sospensione dei pagamenti delle rate del PAC le garanzie verranno sospese, previa specifica comunicazione formale alla filiale della Banca presso la quale è stato sottoscritto il PAC, trascorsi 30 giorni dalla scadenza dell'ultima rata versata, fino al regolare ripristino dei pagamenti. La comunicazione delle irregolarità dei versamenti da parte dell'Assicurato dovrà essere inviata alla Società di Assicurazione a cura della Contraente.

#### **Art. 10 – Estensione territoriale**

Le garanzie prestate sono valide in tutto il mondo.

#### **Art. 11 – Persone non assicurabili**

La Società di Assicurazione presta le garanzie di cui alla presente polizza su dichiarazione dell'Assicurato di non essere affetto da alcolismo, tossicodipendenza, epilessia, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato stesso. In caso di dichiarazione inesatte o reticenti si applica quanto disposto dall'art. "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio. Il manifestarsi nell'Assicurato di una o più affezioni o malattie nel corso del contratto, costituisce per la Società aggravamento di rischio per il quale la stessa non avrebbe consentito l'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato stesso; si applica in questo caso la disciplina prevista da tale articolo.

#### **Art. 12 – Limiti di età**

L'assicurazione vale per le persone di età non superiore a 80 anni.

Per le persone che raggiungano tale età nel corso del contratto, l'assicurazione cessa alla prima scadenza annuale del premio successivo al compimento dell'ottantesimo anno di età dell'Assicurato. L'eventuale incasso dei premi, scaduti successivamente, da parte della Società di Assicurazione, dà diritto alla Contraente di richiederne la restituzione in qualsiasi momento.

## **2.1 CONDIZIONI GENERALI DELL'ASSICURAZIONE INFORTUNI**

#### **Art. 13 – Requisiti di assicurabilità**

È assicurabile ciascuna persona fisica, indipendentemente dalla professione svolta, che abbia:

- residenza in Italia;
- un'età compresa tra 18 e 70 anni non compiuti alla data di sottoscrizione del Piano di Accumulo di Capitale – PAC.

#### **Art. 14 – Prestazione iniziale assicurata**

La prestazione iniziale assicurata è pari al prodotto fra la rata mensile del PAC e la metà della durata in mesi prefissata per lo stesso, in base alla seguente formula:

Rata mensile del PAC \* n / 2 dove n è la durata del PAC in mesi e n / 2 non potrà essere inferiore a 60 mesi.

#### **Art. 15 – Prestazione assicurata**

La prestazione assicurata è pari al pagamento del capitale residuo pari al rateo della prestazione iniziale assicurata in base alla seguente formula:

**Prestazione iniziale assicurata \* (n-t)/n**



dove:

n= durata del PAC in anni

t= anni interamente trascorsi dalla data di decorrenza del PAC

#### **Art. 16 – Limiti di indennizzo**

**In caso di sinistro l'indennizzo non potrà superare;**

**€ 50.000,00 per sinistro nel caso si sia sottoscritto un singolo PAC;**

**€ 150.000,00 per sinistro nel caso sia siano sottoscritti più PAC.**

#### **Art. 17 – Rinuncia alla rivalsa**

La Società di Assicurazione rinuncia a favore dell'Assicurato ad ogni azione di regresso in base all'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili del sinistro per le prestazioni da esse effettuate in forza del presente contratto

#### **Art. 18 – Imposte ed altri oneri fiscali**

Eventuali imposte ed altri oneri futuri, relativi al presente Contratto di Assicurazione sono a carico della Contraente. Eventuali cambiamenti della normativa fiscale applicabile alla tariffa verranno immediatamente recepiti e comunicati alla Contraente

#### **Art. 19 – Comunicazioni**

Tutte le comunicazioni da parte dell'Assicurato, alla Società di Assicurazione, con riferimento alla Polizza Collettiva dovranno essere fatte a mezzo lettera raccomandata A.R.

#### **Art. 20 – Rinvio alle norme di legge**

Per tutto quanto non qui diversamente regolato, valgono le norme di legge – La legge applicabile è quella italiana.

#### **Art. 21 – Clausola liberatoria**

L'Assicurato libera dal segreto professionale, relativamente al Sinistro formante oggetto di questa Assicurazione, i medici che lo hanno visitato o curato prima del Sinistro.

