



INTESA SANPAOLO
PROTEZIONE



Polizza Infortuni e Malattia

Copertura assicurativa collegata
alla polizza collettiva n. 100050000506
Eurizon Capital S.A.



Polizza Infortuni e Malattia

Queste Condizioni di Assicurazione contengono l'insieme delle regole che disciplinano la nostra **Polizza Infortuni e Malattia** di Intesa Sanpaolo Protezione.

Le Condizioni di Assicurazione comprendono le seguenti Sezioni:

- Sezione I (Artt. 1-7) – Norme relative al contratto di Assicurazione
- Sezione II (Artt. 8 -10) - Norme relative alle coperture assicurative acquistate
- Sezione III (Artt. 11 - 16) – Norme relative alla gestione dei sinistri.

Per facilitare la consultazione e la lettura delle caratteristiche della Polizza abbiamo arricchito il documento con:

• **box di consultazione** che le forniranno informazioni e approfondimenti su alcuni aspetti del contratto; sono degli spazi facilmente individuabili perché contrassegnati con margine arancione e con il simbolo della lente di ingrandimento. I contenuti inseriti nei box hanno solo una valenza esemplificativa di tematiche che potrebbero essere di difficile comprensione.



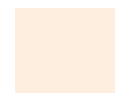
• **note inserite a margine** del testo, segnalate con un elemento grafico arancione, che forniscono brevi spiegazioni di parole, sigle e concetti di uso poco comune.



• **punti di attenzione**, segnalati con un elemento grafico, vogliono ricordare al cliente di verificare che le coperture di suo interesse non siano soggette a esclusioni e limiti di indennizzo.



• **elemento grafico di colore arancione**, identifica le clausole che indicano decadenze, nullità o limitazione delle garanzie od oneri a carico del Contraente o dell'Aderente.



Il set informativo di Polizza Infortuni e Malattia è disponibile sul sito internet della Compagnia www.intesasnanpaoloprotezione.com.

Indice

SEZIONE I

NORME RELATIVE AL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

Art. 1.	CHE TIPO DI COPERTURE E' POLIZZA INFORTUNI E MALATTIE	Pag. 1 di 10
Art. 2.	QUANDO COMINCIANO E QUANDO FINISCONO LE COPERTURE	Pag. 1 di 10
Art. 2.1	Quando si sospendono le coperture	Pag. 2 di 10
Art. 3.	QUANDO E COME È POSSIBILE PAGARE	Pag. 2 di 10
Art. 4.	QUANDO E COME È POSSIBILE RECEDERE DALLA POLIZZA	Pag. 2 di 10
Art. 5.	FORO COMPETENTE E QUALI SONO I SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE RELATIVE ALLA POLIZZA	Pag. 2 di 10
Art. 6.	VERIFICA SERVIZI CONTRATTUALI	Pag. 3 di 10
Art. 7.	RINVIO ALLE NORME DI LEGGE	Pag. 3 di 10

SEZIONE II

NORME RELATIVE ALLE COPERTURE ASSICURATIVE ACQUISTATE

Art. 8.	CHE COSA È ASSICURATO	Pag. 4 di 10
Art. 8.1	SEZIONE INFORTUNI	Pag. 5 di 10
Art. 8.1.1	Morte da Infortunio	Pag. 6 di 10
Art. 8.1.2	Invalidità permanente da Infortunio	Pag. 6 di 10
Art. 8.1.3	Diaria da ricovero per Infortunio	Pag. 6 di 10
Art. 8.2	SEZIONE MALATTIA	Pag. 6 di 10
Art. 8.2.1	Invalidità permanente da malattia	Pag. 6 di 10
Art. 8.2.2	Diaria da ricovero per malattia	Pag. 6 di 10
Art. 9.	CHE COSA NON È ASSICURATO	Pag. 6 di 10
Art. 9.1	Limiti di età per le coperture assicurative	Pag. 6 di 10
Art. 9.2	Esclusioni	Pag. 7 di 10
Art. 10	DOVE VALGONO LE COPERTURE	Pag. 7 di 10

SEZIONE III

NORME RELATIVE ALLA GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 11.	MODALITA' DI LIQUIDAZIONE DELLE PRESTAZIONI	Pag. 8 di 10
Art. 12.	DENUNCIA DEL SINISTRO	Pag. 8 di 10
Art. 12.1	Obblighi dell'Aderente	Pag. 9 di 10
Art. 13.	PLURALITA' DI COPERTURE	Pag. 9 di 10

GLOSSARIO

Pag. 10 di 10

ALLEGATO A - TABELLA INAIL INDUSTRIA DELLE VALUTAZIONI DEL GRADO DI INVALIDITÀ PERCENTUALE	Pag. 1 di 2
--	-------------

ALLEGATO B - FAC SIMILE DI DENUNCIA SINISTRO	Pag. 1 di 2
--	-------------

ALLEGATO C - TABELLA RIEPILOGATIVA DI FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI	Pag. 1 di 1
---	-------------

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI	Pag. 1 di 7
--	-------------

sezione I**NORME RELATIVE AL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE****articolo 1. Che tipo di copertura è Polizza Infortuni e Malattia**

Polizza Infortuni e Malattia (d'ora in poi Polizza Collettiva) è una polizza collettiva sottoscritta da Eurizon Capital S.A. (d'ora in poi la Contraente) e Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. abbinata ai Piani di Accumulo su comparti/fondi appartenenti ai Fondi comuni d'investimento (FCI) di diritto lussemburghese a struttura multicomparto Eurizon Next, Eurizon Fund, Eurizon Fund II ed Eurizon Manager Selection Fund di seguito PAC. Sono esclusi i piani di accumulo abbinati ai seguenti fondi: Eurizon Fund -E. Money Market EUR T1, Eurizon Fund - Money Market USD T1, Eurizon Fund-Bond Short Term EUR T1 ed Eurizon Fund II - € Cash.

La Polizza Collettiva può essere abbinata anche a PAC aventi a oggetto quote di fondi comuni di investimento qualificati come Piani Individuali di Risparmio (PIR) di cui all'art. 1, comma 104, della Legge 11 dicembre 2016, n. 232, "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2017 e bilancio pluriennale per il triennio 2017 – 2019.

Possono aderire alla Polizza Collettiva le persone fisiche che sottoscrivano il PAC quali "Sottoscrittori" (1° Intestatario) nei moduli di sottoscrizione di quote di comparti/fondi istituiti dalla stessa Contraente tramite PAC, in proprio o in qualità di titolari di ditta individuale (d'ora in poi Aderente) e decidono di avvalersi della copertura assicurativa nell'ambito dei moduli di sottoscrizione delle quote dei comparti/fondi istituiti dalla Contraente.

Sono escluse dalla copertura assicurativa tutte le persone giuridiche e le persone fisiche che agiscono in qualità di legale rappresentante e/o procuratore di persone giuridiche (quali a titolo meramente esemplificativo "Società in Nome Collettivo", "Società in Accomandita Semplice", "Società a Responsabilità Limitata" e "Società per Azioni");

Sono esclusi i soggetti indicati nel modulo di sottoscrizione di quote di comparti/fondi tramite PAC come "altri Intestatari" o "Cointestatari" di quote di comparti/fondi.

Vediamo un esempio

Due sorelle X e Y cointestatatarie del medesimo modulo di sottoscrizione di quote di comparti/fondi, laddove X risulta come soggetto denominato primo intestatario, la beneficiaria delle coperture assicurative è X e non Y ancorché presente come altri intestatari

In caso di risoluzione anticipata del PAC cessano gli effetti dell'adesione alla Polizza Collettiva.

La polizza prevede il pagamento all'Aderente o agli aventi causa, nelle modalità e nei limiti previsti dai successivi articoli 8 e 9, dell'importo residuo del PAC in caso di eventi accaduti all'Aderente che comportino:

- l'invalidità totale permanente conseguente a infortunio o malattia
- il decesso conseguente a infortunio.

La polizza prevede inoltre il pagamento all'Aderente di una diaria in caso di ricovero ospedaliero a seguito di infortunio e malattia.

articolo 2. Quando cominciano e quando finiscono le coperture

L'adesione alla Polizza Collettiva si perfeziona alla sottoscrizione del PAC.

Le coperture assicurative, a condizione che l'Aderente non abbia esercitato il diritto di recesso previsto dalle condizioni del PAC, iniziano dal 181° giorno successivo al versamento della prima rata del piano da parte dell'Aderente e terminano alla data di scadenza del PAC o, se precedente, alla data di compimento dei 75 anni da parte dell'Aderente o di estinzione del PAC.

Le coperture sono operanti solo se l'Aderente abbia mantenuto per tutta la durata del PAC almeno il 50% delle quote di comparti/fondi.

