

Grave invalidità permanente da infortunio



GIP 1/02

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA POLIZZA LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA
INFORMATIVA

Gruppo Aviva



NOTA INFORMATIVA

Premessa

La presente Nota Informativa vuole contribuire a far conoscere alcune caratteristiche del contratto di assicurazione fornendo preventivamente al Contraente le informazioni necessarie ad una corretta valutazione dell'assicurazione prescelta.

In questa sede sono recepite le disposizioni di cui all'art. 123 del Decreto Legislativo 17 marzo 1995 n. 175 e quelle impartite dall' ISVAP in tema di informativa al Contraente.

1. INFORMAZIONI RELATIVE ALLA SOCIETÀ

Aviva Italia S.p.A. è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto Ministeriale del 9/10/1990 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 247 del 22/10/1990.

Il contratto sarà concluso con la sede legale della Società sita in Italia - Viale Abruzzi 94 - 20131 Milano.

2. INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

2.1. Legislazione applicabile

In base all'art. 122 del Decreto Legislativo n. 175/95, al contratto che sarà stipulato si applicherà la legge italiana. Le Parti possono tuttavia convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvi i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e fatta salva in ogni caso la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.

2.2. Reclami in merito al contratto o ai sinistri

Nel caso si applichi al contratto la legislazione italiana, eventuali reclami, riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri, devono essere inoltrati per iscritto alla Società **Aviva Italia S.p.A. - Servizio Reclami, con sede in Milano - Viale Abruzzi, 94 - numero di fax 02.2775.245 - indirizzo e-mail 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 all' ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21 00187 ROMA, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società.

Nel caso in cui la legislazione scelta dalle Parti sia diversa da quella italiana, gli eventuali reclami, dovranno essere inviati all'Autorità di Vigilanza del Paese la cui legislazione è stata applicata. In tal caso l'ISVAP faciliterà le comunicazioni tra l'Autorità competente ed il Contraente.

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.

2.3. Termini di prescrizione dei diritti

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono entro un anno dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 Codice Civile.

Nell'assicurazione della Responsabilità Civile, il termine di un anno decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro questo l'azione.

* * *

Si richiama l'attenzione del Contraente sulla necessità di leggere attentamente il contratto prima di sottoscriverlo.



Do it 100%

PAGINA NON SCRITTA

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

DEFINIZIONI:

SOCIETÀ: la Compagnia di Assicurazioni Aviva Italia SpA.

CONTRAENTE: la persona con la quale è stipulato il contratto.

ASSICURATO: la persona per la quale viene prestata l'assicurazione.

BENEFICIARIO: la persona designata dall'Assicurato che ha diritto a riscuotere gli indennizzi previsti in caso di infortunio mortale dell'Assicurato stesso.

ARTICOLO 1 - Definizione dell'infortunio - Sono considerati infortuni gli eventi dovuti unicamente a causa fortuita, violenta ed esterna che producano lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza unica diretta ed esclusiva uno dei casi previsti dalla presente polizza.

L'assicurazione vale in tutto il mondo per gli infortuni che l'Assicurato subisca nell'esercizio:

- a) delle occupazioni principali e secondarie dichiarate;
- b) di ogni altra attività che non abbia carattere professionale; intendendosi per tali anche le prestazioni attinenti al governo della casa, compresi gli hobbies ed i lavori domestici di ordinaria manutenzione, di giardinaggio e di orticoltura;
- c) di attività professionali diverse da quelle dichiarate.

A tale proposito, fermo il disposto degli artt. 5, 12, 15, 16, **se nel corso del contratto si verifica un cambiamento delle attività professionali dichiarate senza che l'Assicurato ne abbia dato comunicazione alla Società**, in caso di infortunio che avvenga nello svolgimento delle diverse attività,

- **l'indennizzo sarà corrisposto integralmente se la diversa attività non aggrava il rischio;**
- **l'indennizzo sarà corrisposto nella ridotta misura indicata nella tabella delle percentuali di indennizzo che segue, se la diversa attività aggrava il rischio:**

TABELLA DELLE PERCENTUALI DI INDENNIZZO					
	Attività dichiarata				
	Classe	A	B	C	D
	Attività svolta al momento del sinistro	A	100	100	100
	B	85	100	100	100
	C	70	85	100	100
	D	55	70	85	100

A tal fine, per determinare il livello di rischio dell'attività dichiarata in polizza rispetto a quella effettivamente svolta al momento del sinistro, si farà riferimento alla «Tabella delle attività» ove sono indicati anche i corrispondenti indici di rischio. Per la classificazione di attività eventualmente non specificate in tabella saranno utilizzati criteri di equivalenza e/o analogia ad una attività elencata.