## **2.2 GARANZIE PRESTATE**

#### **Art. 22 – Garanzie assicurate**

Il presente Contratto di Assicurazione prevede le garanzie:

- **Decesso da Infortunio**

**In caso di infortunio che comporti il decesso dell'Assicurato entro due anni dal giorno in cui l'infortunio è avvenuto, la Società di Assicurazione liquida agli eredi legittimi e/o testamentari la prestazione assicurata calcolata come previsto dall'art.15 – Prestazione assicurata.**

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla scadenza del presente Contratto di Assicurazione, non è prevista alcuna prestazione a carico della Impresa di Assicurazione ed i premi versati restano acquisiti da quest'ultima

- **Invalidità Totale Permanente da Infortunio, di grado pari o superiore al 60%.**

**In caso di infortunio dell'Assicurato che comporti un'Invalidità Totale e Permanente riconosciuta ed accertata di grado pari o superiore al 60% della capacità lavorativa generica indipendentemente dalla specifica professione esercitata, la Società di Assicurazione liquida all'Assicurato la prestazione assicurata come previsto dall'art.15 – Prestazione assicurata.**

**Nessun indennizzo verrà corrisposto quando l'Invalidità Permanente sia di grado inferiore al 60%.**

L'Invalidità Totale Permanente da Infortunio sarà riconosciuta ai fini della presente Copertura sulla base e secondo i criteri stabiliti per le assicurazioni sociali contro gli Infortuni con riferimento alle disposizioni contenute nel T.U. disciplinante la materia di cui al D.P.R. 30.6.1965 n° 1124 -"Tabella delle valutazioni del grado percentuale di Invalidità Permanente - INDUSTRIA"- (Tabella INAIL) – e successive modifiche ed integrazioni intervenute sino alla data di stipula del presente contratto.

## **Art. 23 – Oggetto dell'assicurazione**

**L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento:**

- delle occupazioni principali e secondarie;
- di ogni altra attività che non abbia carattere professionale.

**La garanzia è estesa agli infortuni derivanti da:**

- uso e/o guida di veicoli e di natanti da diporto sempreché l'Assicurato, se alla guida, sia abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- malore o in stato di incoscienza, purché non determinati da abuso di alcolici, dall'uso di allucinogeni o dall'uso non terapeutico di psicofarmaci e di stupefacenti;
- imperizia, imprudenza o negligenza, anche gravi, ingestione accidentale e/o assorbimento di sostanze nocive nonché annegamento accidentale;
- atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- rapina, tentata rapina, scippo, sequestro di persona;
- infortuni derivanti da tumulti popolari, da atti di terrorismo, da aggressioni o da atti violenti aventi movente politico, sociale o sindacale, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva e volontaria;
- infortuni derivanti da stato di guerra dichiarata e non, per il periodo massimo di quattordici giorni dall'inizio delle ostilità, se ed in quanto l'Assicurato ne risulti sorpreso mentre si trova all'estero in un Paese sino ad allora in pace;
- asfissia non di origine morbosa;
- avvelenamenti acuti da ingestione o assorbimento di sostanze dovuti a causa fortuita ed involontaria, eccetto quelli derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci e da uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o di allucinogeni;
- lesioni causate da improvviso contatto con sostanze corrosive;
- annegamento;
- morsi di animali o da punture di insetti, con esclusione della malaria e di qualsiasi altra malattia;
- folgorazione;
- colpi di sole o di calore, assideramento o congelamento;
- lesioni determinate da sforzi, con esclusione degli infarti, delle ernie e delle rotture sottocutanee dei tendini;
- partecipazione a raduni automobilistici e gare di regolarità pura

**Inoltre, l'assicurazione è estesa agli infortuni subiti:**

- durante i viaggi aerei effettuati come passeggero, su velivoli ed elicotteri in servizio pubblico di linee aeree regolari, compresi i voli charter, i voli straordinari gestiti da società di traffico regolare, salvo quelli effettuati su mongolfiere e dirigibili e i voli su aeromobili militari in regolare traffico civile, nonché i voli di trasferimento su velivoli di società o privati condotti da piloti professionisti escluse, per questi ultimi, le trasvolate oceaniche.

Agli effetti della garanzia, il viaggio aereo si intende iniziato dal momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.