Ne deriva che le coperture cessano se in un qualsiasi momento, anche precedente al verificarsi del sinistro l'Aderente sia risultato, anche in via temporanea, intestatario di un numero di quote inferiore alla metà di quelle di cui avrebbe dovuto tempo per tempo essere titolare secondo il piano di accumulo.

da sapere: forma di investimento a medio termine che garantisce, se il programma viene mantenuto per 5 anni e se vengono soddisfatte altre condizioni, l'esenzione fiscale

Se Intesa Sanpaolo Protezione liquida un sinistro per invalidità totale permanente, sia esso da malattia o da infortunio, tutte le restanti coperture assicurative cessano dalla data di liquidazione del sinistro Stesso.

2.1 Quando si sospendono le coperture

2.1.1 Nel caso in cui l'Aderente non paghi tre rate consecutive del PAC, la copertura assicurativa è sospesa dalle ore 24 del giorno previsto per il versamento della terza rata non pagata e viene riattivata dalle ore 24 del giorno in cui l'Aderente riprende il versamento delle rate del PAC.

2.1.2 Se il PAC è un PIR e l'Aderente sospende il versamento delle rate perché ha raggiunto l'importo indicato dalla normativa quale limite massimo annuale di capitale esente dalla tassazione, fino al 31 dicembre dell'anno in cui il versamento è stato sospeso non opera la sospensione delle coperture assicurative prevista dal 2.1.1

Vediamo un esempio

Aderente che sottoscrive piano di accumulo il 1/1/2019, sospende il pagamento delle seguenti rate:

1/09/2019, 1/10/2019, 1/11/2019 e riprende il pagamento dalla rata del 1/12/2019. La copertura assicurativa è sospesa per il periodo dal 1/11/2019 al 1/12/2019

da sapere: per ottenere l'abbattimento del carico fiscale ogni singolo PIR dev'essere mantenuto almeno 5 anni e non può superare il limite di 30.000 € di investimento per singolo investitore

articolo 3. Quando e come è possibile pagare

Il pagamento del premio è integralmente a carico di Eurizon Capital S.A.

articolo 4. Quando e come è possibile recedere dalla polizza

In caso di adesione alla Polizza Collettiva mediante tecniche di comunicazione a distanza l'Aderente può recedere dalla copertura assicurativa entro 14 giorni dalla data di adesione o in caso di modalità di offerta fuori sede entro 7 giorni dalla data di adesione.

articolo 5. Foro competente e quali sono i sistemi alternativi di risoluzione delle controversie relative alla polizza

Per ogni controversia che riguardi la polizza l'Aderente può rivolgersi all'Autorità Giudiziaria ma tutte le controversie devono prima essere sottoposte a un tentativo di mediazione, come prevede il Decreto Legislativo n. 28 del 4 marzo 2010 e successive modifiche. Il tentativo di mediazione va avviato presso l'Organismo di Mediazione della Camera di Commercio, Industria e Artigianato del luogo di residenza o di domicilio dell'Aderente oppure dei soggetti che vogliono far valere diritti che derivano da quel contratto.

La richiesta di mediazione può essere inviata a uno dei riferimenti di seguito riportati:



Ufficio Gestione Sinistri CPI e Carte di credito
Via Melchiorre Gioia, 22
20124 Milano



e-mail comunicazioni@pec.intesasanpaoloprotezione.com



fax al numero 011 093.10.62

Organismo di Mediazione:
Ente pubblico o privato, iscritto nell'apposito registro istituito presso il Ministero della Giustizia, presso il quale si può svolgere il procedimento di mediazione

Il tentativo di mediazione è condizione per poter procedere con la causa civile. Se il tentativo di mediazione non ha successo, il foro dedicato alle controversie che riguardano il contratto oggetto di disaccordo è quello del luogo di residenza o di domicilio principale dell'Aderente o dei soggetti che vogliono far valere diritti che derivano da quel contratto.

Se tra l'Aderente o i suoi aventi diritto e la Compagnia nascono controversie sulla natura o sulle conseguenze della morte, dell'infortunio o della malattia oppure sul grado di invalidità totale permanente, la decisione della controversia può essere affidata per iscritto a un collegio arbitrale di tre medici (Arbitrato).

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 dove ha sede l'istituto di medicina legale più vicina alla residenza dell'Aderente, luogo in cui si riunirà il collegio stesso.

Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e paga il medico designato, contribuendo per la metà delle spese e delle competenze per il terzo medico. Il collegio medico arbitrale, se lo ritiene opportuno, può rinviare l'accertamento definitivo dell'Invalidità Totale Permanente a epoca da definirsi dal collegio. 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.

articolo 6. Verifica servizi contrattuali

Intesa Sanpaolo Protezione può sottoporre all'Aderente alcuni questionari per verificare se i servizi previsti dal contratto sono forniti in modo corretto

articolo 7. Rinvio alle Norme di Legge

Per tutto quanto non regolato dal contratto, valgono le norme della legge italiana.

sezione II**NORME RELATIVE ALLE COPERTURE ASSICURATIVE****NON DIMENTICHI**

di verificare quali sono le esclusioni, gli eventuali limiti, le franchigie e gli scoperti delle coperture di suo interesse (articoli 8 e 9)

articolo 8. Cosa è assicurato

La Polizza Collettiva prevede le seguenti coperture:

- Morte da infortunio
- Invalidità permanente da infortunio
- Invalidità permanente da malattia
- Diaria da infortunio
- Diaria da malattia

Per tutte le coperture, il capitale assicurato è pari all'importo residuo del PAC calcolato al momento del sinistro.

L'importo residuo è pari al numero delle rate del Piano di Accumulo che non siano ancora state versate dall'Aderente, moltiplicato per l'importo della rata calcolato alla data del giorno dell'infortunio o della diagnosi della malattia.

L'ammontare dell'indennizzo è quindi pari al capitale assicurato al momento del sinistro:

- **con il massimo di 105.000 €** se l'Aderente ha sottoscritto uno o più Piani di Accumulo aventi ad oggetto lo stesso comparto/ fondo
- **con il massimo di 155.000 €** se l'Aderente ha sottoscritto uno o più Piani di Accumulo aventi ad oggetto più comparti/fondi (con esclusione dei comparti/fondi Eurizon Fund -E, Money Market EUR T1, Eurizon Fund - Money Market USD T1, Eurizon Fund-Bond Short Term EUR T1 ed Eurizon Fund II - € Cash).

La data del sinistro in caso di infortunio è la data di accadimento, in caso di malattia è la data della diagnosi.

Vediamo un esempio**capitale assicurato inferiore al limite previsto dalla polizza**

Aderente che sottoscrive un unico comparto/fondo tramite Piano di Accumulo e nell'ipotesi in cui al verificarsi dell'Infortunio o della diagnosi della malattia:

- siano trascorsi 180 giorni dal versamento della prima rata del Piano
- l'Aderente abbia mantenuto per tutta la durata del PAC almeno il 50% delle quote di comparti/fondi tempo per tempo acquistate
- il numero di rate residue per completare il Piano sia pari a 105 e l'importo di ogni singola rata sia pari a 500 €
- il Capitale Assicurato è pari a $€ 500 \times 105 = 52.500 €$.

Per questa fattispecie l'Indennizzo è pari a:

- a) in caso di invalidità permanente accertata pari o superiore a 50 punti percentuali: l'indennizzo è pari a 52.500 €
- b) in caso di invalidità permanente accertata pari o inferiore a 49 punti percentuali: nessun indennizzo.

Vediamo un esempio

Nel caso di sottoscrizione di più comparti/fondi (Fondo A – Fondo B) tramite un unico Piano di Accumulo (Piano Multiplo) e nell'ipotesi in cui alla data del sinistro:

- siano trascorsi 180 giorni dal versamento della prima rata del Piano di Accumulo
 - il numero di rate residue per completare il Piano sia pari a 200
 - l'Aderente abbia mantenuto per tutta la durata del PAC almeno il 50% delle quote di comparti/fondi tempo per tempo acquistate
 - l'importo di ogni singola rata sia pari a 900 € (450 € per il Fondo A e 450 € per il Fondo B)
- il capitale assicurato risulta pari a € 900 x 200 = 180.000 €

Per questa fattispecie l'Indennizzo è pari a:

- 155.000 € in caso di invalidità permanente accertata pari o superiore a 50 punti percentuali
- nessun indennizzo: in caso di invalidità permanente accertata pari o inferiore a 49 punti percentuali.

