

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi multirischi (DIP aggiuntivo Multirischi)

**Compagnie: Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.
Prodotto: ProteggiPrestito**

Data ultimo aggiornamento: 24/07/2020. Il DIP Aggiuntivo Multirischi 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 vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita) e per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

L'impresa di assicurazione per le coperture diverse da decesso è **Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.**, Società del Gruppo Intesa Sanpaolo.

La Sede Legale è Corso Inghilterra n. 3, 10138, Torino, Italia.

La Direzione Generale è in 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.

L'impresa di assicurazione per la copertura decesso è **Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.**, società del Gruppo Intesa Sanpaolo e capogruppo del Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 28.

La Sede Legale è in Corso Inghilterra, n. 3, 10138, Torino, Italia. Gli Uffici Amministrativi sono in Viale Stelvio, 55/57 - 20159 Milano, Italia.

Telefono +39 02.30511 – Fax +39 02.3051.8188

Il sito internet è: www.intesasampaolovita.com

L'indirizzo di posta elettronica certificata è: comunicazioni@pec.intesasampaovita.com.

Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. è un'impresa autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 17260 del 15 ottobre 1987 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 251 del 27 ottobre 1987.

Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. è stata costituita a Bologna in data 23 dicembre 1986, è iscritta al Registro delle Imprese di Torino al numero 02505650370 e all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al numero 1.00066.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, si riporta, in milioni di euro, l'ammontare del patrimonio netto, specificando la parte relativa al capitale sociale e al totale delle riserve patrimoniali di Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.:

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

Per informazioni più approfondite sulla Compagnia si fa rinvio alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet della Compagnia al seguente link: www.intesasampaoloassicura.com/la-nostra-societa. Di seguito si riportano alcuni 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 Mln €	571 Mln €	248%

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, si riporta, in milioni di euro, l'ammontare del patrimonio netto, specificando la parte relativa al capitale sociale e al totale delle riserve patrimoniali di Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.:

Patrimonio netto: 3.397,34 Mln €	
Di cui Capitale sociale: 320,42 Mln €	Di cui Riserve patrimoniali: 3.076,92 Mln €

Per informazioni più approfondite sulla Compagnia si fa rinvio alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet della Compagnia al seguente link: www.intesasampaolovita.com/la-nostra-societa. Di seguito si riportano alcuni dati presenti nella relazione:

Requisito patrimoniale di solvibilità (SCR)	Requisito patrimoniale minimo (MCR)	Fondi propri ammissibili a copertura del SCR	Fondi propri ammissibili a copertura del MCR	Indice di solvibilità (solvency ratio)
2.741,8 Mln €	1.233,8 Mln €	6.914,0 Mln €	6.517,7 Mln €	252%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

RAMO VITA

DECESSO DA INFORTUNIO O MALATTIA

Il *capitale assicurato iniziale* è pari all'importo del finanziamento che hai richiesto, comprensivo anche del premio assicurativo finanziato. L'importo massimo che puoi decidere di assicurare è pari a € 75.000. L'importo minimo che puoi assicurare è € 5.000.

Intesa Sanpaolo Vita paga ai beneficiari designati il debito residuo del finanziamento alla data del decesso di chi è assicurato riproporzionato sulla base delle somme che hai deciso di assicurare e ulteriormente riproporzionato in seguito a eventuali estinzioni anticipate parziali del finanziamento, esclusi eventuali importi dovuti a rate insolute.

Nei casi in cui:

- ✓ l'Assicurato deceda successivamente all'estinzione totale o al trasferimento del finanziamento, e al momento dell'estinzione totale o del trasferimento hai optato per la prosecuzione del contratto di assicurazione
- ✓ hai esercitato l'opzione "Cambio Rata" o una delle altre opzioni previste dal finanziamento diverse dall'opzione "Posticipo Rate"

Intesa Sanpaolo Vita, tenuto conto di eventuali estinzioni parziali della polizza, corrisponderà ai Beneficiari designati una somma pari al capitale assicurato al momento del sinistro, determinato, a partire dal capitale assicurato iniziale, secondo le regole di calcolo di un piano di ammortamento alla francese a rate mensili costanti posticipate caratterizzato da:

- ✓ un TAN pari a quello utilizzato dall'ente erogatore del finanziamento al momento della sottoscrizione del modulo di adesione alla polizza
- ✓ una durata pari a quella della copertura assicurativa considerando l'eventuale periodo di preammortamento.

Se eserciti l'opzione "Posticipo Rate" prima delle opzioni "Cambio Rata" o delle altre opzioni previste dal finanziamento, il capitale assicurato in caso di morte sarà costante fino allo scadere della traslazione delle rate e, successivamente, decrescerà secondo le caratteristiche del nuovo piano di ammortamento del finanziamento.

RAMO DANNI

INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO O MALATTIA

Il *capitale assicurato iniziale* è pari all'importo del finanziamento che hai richiesto, comprensivo anche del premio assicurativo finanziato. L'importo massimo che puoi decidere di assicurare è pari a € 75.000. L'importo minimo che puoi assicurare è € 5.000.

Intesa Sanpaolo Assicura ti paga il debito residuo del finanziamento alla data di certificazione da parte degli enti pubblici preposti dell'invalidità totale e permanente di grado pari o superiore al 60%, riproporzionato sulla base delle somme che hai deciso di assicurare e ulteriormente riproporzionato per effetto di eventuali precedenti estinzioni parziali del finanziamento, esclusi eventuali importi dovuti a rate insolute.

Nei casi in cui:

- ✓ si verifichi la tua Invalidità Totale Permanente, successivamente all'estinzione totale o al trasferimento del finanziamento, e al momento dell'estinzione totale o del trasferimento hai optato per la prosecuzione del contratto di assicurazione,
- ✓ hai esercitato l'opzione "Cambio Rata" o una delle altre opzioni previste dal Finanziamento diverse dall'opzione "Posticipo Rate"

Intesa Sanpaolo Assicura ti corrisponderà una somma pari al capitale assicurato quale risulta alla data dell'infornio o, in caso di malattia, alla data di richiesta presentata agli enti preposti della certificazione dell'Invalidità Totale Permanente. Tale capitale è determinato, a partire dal *capitale assicurato iniziale*, secondo le regole di calcolo di un piano di ammortamento alla francese a rate mensili costanti posticipate caratterizzato dalle seguenti variabili:

- ✓ un TAN pari a quello utilizzato dall'ente erogatore al momento della sottoscrizione del modulo di adesione alla Polizza
- ✓ una durata pari a quella della copertura assicurativa considerando l'eventuale periodo di preammortamento.

