

FASCICOLO INFORMATIVO

(Ai sensi degli Artt.30 e segg. del Reg. IVASS n° 35 del 26/05/2010)

**Contratto di assicurazione
multirischio per le scuole**

in seguito denominato

“SicurezzaScuola”

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- a) Nota Informativa;**
- b) Condizioni Generali di Polizza;**
- c) Informativa sul Trattamento dei Dati Personali**

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di assicurazione.

Prima della sottoscrizione, leggere attentamente la Nota Informativa.

Mod. CGA TEC KO Ed.2 Rev.-3 prev 17213

NOTA INFORMATIVA DANNI

Data dell'ultimo aggiornamento dei dati contenuti nella presente Nota Informativa: 16.07.2015

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

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

Ai sensi dell'art. 166 del Codice delle Assicurazioni e dell'articolo 31 del Regolamento IVASS n. 35 del 26 maggio 2010, la presente Nota Informativa riporta in grassetto le clausole che prevedono rischi, oneri e obblighi a carico del Contraente o dell'Assicurato, esclusioni, limitazioni e periodi di sospensione della garanzia, nullità, decadenze, nonché le informazioni qualificate come "Avvertenza" dal Regolamento IVASS n. 35.

I termini utilizzati nella presente nota informativa assumono il significato definito nell'ambito delle condizioni di assicurazione.

Il presente documento non può in ogni caso derogare quanto espressamente previsto nell'ambito delle Condizioni di Polizza che prevarranno sulla nota informativa. Eventuali pattuizioni in deroga o in aggiunta a quanto previsto nel presente documento possono essere contenute nelle appendici integrative e/o negli allegati alle condizioni di polizza.

Si precisa, inoltre, che gli aggiornamenti del Fascicolo Informativo non derivanti da innovazioni normative saranno consultabili sul sito internet www.sicurezzaeduca.it a far data dal 01/09 di ogni anno.

A. INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA

1. Informazioni Generali

- AIG Europe Limited. Registrata in Inghilterra e nel Galles con il numero 01486260. Sede legale: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, Londra EC3M 4AB, Regno Unito
- La presente polizza di assicurazione è emessa da AIG Europe Limited – Rappresentanza Generale per l'Italia, filiale con sede legale in Via della Chiusa, 2, 20123, Milano, Italia - Tel: +39 02.36.90.1 Fax. 02 36 90 222
- Sito web: www.aig.co.it
- Indirizzo e-mail: info.italy@aig.com
- AIG Europe Limited – Rappresentanza Generale per l'Italia è soggetta alla vigilanza dell'autorità di vigilanza per il mercato assicurativo inglese. Financial Services Authority. AIG Europe Limited è autorizzata ad operare in Italia in regime di stabilimento ed il numero di iscrizione all'Albo delle Imprese di assicurazione è I.00106. I regimi normativi vigenti in altri paesi in cui opera AIG Europe Limited – Rappresentanza Generale per l'Italia potrebbero discostarsi del tutto o in parte da quello esistente nel Regno Unito. L'attività di AIG Europe Limited sul mercato italiano è regolamentata dall'IVASS.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale della Società 1

- AIG Europe Limited ha un patrimonio netto pari a £ 3.280 milioni (€ 4.044 milioni), di cui £ 197 milioni (€ 242 milioni) a titolo di capitale sociale e £ 3.083 milioni (€ 3.801 milioni) a titolo di riserve patrimoniali.
- L'indice di solvibilità della compagnia, inteso come il rapporto tra il margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari al 466%. Questo coefficiente è basato sul requisito patrimoniale minimo introdotto dal regime Solvency 1, ottenuto sulla base del Regulatory Return presentato a fine anno dalla compagnia.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di invio, da parte dell'Istituto Scolastico, del "Modulo di adesione" o dalle ore 24.00 del giorno ivi indicato se posteriore alla data di trasmissione e cessa alla scadenza pattuita.