Vediamo un esempio

Nel caso di sottoscrizione di due comparti/fondi comuni (Fondo A – Fondo B) laddove Fondo B sia relativo ad uno dei comparti esclusi indicati all'Art.1 e nell'ipotesi che al verificarsi dell'Infortunio o della diagnosi della Malattia:

- siano trascorsi 180 giorni dal versamento della prima rata di entrambi i Piani di Accumulo
- l'Aderente abbia mantenuto per tutta la durata del PAC almeno il 50% delle quote di comparti/fondi tempo per tempo acquistate
- il numero di rate residue per completare i Piani di Accumulo sia pari a:
200 per il Fondo A
100 per il Fondo B
- l'importo di ogni singola rata sia pari a:
800 € per il Fondo A
100 € per il Fondo B

il capitale assicurato risulta pari ad € 800 x 200 + € 100 x 100 = 170.000 €

Per questa fattispecie l'indennizzo è pari a:

- 105.000 € in caso di invalidità permanente accertata pari o superiore a 50 punti percentuali
- nessun indennizzo in caso di invalidità permanente accertata pari o inferiore a 49 punti percentuali.

Art. 8.1 SEZIONE INFORTUNI

Per infortunio si intende ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili che abbiano come conseguenza il ricovero, un'invalidità totale permanente di grado pari o superiore al 50% o la morte dell'Aderente.

La valutazione del grado di invalidità viene effettuata sulla base della c.d. Tabella INAIL prevista dal D.P.R. del 30/06/1965 n.1124 (Allegato A).

La garanzia è operante anche per gli infortuni derivanti da:

- imperizia, imprudenza o negligenza dell'Aderente, anche gravi
- atti di terrorismo o tumulti popolari, a condizione che l'Aderente non vi abbia preso parte attiva
- atti di temerarietà compiuti dall'Aderente per solidarietà umana o per legittima difesa
- stato di malore o incoscienza
- asfissia non dipendente da malattia
- avvelenamento acuto e lesioni derivanti da ingestione inconsapevole o assorbimento involontario di sostanze tossiche
- annegamento, assideramento, congelamento, folgorazione, colpi di sole, calore o freddo
- conseguenze obiettivamente constatabili di morsi di animali o di punture di insetti
- incidenti aerei che l'Aderente subisca in qualità di passeggero, durante i viaggi aerei di trasporto pubblico o privato di passeggeri, su velivoli o elicotteri (sono comunque esclusi i voli su aeromobili gestiti da Aeroclub);

asfissia: impedimento più o meno grave, talvolta mortale, della respirazione, in seguito ad accumulo di anidride carbonica (o di altri gas irrespirabili) nel sangue, oppure per alterazione o interruzione della meccanica respiratoria

- j) stato di guerra (dichiarata o di fatto) per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità a condizione che l'Aderente risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero in un paese sino ad allora in pace.

Facciamo chiarezza

L'infortunio deve avvenire per causa esterna, violenta e fortuita.

Quindi se a esempio lo sforzo fisico, il mal di schiena, il colpo di frusta o il male a un ginocchio sono dovuti a movimenti sbagliati o a posture non corrette, non sono infortuni e quindi non sono coperti.

Art. 8.1.1. Morte da Infortunio

Intesa Sanpaolo Protezione paga agli eredi dell'Aderente il capitale assicurato in caso di morte dell'Aderente che sia conseguente a un infortunio indennizzabile e che sia avvenuta entro un anno dal giorno dell'infortunio stesso.

Se l'Aderente ha figli fiscalmente a carico, la Compagnia paga il doppio del capitale assicurato.

Art. 8.1.2. Invalidità Totale Permanente da Infortunio

Intesa Sanpaolo Protezione paga all'Aderente o ai suoi aventi causa il capitale assicurato in caso di infortunio indennizzabile che determini un'invalidità permanente di grado pari o superiore al 50%.

La valutazione del grado di invalidità viene effettuata dal medico della Compagnia sulla base della c.d. Tabella INAIL prevista dal D.P.R. del 30/06/1965 n.1124 (Allegato A).

Se l'Aderente ha almeno 60 anni alla data di accadimento dell'infortunio, la Compagnia paga il doppio del capitale assicurato.

Art. 8.1.3. Diaria da ricovero per infortunio

Intesa Sanpaolo Protezione paga all'Aderente un importo di 52 € al giorno (diaria), per un periodo massimo di 150 giorni anche non consecutivi, per sinistro e per anno assicurativo, per ciascun giorno di ricovero in istituto di cura o il giorno di day hospital o day surgery, conseguenti all'infortunio ritenuto indennizzabile.

Il giorno della dimissione non si considera ai fini della diaria.

ART. 8.2 SEZIONE MALATTIA

Per malattia si intende ogni alterazione dello stato di salute, non dipendente da infortunio, che abbia per conseguenza il ricovero o una condizione di invalidità totale permanente di grado pari o superiore al 50%.

Art. 8.2.1 Invalidità Permanente da Malattia

Intesa Sanpaolo Protezione paga all'Aderente o ai suoi aventi causa l'importo residuo delle rate del PAC in caso di invalidità permanente di grado pari o superiore al 50%.

La valutazione del grado di invalidità viene effettuata dal medico di Intesa Sanpaolo Protezione sulla base della c.d. Tabella INAIL prevista dal D.P.R. del 30/06/1965 n.1124 (Allegato A).

Art. 8.2.2 Diaria da ricovero per Malattia

Intesa Sanpaolo Protezione paga all'Aderente un importo di 52 € al giorno (diaria), per un periodo massimo di 150 giorni anche non consecutivi, per sinistro e per anno assicurativo, per ciascun giorno di ricovero in istituto di cura o il giorno di day hospital o day surgery, conseguente a malattia ritenuta indennizzabile.

Il giorno della dimissione non è indennizzabile.

articolo 9. Che cosa non è assicurato

9.1 Limiti di età per le coperture assicurative

Gli Aderenti che abbiano meno di 18 anni e più di 75 anni compiuti, non sono coperti dalle garanzie Morte da Infortunio, Invalidità Permanente da Infortunio e Diaria da infortunio. Inoltre, gli Aderenti che abbiano meno di 18 anni e più di 60 anni compiuti non sono coperti dalle garanzie Invalidità Permanente da Malattia e Diaria da Malattia.

Invalidità permanente: forma grave di danno fisico causata da infortunio che determina la perdita completa o parziale della capacità di lavorare. Perché un danno si possa considerare permanente deve essere irrimediabile (non più suscettibile di miglioramento) e condizionare per sempre la vita dell'Aderente.

Anno assicurativo: periodo di 12 mesi consecutivi che inizia dalla data di decorrenza della Garanzia di Assicurazione.

Day Surgery: Intervento chirurgico effettuato in istituto di cura, in regime di degenza diurna, senza pernottamento in istituto di cura e che richiede la compilazione della cartella clinica.

9.2 Esclusioni

Sono esclusi dalle coperture tutti gli eventi conseguenti e/o riconducibili a:

- infortuni occorsi prima della data di decorrenza della copertura
- malattie diagnosticate prima della data di decorrenza della copertura e le conseguenze dirette o indirette delle stesse
- uso e guida di mezzi subacquei o aerei (fatta eccezione per incidenti aerei che l'Aderente subisca in qualità di passeggero, durante i viaggi aerei di trasporto passeggeri pubblico o privato, su velivoli o elicotteri);
- partecipazione a gare automobilistiche/motoristiche e alle relative prove, dalla guida di veicoli a motore senza essere in possesso della relativa abilitazione;
- stato di ubriachezza alla guida di veicoli e uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni o psicofarmaci;
- alcolismo, tossicodipendenza, positività H.I.V.- A.I.D.S. o sindromi correlate
- contaminazione biologica o chimica connessa ad atti di terrorismo;
- atti di temerarietà (fatta eccezione per quelli compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa), partecipazione a imprese di carattere eccezionale quali a esempio: spedizioni esplorative o artiche o himalayane/andine, regate oceaniche, sci e snowboard estremi ed acrobatici
- trasformazioni o assestamenti dell'atomo e da accelerazioni di particelle atomiche (salvo quelle subite come paziente durante applicazioni radioterapiche)
- interventi per eliminazione o correzione di difetti fisici o malformazioni preesistenti alla data di decorrenza effettiva della copertura
- guerra, insurrezione, movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche nonché da partecipazione dell'Aderente ad azioni delittuose
- trasformazioni o assestamenti dell'atomo e da accelerazioni di particelle atomiche (salvo quelle subite come paziente durante applicazioni radioterapiche)
- sono esclusi gli infortuni avvenuti durante lo svolgimento delle seguenti professioni: palombaro, sommozzatore, stuntman, attività circense, collaudatore o pilota di veicoli a motore-mezzi subacquei, speleologo, lavori in miniera o pozzi, attività sportiva a titolo professionale, attività a contatto con esplosivi o materiale pirotecnico, piloti e personale di volo, piloti di deltaplano, paracadutisti.
- malattie mentali e disturbi psichici/psichiatrici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici e loro conseguenze e complicanze
- interventi o cure per correggere o eliminare vizi di rifrazione (miopia, ipermetropia, astigmatismo).