## **Art. 24 – Delimitazioni ed esclusioni**

**Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti da:**

- **dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione come da disposizioni vigenti, salvo i casi di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo e abbia ottenuto lo stesso entro tre mesi dal momento del sinistro; nonché dall'uso e guida di mezzi subacquei e aerei – salvo quanto previsto all'art. 23 che precede - e in ogni caso se viaggia in qualità di pilota o membro dell'equipaggio;**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, a delitti dolosi, atti di terrorismo e rivoluzioni;**
- **contaminazione biologica e/o chimica connessa – direttamente o indirettamente – ad atti terroristici;**

- dolo dei Beneficiari o dell'Assicurato;
- infezione da virus HIV, stato di immunodeficienza acquisita (AIDS) o sindromi correlate o stati assimilabili, avvelenamenti del sangue anche se il germe infettivo si sia introdotto nell'organismo attraverso una lesione esterna e traumatica contemporaneamente al verificarsi della lesione stessa;
- esercizio delle seguenti attività sportive: alpinismo con scalata rocce ed accesso ai ghiacciai, pugilato, lotta nelle sue varie forme, atletica pesante, salti dal trampolino con sci e idrosci, sci acrobatico, guidoslitta, immersioni con autorespiratore, speleologia, paracadutismo e sport aerei in genere;
- partecipazione a corse, gare e allenamenti svolti sotto l'egida della Federazione sportiva di appartenenza di qualsiasi sport, anche se solamente a livello dilettantistico; escluse le gare di regolarità pura e i raduni automobilistici le regate veliche o raduni cicloturistici;
- avvenuti in un qualunque paese in cui viene dichiarato lo stato di guerra, durante il periodo di soggiorno dell'Assicurato. La garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni, tempo necessario per l'evacuazione previsto dalle Autorità Italiane.
- infortuni causati da atti volontari di autolesionismo dell'Assicurato o quando questi si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere da lui stesso procurata;
- infortuni causati da etilismo, abuso di psico-farmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, da parte dell'Assicurato, a meno che l'uso di psico-farmaci, stupefacenti o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che detta prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza;
- infortuni causati da trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti;
- eventi determinati per effetto delle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi;
- applicazioni di carattere estetico richieste dall'Assicurato per motivi psicologici o personali, salvo gli interventi di ricostruzione plastica conseguenti ad infortunio avvenuto durante il periodo di validità dell'assicurazione;
- da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non rese necessarie da infortunio.

## 2.3 NORME IN CASO DI SINISTRO

### Art. 25 – Denuncia di sinistro ed obblighi relativi

La denuncia del Sinistro con l'indicazione delle cause che lo hanno determinato, deve essere effettuata compilando l'apposito Modulo di Denuncia Sinistro disponibile presso la filiale ove è stato sottoscritto il PAC oppure presso la Società di Assicurazione entro nove giorni dall'infortunio o dal momento in cui l'Assicurato o i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale al diritto di indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

Tale Modulo, completo della documentazione prevista, dovrà essere inoltrato a:

Avipop Assicurazioni S.p.A - Servizio Sinistri – mediante fax al n° 0362 609954/5 oppure via mail all'indirizzo: [asa@ttycreo.it](mailto:asa@ttycreo.it) o in alternativa, a mezzo servizio postale, all'indirizzo: Via A. Scarsellini,14 – 20161 Milano..

L'Assicurato potrà rivolgersi per informazioni relative ai Sinistri al seguente numero verde:

**SERVIZIO CLIENTI**

**Numero Verde 800 11 53 25**

**dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 13.00 e dalle ore 14.00 alle ore 18.00**

Qualora l'infortunio abbia cagionato il decesso dell'Assicurato o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, deve esserne dato immediato avviso telegrafico alla Società di Assicurazione.