Se eserciti l'opzione "Posticipo Rate" prima delle opzioni "Cambio Rata" o delle altre opzioni previste dal Finanziamento, il capitale assicurato in caso di Invalidità Totale Permanente sarà costante fino allo scadere della traslazione delle rate e, successivamente, decrescerà secondo le caratteristiche del nuovo piano di ammortamento del Finanziamento.

Il pagamento viene effettuato solo se la tua invalidità totale permanente è stata attestata da un medico legale non prima di sei mesi e non oltre i dodici mesi dalla data dell'infornio o dell'insorgenza della malattia che l'ha provocata ed è di grado pari o superiore al 60%.

PERDITA D'IMPIEGO

Se sei un lavoratore dipendente del settore privato e hai meno di 58 anni e perdi il tuo impiego in conseguenza di licenziamento collettivo, licenziamento per giustificato motivo oggettivo o licenziamento per superamento del periodo di comportamento, Intesa Sanpaolo Assicura si impegna:

- ✓ al pagamento della prima rata del finanziamento successiva alla perdita di impiego in base al piano di ammortamento originario del finanziamento, riproporzionata in base al rapporto tra il *capitale assicurato iniziale* e l'importo complessivo del finanziamento, a condizione che alla data di scadenza della rata tu sia ancora disoccupato e non ci siano state mai interruzioni del periodo di disoccupazione
- ✓ al pagamento delle rate successive in base al piano di ammortamento originario del finanziamento, riproporzionate in base al rapporto tra il *capitale assicurato iniziale* e l'importo complessivo del finanziamento, a condizione che alle rispettive scadenze tu sia ancora disoccupato e non ci siano state mai interruzioni dello stato di disoccupazione.

L'importo massimo pagato è di € 3.000 a rata.

Per lavoratore dipendente del settore privato si intende la persona fisica obbligata a prestare il proprio lavoro con qualsiasi qualifica o in qualsiasi categoria, alle dipendenze di altri in base a un contratto di lavoro subordinato privato, a tempo indeterminato o determinato, che comporti un obbligo di prestazione non inferiore a 16 ore settimanali.

Non vieni considerato lavoratore dipendente del settore privato se sei socio lavoratore di una cooperativa o sei un lavoratore con contratto di apprendistato.

INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE DA INFORTUNIO O MALATTIA

Se sei un lavoratore autonomo e hai meno di 58 anni Intesa Sanpaolo Assicura si impegna:

- ✓ al pagamento della prima rata del finanziamento successiva alla data dell'infornio o della diagnosi della malattia, dichiarata dal medico, a condizione che alla data di scadenza della rata tu sia ancora inabile e non ci siano state mai interruzioni del periodo di inabilità
- ✓ al pagamento delle rate successive a condizione che alle rispettive scadenze tu sia ancora inabile e non ci siano state interruzioni del periodo di inabilità

L'importo massimo pagato è di € 3.000 a rata.

Per lavoratore autonomo si intende la persona fisica che presenta ai fini IRPEF una dichiarazione dei redditi percepiti (reddito agrario, redditi di lavoro autonomo, redditi di impresa e/o redditi derivanti dalla partecipazione in società di persone).

Si intende inoltre lavoratore autonomo:

- ✓ dipendente socio lavoratore di una cooperativa
- ✓ lavoratore con contratto di apprendistato del settore privato
- ✓ collaboratore coordinato e continuativo
- ✓ lavoratore a progetto
- ✓ lavoratore con contratti di lavoro intermittente o lavoro ripartito
- ✓ lavoratore con contratto di inserimento
- ✓ lavoratore con contratto di tirocinio estivo di orientamento
- ✓ lavoratore con contratto di lavoro occasionale di tipo accessorio
- ✓ beneficiario di borse o assegni o sussidi ai fini di studio o addestramento
- ✓ beneficiario di indennità parlamentari ed assimilate

Inoltre, sei considerato lavoratore autonomo se percepisci anche redditi da lavoro dipendente o da pensione di ammontare inferiore rispetto a quello dei redditi dichiarati ai fini IRPEF.

RICOVERO OSPEDALIERO

Se sei un lavoratore dipendente del settore pubblico o un pensionato o non lavoratore oppure se sei un lavoratore dipendente o un lavoratore autonomo con età pari o superiore a 58 anni compiuti e ti ricoveri in istituti di cura appartenenti al Servizio Sanitario Nazionale o presso altre strutture convenzionate o private, Intesa Sanpaolo Assicura si impegna:

- ✓ al pagamento della prima rata del finanziamento successiva alla data dell'infornio o della diagnosi della malattia, dichiarata dal medico, a condizione che alla data di scadenza della rata tu sia ancora ricoverato e non vi siano state mai interruzioni del periodo di ricovero
- ✓ al pagamento delle rate successive a condizione che alle rispettive scadenze tu sia ancora ricoverato e non ci siano state mai interruzioni del periodo di ricovero

L'importo massimo pagato è di € 3.000 a rata.

Sei considerato lavoratore dipendente del settore pubblico se hai un contratto da lavoratore dipendente, secondo quanto indicato nella copertura Perdita d'impiego, ma con contratto di lavoro del pubblico impiego.

Inoltre sei considerato lavoratore dipendente del settore pubblico se hai un contratto di apprendistato del pubblico impiego.

Sei considerato Pensionato se percepisci una pensione e, eventualmente, uno dei redditi indicati nella definizione di Lavoratore Autonomo, purché quest'ultimo sia di importo inferiore alla pensione.

Sei Non Lavoratore se non sei Lavoratore Autonomo, Lavoratore Dipendente Privato o Lavoratore del Pubblico Impiego come sopra definiti.

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

Non sono previste opzioni a fronte del pagamento di un premio aggiuntivo.



Che cosa NON è assicurato?

RAMO VITA/RAMO DANNI

Non sei assicurabile, e quindi non ti viene garantita alcuna copertura assicurativa, se quando cominciano le coperture svolgi una delle seguenti attività professionali:

- ✗ acrobata trapezista
- ✗ artista controfigura
- ✗ aviazione civile (piloti e membri di equipaggio)
- ✗ chimico o fisico nel campo dell'energia nucleare o della fabbricazione degli esplosivi
- ✗ collaudatore di auto o motoveicoli dipendente di case automobilistiche e/o motociclistiche
- ✗ guida alpina
- ✗ addetto alle Forze armate e/o alle Forze di pubblica sicurezza (in entrambi i casi limitatamente alle categorie: artificieri, imbarcati su sottomarini, paracadutisti, piloti ed equipaggi di mezzi aerei, unità speciali)
- ✗ operaio a contatto con materiale esplosivo o venefico
- ✗ operaio di aziende petrolifere su piattaforme in mare
- ✗ operaio di impianti di energia nucleare
- ✗ sommozzatore o palombaro
- ✗ speleologo
- ✗ titolare o dipendente con lavoro manuale (in cava con uso di esplodenti, in cantieri edili o in cantieri di sistemazione idraulica entrambi collocati in gallerie, pozzi e simili o che utilizzino esplodenti, in miniera).