Avvertenza:

La copertura non prevede il tacito rinnovo e dunque non è presente alcun obbligo di disdetta.

Si rinvia all'art. 7 "Durata dell'Assicurazione" delle Condizioni Generali di Polizza per gli aspetti di dettaglio.

¹ I dati sono relativi all'ultimo bilancio approvato. La conversione da sterline ad euro è basata sul cambio ufficiale di mercato al 30 novembre 2011

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

La polizza offre una serie di coperture assicurative suddivise in sezioni di seguito sinteticamente descritte:

SEZIONE II - RESPONSABILITÀ CIVILE

La Sezione II – prevede:

la garanzia **Responsabilità Civile verso Terzi (RCT)** che protegge l'Assicurato nei casi di responsabilità per danni involontariamente causati a Terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'attività svolta (Art. 23 – “Oggetto della garanzia” Lettera A).

la garanzia **Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro subordinato (RCO)** che opera a tutela dell'Assicurato per gli infortuni sul lavoro subiti dai dipendenti siano essi non soggetti all'assicurazione obbligatoria degli infortuni sul lavoro, siano essi assicurati, ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965 n.1124 e dell'art.13 del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, e successive modificazioni (Art. 23 – “Oggetto della garanzia” Lettera B).

la garanzia **Responsabilità Civile Personale dei dipendenti**, secondo cui, quanto previsto con i precedenti punti A) e B), si intende esteso alla responsabilità civile personale dei prestatori di lavoro subordinati dell'Assicurato, per danni involontariamente cagionati a Terzi o fra di loro nello svolgimento delle relative mansioni professionali.

Avvertenza: la presente Sezione è soggetta a condizioni di assicurabilità, limitazioni ed esclusioni che possono determinare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto degli artt. 1 “Dichiarazioni del contraente Assicurato/ Buona fede”, 4 “Aggravamento del rischio”, 5 “Diminuzione del rischio”, 11 “Effetto della copertura assicurativa – Regolazione e Pagamento del premio” 17 “Pluralità di coperture” delle Condizioni Generali di Assicurazione nonché all'art. 24 “Massimali Assicurati”, 26 “Estensioni diverse”, 27 “Persone non considerati Terzi”, 33 “Esclusioni”, 34 “Modalità per la denuncia dei sinistri” delle Condizioni Generali di Polizza.

Avvertenza: La garanzia summenzionata prevede massimali, franchigie e limiti di indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto del Certificato di Polizza. Tali franchigie, scoperti e massimali opportunamente evidenziati sulle Condizioni Generali di Assicurazione, trovano la loro collocazione negli specifici articoli a cui sono riferiti.

La presente sezione non prevede franchigie.

SEZIONE III – INFORTUNI

Con questa copertura la Società corrisponde un indennizzo in caso di infortunio.

L'Assicurazione è valida per gli infortuni che l'Assicurato subisce **nell'ambito delle strutture scolastiche** nonché durante tutte le attività, sia interne che esterne, senza limiti di orario, organizzate e/o gestite e/o effettuate e/o autorizzate dall'Istituto Scolastico Contraente, comprese quelle complementari, preliminari o accessorie, compatibilmente e/o in conformità con la vigente normativa scolastica con l'esclusione dei reati dolosi commessi o tentati dall'Assicurato.

Avvertenza: la presente Sezione è soggetta a condizioni di assicurabilità, limitazioni ed esclusioni che possono determinare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto degli artt. 1 “Dichiarazioni del contraente Assicurato/ Buona fede”, 4 “Aggravamento del rischio”, 5 “Diminuzione del rischio”, 11 “Effetto della copertura assicurativa – Regolazione e Pagamento del premio”, 17 “Pluralità di coperture”, delle Condizioni Generali di Assicurazione nonché all'art. 36 “Oggetto dell'Assicurazione”, 37 “Estensioni diverse”, 38 “Garanzie di Polizza”, 39 “Esonero denuncia infermità difetti fisici”, 40 “Limiti di età”, 42 “Modalità per la denuncia dei sinistri”, 43 “Criteri di indennizzo”, delle Condizioni Generali di polizza.