Valgono inoltre le seguenti estensioni:

- 1) **MALORE** - La garanzia è estesa agli infortuni sofferti in stato di malore od incoscienza non dovuto a condizione patologica.
- 2) **COLPI DI SOLE E PUNTURE DI INSETTI** - La garanzia è estesa alle conseguenze di colpi di sole e di calore nonché di punture di insetti (**esclusa la malaria**), morsi di animali e rettili.
- 3) **NEGLIGENZA GRAVE** - La garanzia è estesa agli infortuni sofferti per imprudenza e/o negligenza grave dell'Assicurato, ingestione accidentale e/o assorbimento di sostanze nocive nonché annegamento accidentale.
- 4) **TUMULTI POPOLARI** - La garanzia è estesa agli infortuni derivanti da tumulti popolari, aggressioni o atti violenti che abbiano movente politico, sindacale o sociale, **purché l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva e volontaria**.
- 5) **FORZE DELLA NATURA E CONTATTO CON CORROSIVI** - La garanzia è estesa agli infortuni causati da fulmine, grandine, tempeste di vento, scariche elettriche o da improvviso contatto con corrosivi, nonché l'asfissia involontaria per subitanea e violenta fuga di gas e vapori.
- 6) **RAPINA** - La garanzia è estesa agli infortuni sofferti a seguito di rapina, tentata rapina o sequestro di persona.
- 7) **RISCHIO GUERRA** - La garanzia è estesa agli infortuni derivanti da stato di guerra (dichiarata o non dichiarata) **per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità**, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero in un paese sino ad allora in pace.
Sono comunque esclusi dalla garanzia gli infortuni derivanti dalla predetta causa che colpiscono l'Assicurato nel territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

- 8) GUIDA DI QUALSIASI VEICOLO O NATANTE A MOTORE - L'assicurazione vale anche per gli infortuni derivanti dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, a condizione che l'Assicurato sia in possesso di regolare patente di abilitazione alla guida, ove prescritta.
- 9) SFORZI MUSCOLARI, ERNIE - La garanzia vale per le conseguenze di sforzi muscolari e per le ernie aventi **esclusivamente carattere traumatico**.
- 10) RISCHIO VOLO, DIROTTAMENTI - L'assicurazione è estesa agli infortuni subiti dall'Assicurato durante i viaggi aerei effettuati, come passeggero (**non come pilota o membro dell'equipaggio**) 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 ditte o privati condotti da piloti professionisti **escluse, per questi ultimi, le transvolate oceaniche**.
La garanzia si intende estesa anche agli eventuali infortuni che in conseguenza di forzato dirottamento dell'aereo dovessero verificarsi al di fuori dei limiti territoriali o di tempo previsto in polizza, compreso quindi l'eventuale viaggio in aereo di trasferimento dal luogo dove l'Assicurato fosse stato dirottato fino alla località di arrivo definitivo previsto dal biglietto aereo. **Il rischio di salita e di discesa non è considerato rischio di volo**.
La somma delle garanzie di cui alla presente polizza ed eventuali altre assicurazioni stipulate dall'Assicurato o da altri in suo favore per il rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni, non potrà superare i seguenti importi:

€. 1.050.000,00	per il caso di Morte	}	per persona
€. 1.050.000,00	per il caso di Invalidità Permanente Totale		
€. 2.600.000,00	per il caso di Morte	}	complessivamente per aeromobile
€. 2.600.000,00	per il caso di Invalidità Permanente Totale		

Nell'eventualità che i capitali complessivamente assicurati eccedano gli importi sopra indicati, le indennità spettanti in caso di sinistro saranno adeguate con riduzione ed imputazione proporzionale sulle singole assicurazioni.