Inoltre non sei assicurabile, e quindi non ti viene garantita alcuna copertura assicurativa, se quando cominciano le coperture:

- ✗ sei affetto da etilismo cronico
- ✗ ti sei già sottoposto a chemioterapia antineoplastica, radioterapia, interventi chirurgici per patologie cardiache, vascolari, pleuropolmonari o cerebrali.

Non sei assicurabile, e quindi non ti viene garantita alcuna copertura assicurativa, se quando comincia la copertura hai mai sofferto di una delle seguenti malattie:

- ✗ malattie dei polmoni:

broncopneumopatia ostruttiva (BPCO) in trattamento o che abbia richiesto un ricovero ospedaliero o con secondarie complicanze cardiache, enfisema polmonare in trattamento o che abbia richiesto un ricovero ospedaliero o con secondarie complicanze cardiache, altre patologie respiratorie con secondarie complicanze cardiache o con necessità (anche non continuativa) di ossigenoterapia, silicosi, asbestosi, fibrosi polmonare interstiziale diffusa

- ✗ malattie dello stomaco, dell'intestino e del fegato:

cirrosi epatica o forme di colangite sclerosante, epatite cronica, anoressia nervosa, rettocolite ulcerosa, malattia di Chron od altre malattie infiammatorie croniche dell'intestino

- ✗ malattie del cuore e dei vasi:

cardiopatía ischemica, infarto del miocardio, aritmia cardiaca in trattamento farmacologico da almeno 1 anno o con necessità di ricovero ospedaliero negli ultimi 5 anni o con storia di complicanze tromboemboliche, miocardiopatie primitive e/o secondarie, cuore polmonare cronico, tetralogia di Fallot, pericardite cronica, valvulopatia cardiaca complicata da ipertrofia cardiaca o ipertensione polmonare o complicanze tromboemboliche o epato/splenomegalia (aumento di dimensioni di fegato o milza) o indicazione al trattamento chirurgico, coronaropatia già sottoposta o con indicazione a trattamento invasivo (angioplastica coronarica; by-pass chirurgico), ipertensione arteriosa con secondaria ipertrofia cardiaca o complicanze renali (nefropatia) o complicanze oculari (retinopatia) o complicanze vascolari sistemiche, vasculopatia aortoiliaca con indicazione all'intervento chirurgico o segni di ischemia periferica o storia di complicanze tromboemboliche, aneurismi o malformazioni dell'aorta, varici esofagee.

- ✗ malattie del sangue:

anemia aplastica, granulocitosi, emoglobinopatie, talassemie (con l'eccezione delle forme silenti e della talassemia minor), emofilia, policitemie, gammopatie, trombofilie, drepanocitosi, altre malattie del sangue con indicazione all'asportazione della milza o necessità di periodiche trasfusioni (di sangue o di derivati ematici), altre malattie del sangue che abbiano richiesto un ricovero ospedaliero

- ✗ malattie del sistema nervoso:

vasculopatia cerebrale con almeno un episodio di ischemia cerebrale (anche transitoria), aneurismi o malformazioni vascolari cerebrali, ictus cerebrale, emorragia intracranica di natura non traumatica, morbo di Alzheimer, morbo di Parkinson, malattia del motoneurone, sclerosi multipla o altre malattie demielinizzanti

- ✗ malattie dei reni:

insufficienza renale cronica

- ✗ malattie tumorali:

neoplasie maligne di qualsiasi tipo

Rischi esclusi

Rischi esclusi	<ul style="list-style-type: none"> ✘ altre malattie: <p>miastenia grave, diabete di tipo I o II in trattamento insulinico o con complicanze cardiocircolatorie (angiopatia diabetica) o renali (nefropatia diabetica) o oculari (retinopatia diabetica) o neurologiche (neuropatia diabetica), sieropositività per il virus dell’HIV, connettiviti (collagenosi) e vasculiti con interessamento cardiaco o polmonare, lupus eritematoso sistemico od altre malattie autoimmunitarie con interessamento cardiaco o polmonare, sarcoidosi con interessamento cardiaco o polmonare, amiloidosi con interessamento cardiaco, malattie genetiche con coinvolgimento neurologico o cardiaco o vascolare o renale o respiratorio o gastrointestinale o scheletrico (ossa o muscoli), obesità con indicazione al trattamento chirurgico o con complicanze cardiovascolari o respiratorie, dislipidemie resistenti alla terapia farmacologica.</p> <p><u>RAMO VITA</u></p> <p>DECESSO</p> <p>In ogni caso Intesa Sanpaolo Vita non paga alcun indennizzo se:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✘ uso di apparecchi per il volo da diporto o sportivo (come per esempio deltaplani, ultraleggeri, parapendio) ✘ pratica di immersioni subacquee non in apnea, sport aerei in genere, speleologia, alpinismo di grado superiore al 3, arrampicata libera (free climbing), sci alpinismo, sport estremi in genere ✘ uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove ✘ abuso di alcol, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che l’uso di stupefacenti, psicofarmaci o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e se la prescrizione non è collegabile a stati di dipendenza del Cliente ✘ guida di veicoli e natanti a motore senza relativa abilitazione secondo le disposizioni in vigore ✘ malattia infettiva in fase di epidemia, in relazione alla quale le autorità nazionali competenti hanno dichiarato lo stato di emergenza (o una dichiarazione equivalente) fino a quando l’autorità competente non revochi lo stato di emergenza. <p><u>RAMO DANNI</u></p> <p>INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO O MALATTIA</p> <p>In ogni caso Intesa Sanpaolo Assicura non paga alcun indennizzo se l’invalidità totale e permanente sia causata da:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✘ pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, scalata di roccia o ghiaccio oltre il terzo grado della scala di Monaco, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, immersione con autorespiratore, paracadutismo o sport aerei in genere e attività di <i>stuntman</i> ✘ guida in stato di ebbrezza o sotto l’influenza di sostanze stupefacenti ✘ abuso di alcol, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che l’uso di stupefacenti, psicofarmaci o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e se la prescrizione non è collegabile a stati di dipendenza del Cliente ✘ uso o produzione di esplosivi. <p>PERDITA D’IMPIEGO</p> <p>In ogni caso Intesa Sanpaolo Assicura non paga alcun indennizzo, in caso di perdita di impiego se:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✘ alla data di decorrenza della copertura: <ul style="list-style-type: none"> ✘ avevi già ricevuto la comunicazione di licenziamento e ti trovavi in periodo di preavviso oppure ✘ avevi già ricevuto comunicazione scritta che preannunciava la risoluzione del rapporto ai sensi dell’art. 7, legge n. 604/1966 oppure ✘ eri comunque già a conoscenza che il tuo rapporto di lavoro sarebbe stato risolto in forza di specifiche previsioni contenute in contratti o accordi collettivi di qualsiasi natura ✘ eri assoggettato alla Cassa Integrazione Guadagni Straordinaria od Ordinaria <p>e la conseguente perdita di impiego sia avvenuta entro 12 mesi dalla decorrenza della polizza.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✘ la perdita di impiego sia conseguenza di: <ul style="list-style-type: none"> ✘ licenziamento per giusta causa, per giustificato motivo soggettivo (licenziamenti disciplinari) ✘ raggiungimento dell’età pensionabile o di licenziamento intimato a lavoratori che possono fruire dei trattamenti di cui all’art. 3 o 4, legge n. 92/2012, o di altri trattamenti previsti da contratti e/o accordi collettivi in favore dei lavoratori prossimi al pensionamento ✘ patologie indicate nel Questionario Sanitario e delle Professioni non assicurabili che siano diagnosticate al momento della sottoscrizione della polizza ✘ risoluzione consensuale del rapporto di lavoro, ad eccezione dell’ipotesi in cui tale risoluzione avvenga nell’ambito della procedura di cui all’art. 7, legge n. 604/1966 ✘ scadenza del termine apposto al contratto di lavoro ✘ dimissioni diverse da quelle “per giusta causa” ✘ licenziamento per mancato superamento del periodo di prova ✘ licenziamento tra congiunti.
-----------------------	---

INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE DA INFORTUNIO O MALATTIA

In ogni caso Intesa Sanpaolo Assicura non paga alcun indennizzo se l'inabilità temporanea sia causata da:

- ✘ partecipazione, alla guida o come passeggero di veicoli o natanti, in competizioni agonistiche e nelle relative prove
- ✘ pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, scalata di roccia o ghiaccio oltre il terzo grado della scala di Monaco, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, immersione con autorespiratore, paracadutismo o sport aerei in genere e attività di *stuntman*
- ✘ guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti
- ✘ abuso di alcol, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che l'uso di stupefacenti, psicofarmaci o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e se la prescrizione non è collegabile a stati di dipendenza del Cliente
- ✘ uso o produzione di esplosivi.

RICOVERO OSPEDALIERO

Intesa Sanpaolo Assicura non paga alcun indennizzo se il ricovero ospedaliero è causato da:

- ✘ partecipazione, alla guida o come passeggero di veicoli o natanti, in competizioni agonistiche e nelle relative prove
- ✘ pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, scalata di roccia o ghiaccio oltre il terzo grado della scala di Monaco, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, immersione con autorespiratore, paracadutismo o sport aerei in genere e attività di *stuntman*
- ✘ guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti
- ✘ abuso di alcol, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che l'uso di stupefacenti, psicofarmaci o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e se la prescrizione non è collegabile a stati di dipendenza del Cliente
- ✘ uso o produzione di esplosivi.



Ci sono limiti di copertura?

RAMO VITA

DECESSO DA INFORTUNIO O MALATTIA

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

RAMO DANNI

INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO O MALATTIA

Intesa Sanpaolo Assicura non paga alcun indennizzo se l'inabilità temporanea è causata da:

- ! partecipazione, alla guida o come passeggero di veicoli o natanti, in competizioni agonistiche e nelle relative prove
- ! partecipazione in competizioni o relative prove ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo
- ! guida senza la relativa abilitazione a norma delle disposizioni in vigore; in caso di patente scaduta le coperture sono operanti se entro tre mesi dal sinistro, puoi dimostrare che la patente è stata rinnovata
- ! infortuni o malattie derivanti da atti volontari di autolesionismo, quanto ti trovi in stato di incapacità di intendere o di volere da sé stesso procurato
- ! interventi chirurgici o trattamenti medici non necessari, incluse le applicazioni di carattere estetico, da te richieste per motivi psicologici o personali, salvo gli interventi di ricostruzione plastica conseguenti all'Infortunio avvenuto durante il periodo di efficacia della copertura

PERDITA D'IMPIEGO

Intesa Sanpaolo Assicura non paga alcun indennizzo se:

- ! il cliente lavora all'estero, a meno che ciò non avvenga in base a un contratto di lavoro regolato dalla legge italiana
- ! la perdita di impiego sia avvenuta per dimissioni, tranne nel caso di dimissioni per giusta causa
- ! non è stato dipendente del settore privato in modo continuativo per gli otto mesi precedenti la data in cui si è verificato il primo sinistro indennizzabile di perdita di impiego (per calcolare il periodo continuativo non vengono considerate interruzioni di durata inferiore a 15 giorni)
- ! non è tornato ad essere dipendente del settore privato (superando il periodo di prova) per gli otto mesi consecutivi successivi all'ultimo indennizzo per perdita di impiego (per calcolare il periodo continuativo non vengono considerate interruzioni di durata inferiore a due settimane)

INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE DA INFORTUNIO O MALATTIA

Intesa Sanpaolo Assicura non paga alcun indennizzo se l'inabilità temporanea è causata da:

- ! partecipazione in competizioni o relative prove ippiche, calcistiche, ciclistiche salvo che abbiano carattere ricreativo
- ! guida senza la relativa abilitazione a norma delle disposizioni in vigore; in caso di patente scaduta le coperture sono operanti se entro tre mesi dal sinistro, puoi dimostrare che la patente è stata rinnovata
- ! partecipazione in competizioni o relative prove ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo
- ! guida senza la relativa abilitazione a norma delle disposizioni in vigore; in caso di patente scaduta le coperture sono operanti se entro tre mesi dal sinistro, puoi dimostrare che la patente è stata rinnovata
- ! infortuni o malattie derivanti da atti volontari di autolesionismo, quanto ti trovi in stato di incapacità di intendere o di volere da sé stesso procurato
- ! interventi chirurgici o trattamenti medici non necessari, incluse le applicazioni di carattere estetico, da te richieste per motivi psicologici o personali, salvo gli interventi di ricostruzione plastica conseguenti all'Infortunio avvenuto durante il periodo di efficacia della copertura
- ! conseguenze di infortuni e malattie verificatesi mentre svolgi la tua normale attività lavorativa fuori dai confini dell'Unione Europea, salvo che tu ti trovi in una trasferta di lavoro (documentabile) per un periodo non superiore a trenta giorni
- ! mal di schiena e sintomi assimilabili (salvo che siano correlati a patologie diagnosticate con esami radiologici e accertamenti specialistici).

Inoltre:

- ! nessun pagamento è dovuto da Intesa Sanpaolo Assicura se non hai prestato la tua attività lavorativa come lavoratore autonomo in modo continuativo per gli otto mesi immediatamente precedenti la data in cui si è verificato il sinistro
- ! nessun pagamento ti verrà corrisposto se, dal pagamento dell'ultima rata relativa a un precedente sinistro per inabilità temporanea totale, non sia trascorso un periodo di assenza di inabilità di almeno 8 mesi.