Limitatamente alla garanzia Invalidità Permanente, la copertura non opera per tutti quegli eventi riconducibili o conseguenza ad una condizione di invalidità permanente pari o superiore al 50%, pregressa o insorta nei 180 giorni successivi al versamento della prima rata del Piano.

articolo 10. Dove valgono le coperture

Le garanzie operano in tutto il mondo.

stato di ubriachezza: sussiste quando il tasso alcolemico risulta superiore a quanto previsto dalle disposizioni di legge via via vigenti

sezione III**NORME RELATIVE ALLA GESTIONE DEI SINISTRI****articolo 11. Modalità di liquidazione delle prestazioni**

In caso di indennizzo per morte o invalidità permanente, ricevuta la necessaria documentazione e in caso di sinistro ritenuto indennizzabile, Intesa Sanpaolo Protezione paga il capitale assicurato direttamente all'Aderente o ai suoi eredi in caso di morte. L'invalidità permanente da infortunio viene accertata da un medico legale a seguito della stabilizzazione dei postumi e comunque entro due anni dal giorno in cui l'infortunio è avvenuto. Intesa Sanpaolo Protezione, ricevuta tutta la documentazione necessaria e l'esito degli accertamenti medico legali di Intesa Sanpaolo Protezione, provvede entro 30 giorni alla liquidazione o al rifiuto dell'indennizzo del capitale assicurato.

L'invalidità permanente da malattia viene accertata da un medico legale non prima che siano decorsi 6 mesi dalla data di diagnosi della malattia.

Trascorsi 6 mesi dalla denuncia e non oltre 18 mesi dalla stessa, ricevuta tutta la documentazione necessaria e l'esito degli accertamenti medico legali di Intesa Sanpaolo Protezione, la stessa provvede entro 30 giorni alla liquidazione o rifiuto dell'indennizzo del capitale assicurato.

In caso di pagamento della diaria da ricovero da malattia o da infortunio, Intesa Sanpaolo Protezione paga all'Aderente la somma assicurata entro 30 giorni dal ricevimento di tutta la documentazione necessaria.

In tutti questi casi decorso tale termine, Intesa Sanpaolo Protezione è tenuta a corrispondere gli interessi moratori agli aventi diritto sino alla data di effettivo pagamento. Tali interessi sono dovuti dal giorno della mora, al tasso legale determinato ai sensi di legge, escludendo il risarcimento dell'eventuale maggior danno.

Se dopo la denuncia del sinistro di invalidità permanente, l'Aderente decede per cause diverse dall'infortunio o dalla malattia denunciata, previa verifica della causa del decesso e solo dopo aver ricevuto dagli aventi causa l'eventuale documentazione sanitaria, il certificato di morte dell'Aderente, l'atto notorio o il testamento da cui risultino la situazione testamentaria e l'identificazione degli eredi e il decreto del Giudice Tutelare in caso di eredi minorenni o incapaci, Intesa Sanpaolo Protezione liquida agli aventi causa solo il capitale assicurato per invalidità permanente.

La valutazione dell'invalidità permanente deve essere fatta in Italia.

articolo 12. Denuncia del sinistro

L'Aderente deve denunciare a Intesa Sanpaolo Protezione l'infortunio entro 60 giorni dallo stesso e comunque non oltre il 60° giorno dal momento in cui l'Aderente o i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.

Devono essere indicati il luogo e il giorno dell'evento e le cause che lo hanno determinato.

La denuncia della malattia deve essere corredata da documentazione medica e presentata a Intesa Sanpaolo Protezione entro 60 giorni da quando, secondo parere medico, ci sia motivo di ritenere che la malattia stessa, per le proprie caratteristiche e prevedibili conseguenze, possa comportare un'invalidità permanente.

L'Aderente o i suoi eredi devono comunicare il sinistro direttamente a Intesa Sanpaolo Protezione in uno dei seguenti modi:



chiamando il numero 800.124.124 (dall'estero +39 02.30328013), dal lunedì al venerdì, dalle 8.30 alle 20.00 e il sabato dalle 8.30 alle 13.00



inviando un e-mail all'indirizzo PEC sinistri@pec.intesasampaoloprotezione.com;



inviando un fax al numero 011 093.10.62



tramite posta scrivendo a Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., Ufficio Gestione Sinistri CPI e Carte di credito, Via Melchiorre Gioia, 22 - 20124 Milano



consegnando la denuncia alla filiale di riferimento di Intesa Sanpaolo

Per facilitare la denuncia di sinistro è possibile utilizzare il fac-simile del modulo di denuncia sinistro allegato alle presenti Condizioni di Assicurazione, disponibile in tutte le filiali di Intesa Sanpaolo e sul sito istituzionale di Intesa Sanpaolo Protezione.

Indicazioni utili per la trasmissione della denuncia

I documenti relativi alla denuncia, inviati tramite posta elettronica, possono essere trasmessi nei formati doc, docx, jpg, tif o pdf e con una dimensione che non superi 10 MB.



12.1 Obblighi dell'Aderente

L'Aderente deve inviare a Intesa Sanpaolo Protezione, insieme alla denuncia, i certificati medici, la copia delle cartelle cliniche e ogni altro documento che attesti il decorso e le conseguenze dell'infortunio o della malattia. L'Aderente o i suoi aventi causa devono consentire sia la visita di medici incaricati da Intesa Sanpaolo Protezione che ogni altra indagine o accertamento ritenuti necessari, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato o curato.

Intesa Sanpaolo Protezione si riserva la facoltà di richiedere eventuale ulteriore documentazione necessaria alla valutazione del sinistro (ad esempio copia conforme all'originale della cartella clinica completa nel caso in cui sia stato necessario il ricovero in ospedale o in caso di decesso da infortunio, copia del referto autoptico).

articolo 13. Pluralità di coperture.

Se sugli stessi beni e per gli stessi rischi sono attive più polizze l'Aderente, in caso di sinistro, deve avvisare tutte le compagnie assicurative richiedendo a ciascuno l'indennizzo dovuto, secondo il rispettivo contratto, come stabilito dall'Art. 1910 del Codice Civile.

GLOSSARIO

ANNO ASSICURATIVO

Il periodo di 12 mesi consecutivi che inizia dalla data di adesione alla copertura assicurativa ovvero dalla data di sottoscrizione del PAC.

ASSICURAZIONE

Le coperture di cui l'Aderente usufruisce nei termini e alle condizioni indicati nelle Condizioni d'Assicurazione, oggetto della Polizza Collettiva stipulata dalla Contraente per suo conto.

ADERENTE

Colui che sottoscrive il piano di accumulo commercializzato da Eurizon Capital tramite Banche Reti della Banca dei Territori compreso Private Banking e tutti i distributori in Italia dei fondi Eurizon Capital SA e che, al momento della sottoscrizione scelga di aderire alla polizza Collettiva, (in qualità di primo sottoscrittore di consumatore ai sensi dell'art. 3 lett. a) del D. Lgs. 206/2005) e che coincide con il soggetto assicurato.

INTERMEDIARIO

Intesa Sanpaolo compreso Private Banking e tutti i distributori in Italia dei fondi Eurizon Capital SA presso sui l'Aderente sottoscrive il piano di accumulo.

CONTRAENTE

Eurizon Capital S.A. con sede legale in Lussemburgo - 8, avenue de la Liberté L-1930.

CAPITALE ASSICURATO/INDENNIZZO

La somma dovuta dalla Compagnia in caso di sinistro.

POLIZZA COLLETTIVA

Polizza N° 100050000506 stipulata da Eurizon Capital S.A. con Intesa Sanpaolo Protezione per conto degli Aderenti.

PREMIO

La somma dovuta da Eurizon Capital S.A. a Intesa Sanpaolo Protezione.

RISCHIO

La possibilità che si verifichi il sinistro.

SINISTRO

Evento dannoso per il quale è prestata la garanzia.

