

Polizza infortuni per le Imprese

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

Compagnia: Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.

Prodotto: Collettiva Infortuni

La sottoscrizione della polizza è libera e non necessaria per ottenere prodotti e servizi bancari (come ad esempio linee di credito, factoring o leasing)

Data realizzazione: 11/12/2020. Il DIP Aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP), per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

La polizza può essere sottoscritta esclusivamente da chi è titolare di un conto corrente presso Intesa Sanpaolo.

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

L'impresa di assicurazione - denominata nel seguito "Compagnia" - è Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., Società del Gruppo Intesa Sanpaolo.

Sede Legale: Corso Inghilterra, n. 3, 10138, Torino, Italia.

Direzione Generale: Via San Francesco d'Assisi n.10, 10122, Torino, Italia.

Telefono. +39 011 5554015 sito internet: www.intesasampaoloassicura.com

e-mail: servizioclienti@pec.intesasampaoloassicura.com; PEC: comunicazioni@pec.intesasampaoloassicura.com.

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con i provvedimenti ISVAP n. 340 del 30/09/96 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 236 dell'8/10/96 e n. 2446 del 21/07/06 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 185 del 10/08/2006. È iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00125.

In base all'ultimo bilancio d'esercizio disponibile, redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, Intesa Sanpaolo Assicura dispone della seguente situazione patrimoniale:

Patrimonio netto: 404,76 Mln €	
Di cui Capitale sociale : 27,91 Mln €	Di cui Riserve patrimoniali : 376,85 Mln €

Per informazioni più approfondite sulla società consulta la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito al seguente link: www.intesasampaoloassicura.com/la-nostra-societa. Di seguito un dettaglio dei principali dati presenti nella relazione:

Requisito patrimoniale di solvibilità (SCR)	Requisito patrimoniale minimo (MCR)	Fondi propri ammissibili per copertura del SCR	Fondi propri ammissibili per copertura del MCR	Indice di solvibilità (solvency ratio)
230,0 Mln €	103,5 Mln €	571,0 Mln €	571,0 Mln €	248,3%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Collettiva Infortuni prevede la copertura per le seguenti intere categorie di lavoratori: Amministratori, Soci, Membri del Consiglio di Amministrazione, Consulenti con contratto diretto con il Contraente, Dirigenti, Quadri direttivi, Impiegati, Operai, Soci Lavoratori, Stagisti, Tirocinanti, Personale con contratto di collaborazione.

La copertura vale anche per gli infortuni che l'Assicurato subisca mentre effettua in qualità di passeggero (non come pilota o membro dell'equipaggio) viaggi aerei su aeromobili (compresi gli elicotteri) in servizio pubblico di linee regolari inclusi i voli charter effettuati con velivoli presi a noleggio da società che esercitano in servizio pubblico linee aeree regolari.

MORTE DA INFORTUNIO

La garanzia prevede che, se l'infortunio causa il decesso dell'Assicurato, viene pagata la somma scelta e indicata sul modulo di polizza.

Lo stato dichiarato di "coma irreversibile" conseguente a infortunio è parificato alla morte.

Se, dopo un infortunio che ha causato il decesso dell'Assicurato, il corpo non viene ritrovato, viene pagata la somma assicurata in caso di morte presunta.

Se nello stesso infortunio muoiono entrambi i coniugi/persone unite civilmente purché non legalmente separati o i conviventi more uxorio, viene pagata ai figli minorenni conviventi la somma assicurata prevista per ciascun genitore, aumentata del 50% rispetto a quella indicata nel modulo di polizza.

INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO

Se l'infortunio causa un'invalidità permanente parziale, viene pagata la somma assicurata indicata nel modulo di polizza in proporzione al grado di Invalidità permanente accertata in base alla Tabella INAIL.

Se l'Invalidità permanente accertata è uguale o superiore al 66%, viene pagata l'intera somma assicurata indicata nel modulo di polizza.

Esclusivamente per le categorie Dirigenti e Quadri direttivi, la garanzia è estesa anche alle malattie:

- ✓ professionali manifestate nel corso della validità della polizza. Se, in conseguenza di una malattia professionale, viene permanentemente ridotta l'attitudine al lavoro dell'Assicurato in modo tale da non consentire la prosecuzione dell'attività svolta con analoghe mansioni, viene pagata l'intera somma assicurata.
- ✓ tropicali, se previsto dal CCNL o dal CIA di riferimento fino a € 500.000.