RICOVERO OSPEDALIERO

Intesa Sanpaolo Assicura non paga alcun indennizzo se il ricovero ospedaliero è causato da:

- ! infortuni o malattie derivanti da atti volontari di autolesionismo, quanto ti trovi in stato di incapacità di intendere o di volere da te stesso procurato
- ! interventi chirurgici o trattamenti medici non necessari, incluse le applicazioni di carattere estetico, da te richieste per motivi psicologici o personali, salvo gli interventi di ricostruzione plastica conseguenti all'Infortunio avvenuto durante il periodo di efficacia della copertura
- ! conseguenze di infortuni e malattie verificatesi mentre svolgi la tua normale attività lavorativa fuori dai confini dell'Unione Europea, salvo che ti trovi in trasferta di lavoro, documentabile, per un periodo non superiore a trenta giorni
- ! mal di schiena e sintomi assimilabili (salvo che siano correlati a patologie diagnosticate con esami radiologici e accertamenti specialistici)
- ! incidenti di volo se viaggi a bordo di deltaplani o ultraleggeri o di aeromobili non autorizzati al volo o con pilota privo di brevetto idoneo o in qualità di membro dell'equipaggio.

In caso di più ricoveri, tra gli stessi deve trascorrere un periodo di 30 giorni consecutivi senza che tu sia stato ricoverato, anche solo per una notte.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Denuncia di sinistro: In caso di decesso, il/i Beneficiario/i devono presentare relativa comunicazione di decesso contenente la richiesta di pagamento firmata dagli stessi, anche disgiuntamente fra loro, completa della documentazione richiesta.

La documentazione potrà essere inviata dai Beneficiari, completa del modulo direttamente alla Compagnia tramite raccomandata A/R, al seguente indirizzo:

Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.
Portafoglio Vita e CPI
Viale Stelvio, 55/57 – 20159 – Milano

In caso di sinistro relativo a tutte le altre coperture (ramo danni), devi inviare, unitamente alla comunicazione richiesta, comunicazione scritta tramite raccomandata A/R al seguente indirizzo:

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.
Ufficio Sinistri
Viale Stelvio, 55/57 – 20159 – Milano

Fax: +39 011 0931062

Email: sinistri@pec.intesasanpaoloassicura.com

La comunicazione di sinistro, indipendentemente dalla Compagnia, dovrà contenere cognome nome, data di nascita, codice fiscale, domicilio e telefono, tuoi e, se necessario, del Beneficiario.

Per ogni sinistro, dovranno inoltre essere fornite, unitamente alla comunicazione di cui sopra:

- una copia della tua carta d'identità e, se del caso, del Beneficiario, oppure, in presenza di procura, del procuratore o in caso di Beneficiario persona giuridica, del legale rappresentante
- l'indicazione delle coordinate bancarie (codice IBAN) su cui effettuare il pagamento; per i pagamenti conseguenti al decesso di chi è assicurato, tale indicazione dovrà essere firmata in originale da tutti i Beneficiari della prestazione assicurata (anche disgiuntamente tra loro)
- la scheda relativa alle informazioni sul contratto di finanziamento debitamente compilata dalla tua filiale di riferimento di Intesa Sanpaolo e il piano di ammortamento dello stesso
- la documentazione indicata per ciascuna specifica garanzia.

Puoi trovare sui siti delle Compagnie esempi di modulo di denuncia di sinistro e la scheda relativa alle informazioni sul contratto di finanziamento, ad uso facoltativo, per facilitare la raccolta delle informazioni.

Cosa fare in caso di sinistro?

RAMO VITA

DECESSO DA INFORTUNIO O MALATTIA

I documenti richiesti in caso di sinistro sono:

- originale del certificato di morte dell'Assicurato o sua copia autentica con indicazione della data di nascita
- relazione del medico curante attestante la causa del decesso completa di anamnesi remota
- in caso di decesso conseguente a causa violenta (es. incidente stradale, infortunio, omicidio o suicidio)
- copia del verbale dell'Autorità Giudiziaria che ha effettuato gli accertamenti
- in presenza di dati sensibili relativi ai Beneficiari (quali ad esempio i dati idonei a rilevare lo stato di salute attinenti a incapacità o infermità fisiche e/o psichiche connesse a stati giuridici come l'interdizione, l'inabilitazione o l'amministrazione di sostegno), specifico modulo di consenso al trattamento dei dati sottoscritto dai Beneficiari
- in caso di Beneficiari minori o soggetti ad amministrazione di sostegno o inabilitati o interdetti, originale del provvedimento o dei provvedimenti del Giudice Tutelare o sua/loro copia autentica, con il quale si autorizza l'esercente la potestà parentale/Tutore/Curatore/Amministratore di sostegno alla riscossione del capitale destinato ai Beneficiari, nonché l'indicazione delle modalità per il reimpiego di tale capitale e l'esonero della Compagnia da ogni responsabilità.

Inoltre:

- se il decesso dell'Assicurato si verifica nei primi 7 anni di durata del contratto la Compagnia potrà richiedere al Beneficiario la documentazione relativa a:
 - ricoveri (copia integrale e conforme all'originale della cartella clinica completa di anamnesi remota, compresa eventuale certificazione rilasciata dal Pronto Soccorso) effettuati nei 10 anni prima della sottoscrizione della polizza e fino alla data del decesso
 - esami diagnostici strumentali o di laboratorio effettuati nei 10 anni prima della sottoscrizione della polizza e fino alla data del decesso.
- se il decesso dell'Assicurato si verifica successivamente al 7° anno di durata del contratto la Compagnia potrà richiedere al Beneficiario la suddetta documentazione relativa ai ricoveri o i tuoi esami diagnostici effettuati nei 7 anni prima della sottoscrizione della polizza e fino alla data del decesso.

RAMO DANNI

INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO O MALATTIA

I documenti e le dichiarazioni richiesti in caso di sinistro sono:

- copia della richiesta effettuata agli enti preposti per la certificazione dell'invalidità totale permanente da malattia
- copia patente di guida ed eventuale verbale dell'autorità intervenuta se il sinistro è avvenuto alla guida di veicoli
- documentazione sanitaria (certificazione del pronto soccorso, eventuale copia integrale e conforme all'originale della cartella clinica, esiti esami strumentali e/o di laboratorio, e ulteriore documentazione medica)
- questionario medico compilato dal medico curante
- relazione del medico legale che ha accertato l'invalidità totale permanente
- in caso di sinistro conseguente a causa violenta (es. infortunio, tentato suicidio) copia del verbale dell'autorità giudiziaria che ha effettuato gli accertamenti.