Avvertenza: La garanzia summenzionata prevede massimali, franchigie e limiti di indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto del Certificato di Polizza. Tali franchigie, scoperti e massimali opportunamente evidenziati sulle Condizioni Generali di Assicurazione, trovano la loro collocazione negli specifici articoli a cui sono riferiti.

Di seguito, è fornita un'esemplificazione numerica del meccanismo di applicazione di franchigie, limite di indennizzo e somme assicurate usato in polizza:

Caso

Un alunno durante lo svolgimento delle lezioni subisce un infortunio che causa una invalidità permanente accertata pari al 50%.

Somma assicurata	€ 300.000 con riconoscimento dell'invalidità del 100% se accertata al 50%
Franchigia su IP	nessuna
Grado di IP accertato	50 punti
Indennizzo riconosciuto	€ 300.000

SEZIONE IV – ASSICURAZIONE ASSISTENZA - SPESE MEDICHE - BAGAGLIO - ANNULLAMENTO GITE - ASSICURAZIONE ASSISTENTI DI LINGUA STRANIERA INFORTUNI

Nei limiti ed alle condizioni di polizza sono previste le seguenti garanzie:

Assistenza, nel caso in cui l'Assicurato, a seguito del verificarsi di un sinistro, si trovi in difficoltà e necessiti dei seguenti servizi: 1) Informazioni; 2) Assistenza a scuola o presso le sedi ove vengono svolte le attività scolastiche, 3) Assistenza in viaggio.

Il servizio viene prestato durante le ore di ufficio dalle 08.30 alle ore 18.00 di tutti i giorni feriali.

Spese mediche, la Società sostiene direttamente o rimborsa le spese mediche in caso di ricovero ospedaliero dell'Assicurato in viaggio all'estero, causato da malattia improvvisa (art. 61 "Assicurazione spese mediche da malattia in viaggio") o qualora l'Assicurato, in viaggio all'estero, sia sottoposto a Grande intervento chirurgico (Art. 62 "Assicurazione spese mediche "grandi interventi chirurgici").

Tale garanzia non è operante se l'intervento di assistenza non sia stato preventivamente autorizzato dalla Centrale Operativa.

Bagaglio, la Società indennizza l'Assicurato, nel limite del capitale assicurato per persona e per periodo assicurativo dei danni materiali e diretti a lui derivanti da furto, incendio, rapina, scippo, mancata riconsegna da parte del Vettore aereo del bagaglio personale.

Annullamento Gite, la Società rimborsa la somma pagata dall'Assicurato all'organizzatore del viaggio e restata a suo carico, nel caso in cui lo stesso sia impossibilitato a partecipare a gita/viaggio/visita di istruzione, alle quali l'Assicurato risulti regolarmente iscritto, a seguito di infortunio o di malattia improvvisa.

Assicurazione Assistenti di lingua straniera temporaneamente in Italia, nei limiti ed alle condizioni di polizza sono previste le seguenti garanzie:

a) Assicurazione Spese Mediche da malattia in Viaggio, per tutti i sinistri occorsi agli Assistenti di Lingua straniera, durante la loro permanenza in Italia, anche se non connessi allo svolgimento della loro attività professionale; b) Rimpatrio Sanitario, nel caso in cui il servizio medico della Centrale Operativa consigli, a seguito di infortunio o malattia improvvisa dell'Assicurato, occorsi durante il soggiorno in Italia, il trasporto sanitario dello stesso, previa analisi del quadro clinico e d'intesa con il medico curante sul posto, la Centrale Operativa organizzerà il rientro.

Tali prestazioni sono valide esclusivamente durante il soggiorno in Italia.