Se un infortunio indennizzabile provoca danni estetici per cui è necessario un intervento chirurgico e non comporta un indennizzo a titolo d'invalidità permanente, la Compagnia paga le spese sostenute fino a un massimo di € 5.000.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Non sono previste opzioni per le quali è prevista una riduzione del premio.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

In aggiunta alle garanzie base è possibile, ma non obbligatorio, acquistare ulteriori garanzie singolarmente ed eventualmente distinte per le diverse categorie assicurate.

Diaria da infortunio	Prevista in caso di: ✓ ricovero ✓ ingessatura. La Compagnia paga l'importo giornaliero di € 50: ✓ per ogni pernottamento in caso di ricovero in istituto di cura a seguito di infortunio ✓ per l'applicazione di un'ingessatura o di un tutore immobilizzante equivalente.
Rimborso spese mediche da infortunio	Prevede il rimborso delle spese sostenute presso ambulatori, istituti di cura, Pronto Soccorso o a domicilio per le prime cure necessarie a seguito dell'infortunio fino a € 5.000 per annualità.
Inabilità temporanea da infortunio	Prevede il pagamento di un'indennità giornaliera di € 150 se, l'infortunio provoca la temporanea incapacità fisica (totale o parziale) dell'Assicurato a svolgere la propria attività lavorativa. È prevista esclusivamente per le categorie Amministratori, Soci, Membri del Consiglio di Amministrazione e Consulenti con contratto diretto con il Contraente.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	ESCLUSIONI RELATIVE ALLA COPERTURA INFORTUNI ✗ L'estensione della copertura al rischio volo non è valida per monomotori, velivoli di aereoclub e aerei di proprietà dell'Assicurato e/o Contraente. ✗ La copertura non prevede gli infortuni derivanti da atti terroristici:
-----------------------	---

	* posti in essere tramite l'uso di sostanze nucleari, biologiche, batteriologiche o chimiche, qualunque sia il tipo di arma o ordigno o congegno utilizzato per portare a termine l'azione * con partecipazione volontaria dell'Assicurato. ESCLUSIONI PER SINGOLE GARANZIE RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO * La garanzia non comprende le spese sostenute per le protesi dentarie.
--	---



Ci sono limiti di copertura?

DIARIA DA INFORTUNIO

- ! La garanzia è prestata per un periodo massimo di 180 giorni complessivi così suddivisi:
 - ! 90 giorni in caso di ricovero
 - ! 90 giorni in caso di applicazione di un'ingessatura o di un tutore immobilizzante equivalente.

INABILITÀ TEMPORANEA DA INFORTUNIO

- ! La garanzia è prestata per un periodo massimo di 180 giorni.
- ! Per le ernie addominali traumatiche derivanti da infortunio, anche bilaterali, che risultino operabili, la garanzia è prestata fino a un massimo di 30 giorni.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?

Denuncia di sinistro: In caso di sinistro il Contraente deve avvisare la Compagnia entro 10 giorni da quando ne sia venuto a conoscenza.

La denuncia può essere effettuata utilizzando una delle seguenti modalità:

- inviando un'e-mail all'indirizzo: sincorporate@pec.intesasanpaoloassicura.com
- spedendo una raccomandata A/R a: Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. Via San Francesco d'Assisi, 10 – 10122 Torino, allegando la documentazione necessaria
- consegnando la denuncia al gestore in filiale.

Dopo la comunicazione effettuata dal Contraente, l'Assicurato deve fornire alla Compagnia le seguenti informazioni:

- descrizione dell'infortunio con indicazione del luogo, del giorno, dell'ora e delle cause che lo hanno determinato
- documentazione specifica in base alla garanzia assicurativa interessata.

Per la denuncia del sinistro effettuata per iscritto, è possibile utilizzare il modulo di denuncia sinistro disponibile in tutte le filiali di Intesa Sanpaolo e sul sito della Compagnia www.intesasanpaoloassicura.com.

Per ciascuna garanzia assicurativa può essere necessario presentare una differente documentazione per l'istruttoria del sinistro e la Compagnia potrebbe richiedere anche ulteriore documentazione.