PERDITA D'IMPIEGO

I documenti e le dichiarazioni richiesti in caso di sinistro sono:

- Nel caso di denuncia di sinistro:
 - copia della lettera di assunzione
 - copia della lettera di licenziamento, con indicazione della motivazione dello stesso
 - certificato attestante l'avvenuta iscrizione nelle liste di disoccupazione presso il centro per l'impiego competente
 - originale di scheda anagrafico-professionale rilasciata dal competente centro per l'impiego, o documento equipollente sottoscritto in originale dal competente centro per l'impiego recante lo storico occupazionale e l'anzianità di disoccupazione
 - copia dell'ultima busta paga percepita
 - dichiarazione rilasciata dal competente centro per l'impiego, per il caso di mobilità.
- nel caso di continuazione di un sinistro già denunciato:
 - originale di scheda anagrafico-professionale rilasciata dal competente centro per l'impiego, o documento equipollente sottoscritto in originale dal competente centro per l'impiego recante lo storico occupazionale e l'anzianità di disoccupazione
 - relativa dichiarazione rilasciata dal competente centro per l'impiego, per il caso di mobilità.

INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE DA INFORTUNIO O MALATTIA

I documenti e le dichiarazioni richiesti in caso di sinistro sono:

- Nel caso di denuncia di sinistro:
 - copia patente di guida ed eventuale verbale dell'Autorità intervenuta se il sinistro è avvenuto alla guida di veicoli
 - in caso di infortunio, eventuale verbale dell'Autorità che ha effettuato gli accertamenti
 - questionario medico compilato dal medico curante: sul sito di Intesa Sanpaolo Assicura è reperibile un esempio di Questionario Medico (allegato al Modulo Denuncia del sinistro), ad uso facoltativo, per facilitare la raccolta delle informazioni
 - documentazione sanitaria (certificazione del pronto soccorso, eventuale copia integrale e conforme all'originale della cartella clinica, esiti esami strumentali e/o di laboratorio e ulteriore documentazione medica)
 - certificato medico attestante l'inabilità e eventuale certificato di ricovero in ospedale (copia integrale e conforme all'originale della cartella clinica)
 - documentazione comprovante l'attività svolta e da quando. In caso di lavoratore autonomo: copia del certificato di attribuzione del numero di partita IVA, visura camerale aggiornata ed emessa in data successiva alla data dell'evento denunciato
 - copia della documentazione integrale INAIL (denuncia infortunio, continuazione e relativa chiusura)
 - attestazione della data e la descrizione dell'infortunio o la data in cui è stata certificata dal medico la malattia
 - certificato medico attestante la conclusione dell'infortunio o della malattia.
- Nel caso di continuazione di un sinistro già denunciato:
 - certificato medico e/o eventuali certificati di ricovero in ospedale attestanti la continuazione del sinistro e le tue condizioni cliniche
 - certificato medico attestante la conclusione dell'infortunio o della malattia.

RICOVERO OSPEDALIERO

I documenti e le dichiarazioni richiesti in caso di sinistro sono:

- Nel caso di denuncia di sinistro:
 - in caso di ricovero conseguente ad infortunio, eventuale verbale dell'Autorità che ha effettuato gli accertamenti
 - copia patente di guida ed eventuale verbale dell'Autorità intervenuta se il sinistro è avvenuto alla guida di veicoli
 - questionario medico compilato dal medico curante: sul sito di Intesa Sanpaolo Assicura. è reperibile un esempio di Questionario Medico (allegato al Modulo Denuncia del sinistro), ad uso facoltativo, per facilitare la raccolta delle informazioni

Cosa fare in caso di sinistro?

	<ul style="list-style-type: none"> • copia integrale e conforme all'originale della cartella clinica, e certificato rilasciato dalla struttura sanitaria attestante la data di inizio del ricovero ed il perdurare dello stesso • documentazione sanitaria (certificazione del pronto soccorso, eventuale copia integrale e conforme all'originale della cartella clinica, esiti esami strumentali e/o di laboratorio e ulteriore documentazione medica) • attestazione della condizione occupazionale e di essere pensionato o di essere non lavoratore. • Nel caso di continuazione di un sinistro già denunciato: <ul style="list-style-type: none"> • Certificato rilasciato dalla struttura sanitaria attestante la data di inizio del ricovero ed il perdurare del medesimo e le tue condizioni cliniche.
<p>Cosa fare in caso di sinistro?</p>	<p>Prescrizione: Per la sola copertura <u>Decesso da Infortunio o Malattia</u> prestata da Intesa Sanpaolo Vita i diritti derivanti dal contratto si prescrivono, per legge, nel termine di 10 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.</p> <p>Intesa Sanpaolo Vita è tenuta a devolvere gli importi dovuti che non siano stati richiesti entro tale termine ad un apposito Fondo per le vittime delle frodi finanziarie, istituito dal Ministero dell'Economia e delle Finanze (Legge n. 266 del 23 dicembre 2005 e successive modifiche e integrazioni).</p> <p>Per tutte le coperture prestate da Intesa Sanpaolo Assicura i diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 del Codice Civile).</p> <p>Liquidazione della prestazione: Entro 30 giorni lavorativi dal ricevimento della documentazione completa e se, a seguito dell'istruttoria, il sinistro è risultato indennizzabile, la Compagnia provvede al pagamento</p> <p>Gestione da parte di altre imprese: Non sono previste prestazioni aggiuntive fornite né direttamente né indirettamente dalla Compagnia.</p> <p>Assistenza diretta/in convenzione: Non sono previste prestazioni aggiuntive fornite né direttamente né indirettamente dalla Compagnia.</p>
<p>Dichiarazioni inesatte o reticenti</p>	<p>Recesso delle compagnie in caso di mancato pagamento per non assicurabilità</p> <p>Le Compagnie possono rifiutare il pagamento della prestazione assicurata se, dopo che si è verificato il sinistro, vengono a conoscenza dell'inesattezza o reticenza delle dichiarazioni da te fatte all'atto dell'adesione alla polizza.</p> <p>In tal caso le coperture assicurative terminano il giorno in cui le Compagnie sono venute a conoscenza della tua non assicurabilità ed entro 90 giorni da tale data inviano a te oppure, in caso di decesso, ai Beneficiari designati, la comunicazione di recesso dalla polizza.</p> <p>Tale ipotesi non si applica nel il caso in cui detto sinistro derivi da causa diversa da quella che determina la non assicurabilità e non abbia alcuna correlazione con essa.</p>



Quando e come devo pagare?