Avvertenza: le garanzie summenzionate di cui alla presente Sezione sono soggette a condizioni di assicurabilità, limitazioni ed esclusioni specifiche, che possono determinare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo. Per maggior dettaglio si rinvia agli articoli riportati di seguito:

-Assistenza: artt. 48 "Oggetto dell'Assicurazione Assistenza", 53, n.1) "Disposizioni e limitazioni", 61, lett. a) e b) "Validità territoriale".

-Spese mediche: artt. 49 "Assicurazione spese mediche da malattia in viaggio", 50 "Assicurazione spese mediche grandi interventi chirurgici", 52 "Esclusioni", 53, n.2) "Spese mediche in viaggio", art. 61, lett. c) e d). "Validità territoriale".

-Bagaglio: artt. 54 "Assicurazione Bagaglio – oggetto della Garanzia", 55 "Esclusioni", 56 "Disposizioni e limitazioni", 61, lett. c). "Validità territoriale".

-Annullamento Gite: artt. 57 "Assicurazione Annullamento Gite – Oggetto della Garanzia", 58 "Somme assicurate – Limiti", 59 "Esclusioni", 61, lett. e). "Validità territoriale".

-Assicurazione Assistenti di lingua straniera temporaneamente in Italia: artt. 60 "Assicurazione Assistenti di lingua straniera temporaneamente in Italia" art. 61, lett. f). "Validità territoriale". A tal proposito, si richiama l'attenzione a quanto previsto alla voce "1" Dichiarazioni del contraente Assicurato/ Buona fede, 4 "Aggravamento del rischio", 5 "Diminuzione del rischio", 17 "Pluralità di coperture", 11 "Effetto della copertura assicurativa – Regolazione e Pagamento del premio delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Avvertenza: La garanzia summenzionata prevede massimali, franchigie e limiti di indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto del Certificato di Polizza. Tali franchigie, scoperti e massimali opportunamente evidenziati sulle Condizioni Generali di Assicurazione, trovano la loro collocazione negli specifici articoli a cui sono riferiti.

4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alla circostanza del rischio-Nullità

Avvertenza:

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato, relativamente a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, rese in sede di conclusione del contratto o in occasione dei successivi rinnovi, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione del contratto di assicurazione. Si rinvia all'art. 1 delle Condizioni Generali di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Il Contraente o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio e variazioni nella professione non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione del contratto ai sensi dell'art. 1898 Codice Civile. A tal proposito, si richiamano gli artt. 4 e 5 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

A titolo meramente esemplificativo, e non esaustivo, una circostanza che può costituire un aggravamento del rischio è il caso in cui l'assicurato svolga attività extrascolastiche diverse e non rientranti nel normale programma di studio.

Il premio di assicurazione, comprensivo di tasse ed imposte è riportato sul Certificato di Polizza. Il premio è stabilito per periodi assicurativi della durata di un anno, ed è dovuto per intero per il periodo assicurativo in corso.

Il pagamento del premio verrà effettuato entro 30 giorni dalla data di invio della Polizza e comunque al massimo entro 90 giorni dalla data di effetto della copertura. Trascorso tale termine la garanzia resta sospesa a tutti gli effetti sino alle ore 24 del giorno in cui il pagamento del premio verrà effettuato.

Il premio di polizza viene calcolato sulla base del numero degli Alunni Iscritti e degli Operatori Scolastici secondo una delle modalità di seguito indicate:

- **Opzione 1 – Copertura Globale Alunni;**
- **Opzione 2 - Copertura Globale Alunni e Operatori Scolastici;**
- **Opzione 3 - Copertura Alunni e/o Operatori Scolastici con adesione Globale e/o Nominativa;**
- **Opzione 4 - Copertura Globale Alunni e Operatori Scolastici "Tolleranza 15%".**

Per il dettaglio si rinvia all'art. 10 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Il premio complessivo di polizza, determinato in base ai parametri di cui sopra, non può comunque essere inferiore a Euro 300,00 (comprese imposte) che deve considerarsi come "Premio minimo garantito" che rimarrà in ogni caso acquisito dalla Società.