**L'Assicurato o i suoi aventi diritto, devono consentire alla visita di medici della Società di Assicurazione ed a qualsiasi indagine che questa ritenga necessaria.**

**La spese relative a certificati medici e quelle di cura sono a carico dell'Assicurato.**

#### **Art. 26 – Criteri di indennizzabilità**

**La Società di Assicurazione corrisponde la prestazione per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto l'influenza che l'infortunio possa avere esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che queste possano comportare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.**

**Parimenti, nei casi di preesistente mutilazione o difetto fisico, l'indennità per Invalidità Permanente sarà liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivato dalle condizioni preesistenti.**

#### **Art. 27 – Morte presunta**

**Se l'infortunio ha per conseguenza il decesso dell'Assicurato e questa si verifica entro due anni dal giorno in cui l'infortunio si è verificato, la Società di Assicurazione liquida agli eredi legittimi e/o testamentari la somma della prestazione assicurata.**

Qualora, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato e si presuma sia avvenuto il decesso, la Società di Assicurazione liquiderà agli eredi legittimi e/o testamentari la prestazione assicurata.

La liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi sei mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta a termini degli artt. 60 e 62 del Codice Civile.

Resta inteso che, se dopo che la Società di Assicurazione ha pagato l'indennità, risulterà che l'Assicurato è vivo, la Società di Assicurazione avrà diritto alla restituzione della somma pagata. A restituzione avvenuta, l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per eventuali postumi Invalidità Permanente subiti.

#### **Art. 28 – Invalidità Permanente da Infortunio**

**L'indennizzo per Invalidità Permanente è dovuto se l'Invalidità stessa si verifica, anche successivamente alla scadenza della polizza, entro due anni dal giorno dell'infortunio.**

L'Invalidità Totale Permanente da Infortunio sarà riconosciuta ai fini della presente Copertura sulla base e secondo i criteri stabiliti per le assicurazioni sociali contro gli Infortuni con riferimento alle disposizioni contenute nel T.U. disciplinante la materia di cui al D.P.R. 30.6.1965 n° 1124 -"Tabella delle valutazioni del grado percentuale di Invalidità Permanente - INDUSTRIA"- (Tabella INAIL) – e successive modifiche ed integrazioni intervenute sino alla data di stipula del presente contratto.

#### **Art. 29 – Pagamento dell'indennizzo**

Valutato il danno, verificata l'operatività della garanzia e ricevuta la necessaria documentazione, la Società di Assicurazione esegue i pagamenti delle prestazioni garantite entro 30 giorni.

### 3. GLOSSARIO

#### **Assicurato**

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione ovvero la persona fisica di età compresa tra i 18 ed i 70 anni non compiuti, che ha sottoscritto uno o più PAC – Piano di Accumulo di Capitale – del Servizio VersoDomani di Aletti Gestielle SGR e aderito alla Polizza Convenzione, abbinata agli stessi a titolo gratuito per l'Assicurato.

#### **Contraente**

Aletti Gestielle SGR – Via Tortona n. 35 – 20144 Milano – Società del Gruppo Banco Popolare.

#### **Contratto di Assicurazione**

Contratto con il quale la Società di Assicurazione, a fronte del pagamento di premi annui di importo costante, si impegna a pagare una prestazione assicurativa al verificarsi di un evento attinente alla vita dell'Assicurato.

#### **Convenzione Assicurativa**

Contratto di Assicurazione in forma Collettiva ad adesione facoltativa. La Convenzione è stata sottoscritta tra la Società di Assicurazione e la Contraente della Convenzione.

#### **Data di decorrenza**

Le Coperture Assicurative decorrono dalle ore 24.00 del giorno sottoscrizione del PAC – Piano di Accumulo di Capitale – del servizio VersoDomani e di pagamento del primo premio annuo costante da parte della Contraente.

#### **Decesso**

Il decesso è la morte dell'Assicurato avvenuta per a seguito di infortunio.

#### **Distributore**

La Banca appartenente al Gruppo Banco Popolare, presso le cui filiali l'Assicurato sottoscrive il PAC.

#### **Durata delle Coperture Assicurative**

Intervallo di tempo compreso tra la Data di decorrenza del PAC del servizio VersoDomani e la sua scadenza, durante il quale sono operanti le Garanzie ed ha validità il Contratto di Assicurazione.

#### **Franchigia**

La Franchigia per la Garanzia Invalidità Totale Permanente da Infortunio è il grado percentuale al di sotto del quale non viene pagato alcun indennizzo.

#### **Indennizzo**

La somma dovuta dalla Società di Assicurazione, in base alle coperture assicurative di cui al presente Contratto di Assicurazione, a seguito del verificarsi di un Sinistro.

#### **Infortunio**

L'infortunio è un evento dovuto a causa fortuita violenta ed esterna che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili e indennizzabili a termini del Contratto di Assicurazione.