<p>Premio</p>	<p>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita e nel DIP Danni.</p>
<p>Rimborso</p>	<p>Hai diritto al rimborso del premio non goduto, al netto delle imposte, nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • recesso delle compagnie in caso di sopravvenuta conoscenza della inassicurabilità • recesso delle compagnie in caso di sopravvenuto svolgimento di una delle attività professionale non assicurabili • recesso delle compagnie per superamento dei limiti di capitale, ovvero se sono ancora in vigore altre polizze connesse a finanziamenti stipulate con Intesa Sanpaolo Vita o Intesa Sanpaolo Assicura e la somma degli importi assicurati è superiore a € 100.000 • recesso di Intesa Sanpaolo Vita in caso di pagamento del sinistro per Invalidità Totale Permanente • pagamento del sinistro per decesso da parte di Intesa Sanpaolo Vita • estinzione anticipata totale o trasferimento del finanziamento. In caso di estinzione parziale del finanziamento è previsto il rimborso della parte residua del premio per ciascuna compagnia. <p>Hai diritto al rimborso del premio versato, al netto delle eventuali imposte, in caso di recesso delle Compagnie per mancata accettazione del rischio.</p>
<p>Sconti</p>	<p>Non sono previsti sconti.</p>



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	<p>Carenza</p> <p>Se il contratto viene emesso senza che tu abbia effettuato la visita medica prevista sono previsti periodi nei quali le garanzie non sono operanti. Rispettivamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Decesso da malattia</u>: 90 giorni consecutivi • <u>Invalità Totale Permanente da malattia</u>: 30 giorni consecutivi • <u>Inabilità Temporanea Totale da malattia</u>: 30 giorni consecutivi consecutivi • <u>Ricovero Ospedaliero</u> da malattia: 30 giorni consecutivi. <p>La garanzia Perdita di Impiego non è operante se la lettera di licenziamento o un'equivalente comunicazione ha una data antecedente o uguale al novantesimo giorno da quando inizia la copertura.</p> <p>Il periodo di carenza previsto per la copertura <u>Decesso malattia</u> non opera se il decesso è conseguenza diretta di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la decorrenza: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite acute, meningite cerebro – spinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post – vaccinia • shock anafilattico sopravvenuto dopo la data di decorrenza • infortunio dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, avvenuto dopo la data di decorrenza.
Sospensione	Non è prevista la sospensione del contratto.



Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?

Revoca	Non sono previsti casi di revoca
Recesso	<p>Recesso delle Compagnie in caso di sopravvenuta conoscenza dell'inassicurabilità Quando sottoscrivi il contratto hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare. Entro 30 giorni da quando vengono a conoscenza del fatto che non potevi essere assicurato le Compagnie ti comunicano il proprio recesso dalla polizza.</p> <p>Recesso delle compagnie in caso di sopravvenuto svolgimento di una delle attività professionale non assicurabili Hai l'obbligo di comunicare alle Compagnie se cominci a svolgere una delle attività professionali non assicurabili. Entro 30 giorni dalla tua comunicazione, le coperture assicurative terminano e le Compagnie ti comunicano il proprio recesso dalla polizza.</p> <p>Recesso delle compagnie per mancata accettazione del rischio In caso di esito non favorevole dell'esame del rapporto di visita medica, inviato per annullare il periodo di carenza, le Compagnie ti comunicheranno il recesso dal contratto e ti restituiranno i premi versati, al netto delle eventuali imposte. Le coperture finiranno alla data in cui riceverai comunicazione di recesso da parte delle Compagnie.</p> <p>Recesso delle compagnie per superamento dei limiti di capitaleSe, alla data di adesione alla Polizza, sono ancora in vigore altre polizze connesse a finanziamenti stipulate con Intesa Sanpaolo Vita o Intesa Sanpaolo Assicura e la somma degli importi assicurati sia superiore a € 100.000, le Compagnie si riservano di recedere dalla polizza entro 60 giorni dalla data di adesione.</p> <p>Recesso di Intesa Sanpaolo Vita in caso di sinistro per <u>Invalità Totale Permanente</u> pagato da Intesa Sanpaolo Assicura In caso di sinistro pagato da Intesa Sanpaolo Assicura conseguente alle coperture Invalità Totale Permanente da malattia o infortunio, Intesa Sanpaolo Vita recederà dalla polizza.</p>
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita e nel DIP Danni.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a persone fisiche di età compresa tra 18 e 69 anni compiuti residenti in Italia, titolari di un conto corrente presso una delle Filiali di Intesa Sanpaolo, che non svolgano lavori rischiosi e siano in buona salute. I clienti, sottoscrittori di un finanziamento presso una delle Filiali di Intesa Sanpaolo, hanno un bisogno di protezione in caso di eventi attinenti la vita o la salute o gli infortuni o la condizione lavorativa del Cliente che possono compromettere il rimborso del capitale o delle rate del prestito sottoscritto.



Quali costi devo sostenere?

Costi gravanti sul premio

RAMO VITA

Sul premio versato sono prelevati a titolo di spese di acquisizione ed amministrazione un costo fisso e un costo variabile calcolati secondo i parametri riportati nelle seguenti tabelle:

Costo fisso a carico del Cliente:

Costi a carico del Cliente in cifra fissa (in Euro)	€ 5
---	-----

Costi a carico del Cliente espressi in percentuale del premio versato al netto della cifra fissa:

Costi a carico del Cliente in % del premio versato al netto della cifra fissa	37,5%
---	-------

Il contratto viene stipulato senza che il Cliente si sia sottoposto a visita medica. Il Cliente può comunque chiedere di essere sottoposto a visita medica, sostenendone il costo, presso una struttura medica a sua scelta, al fine di certificare il suo effettivo stato di salute

I costi non sono in funzione dell'età e della durata contrattuale e/o dell'importo.

In caso di:

- estinzione anticipata parziale del finanziamento
- estinzione anticipata della polizza conseguente all'estinzione o al trasferimento del contratto di finanziamento
- sinistro nei quali la Compagnia accerti che il Cliente non aveva le condizioni di assicurabilità

la Compagnia applica un costo fisso per spese amministrative di importo pari a € 10.

RAMO DANNI

Sul premio versato sono prelevati a titolo di spese di acquisizione ed amministrazione un costo fisso e un costo variabile calcolati secondo quanto riportato nelle seguenti tabelle:

Costo fisso a carico del Cliente:

Costi a carico del Cliente in cifra fissa (in Euro)	€ 5
---	-----

Costi a carico del Cliente espressi in percentuale del premio versato al netto delle imposte e diminuito della cifra fissa al netto delle imposte:

Costi a carico del Cliente in % del premio versato al netto delle imposte e diminuito della cifra fissa al netto delle imposte	40%
--	-----

Il contratto viene assunto senza visita medica. Il Cliente può richiedere, con costi a proprio carico, di essere sottoposto a visita medica, in una struttura medica a propria scelta, al fine di certificare l'effettivo stato di salute.