Il premio di assicurazione verrà corrisposto dall'Assicurato utilizzando come mezzo di pagamento il bonifico bancario. A tal proposito, si richiamano gli artt. 10 e 11 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Avvertenza:

Non sono previsti sconti di premio da parte della Società o dell'Intermediario.

5. Adeguamento del premio e delle somme assicurate

Non sono previsti adeguamenti automatici di somme assicurate e premio.

6. Diritto di recesso in caso di sinistro

Avvertenza:

La Società rinuncia ad esercitare il Diritto di Recesso in caso di sinistro.

Le Parti hanno la facoltà di rescindere il contratto a ciascuna scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi con almeno 60 (sessanta) giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.

Tuttavia, a richiesta dell'Istituto Scolastico Contraente, potrà essere concessa una proroga ai sensi di legge. In tale ipotesi il premio relativo al periodo di proroga verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza appena scaduta, per ogni giorno di copertura.

Si rinvia all'art. 6 e 7 delle Condizioni Generali di Polizza per i termini e le modalità di esercizio di tale diritto.

7. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I 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, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile.

8. Legge applicabile al contratto

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana. Ai sensi del Codice delle Assicurazioni, le parti potranno convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvi i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.

La lingua prescelta dalle parti per le comunicazioni relative al presente contratto è l'italiano.

9. Regime fiscale

Gli oneri fiscali relativi al contratto di assicurazione sono a carico del Contraente o dell'Assicurato.
Gli indennizzi corrisposti in caso di sinistro sono esenti dall'imposte sui redditi e da altre imposte indirette.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

10. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza:

Norme in caso di sinistro

Per la SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE

L'Assicurato deve denunciare il sinistro all'Agenzia (Benacquista Assicurazioni) tramite internet, entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, mediante l'apposito applicativo, presente all'area riservata del sito www.sicurezzascuola.it, o in alternativa, il Contraente potrà comunque effettuare la denuncia dandone avviso scritto all'Agenzia (Benacquista Assicurazioni) anche tramite il Broker cui la polizza è assegnata, o alla Società entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, indicando luogo, giorno ed ora dell'evento e le cause che lo hanno determinato ed allegando tutta la documentazione in suo possesso. Si rinvia all'art. all'art. 34 "Modalità per la denuncia dei sinistri".

Per la SEZIONE INFORTUNI

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso all'Agenzia (Benacquista Assicurazioni) tramite internet, entro 30 giorni dalla data dell'infortunio, mediante l'apposito programma, presente all'area riservata del sito www.sicurezzascuola.it.

La denuncia, deve indicare il luogo, giorno, ora dell'evento e dev'essere corredata medico di Pronto Soccorso rilasciato da una struttura Medico Ospedaliera di Pronto Soccorso o per infortuni che interessino l'apparato dentario, il certificato potrà essere rilasciato da altro Medico o Specialista, sempreché detta certificazione venga redatta, di norma, entro 24 ore dall'accadimento del sinistro. In alternativa, il Contraente potrà comunque effettuare la denuncia dandone avviso scritto all'Agenzia (Benacquista Assicurazioni) anche tramite il Broker cui la polizza è assegnata, o alla Società entro 30 giorni dall'infortunio, Si rinvia all'art. all'art. 54 "Modalità per la denuncia dei sinistri".

Per la SEZIONE ASSISTENZA IN VIAGGIO - ASSISTENZA DURANTE LE ATTIVITÀ SCOLASTICHE

L'Assicurato deve denunciare il sinistro contattando per telefono, oppure telex, telefax o telegraficamente la Centrale Operativa ai seguenti numeri: telefono 800 231323, telefax +39 039 6057533, telefono dall'estero +39 039 6554 6618. Si rinvia all'art. all'art. 62 "Normativa in caso di sinistro".