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

- 11) CALAMITÀ NATURALI - L'assicurazione è estesa agli infortuni causati da movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche.
Resta convenuto che **in caso di evento che colpisca più assicurati con la stessa Società l'esborso massimo di quest'ultima non potrà superare €. 2.600.000,00**.
Qualora i capitali complessivamente assicurati eccedano il limite sopra indicato, gli indennizzi spettanti a ciascun assicurato saranno ridotti in proporzione.
- 12) ALPINISMO - Si intendono compresi gli infortuni subiti dall'Assicurato durante la pratica dell'alpinismo con scalata di rocce od accesso a ghiacciai - **fino al 3° grado, senza accompagnamento; - oltre il 3° grado purché con accompagnamento di Guida professionista**, Istruttore Nazionale di Clubs Alpini, Istruttore di Scuole di alpinismo o di sci alpino riconosciute da Clubs Alpini Nazionali.
- 13) MANCINISMO - A parziale deroga delle Condizioni Generali di Assicurazione, la Società dà atto che se l'Assicurato è mancino il grado dell'invalidità per il lato destro è applicato al lato sinistro e viceversa.
- 14) RINUNCIA ALLA RIVALSA - La Società rinuncia a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto ad ogni azione di regresso verso i terzi responsabili dell'infortunio per le prestazioni da essa effettuate in forza del presente contratto.
- 15) SERVIZIO MILITARE - L'assicurazione resta valida durante il servizio militare di leva in tempo di pace o il servizio sostitutivo dello stesso, nonché durante i richiami per esercitazioni. È considerato servizio militare di leva anche quello prestato volontariamente in corpi militari o paramilitari per l'assolvimento dell'obbligo di leva. **L'assicurazione non comprende gli infortuni subiti durante l'arruolamento per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale**, fermo il diritto per l'Assicurato di richiedere la risoluzione dell'assicurazione stessa, **né gli infortuni subiti durante la partecipazione a interventi militari fuori dai confini della Repubblica Italiana**, fermo il diritto per l'Assicurato di richiedere la sospensione dell'assicurazione. Nel caso di risoluzione, spetta all'Assicurato il rimborso della parte di premio relativa al periodo di assicurazione non goduto, mentre nel caso di sospensione l'Assicurato ha diritto di ottenere la prorogazione dell'assicurazione per un periodo uguale a quello della sospensione.
- 16) DIABETE - La garanzia **s'intende prestata anche nei confronti di persone affette da diabete, fermo restando che sono escluse dall'assicurazione le relative conseguenze**.
Pertanto, in caso di infortunio la Società corrisponde l'indennizzo ai sensi dell'Art. 8 delle presenti condizioni.

ARTICOLO 2 - Persone assicurabili e persone non assicurabili - Non sono assicurabili i tossicomani e le persone colpite da malattie o infermità gravi e permanenti quali ad esempio: apoplezia, epilessia, paralisi, infermità mentali, delirium tremens, alcoolismo, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), e l'assicurazione cessa automaticamente col manifestarsi di una di queste malattie o infermità. Le persone con difetti fisici o mutilazioni rilevanti

sono assicurabili solo con patto speciale. Se la Società non è a conoscenza dell'età dell'Assicurato, per mancata indicazione della medesima in polizza o in eventuali atti di variazione successivi, l'assicurazione cessa alla scadenza annuale del premio successiva al compimento del 75esimo anno di età dell'Assicurato. L'eventuale incasso dei premi, scaduti successivamente, da parte della Società, dà diritto all'Assicurato di richiederne la restituzione in qualunque momento.

ARTICOLO 3 - Liquidazione del capitale assicurato per il caso di grave invalidità permanente da infortunio - Se l'infortunio ha per conseguenza una delle seguenti lesioni e **questa si verifichi entro 180 giorni dalla data dell'infortunio**, la Società liquida all'Assicurato infortunato, secondo le percentuali seguenti, un'indennità calcolata sulla somma assicurata in polizza, per la perdita totale:

• della vista di un occhio	50%
• di un arto	50%
• di due o più arti	100%
• di uno o più arti e della vista di uno o di entrambi gli occhi	100%
• della vista	100%
• dell'udito	100%

Per "perdita" di un arto (o anche di una sola mano o di un piede), si intende la totale ed irrecuperabile perdita anatomica o funzionale dello stesso. Per "perdita" della vista e dell'udito si intende la loro totale ed irrecuperabile perdita.

ARTICOLO 4 - Liquidazione del capitale assicurato per il caso di morte da infortunio - Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa si verifichi entro 180 giorni dalla data dell'evento, la Società liquida la somma assicurata, ai beneficiari o in difetto di designazione agli aventi diritto, seguendo i criteri della successione testamentaria o legittima.