GARANZIA MORTE DA INFORTUNIO

In caso di decesso dell'Assicurato, la documentazione necessaria per l'istruttoria del sinistro è la seguente:

- descrizione dettagliata dell'accaduto
- certificato di morte
- copia della patente di guida se il sinistro è avvenuto alla guida di veicolo
- copia del verbale dell'Autorità Giudiziaria che ha effettuato gli accertamenti
- atto notorio o dichiarazione sostitutiva di atto notorio
- copia del testamento se presenti disposizioni testamentarie
- copia della documentazione medica o clinica relativa all'infortunio
- relazione autoptica (se effettuata)
- chiusura inchiesta penale (in caso di apertura di un procedimento penale anche d'ufficio).

GARANZIA INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO

Per l'istruttoria del sinistro, l'Assicurato o gli aventi diritto devono allegare alla denuncia di sinistro il primo certificato medico che attesti l'infortunio e devono documentare il decorso delle lesioni, trasmettendo alla Compagnia gli eventuali ulteriori certificati medici e la documentazione clinica, compreso il certificato di guarigione o documentazione equivalente che attesti la stabilizzazione dei postumi.

GARANZIA DIARIA DA INFORTUNIO

In caso di ricovero in Istituto di cura, l'Assicurato deve fornire copia della cartella clinica completa e conforme all'originale.

	Prescrizione: I diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 del Codice Civile).
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
Obblighi dell'impresa	Entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa e compiuti tutti gli accertamenti, se a seguito dell'Istruttoria, il sinistro è risultato indennizzabile, la Compagnia dà comunicazione all'interessato dell'indennizzo, provvedendo al pagamento entro 15 giorni dall'accettazione dello stesso.



Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
Rimborso	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
Sospensione	Non è prevista la sospensione del contratto.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto alle persone giuridiche con sede legale nel territorio dello Stato italiano, titolari di un conto corrente presso Intesa Sanpaolo, che intendono proteggere dagli infortuni le seguenti intere categorie:

- Amministratori
- Soci
- Membri del Consiglio di Amministrazione
- Consulenti con contratto diretto con il Contraente
- Dirigenti
- Quadri direttivi
- Impiegati
- Operai,
- Soci lavoratori
- Stagisti
- Tirocinanti
- Personale con contratto di collaborazione.

La sottoscrizione della polizza è libera e non necessaria per ottenere prodotti e servizi bancari (come ad esempio linee di credito, factoring o leasing).



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: i costi applicati al premio percepiti dall'intermediario per tutte le annualità sono pari al 15% per le garanzie base sempre presenti (Morte da infortunio e Invalidità Permanente da infortunio) e al 20% per le garanzie aggiuntive (Diaria da infortunio, Rimborso spese mediche da infortunio e Inabilità Temporanea da infortunio).

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a: Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. Gestione Reclami e qualità del servizio Via San Francesco d'Assisi, 10 – 10122 Torino Fax: +39 011.093.00.15 Email: reclami@intesasnpaoloassicura.com PEC: reclami@pec.intesasnpaoloassicura.com. La Compagnia dovrà fornire riscontro al reclamo entro e non oltre il termine di 45 giorni dal ricevimento dello stesso.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente del reclamo o in caso di assenza di risposta o di risposta tardiva da parte della Compagnia è possibile rivolgersi all'Autorità di Vigilanza competente in materia: IVASS Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma Fax: 06.42133206 PEC: ivass@pec.ivass.it Info su: www.ivass.it
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98). Il tentativo di mediazione costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa. La negoziazione assistita è facoltativa e non costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	In caso di controversia sulla natura o sulle conseguenze dell'infortunio oppure sul grado di invalidità totale permanente tra l'Assicurato o i suoi beneficiari e la Compagnia, la risoluzione della stessa può essere affidata a un Collegio di tre medici. Ogni parte coinvolta nella controversia nomina un medico. Il terzo medico, deve essere scelto tra i consulenti medici legali, di comune accordo tra le parti o, in caso di disaccordo, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici della città ove ha sede l'istituto di medicina legale più vicina alla residenza dell'Assicurato o dei suoi Beneficiari, luogo in cui si riunirà il Collegio stesso. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e paga il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e delle competenze per il terzo medico. Se lo ritiene opportuno, il Collegio Medico può rinviare a data da definirsi dal Collegio l'accertamento definitivo dell'invalidità totale permanente. Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, senza formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale. La richiesta di attivazione può essere inviata a: Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. Ufficio Sinistri - Mediazione Via San Francesco d'Assisi, 10 – 10122 Torino oppure all'indirizzo e-mail: organizzazione@pec.intesasnpaoloassicura.com oppure al numero di fax +39 011.093.10.62. Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internal_market/financesretail/finnet.htm).