L'Assicurato può richiedere le informazioni telefonando ai numeri sopra citati durante le ore d'ufficio e nei giorni feriali (dalle 08.30 alle ore 18.00). Si rinvia all'art. all'art. 66 "Informazioni".

Per la SEZIONE SPESE MEDICHE IN VIAGGIO E "GRANDI INTERVENTI"

L'Assicurato deve denunciare il sinistro con avviso scritto alla Benacquista Assicurazioni, anche per il tramite del broker, o alla Società appena possibile e comunque entro 30 giorni dal termine del Viaggio o pervenire alla Benacquista Assicurazioni, anche per il tramite del broker, o alla Società, entro il termine inderogabile di 60 giorni dalla data del Sinistro stesso. Si rinvia all'art. all'art. 63 "Normativa in caso di sinistro".

Per la SEZIONE BAGAGLIO

L'Assicurato deve denunciare il sinistro con avviso scritto alla Benacquista Assicurazioni, anche per il tramite del broker, o alla Società entro 30 giorni dal rientro, fornendo dati anagrafici, recapito e numero della presente

polizza, indicando, inoltre la denuncia e gli originali dei documenti richiesti. Si rinvia all'art. all'art. 64 "Normativa in caso di sinistro".

Per la SEZIONE ANNULLAMENTO GITE

L'Assicurato o chi per esso dopo aver annullato il viaggio presso l'Agenzia dove è stato prenotato deve dare avviso scritto a Benacquista Assicurazioni, anche per il tramite del broker, o a La Società, entro 5 giorni da quello in cui si è verificato l'evento, fornendo i documenti richiesti. Si rinvia all'art. all'art. 65 "Normativa in caso di sinistro".

11. Reclami

Siamo convinti che ogni cliente meriti un servizio tempestivo, cortese ed efficiente. Nel caso in cui il nostro servizio non soddisfi le vostre aspettative potete contattarci agli indirizzi e secondo le modalità qui di seguito indicate.

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri dovranno essere formulati per iscritto all'Assicuratore ed indirizzati a:

AIG Europe Limited - Rappresentanza Generale per l'Italia
Servizio Reclami
Via della Chiusa, 2 – 20123 Milano
Fax 02 36 90 222
e-mail: servizio.reclami@aig.com

Sarà cura della Compagnia informare il reclamante dell'avvenuta ricezione e della presa in carico del reclamo, entro 5 giorni dalla ricezione dello stesso. La Compagnia comunicherà gli esiti del reclamo al reclamante il prima possibile, e comunque entro il termine massimo di 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo stesso.

In conformità al disposto del Regolamento IVASS n. 24 del 19 maggio 2008, potranno essere presentati direttamente a:

IVASS
Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni
Servizio Tutela degli Utenti
Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma

contestualmente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET

- eventuali reclami non relativi al rapporto contrattuale o alla gestione dei sinistri, ma relativi alla mancata osservanza di altre disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle relative norme di attuazione, nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi;
- i reclami già presentati direttamente all'Assicuratore e che non hanno ricevuto risposta entro il termine di quarantacinque giorni dal ricevimento da parte della compagnia stessa o che abbiano ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente.

Il nuovo reclamo dovrà contenere:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato all'Assicuratore e dell'eventuale riscontro della stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le circostanze.

In mancanza di alcuna delle indicazioni previste ai punti a), b) e c) l'IVASS, ai fini dell'avvio dell'istruttoria, entro il termine di novanta giorni dalla ricezione del reclamo chiede al reclamante, ove individuabile in base agli elementi di cui alla lettera a), l'integrazione dello stesso con gli elementi mancanti.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami in relazione al cui oggetto sia stata già adita l'Autorità Giudiziaria. Nel caso in cui le Parti si siano accordate per una legislazione diversa da quella italiana, l'organo incaricato di esaminare gli eventuali reclami sarà quello eventualmente previsto dalla legislazione prescelta e l'IVASS faciliterà le comunicazioni tra l'autorità competente e il Contraente Arbitrato.