I costi non sono in funzione dell'età, della durata contrattuale e/o dell'importo.

In caso di:

- estinzione anticipata parziale del finanziamento
- estinzione anticipata della polizza conseguente all'estinzione o al trasferimento del contratto di finanziamento
- sinistro nei quali la Compagnia accerti che il Cliente non aveva le condizioni di assicurabilità

la Compagnia applica un costo fisso per spese amministrative di importo pari a € 10.

Costi di intermediazione:

RAMO VITA

	Quota parte dei costi percepita in media dall'intermediario
Costo a titolo di spese di acquisizione ed amministrazione	78,2%
Costo amministrativo applicato in caso di estinzione della polizza conseguente all'estinzione o al trasferimento del contratto di finanziamento ovvero in caso di sinistro nel quale la Compagnia accerti che il Cliente non aveva le condizioni di assicurabilità	0,00%

RAMO DANNI

	Quota parte dei costi percepita in media dall'intermediario
Costo a titolo di spese di acquisizione ed amministrazione	75,0%
Costo amministrativo applicato in caso di estinzione della polizza conseguente all'estinzione o al trasferimento del contratto di finanziamento ovvero in caso di sinistro nel quale la Compagnia accerti che il Cliente non aveva le condizioni di assicurabilità	0,00%

**Sono previsti riscatti o riduzioni?** SI NO

Valori di riscatto e riduzioni	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.
Richiesta di informazioni	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami per le sole coperture prestata da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. devono essere inoltrati per iscritto a:</p> <p style="text-align: center;">Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. Gestione Reclami e Qualità del servizio Via San Francesco d'Assisi, 10 – 10122 Torino</p> <p>Fax: +39 011.093.00.15 Email: reclami@intesasampaoloassicura.com PEC: reclami@pec.intesasampaoloassicura.com</p> <p>Eventuali reclami per la sola copertura prestata da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. devono essere inoltrati per iscritto a:</p> <p style="text-align: center;">Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. Gestione Reclami e Qualità del servizio Via Stelvio, 55/57 – 20159 Milano</p> <p>Fax: +39 02.3051.8072 Email: ufficioreclami@intesasampaolovita.it PEC: ufficioreclami@pec.intesasampaolovita.it</p> <p>La Compagnia dovrà fornire riscontro al reclamo entro e non oltre il termine di 45 giorni dal ricevimento dello stesso.</p>
All'IVASS	<p>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:</p> <p style="text-align: center;">IVASS Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma</p> <p>Fax: 06.42133206 PEC: ivass@pec.ivass.it Info su: www.ivass.it</p>
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98). Il tentativo di mediazione costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.</p>
Negoziazione assistita	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa. La negoziazione assistita è facoltativa e non costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.</p>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>In caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, qualora insorgano eventuali controversie sulla natura o sulle conseguenze del decesso, dell'infortunio, o della malattia oppure sul grado di invalidità totale permanente, gli aventi diritto hanno la facoltà di rivolgersi a Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. per demandare la decisione della controversia a un Collegio di tre medici. L'incarico deve essere conferito per iscritto dalle parti con indicazione dei termini della controversia.</p>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>I medici del Collegio sono nominati uno per parte e il terzo, che deve essere scelto tra i consulenti medici legali, di comune accordo 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 di chi è assicurato, luogo dove si riunirà il Collegio stesso. 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.</p> <p>È data facoltà al Collegio Medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità totale permanente a epoca da definirsi dal Collegio. Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.</p> <p>Le richieste di arbitrato possono essere inviate</p> <ul style="list-style-type: none">• nel caso di controversie sulla natura o sulle conseguenze del decesso a: <p style="text-align: center;">Intesa Sanpaolo Vita Ufficio Legale e Societario Viale Stelvio 55/57 - 20159 - Milano</p> <p>oppure all'indirizzo e-mail: intesasampaolovita@legalmail.it oppure al numero di fax 02.30.51.8173</p>

<p>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</p>	<ul style="list-style-type: none"> • nel caso di controversie sulla natura o sulle conseguenze dell'infortunio o della malattia oppure sul grado di invalidità totale permanente a: <p style="text-align: center;">Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. Ufficio Sinistri Viale Stelvio, 55/57 – 20159 – Milano</p> <p>oppure all'indirizzo e-mail: comunicazioni@pec.intesansanpaoloassicura.com oppure al numero di fax +39 011.093.10.62.</p> <p>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).</p> <p>Per la risoluzione extragiudiziale delle controversie tra un consumatore residente nell'Unione Europea e Intesa Sanpaolo Assicura relative a polizze acquistate sul sito internet della Compagnia o di Intesa Sanpaolo, è disponibile la piattaforma web "Risoluzione online delle controversie" istituita dalla Commissione Europea con il Regolamento UE n. 524/2013 accessibile all'indirizzo: https://ec.europa.eu/consumers/odr/. La piattaforma mette a disposizione l'elenco degli Organismi di risoluzione extragiudiziale delle controversie tra cui è possibile, di comune accordo, individuare l'Organismo a cui demandare la risoluzione della controversia.</p> <p>L'indirizzo di posta elettronica della Compagnia è ufficioreclami@pec.intesansanpaolovita.it e/o reclami@pec.intesansanpaoloassicura.com</p>
---	---

REGIME FISCALE

<p>TRATTAMENTO FISCALE APPLICABILE AL CONTRATTO</p>	<p>Al contratto si applica il trattamento fiscale italiano. Non sono previste imposte sul premio.</p> <p>I premi per assicurazioni aventi per oggetto il rischio di morte o di invalidità totale permanente non inferiore al 5% da qualsiasi causa derivante o di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana sono detraibili nella misura e con le modalità previste dalla normativa di riferimento tempo per tempo vigente.</p> <p>In caso di redditi di lavoro dipendente e assimilato, il limite della detrazione dovrà tenere conto anche dei premi di assicurazione per cui il datore di lavoro ha già effettuato la detrazione.</p> <p>Le somme erogate dalla Compagnia in caso di decesso di chi è assicurato sono esenti da IRPEF e dall'imposta sulle successioni.</p>
--	--

IN CASO DI ESTINZIONE ANTICIPATA O DI TRASFERIMENTO DEL MUTUO O DEL FINANZIAMENTO, L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI RESTITUIRTI LA PARTE DI PREMIO PAGATO RELATIVO AL PERIODO RESIDUO RISPETTO ALLA SCADENZA ORIGINARIA. IN ALTERNATIVA PUOI RICHIEDERE ALL'IMPRESA LA PROSECUZIONE DELLA POLIZZA FINO ALLA SCADENZA ANCHE DESIGNANDO UN NUOVO BENEFICIARIO.

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN POLIZZA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE – AREA CLIENTI), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.