#### **Invalidità Totale Permanente da Infortunio**

La perdita totale, definitiva ed irrimediabile, da parte dell'Assicurato, a seguito di Infortunio, della capacità di attendere ad un qualsiasi lavoro proficuo indipendentemente dalla propria attività professionale. Nel caso di invalidità conseguente a Infortunio, l'Invalidità Totale Permanente da Infortunio sarà riconosciuta ai fini della presente Polizza quando il grado percentuale di invalidità permanente subita dall'Assicurato sia pari o superiore al 60% della Totale, sulla base e secondo i criteri stabiliti per le assicurazioni sociali contro gli Infortuni e le Malattie professionali con riferimento alle disposizioni contenute nel T.U. disciplinante la materia di cui al D.P.R. 30.6.1965 n° 1124 -"Tabella delle valutazioni del grado percentuale di Invalidità

Permanente - INDUSTRIA". – (Tabella INAIL) e successive modifiche e/o integrazioni intervenute sino alla data di stipula del presente contratto. La valutazione dell'Invalidità Permanente verrà effettuata non prima che siano decorsi sei mesi dalla data della denuncia dell'Infortunio e comunque non oltre i dodici mesi da tale data.

**IVASS:** Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, e subentrata ad ISVAP - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo - ai sensi del decreto legge 6 luglio 2012 n. 95 (Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini) convertito con legge 7 agosto 2012 n. 135. L'IVASS svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo.

#### **PAC**

Piano di Accumulo di Capitale – del Servizio VersoDomani di Aletti Gestielle SGR.

#### **Premio**

Il premio è la somma dovuta alla Società di Assicurazione per le Coperture Assicurative prestate. I premi per il presente Contratto di Assicurazione sono annui di importo costante, vengono addebitati al Contraente ad ogni ricorrenza annuale.

#### **Sinistro**

È l'evento dannoso per cui è prestata l'assicurazione.

#### **Società di Assicurazione**

Avipop Assicurazioni S.p.A. - Impresa del Gruppo Aviva con sede in Via A.Scarsellini 14, 20161 Milano – autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento IVASS n. 2388 del 09/11/2005 (Gazzetta Ufficiale n. 268 del 17/11/2005) – Codice Fiscale, iscrizione al Registro delle Imprese di Milano e Partita IVA n. 01979370036

## INFORMAZIONI SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ai sensi art. 13 D. Lgs. 196/2003)

### 1. FINALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI

I dati forniti riferiti al contraente - ed eventualmente a terzi beneficiari - saranno trattati da Avipop Assicurazioni S.p.A. - Via Scarsellini, 14, 20161 Milano (MI) (di seguito, la "**Società**") – titolare del trattamento (di seguito, il "**Titolare**") – nonché dalle società appartenenti al medesimo gruppo societario, per le seguenti finalità:

- A) per dare corso alle informazioni ed ai servizi richiesti, all'attività assicurativa e riassicurativa connessa al contratto di assicurazione e per la quale la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge. A tal fine, Le viene richiesto di fornire il Suo consenso per il trattamento dei dati raccolti, inclusi quelli di natura sensibile eventualmente resi o che renderà in occasione ovvero in costanza del rapporto instaurato a qualsiasi titolo con la Società. A tale proposito precisiamo che eventuali e successive raccolte e, in genere, trattamenti di dati di natura sensibile dell'assicurato per ragioni connesse all'esecuzione del rapporto assicurativo verranno gestiti nel rispetto della normativa, per il tramite di personale medico e, ove necessario od opportuno, saranno regolati da specifica informativa.

### 2. MODALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento può essere effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati e consisterà nelle operazioni indicate all'articolo 4, comma 1, lettera a) del D. Lgs. 196/2003 e sue successive modifiche e/o integrazioni.

### 3. CONFERIMENTO DEI DATI

Il conferimento dei dati personali è necessario per dare corso all'attivazione del rapporto assicurativo e nella vigenza del contratto, è obbligatorio qualora sia richiesto da specifiche normative, quali ad esempio quelle relative all'antiriciclaggio, al Casellario centrale infortuni, alla Motorizzazione civile. Viceversa è facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato stesso.