ALLEGATO A - TABELLA INAIL INDUSTRIA DELLE VALUTAZIONI DEL GRADO DI INVALIDITÀ PERCENTUALE

DESCRIZIONE		D	S
1	Sordità completa di un orecchio	15	
2	Sordità completa bilaterale	60	
3	Perdita totale della facoltà visiva di un occhio	35	
4	Perdita anatomica o atrofia del globo oculare senza possibilità di applicazione di protesi	40	
5	Altre menomazioni della facoltà visiva	Tabella 2	
6	Stenosi nasale assoluta unilaterale	8	
7	Stenosi nasale assoluta bilaterale	18	
8	Perdita di molti denti in modo che risulti gravemente compromessa la funzione masticatoria:		
9	a) con possibilità di applicazione di protesi efficace	11	
10	b) senza possibilità di applicazione di protesi efficace	30	
11	Perdita di un rene con integrità del rene superstite	25	
12	Perdita della milza senza alterazioni della crasi ematica	15	
13	Per la perdita di un testicolo non si corrisponde indennità	Nessuna	
14	Esiti di frattura della clavicola bene consolidata, senza limitazione dei movimenti del braccio	5	
15	Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione favorevole quando coesista immobilità della scapola	50	40
16	Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione con normale mobilità della scapola	40	30
17	Perdita del braccio:		
18	a) per disarticolazione scapolo-omerale	85	75
19	b) per amputazione al terzo superiore	80	70
20	Perdita del braccio destro al terzo medio o totale dell'avambraccio	75	65
21	Perdita di tutte le dita della mano	65	55
22	Perdita del pollice e del primo metacarpo	35	30
23	Perdita totale del pollice	28	23
24	Perdita totale dell'indice	15	13
25	Perdita totale del medio	12	
26	Perdita totale dell'anulare	8	
27	Perdita totale del mignolo	12	
28	Perdita della falange ungueale del pollice	15	12
29	Perdita della falange ungueale dell'indice	7	6
30	Perdita della falange ungueale del medio	5	
31	Perdita della falange ungueale dell'anulare	3	
32	Perdita della falange ungueale del mignolo	5	
33	Perdita delle ultime due falangi dell'indice	11	9
34	Perdita delle ultime due falangi del medio	8	
35	Perdita delle ultime due falangi dell'anulare	6	

DESCRIZIONE		D	S
36	Perdita delle ultime due falangi del mignolo	8	
37	Anchilosi totale dell'articolazione del gomito con angolazione tra 110 - 75:		
38	a) in semipronazione	30	25
39	b) in pronazione	35	30
40	c) in supinazione	45	40
41	d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti di pronosupinazione	25	20
42	Anchilosi totale del gomito in flessione massima o quasi	55	50
43	Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in estensione completa o quasi:		
44	a) in semipronazione	40	25
45	b) in pronazione	45	40
46	c) in supinazione	55	50
47	d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti di pronosupinazione	35	30
48	Anchilosi completa dell'articolazione radio carpica in estensione rettilinea	18	15
49	Se vi è contemporaneamente abolizione dei movimenti di pronosupinazione:		
50	a) in semipronazione	22	18
51	b) in pronazione	25	22
52	c) in supinazione	35	30
53	Anchilosi completa coxo-femorale con arto in estensione e in posizione favorevole	45	
54	Perdita totale di una coscia per disarticolazione coxo-femorale o amputazione alta, che non renda possibile l'applicazione di una protesi	80	
55	Perdita di una coscia in qualsiasi altro punto	70	
56	Perdita totale di una gamba o amputazione di essa al terzo superiore, quando non sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato	65	
57	Perdita di una gamba al terzo superiore quando sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato	55	
58	Perdita di una gamba al terzo inferiore o di un piede	50	
59	Perdita dell'avampiede alla linea tarso-metatarso	30	
60	Perdita dell'alluce e corrispondente metatarso	16	
61	Perdita totale del solo alluce	7	
62	Per la perdita di ogni altro dito di un piede non si fa luogo ad alcuna indennità, ma ove concorra di più ogni altro dito perduto è valutato il	3	
63	Anchilosi completa rettilinea del ginocchio	35	
64	Anchilosi tibio-tarsica ad angolo retto	20	
65	Semplice accorciamento di un arto inferiore che superi i tre centimetri e non oltrepassi i cinque centimetri	11	

NOTE:

La tabella riporta l'allegato 1 al D.P.R. 30/06/1965 n. 1124 che costituisce il riferimento contrattuale della Polizza. In caso di constatato mancinismo le percentuali di riduzione della attitudine al lavoro stabilite per l'arto superiore destro si intendono applicate all'arto sinistro e quelle del sinistro al destro.



ALLEGATO B - FAC SIMILE DI DENUNCIA SINISTRO

POLIZZA INFORTUNI E MALATTIA

**ASSICURAZIONE MORTE PER INFORTUNIO E INVALIDITA' PERMANENTE DA INFORTUNIO E MALATTIA ABBINATA
ALLE SOTTOSCRIZIONI MEDIANTE PIANI DI ACCUMULO DI FONDI COMUNI DI INVESTIMENTO ISTITUITI DA
"EURIZON CAPITAL SA"**

FAC SIMILE DI DENUNCIA DI SINISTRO POLIZZA COLLETTIVA N.: 100050000506

Spettabile

INTESA SANPAOLO PROTEZIONE S.P.A.

Ufficio Gestione Sinistri CPI e Carte di credito

Via Melchiorre Gioia 22

20124 Milano

e-mail sinistri@pec.intesasnanpaoloprotezione.com

ADERENTE (Primo sottoscrittore risultante dal modulo di sottoscrizione delle quote dei Fondi)

Nome e Cognome _____ C.F. _____
Data di nascita ____/____/____ Comune di nascita _____ Prov. _____
Comune di residenza _____ CAP _____ Prov. _____
Indirizzo _____
Tel _____ E-mail _____ @ _____
IBAN _____ Banca _____

GARANZIE

(barrare la garanzia per la quale è richiesto l'indennizzo)

- ☐ Morte da infortunio ☐ Invalidità Permanente da infortunio ☐ Invalidità Permanente da Malattia
☐ Diaria da ricovero da Infortunio ☐ Diaria da ricovero da malattia

Allegare:

- Descrizione del sinistro malattia/infortunio per il quale viene formulata la denuncia
- Documentazione sanitaria (certificazione di pronto soccorso, eventuale copia integrale e conforme all'originale della cartella clinica, esiti di esami strumentali o di laboratorio, ulteriore documentazione medica relativa al sinistro)
- Verbale delle Autorità intervenute in caso di Invalidità Totale e Permanente o Morte da infortunio

La Compagnia si riserva di richiedere ulteriore documentazione a supporto.

Data _____

L'Aderente o l'Avente diritto

CONSENSO DELL'INTERESSATO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Tenuto conto dell'Informativa resami ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 da Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., contenuta nella Documentazione contrattuale di riferimento (Mod. Polizza Infortuni e Malattia ed. 01/2021), prendo atto del trattamento dei miei Dati Personali effettuato per le finalità descritte nell'Informativa, alle lettere a) e b) della Sezione 3 "Categorie dei dati personali, finalità e base giuridica del trattamento".

Inoltre, apponendo la mia firma in calce, confermo il mio consenso in relazione al trattamento delle categorie particolari di dati personali, compresa la loro comunicazione e successivo trattamento da parte delle categorie di destinatari di cui alla Sezione 4 dell'Informativa, necessario per il perseguimento delle finalità indicate nella Sezione 8 dell'Informativa.

Le ricordiamo che senza tale consenso non è possibile concludere o dare esecuzione al rapporto contrattuale.

X

L'Assicurato/Aderente/Avente diritto

ALLEGATO C - TABELLA RIEPILOGATIVA DI FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI

	Garanzia	Indennizzo massimo	soglia	carenza
Aderente ha sottoscritto uno o più Piani di Accumulo aventi ad oggetto lo stesso comparto/ fondo	Morte da Infortunio	105.000 euro	non previsto	180 giorni
	Invalidità Totale permanente da infortunio		49%	
	Diaria da ricovero da infortunio	52 euro al giorno per massimo 150 giorni	non previsto	
	Invalidità Totale permanente da malattia	105.000 euro	49%	
	Diaria da ricovero da malattia	52 euro al giorno per massimo 150 giorni	non previsto	
Aderente ha sottoscritto uno o più Piani di Accumulo aventi ad oggetto più comparti/fondi (esclusi i comparti/fondi “Eurizon Fund -E. Money Market EUR T1”, “Eurizon Fund - Money Market USD T1”, “Eurizon Fund-Bond Short Term EUR T1” ed “Eurizon Fund II - Euro Cash”).	Morte da Infortunio	155.000 euro	non previsto	180 giorni
	Invalidità Totale permanente da infortunio		49%	
	Diaria da ricovero da infortunio	52 euro al giorno per massimo 150 giorni	non previsto	
	Invalidità Totale permanente da malattia	155.000 euro	49%	
	Diaria da ricovero da malattia	52 euro al giorno per massimo 150 giorni	non previsto	

ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento (UE) 679/2016 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (di seguito l'"Informativa")

Ad esempio eventuali coobbligati, altri operatori assicurativi (quali agenti, mediatori di assicurazione, imprese di assicurazione, ecc.); società del Gruppo Intesa Sanpaolo di cui Lei è già cliente; soggetti ai quali per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura assicurativa, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni o sono tenuti a comunicarci informazioni; società che svolgono attività di gestione relative al dispositivo "Viaggia con me Box" per le polizze che ne prevedono l'installazione

INFORMATIVA NEI CONFRONTI DI PERSONE FISICHE

L'informativa si rivolge a tutti i clienti e a tutti coloro che, a vario titolo, sono collegati agli stessi, i cui dati ci sono stati forniti da altri soggetti nelle fasi precontrattuali o in esecuzione di un contratto (ad esempio: contraente, assicurato, richiedenti il preventivo e/o eventuali legali rappresentanti, proprietario del veicolo assicurato se diverso dal contraente o proprietario del veicolo del quale si intende utilizzare la classe di merito nel caso di agevolazione della c.d. "Legge Bersani - L. 104/2008", richiedente il preventivo, danneggiati e/o eventuali loro legali rappresentanti).