ARTICOLO 5 - Delimitazione dell'assicurazione. Esclusioni - Sono esclusi dall'assicurazione:

1) **gli infortuni subiti dall'assicurato:**

- in occasione di operazioni militari e servizio militare in qualsiasi parte del mondo** - tranne nel caso in cui l'Assicurato sia richiamato in servizio militare in tempo di pace per esercitazioni ordinarie;
- in stato di ubriachezza, sotto l'influenza di narcotici** - a meno che questi ultimi siano stati prescritti dal medico curante; in conseguenza di azioni delittuose dell'Assicurato;
- come pilota o membro dell'equipaggio di aereomobili sia a motore che a vela ed elicotteri o come passeggero a bordo di aeromobili ed elicotteri non abilitati al trasporto pubblico di linea;**
- nella pratica di paracadutismo, di pesca subacquea con autorespiratore e, a livello professionistico, di sport, corse e gare e relative prove ed allenamenti;**
- nel collaudo di mezzi di trasporto; alla guida e nel collaudo di veicoli pubblici, guidoslitte, karts, veicoli da competizione;**

2) **le conseguenze dirette o indirette di radiazioni dell'atomo; l'autolesionismo o il suicidio tentati o consumati; guerra o atti di guerra, sia essa dichiarata o meno; insurrezioni.**

ARTICOLO 6 - Decorrenza dell'assicurazione Pagamento del premio - L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze. I premi devono essere pagati all'Agenzia/Broker alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società.

ARTICOLO 7 - Denuncia dell'infortunio - La denuncia dell'infortunio **deve essere fatta entro 7 giorni dal verificarsi dell'evento ed essere preceduta da avviso telegrafico nel caso di morte**. La mancata osservanza del termine sopra indicato non determina decadenza dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto purché provvedano a fornire alla Società quanto richiesto non appena ragionevolmente possibile e comunque entro 90 giorni dalla data dell'infortunio.

ARTICOLO 8 - Criteri di indennizzabilità - La Società corrisponde l'indennità assicurata in polizza per **le conseguenze dirette dell'infortunio, che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute**. Parimenti, nei casi di preesistente mutilazione o difetto fisico l'indennizzo per grave invalidità permanente è liquidato per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivato dalle condizioni preesistenti.

ARTICOLO 9 - Cumulo di indennità - Se dopo il pagamento di un'indennità per grave invalidità permanente, e in conseguenza di questo l'Assicurato muore, la Società corrisponde ai beneficiari designati o in difetto agli eredi la differenza tra l'indennità pagata e quella assicurata per il caso di morte ove questa sia superiore e non chiede il rimborso nel caso contrario. Il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale, quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia se l'assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società paga agli eredi l'importo liquidato od offerto.

ARTICOLO 10 - Arbitrato - In caso di controversie di natura medica sul grado di Invalidità Permanente da Infortunio o da Malattia, sulla natura della malattia o sui miglioramenti ottenibili con adeguati trattamenti terapeutici nonché sui criteri di indennizzabilità di cui all'art. 8, le Parti si obbligano a conferire per iscritto mandato di decidere ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, al Consiglio dell'Ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio. Il Collegio medico risiede nel Comune, Sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico. È data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'Invalidità Permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel quale caso il Collegio può intanto concedere un acconto sull'indennizzo.

ARTICOLO 11 - Forma delle comunicazioni - Tutte le comunicazioni scritte previste dal contratto e dalla legge devono essere fatte, perché siano valide, con lettera raccomandata alla Società oppure alla Sede dell'Agenzia/Broker alla quale è assegnata la polizza.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ARTICOLO 12 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, **possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.**

ARTICOLO 13 - Altre assicurazioni - Il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio: in caso di sinistro, il Contraente deve dare avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, così come previsto dall'art. 1910 C.C.

ARTICOLO 14 - Modifiche dell'assicurazione - Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

ARTICOLO 15 - Aggravamento del rischio - Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. **Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 C.C.**

ARTICOLO 16 - Diminuzione del rischio - Nel caso di riduzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate del premio successive alla comunicazione del Contraente (art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

ARTICOLO 17 - Pagamento dell'indennizzo - Valutato il danno, verificata l'operatività della garanzia e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 15 giorni.

ARTICOLO 18 - Facoltà di recesso in caso di sinistro - Dopo la denuncia di ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennità, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dalla garanzia interessata dal sinistro o dal contratto con preavviso di 30 giorni da darsi mediante lettera raccomandata. Nel caso di recesso la Società dovrà rimborsare al Contraente il rateo di premio non goduto. Se il recesso viene esercitato da parte del Contraente, questi dovrà rimborsare gli eventuali sconti di poliennalità goduti.

ARTICOLO 19 - Proroga dell'assicurazione - In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno TRENTA giorni prima della scadenza dell'assicurazione, quest'ultima è prorogata per un anno e così successivamente.

ARTICOLO 20 - Oneri fiscali - Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

ARTICOLO 21 - Foro competente - Foro competente, a scelta della parte attrice, è quello del luogo di residenza o sede del Convenuto, ovvero quello del luogo ove ha sede l'Agenzia cui è assegnata la polizza.