12. Arbitrato

Per quanto riguarda la sezione INFORTUNI, in caso di disaccordo tra Assicurato ed impresa in merito all'indennizzabilità del sinistro, nonché su causa, natura e conseguenze dell'infortunio, sono demandate per iscritto ad un Collegio di tre medici da nominarsi con apposito atto. (Sezione INFORTUNI- art. 57).

Avvertenza:

Resta fermo il diritto per entrambe le parti di rivolgersi all' Autorità Giudiziaria.

GLOSSARIO

Il presente paragrafo della Nota Informativa contiene ed esplica i termini tecnici comunemente utilizzati in un contratto assicurativo, che il Contraente potrà utilizzare per una migliore comprensione del contratto di assicurazione. Si avverte che i termini di seguito riportati non assumono alcun significato ai fini dell'interpretazione del contratto di assicurazione, in relazione al quale avranno rilevanza unicamente le Definizioni di cui alle Condizioni di Polizza.

Assicurato	nei rami danni, la persona nell'interesse della quale è stipulato il contratto nonché titolare del diritto all'eventuale indennizzo.
Assicurazione	l'operazione con cui un soggetto (Assicurato) trasferisce ad un altro soggetto (Società) un rischio al quale egli è esposto.
Assicurazione Assistenza	Il contratto di assicurazione con il quale l'assicuratore si impegna a mettere a immediata disposizione dell'assicurato un aiuto nel caso in cui questi venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito (guasto meccanico all'auto, infortunio all'estero, ecc.). L'aiuto può consistere nella prestazione di un servizio o nella corresponsione di una somma di denaro.
Assicurazione Infortuni	Il contratto di assicurazione con il quale l'assicuratore si impegna a garantire all'assicurato l'indennizzo dei danni conseguenti ad un infortunio, dal quale derivi un'invalidità permanente e un'inabilità temporanea a svolgere un'attività lavorativa oppure la morte.
Assicurazione Responsabilità Civile	Il contratto di assicurazione con il quale l'assicuratore si impegna a tenere indenne l'assicurato di quanto questi debba pagare, in quanto responsabile per legge, a titolo di risarcimento dei danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di un sinistro verificatosi in relazione ai rischi per i quali è prestata l'assicurazione. I rischi della responsabilità civile sono numerosi e possono riguardare: la proprietà di un fabbricato, l'attività professionale, la responsabilità del datore di lavoro (RCT/O), la responsabilità per l'inquinamento, etc..
Accessori	Maggiorazione del premio netto, espressa in percentuale e/o in cifra assoluta, che pur essendo indicata separatamente, forma parte integrante del premio stesso
Carenza	Il periodo che può intercorrere tra il momento della stipulazione di un contratto di assicurazione e quello a partire dal quale la garanzia offerta dall'assicuratore diviene concretamente efficace.
Certificato di polizza	Il documento, rilasciato dall'assicuratore, che attesta l'esistenza dell'assicurazione. Dal certificato deve risultare, tra l'altro, il periodo di assicurazione per il quale l'assicurato ha pagato il premio.
Codice delle Assicurazioni	il Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209, come successivamente modificato.
Contraente	il soggetto che stipula l'assicurazione con la Società e si obbliga a pagare il premio. Il Contraente può non coincidere con l'Assicurato. Le due figure coincidono quando il Contraente assicura un interesse di cui è titolare (ad esempio, un bene di sua proprietà).
Danno indennizzabile	danno determinato in base alle condizioni tutte di polizza, senza tenere conto di eventuali scoperti, franchigie e limiti di indennizzo.
Denuncia di sinistro	Avviso che l'assicurato deve dare all'assicuratore a seguito di un sinistro. Salvo diversa previsione contrattuale, l'avviso deve essere dato entro tre giorni dalla data in cui il sinistro si è verificato, o dalla data in cui l'assicurato ne è venuto a conoscenza.
Dichiarazioni precontrattuali	Informazioni relative al rischio fornite dal Contraente prima della stipulazione del contratto di assicurazione. Tali informazioni consentono all'assicuratore di effettuare una corretta valutazione del rischio e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione. Se il contraente fornisce dati o notizie inesatti od omette di informare l'assicuratore su aspetti rilevanti per la valutazione del rischio, l'assicuratore può chiedere l'annullamento del contratto o recedere dallo stesso, a seconda che il comportamento del Contraente sia stato o meno intenzionale o gravemente negligente.
Disdetta	Comunicazione che il contraente deve inviare all'assicuratore, o viceversa, entro un termine di preavviso fissato dal contratto, per evitare la tacita proroga del contratto di assicurazione