Il contenuto aggiornato dell'informativa potrà essere consultato nella sezione "Privacy" del sito www.intesasampaoloprotezione.com

1. COSA SI INTENDE PER TRATTAMENTO DI DATI? CHI È IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO E QUALI SONO I DATI DI CONTATTO?

Il GDPR definisce il "**dato personale**" come "qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile".

Il GDPR definisce anche puntualmente cosa si intende per "**trattamento**", ossia "qualunque operazione o insieme di operazioni, compiute con o senza l'ausilio di processi automatizzati e applicate a dati personali o insiemi di dati personali, come la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la strutturazione, la conservazione, l'adattamento o la modifica, l'estrazione, la consultazione, l'uso, la comunicazione mediante trasmissione, diffusione o qualsiasi altra forma di messa a disposizione, il raffronto o l'interconnessione, la limitazione, la cancellazione o la distruzione."

In qualità di "**Titolare del trattamento**", Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., società del Gruppo Intesa Sanpaolo Assicurazioni, agendo nel pieno rispetto di principi di correttezza, liceità e trasparenza, determina i mezzi e le finalità di ognuna di queste "operazioni" che coinvolge, anche solo potenzialmente, i tuoi dati personali, tutto ciò garantendo la tua riservatezza e tutelando appieno i tuoi diritti.

Questi sono i riferimenti utili **per contattarci**:

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A., Sede legale: Via San Francesco d'Assisi 10 – 10122 Torino.

comunicazioni@pec.intesasampaoloprotezione.com

www.intesasampaoloprotezione.com

2. CHI È IL "RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI"? COME LO PUOI CONTATTARE?

Il "Responsabile della protezione dei dati" (DPO – Data Protection Officer) è una figura di garanzia che abbiamo provveduto a nominare e a cui ci si potrà rivolgere per tutte le questioni relative al trattamento dei dati personali e per esercitare i diritti previsti dal GDPR, contattandolo al seguente indirizzo e-mail:

dpo@intesasampaoloprotezione.com

3. QUALI DATI PERSONALI TRATTIAMO?

I dati personali che trattiamo e proteggiamo appartengono alle seguenti categorie:

- **dati identificativi e anagrafici**, come il nome e il cognome, la denominazione, il codice fiscale, la partita IVA, la data e il luogo di nascita, l'indirizzo di residenza/domicilio, il domicilio fiscale, l'indirizzo di corrispondenza, il genere, la nazionalità, e i dati relativi ai documenti identificativi;
- **dati relativi all'immagine**, come la fotografia presente sul documento identificativo;
- **dati di contatto**, come il numero del telefono fisso e del cellulare, l'indirizzo e-mail e la PEC;
- **dati relativi alla situazione personale e familiare**, come lo stato civile e la composizione del nucleo familiare;
- **dati appartenenti a categorie "particolari"**, ad esempio eventuali dati biometrici e i dati relativi alla salute. Si tratta dei dati che in passato erano definiti "sensibili" e richiedono una protezione "particolare" ed uno specifico consenso.

Inoltre, per le sole polizze Motor, trattiamo:

- **dati derivanti dall'utilizzo del dispositivo "ViaggiaconMe"**, qualora la polizza preveda l'installazione della box;
- **dati acquisiti da pubbliche banche dati**,
- **dati dei soggetti terzi** interessati dal contratto assicurativo (ad esempio contraente, proprietario del veicolo assicurato se diverso dal contraente o proprietario del veicolo del quale si intende utilizzare la classe di merito nel caso di agevolazione della c.d. "Legge Bersani - L. 104/2008", danneggiati e/o eventuali loro legali rappresentanti).

4. PERCHÉ TI CHIEDIAMO DI FORNIRCI I TUOI DATI?

Abbiamo bisogno dei tuoi dati per istruire, concludere e dare corretta esecuzione ai contratti e per adempiere ai relativi obblighi di legge.

Trattiamo inoltre i tuoi dati per finalità di promozione di prodotti e servizi della Società e del Gruppo Intesa Sanpaolo.

Se deciderai di non fornirci i tuoi dati, ci troveremo nell'impossibilità di attivare alcuni dei nostri servizi e di dare esecuzione ai contratti.

Informazioni tecniche relative al veicolo, attestato di rischio, verifica della copertura assicurativa, etc

5. DA CHI RACCOGLIAMO I TUOI DATI? COME LI TRATTIAMO?

I dati che trattiamo possono avere provenienza:

- **Diretta:** se ce li hai comunicati tu nelle occasioni in cui hai interagito con noi;
- **Indiretta:** se li abbiamo raccolti da terzi (ad esempio dal contraente di polizza) o da fonti accessibili al pubblico (ad esempio dalla Camera di Commercio e da Albi Professionali e da altre Banche Dati di settore), in osservanza delle normative di riferimento.

Ci prendiamo in ogni caso cura dei tuoi dati: li trattiamo mediante strumenti manuali, informatici e telematici e ne garantiamo la sicurezza e la riservatezza.

I tuoi dati possono essere utilizzati all'interno di processi decisionali automatizzati implementati dalla società al fine di dare esecuzione al contratto e/o far fronte ad adempimenti obbligatori previsti dalla normativa vigente (per esempio all'interno dei processi di disdetta dei contratti sottoscritti dalla clientela). L'elenco completo dei trattamenti decisionali automatizzati agiti dalla società è descritto nell'allegato "processi decisionali automatizzati agiti da Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A." sempre disponibile nella versione più aggiornata nella sezione Privacy del sito www.intesasampaoloprotezione.com

6. SU QUALI BASI SI FONDANO I TRATTAMENTI CHE EFFETTIAMO? PER QUALI FINALITÀ TRATTIAMO I TUOI DATI?

Il trattamento dei dati personali è lecito solamente se la sua finalità è sostenuta da una base giuridica valida, ricompresa cioè tra quelle previste dal GDPR.

Ti mostriamo sinteticamente, in corrispondenza dei diversi fondamenti giuridici previsti, quali sono i trattamenti che effettuiamo e le finalità che perseguiamo.

LA BASE GIURIDICA	LE NOSTRE FINALITÀ
a) Consenso (art. 6.1 lettera a) del GDPR e art. 9.2 lettera a) del GDPR) ----- Questi trattamenti sono possibili solo se hai rilasciato il consenso per la specifica finalità. Hai sempre e comunque il diritto di revocare la totalità o parte dei consensi rilasciati.	<u>Effettuiamo</u> attività di marketing diretto e indiretto ed in particolare: - svolgiamo attività funzionali alla promozione e vendita di prodotti e servizi di società del Gruppo Intesa Sanpaolo o di società terze ed effettuiamo indagini di mercato e di customer satisfaction sia attraverso l'uso di posta cartacea e di chiamate telefoniche tramite operatore; - comunichiamo ad altre società del Gruppo Intesa Sanpaolo (quali Assicurazioni, Banche, SIM, SGR), che provvederanno a fornirti una propria informativa, per lo svolgimento, da parte loro, di attività Promo-Commerciali con riferimento a prodotti e/o servizi propri o di terzi. <u>Trattiamo</u> dati appartenenti a categorie "particolari" solo se strettamente necessario per finalità specifiche, ad esempio per la verifica dell'assumibilità del rischio e delle clausole di esclusione, attraverso l'analisi del questionario sanitario e/o del rapporto di visita medica, nell'ambito della gestione dei sinistri, o dell'attività di monitoraggio della corretta esecuzione delle prestazioni effettuate dalle eventuali terze parti coinvolte (ad es.: strutture sanitarie convenzionate).
b) Contratto e misure precontrattuali (art. 6.1 lettera b) del GDPR)	<u>Prestiamo</u> i servizi richiesti e diamo esecuzione ai contratti o agli atti relativi alle fasi precontrattuali.
c) Obbligo di legge (art. 6.1 lettera c) del GDPR)	<u>Adempiamo</u> a prescrizioni normative, ad esempio in ambito fiscale e in materia di antiriciclaggio, di anticorruzione e di prevenzione delle frodi nei servizi di pagamento. <u>Adempiamo</u> a disposizioni dell'Autorità, ad esempio in relazione a richieste specifiche dell'Autorità Giudiziaria e/o delle Autorità di Vigilanza (IVASS, COVIP, Garante Privacy, ecc.).

d) *Legittimo interesse (art. 6.1 lettera f) del GDPR)*

Perseguiamo **interessi legittimi** nostri o di terzi, che si dimostrino leciti, concreti e specifici, dopo aver appurato che ciò non comprometta i tuoi diritti e le tue libertà fondamentali.