### 4. RIFIUTO DI CONFERIMENTO DEI DATI

L'eventuale rifiuto di fornire i Suoi dati o di fornire i consensi richiesti può comportare l'impossibilità di stipulare o eseguire il contratto, ovvero di gestire e liquidare il sinistro denunciato e di fornire le informazioni su offerte, iniziative e promozioni svolte dal Titolare, dalle società del Gruppo o da società partners .

### 5. COMUNICAZIONE DEI DATI

I dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1), ad altri soggetti appartenenti alla cosiddetta "catena assicurativa" quali, per esempio, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori, brokers e altri canali di distribuzione; periti consulenti e legali; medici legali, fiduciari, società di servizi a cui siano affidate la gestione e/o la liquidazione dei sinistri, campagne promozionali o di telemarketing o attività esecutive delle stesse, nonché attività e servizi connessi alla gestione del rapporto contrattuale in essere o da stipulare; organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo; banche dati esterne; IVASS e Ministero dell'Industria, del commercio e dell'artigianato; CONSAP e UCI. In tal caso, i dati identificativi dei suddetti altri titolari e degli eventuali responsabili possono essere acquisiti presso i suddetti soggetti.

In considerazione della complessità dell'organizzazione e della stretta interrelazione fra le varie funzioni aziendali, precisiamo inoltre che quali "responsabili" o "incaricati" del trattamento possono venire a conoscenza dei dati tutti i dipendenti e/o collaboratori della Società di volta in volta interessati o coinvolti nell'ambito delle rispettive mansioni in conformità alle istruzioni ricevute, nonché dipendenti e/o collaboratori di altre società appartenenti al Gruppo Aviva.

Inoltre, i dati personali possono essere comunicati per le medesime finalità ad altre società del medesimo gruppo societario (società controllanti, controllate o collegate anche indirettamente), a pubbliche Amministrazioni ove richiesto dalla legge, nonché a terzi fornitori di servizi informatici o di archiviazione.

L'elenco costantemente aggiornato delle altre società a cui saranno comunicati i Suoi dati e dei "responsabili" potrà essere richiesto in qualsiasi momento al Titolare, al seguente indirizzo Avipop Assicurazioni S.p.A. - Via Scarsellini, 14, 20161 Milano (MI). In particolare le precisiamo che lei potrà esercitare il suo diritto di opposizione all'utilizzo dei dati anche solo parzialmente, con riferimento a specifiche finalità tra quelle sopra elencate e potrà in ogni momento esercitare la facoltà di ricevere comunicazioni commerciali attraverso uno specifico canale di comunicazione tra quelli sopra citati nella presente informativa

### 6. DIFFUSIONE DEI DATI

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

### 7. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I dati personali forniti potranno essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, all'interno dell'Unione europea o in Paesi terzi, per le finalità di cui al punto 1) nel rispetto della vigente normativa ed in particolare degli articoli 42-45 del D. Lgs. 196/2003.

### 8. DIRITTI DELL'INTERESSATO

Fermi restando gli effetti indicati al punto 4) che precede, l'Assicurato può in ogni momento e gratuitamente esercitare i diritti previsti dall'articolo 7 del D. Lgs. 196/2003 – e cioè conoscere quali dei suoi dati vengono trattati, farli integrare, modificare o cancellare per violazione di legge, o opporsi al loro trattamento – inviando una comunicazione scritta ad Avipop Assicurazioni S.p.A. - Via Scarsellini, 14, 20161 Milano (MI).

### 9. TITOLARE E RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO

Titolare del trattamento dei dati è la Società i cui estremi identificativi sono descritti al punto 1) che precede. Gli ulteriori dati identificativi sono stati comunicati alle competenti Autorità di controllo e sono disponibili presso la sede legale della Società.

L'elenco completo dei "responsabili" in essere è disponibile a richiesta formulando richiesta scritta al Titolare.

## Avipop Assicurazioni S.p.A.

Via A. Scarsellini 14 - 20161 Milano

www.avipop.it

Tel. +39 02 2775.1

Fax +39 02 2775.204



Avipop Assicurazioni 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 63.500.000,00 (i.v.) R.E.A. di Milano 1797850 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita IVA 01979370036 Società soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento IVASS n. 2388 del 09/11/2005 (Gazzetta Ufficiale n. 268 del 17/11/2005) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00151 Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00002