Franchigia/scoperto	Clausole contrattuali che limitano, sul piano quantitativo, la garanzia prestata dall'assicuratore facendo sì che una parte del danno rimanga a carico dell'assicurato. La franchigia, di regola espressa in cifra fissa o in percentuale, si applica sulla somma assicurata, ed il suo ammontare è quindi definibile a priori. Essa si differenzia proprio per questo dallo scoperto, in quanto quest'ultimo, espresso in percentuale, si applica sul danno, ed il suo ammontare non è quindi definibile a priori.
Indennizzo	la somma dovuta dalla Società all'Assicurato in caso di sinistro.
Intermediario	Il soggetto che interviene nel rapporto contrattuale di assicurazione tra il Contraente e la Società
IVASS	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni. Ente di diritto pubblico cui spetta il controllo sulle imprese di assicurazione, nonché sugli intermediari di assicurazione (agenti e i broker) e sui periti per la stima dei danni ai veicoli.
Indennizzo/somma assicurata	l'obbligazione massima della Società per sinistro e/o per periodo assicurativo prevista per una specifica garanzia.
Nota informativa	Documento che l'assicuratore deve consegnare al contraente prima della conclusione del contratto di assicurazione. La nota informativa contiene informazioni relative all'Impresa di assicurazione e informazioni relative al contratto (garanzie ed opzioni, durata del contratto, modalità di versamento dei premi, regime fiscale, legislazione applicabile, reclami in merito al contratto, ecc.).
Periodo di assicurazione	Periodo di tempo per il quale opera la garanzia assicurativa a condizione che sia stato pagato il premio corrispondente.
Perito	il libero professionista incaricato dalla Società di stimare l'entità del danno subito dall'Assicurato. I periti sono iscritti in un apposito albo professionale tenuto dall'IVASS.
Polizza	il documento che prova l'esistenza del contratto di assicurazione.
Premio lordo	il corrispettivo dovuto dal Contraente alla Società a fronte delle prestazioni assicurate
Premio netto	Il premio lordo al netto di accessori e delle imposte
Rischio	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Rivalsa	il diritto che spetta alla Società nei confronti dell'Assicurato e che consente alla Società di recuperare dall'Assicurato gli importi pagati ai terzi danneggiati, nei casi in cui essa avrebbe avuto contrattualmente il diritto di rifiutare o di ridurre la propria prestazione.
Sinistro	il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Società	l'impresa assicuratrice esercente professionalmente e in forma esclusiva l'attività assicurativa, autorizzata dall'IVASS e sottoposta alla sua vigilanza.
Surrogazione	la facoltà della Società che abbia corrisposto l'Indennizzo di sostituirsi all'Assicurato nei diritti verso il terzo responsabile, qualora il danno dipenda dal fatto illecito di un terzo.

AIG Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

**AIG Europe Limited
Rappresentanza Generale per l'Italia**

Roberto Ferrarini