ARTICOLO 22 - Rinvio alle norme di legge - Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

TABELLA DELLE ATTIVITÀ

CLASSE A

- Agenti che operano nei settori: assicurazione, credito commercio, industria e settori vari
- Amministratori di beni propri o altrui
- Architetti senza accesso a cantieri, ponteggi, impalcature
- Avvocati e procuratori legali
- Barbieri
- Benestanti senza particolari occupazioni
- Biologi
- Casalinghe
- Clero (appartenenti al)
- Collaboratori familiari
- Commercialisti e consulenti del lavoro
- Commercianti (proprietari e/o addetti) esclusi quelli indicati nelle classi successive
- Dirigenti, escluso accesso cantieri, officine, ponteggi, impalcature
- Disegnatori
- Farmacisti
- Fotografi
- Geometri senza accesso a cantieri, ponteggi, impalcature
- Giornalai
- Impiegati e quadri senza accesso a cantieri, officine, ponteggi, impalcature
- Imprenditori, escluso agricoltori, artigiani e commercianti che non prestano lavoro manuale
- Ingegneri senza accesso a cantieri, ponteggi, impalcature
- Insegnanti
- Istruttori di scuola guida
- Magistrati
- Massaggiatori fisioterapisti
- Medici
- Notai
- Odontotecnici
- Ostetriche
- Parrucchieri
- Periti
- Sarti
- Studenti
- Vetrinisti

CLASSE B

- Agricoltori senza uso di macchine agricole
- Allenatori sportivi
- Allevatori di animali diversi da bovini, equini, suini
- Architetti con accesso a cantieri, ponteggi, impalcature
- Autisti di veicoli, esclusi autocarri di portata superiore a 40 q.li a pieno carico e autobus
- Commercianti (proprietari e/o addetti con attività di installazione) di mobili, radio-TV, elettrodomestici, articoli igienico-sanitari
- Commercianti (proprietari e/o addetti) di macellerie senza macellazione, oreficerie, orologerie, gioiellerie
- Commessi viaggiatori

- Corniciai
- Dirigenti con accesso a cantieri, officine, ponteggi, impalcature
- Estetisti, callisti, manicure
- Geologi
- Geometri con accesso a cantieri, ponteggi, impalcature
- Gestori di autorimesse (senza riparazione)
- Giardinieri, vivaisti
- Giornalisti
- Guardapesca, guardie campestri
- Impiegati e quadri con accesso a cantieri, officine, ponteggi, impalcature
- Imprenditori, escluso agricoli, artigiani e commercianti, che prestano lavoro manuale
- Lavoratori dipendenti, diversi da impiegati, quadri e dirigenti, senza uso di macchine e accesso a officine, cantieri, ponteggi e impalcature
- Litografi
- Paramedici
- Restauratori
- Riparatori radio-TV elettrodomestici in genere
- Tappezziere
- Veterinari

CLASSE C

- Allevatori di equini, bovini, suini
- Antennisti
- Autoriparatori: carrozzieri, meccanici, elettrauti e simili
- Calzolai
- Casari
- Cavaioli (operai cava di marmo o di pietra) senza uso di mine
- Eletttricisti
- Idraulici
- Imbianchini
- Lavoratori dipendenti, diversi da impiegati, quadri e dirigenti, con uso di macchine e accesso ad officine, cantieri, ponteggi e impalcature
- Marmisti
- Tipografi

CLASSE D

- Abbattitori di piante, boscaioli
- Agricoltori con uso di macchine agricole
- Autisti di autocarri di portata superiore a 40 q.li a pieno carico e autobus
- Carpentieri
- Cavaioli (operai cave di marmo o di pietra) con uso di mine
- Fabbri
- Facchini
- Falegnami
- Muratori
- Pescatori
- Vetra
- Vigili del fuoco

PAGINA NON SCRITTA

Aviva Italia S.p.A.

V.le Abruzzi 94 20131 Milano

www.avivaitalia.it

Tel. +39 02 2775.1

Fax +39 02 2775.204



Aviva Italia S.p.A. è una società del Gruppo Aviva



Sede legale e sede sociale in Italia Viale Abruzzi 94 20131 Milano Capitale Sociale Euro 45.684.400,00 (i.v.) R.E.A. di Milano 1277308 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita IVA 09197520159 Società con unico socio soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 18652 del 09/10/1990 (Gazzetta Ufficiale n. 247 del 22/10/1990) e con Provv. ISVAP n. 2282 del 25/05/2004 (Gazzetta Ufficiale n. 128 del 03/06/2004) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00091 Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00005