Tra questi rientrano, ad esempio, la sicurezza fisica, la sicurezza dei sistemi IT e delle reti, la prevenzione delle frodi e la produzione di statistiche, l'esercizio e la difesa di un diritto, la gestione delle operazioni societarie, le attività di caring rivolte alla clientela, lo sviluppo e aggiornamento di modelli predittivi e descrittivi, nonché il trasferimento dei dati personali all'interno del Gruppo Intesa Sanpaolo per finalità amministrative.

Utilizziamo, inoltre, il legittimo interesse per lo scambio di informazioni con le società del Gruppo ISP, per finalità amministrative e nell'ambito della gestione congiunta del cliente condiviso, che si fonda sul modello distributivo di Gruppo. Tale attività è volta a garantire una consulenza efficace, basata sulla adeguata conoscenza dei clienti, nonché alla creazione di una offerta di prodotti e servizi adeguati alle reali esigenze degli stessi.

L'elenco completo degli interessi legittimi che perseguiamo è descritto nell'allegato "Gli interessi legittimi" sempre disponibile nella versione più aggiornata nella sezione "Privacy" del sito www.intesasanpaolo.protezione.com

7. CHI POTREBBE RICEVERE I DATI CHE CI HAI FORNITO?

Possiamo comunicare i tuoi dati ad altri soggetti, sia all'interno che all'esterno dell'Unione Europea, ma **solo per le specifiche finalità indicate in informativa secondo le basi giuridiche previste dal GDPR**.
Possono essere destinatari dei tuoi dati:

- le **Autorità** (ad esempio, giudiziaria, amministrativa etc...) e sistemi pubblici informativi istituiti presso le pubbliche amministrazioni, nonché altri soggetti, quali: IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni); ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici); CONSAP (Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici); UIF (Unità di Informazione Finanziaria); Casellario Centrale Infortuni; CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa); Banca d'Italia; SIA, CRIF, Ministeri; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS, INPDAL, INPGI ecc. Agenzia delle Entrate e Anagrafe Tributaria; Magistratura; Forze dell'Ordine; Equitalia Giustizia, Organismi di mediazione di cui al D. Lgs. 4 marzo 2010 n. 28; soggetti che gestiscono sistemi nazionali e internazionali per il controllo delle frodi (es. SCIPAFI).
- i **sistemi pubblici informativi** istituiti presso le pubbliche amministrazioni, tra cui il PRA (Pubblico Registro Automobilistico);
- soggetti appartenenti al **Gruppo Intesa Sanpaolo**, ad esempio in qualità di distributori dei nostri prodotti assicurativi e fornitori di servizi, nominati responsabili esterni del trattamento per conto della Società;
- i **Soggetti terzi** (società, liberi professionisti, etc...), ad esempio:
 - soggetti che svolgono servizi societari, finanziari e assicurativi quali assicuratori, coassicuratori, riassicuratori;
 - agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori diretti, promotori finanziari ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (banche, Poste Italiane, Sim, Sgr, Società di Leasing, ecc.);
 - società di servizi per il quietanzamento, società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione e il pagamento dei sinistri tra cui la centrale operativa di assistenza, società addette alla gestione delle coperture assicurative connesse alla tutela giudiziaria, cliniche convenzionate, società di servizi informatici e telematici (ad esempio il servizio per la gestione del sistema informativo della Società ivi compresa la posta elettronica); società di servizi postali (per trasmissione imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni della clientela), società di revisione, di certificazione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti; società di servizi per l'acquisizione, la registrazione e il trattamento dei dati provenienti da documenti e supporti forniti ed originati dagli stessi clienti;
 - fondi sanitari, casse sanitarie, società di mutuo soccorso;
 - medici e strutture sanitarie convenzionate;
 - società o studi professionali, legali, medici e periti fiduciari della Società che svolgono per conto di quest'ultima attività di consulenza e assistenza;
 - soggetti che svolgono attività di archiviazione della documentazione relativa ai rapporti intrattenuti con la clientela e soggetti che svolgono attività di assistenza alla clientela (help desk, call center, ecc.);
 - organismi consortili propri del settore assicurativo che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate;
 - gestione della comunicazione alla clientela, nonché archiviazione di dati e documenti sia in forma cartacea che elettronica;
 - rilevazione della qualità dei servizi;
 - altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria;
 - società terze in qualità di provider per la gestione del dispositivo "ViaggiaconMe" per le polizze per cui è prevista la sua installazione.

L'elenco dei destinatari dei dati personali è disponibile alla sezione Privacy del sito www.intesasanpaoloprotezione.com.

8. COME PROTEGGIAMO I TUOI DATI QUANDO LI TRASFERIAMO FUORI DALL'UNIONE EUROPEA O A ORGANIZZAZIONI INTERNAZIONALI?

Di norma trattiamo i tuoi dati all'interno dell'Unione Europea; **per motivi tecnici od operativi**, potremmo però trasferire i dati verso: paesi al di fuori dell'Unione Europea o organizzazioni internazionali che, secondo quanto stabilito dalla Commissione Europea, garantiscono un livello di protezione adeguato; altri paesi, basandoci, in questo caso, su una delle "garanzie adeguate" o su una delle specifiche deroghe previste dal GDPR. Inoltre, i tuoi dati possono essere trasmessi, per finalità connesse alla **prevenzione e di contrasto del terrorismo e del suo finanziamento**, alle Autorità pubbliche degli Stati Uniti d'America, con cui l'Unione Europea ha concluso uno specifico accordo.

G.U. Unione Europea L 195/5
del 27.7.2010

9. PER QUANTO TEMPO CONSERVIAMO I TUOI DATI?

Per obbligo di legge conserviamo i tuoi dati in via generale per un periodo temporale di anni 10 a decorrere dalla chiusura del rapporto contrattuale di cui sei parte; ovvero per 12 mesi dall'emissione del preventivo richiesto, nel caso questo in cui non si trasformi in contratto. Li tratteremo per un periodo maggiore esclusivamente nei casi espressamente previsti dalla legge o per perseguire un interesse legittimo, nostro o di terzi.

10. QUALI SONO I TUOI DIRITTI?

Il GDPR attribuisce alle persone fisiche, ditte individuali e/o liberi professionisti ("Interessati") specifici diritti, tra i quali il diritto di accesso, rettifica, cancellazione, limitazione al trattamento, alla portabilità, alla revoca del consenso al trattamento, nonché la possibilità di opporsi per motivi legittimi ad un loro particolare trattamento. È inoltre contemplato il diritto di richiedere un intervento umano laddove sia previsto un processo decisionale automatizzato (compresa la profilazione). Per esercitare i tuoi diritti puoi scrivere alla casella mail dpo@intesasanpaoloprotezione.com. Effettueremo **gratuitamente** tutte le azioni e le comunicazioni necessarie. Solo qualora le tue richieste dovessero dimostrarsi manifestamente infondate o eccessive, in particolare per il loro carattere ripetitivo, potremo addebitarti un contributo spese, tenendo conto dei costi amministrativi sostenuti, oppure rifiutare di soddisfare le tue richieste. Fatto salvo il tuo diritto di ricorrere in ogni altra sede amministrativa o giurisdizionale, qualora ritenessi che il trattamento dei Suoi Dati Personali da parte del Titolare avvenga in violazione del Regolamento e/o della normativa applicabile potrai proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali competente.

I tuoi diritti sono meglio descritti nel documento "I diritti degli interessati" disponibile sulla sezione "Privacy" del sito www.intesasanpaoloprotezione.com

ALL. 1 – I DIRITTI DEGLI INTERESSATI

Opposizione (ex art.21 GDPR): qualora i tuoi dati personali siano trattati da noi per finalità di marketing diretto, hai il diritto di opposti in qualsiasi momento al trattamento e all'eventuale attività di profilazione ad esso connessa; se eserciti questo diritto, i tuoi dati personali non saranno più oggetto di trattamento per questa finalità.

Puoi esercitare il diritto di opposti anche relativamente ai trattamenti che effettuiamo per eseguire compiti di interesse pubblico, per esercitare pubblici poteri o per perseguire un legittimo interesse nostro o di terzi. In questi casi il trattamento non sarà più effettuato a meno che non ci siano motivi che ci obbligano a procedere oppure esso sia necessario per accertare, esercitare o difendere in giudizio un diritto.

Processo decisionale automatizzato

compresa la profilazione (ex art.22 GDPR): di norma non assumiamo decisioni basate unicamente sul trattamento automatizzato dei tuoi dati

personali se non in specifici ambiti ed esclusivamente quando la decisione è relativa alla conclusione o l'esecuzione di un contratto, si basa sul tuo consenso esplicito oppure è autorizzata dalla legge. Nei primi due casi (contratto e consenso) garantiamo il tuo diritto di ottenere l'intervento umano, di esprimere la tua opinione e di contestare la decisione. Hai sempre il diritto di ricevere informazioni significative sulla logica utilizzata, sull'importanza e sulle conseguenze dei trattamenti automatizzati.

Accesso (ex art.15 GDPR): hai il diritto di ottenere la conferma che sia o meno in corso, da parte nostra, un trattamento di dati personali che ti riguardano, di avere informazioni sul trattamento in corso e di ricevere copia dei dati.

Cancellazione (ex art.17 GDPR): il GDPR prevede una serie di casi in cui hai il diritto di ottenere la cancellazione dei dati personali che ti riguardano (ad esempio se i dati non sono più necessari rispetto alle finalità per le quali sono stati trattati oppure se hai revocato il consenso su cui si basa il trattamento e non sussiste altro fondamento giuridico per attuarlo).

Limitazione (ex art.18 GDPR): il GDPR prevede una serie di casi in cui hai il diritto di ottenere la limitazione del trattamento dei dati personali che ti riguardano (ad esempio per il periodo necessario ad effettuare le opportune verifiche sui dati personali dei quali hai contestato l'esattezza).

Portabilità (ex art.20 GDPR): il GDPR prevede una serie di casi in cui hai il diritto di ricevere i dati personali che ci hai fornito e che ti riguardano in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da un dispositivo automatico. Il GDPR tutela altresì il tuo diritto di trasmettere questi dati a un altro titolare del trattamento senza impedimenti da parte nostra.

Rettifica (ex art.16 GDPR): hai il diritto di rettifica dei dati personali inesatti che ti riguardano e l'integrazione dei dati incompleti.

Reclamo (ex art.77 GDPR): se ritieni che il trattamento dei tuoi dati da parte nostra stia avvenendo in violazione della normativa sul trattamento dei dati personali, hai diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali competente.

ALL. 2 - GLI INTERESSI LEGITTIMI

L'art. 6.1, lettera f) del **REGOLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO DEL 27 APRILE 2016 (GDPR - General Data Protection Regulation)** ci autorizza a trattare i dati personali che ti riguardano senza la necessità di chiederti un consenso, laddove il trattamento sia necessario per il perseguimento di un legittimo interesse nostro o di terzi, a condizione che tale interesse non prevalga sui tuoi interessi, sui tuoi diritti e sulle tue libertà fondamentali.

Ti ricordiamo che, ai sensi dell'art. 21 del GDPR hai il **diritto di opposti in qualsiasi momento al trattamento dei dati personali che ti riguardano, qualora il trattamento venga effettuato per il perseguimento di un nostro interesse.**

In caso di tua **opposizione**, ci asterremo dal trattare ulteriormente i tuoi dati personali a meno che non vi siano motivi legittimi per procedere al trattamento (motivi prevalenti sui tuoi interessi, diritti e libertà), oppure il trattamento sia necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa in giudizio di un diritto.

Elenco degli interessi legittimi perseguiti dal Titolare:

- **presidio della sicurezza fisica**, intesa come sicurezza delle persone e del patrimonio aziendale, anche attraverso l'acquisizione di immagini e video nell'ambito di sistemi di videosorveglianza;
- **presidio della sicurezza dei sistemi IT** e delle reti a tutela della riservatezza, integrità e disponibilità dei dati personali;
- adozione di presidi idonei alla **prevenzione delle frodi** e di **altri rischi** (ad esempio in materia di responsabilità amministrativa degli enti, di antiriciclaggio e di anticorruzione) in adempimento di obblighi giuridici gravanti sul Titolare;
- **esercizio e difesa di un diritto** (compreso il diritto di credito), in qualsiasi sede;
- **trasmissione** di dati personali **all'interno del Gruppo Intesa Sanpaolo**:
 - per fini amministrativi interni;
 - per la gestione congiunta della clientela condivisa dalle società del Gruppo
 - per la corretta gestione della consulenza offerta dai distributori dei nostri prodotti assicurativi sulla clientela condivisa
 - per la creazione di un'offerta adeguata di prodotti e servizi basata sulle reali esigenze della clientela
- **trattamento di dati personali di soggetti terzi** nell'ambito dell'esecuzione di accordi e/o contratti con controparti della Banca, anche in fase precontrattuale;
- **svolgimento di attività non riconducibili all'esecuzione di contratti ma pertinenti al rapporto di clientela** (ad esempio assistenza e "caring" alla clientela);
- **gestione di operazioni societarie e strategiche** quali, ad esempio fusioni, scissioni e cessioni di ramo d'azienda;
- **gestione del rischio assicurativo** a seguito della stipula di un contratto di assicurazione (a mero titolo esemplificativo la gestione dei rapporti con i coassicuratori e/o riassicuratori);
- **sviluppo e aggiornamento di modelli predittivi e descrittivi** attraverso la produzione di statistiche e di reportistica con le seguenti finalità:
 - definizione di nuovi prodotti e servizi;
 - verifica delle performance di prodotti e servizi per il miglioramento degli stessi;
 - verifica dell'efficacia di processi e/o dell'operatività delle strutture attraverso indagini di Instant Customer Feedback, ovvero questionari relativi allo svolgimento delle operazioni;
 - miglioramento della Data Quality;
 - costruzione di modelli generali di comportamento della clientela basati su analisi statistiche di informazioni di tipo quanti/qualitativo con lo scopo di mantenere adeguato lo standard dell'offerta di prodotti e servizi alle esigenze della clientela;
 - miglioramento dell'esperienza dell'utente sui siti web e sulle applicazioni;
 - l'effettuazione della stima automatica del danno al veicolo mediante l'acquisizione di immagini del sinistro ed eventuali dati della box.

ALL. 3 - PROCESSI DECISIONALI AUTOMATIZZATI AGITI DA INTESA SANPAOLO PROTEZIONE S.p.A.

Nell'ambito della gestione delle richieste della clientela che pervengono alla Compagnia, abbiamo introdotto un sistema di smistamento delle stesse che porta ad una gestione automatizzata del processo di **elaborazione delle richieste di disdetta** delle polizze in scadenza.

Quando un cliente **decide di non rinnovare una polizza**, deve tempestivamente comunicarne per iscritto l'intenzione a Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A.

È stato quindi introdotto un sistema decisionale automatizzato che, sulla base di quanto previsto dalla normativa di riferimento e riportato nelle condizioni di assicurazione del prodotto sottoscritto, procede alla elaborazione della richiesta **dandone immediato corso o**, nel caso in cui tale richiesta non sia stata ricevuta nei termini previsti, **scadenziandola per la prima data utile successiva**.

Al termine del processo, il sistema provvede a **inoltrare un riscontro al cliente**, confermandogli l'avvenuta disdetta della polizza o l'eventuale presa in carico della richiesta per la scadenza successiva.

In ogni caso, garantiamo il tuo diritto di ottenere l'intervento umano, di esprimere la tua opinione ed, eventualmente, di contestare la decisione.

Si rimanda alla specifica
sezione dell'informativa
dedicata all'esercizio dei diritti
dell'interessato

Intesa Sanpaolo Protezione S.p.A. Sede Legale e Direzione Generale: Via San Francesco d'Assisi 10, 10122 Torino
comunicazioni@pec.intesasampaoloprotezione.com Capitale Sociale Euro 27.912.258 Codice Fiscale e n. Iscrizione Registro Imprese di Torino
06995220016 Società partecipante al Gruppo IVA "Intesa Sanpaolo" - Partita IVA 11991500015 (IT11991500015) e soggetta all'attività di
direzione e coordinamento di Intesa Sanpaolo Assicurazioni S.p.A. Socio Unico: Intesa Sanpaolo Assicurazioni S.p.A. Iscritta all'Albo delle
imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00125 Appartenente al Gruppo Intesa Sanpaolo Assicurazioni, iscritto all'Albo dei Gruppi
Assicurativi al n. 28