

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: 19/07/2024. 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 Via Melchiorre Gioia, 22 - 20124 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: 476,81 Mln €	
Di cui Capitale sociale: 27,9 Mln €	Di cui Riserve patrimoniali: 448,91 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)
229,68 Mln €	103,36 Mln €	679,40 Mln €	679,40 Mln €	296%

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: 4.362,1 Mln €	
Di cui Capitale sociale: 320,4 Mln €	Di cui Riserve patrimoniali: 4.041,7 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)
3.262,04 Mln €	1.467,92 Mln €	8.384,45 Mln €	7.514,13 Mln €	257%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

RAMO VITA

DECESSO

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 capitale assicurato 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 dell'accettazione
- ✓ 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

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 capitale assicurato alla data di certificazione da parte degli enti pubblici preposti dell'invalidità totale e permanente di grado pari o superiore al 50%, 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'infortunio 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 dell'accettazione
- ✓ 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'infortunio o dell'insorgenza della malattia che l'ha provocata ed è di grado pari o superiore al 50%.

MALATTIE GRAVI:

Intesa Sanpaolo Assicura ti paga la prestazione sotto descritta alla data in cui ricorrono tutti i criteri di definizione diagnostica di una delle seguenti malattie gravi:

- ✓ **INFARTO MIOCARDICO**
Evento ischemico che risulta dalla necrosi irreversibile di una porzione del muscolo cardiaco
- ✓ **ICTUS CEREBRALE**
Morte del tessuto cerebrale a causa di un'inadeguata irrorazione di sangue o a causa di un'emorragia
- ✓ **INSUFFICIENZA RENALE**
L'incapacità dei reni di svolgere le proprie funzioni
- ✓ **INSUFFICIENZA EPATICA CRONICA TERMINALE**
E' una malattia permanente e irreversibile, caratterizzata da ittero permanente, varici esofagee, ascite ed encefalopatia epatica.
- ✓ **TRAPIANTO D'ORGANO**
E' la necessità di sottoporsi come ricevente al trapianto di midollo osseo o al trapianto completo di uno dei seguenti organi: cuore, fegato, rene, pancreas, polmone.
- ✓ **SCLEROSI LATERALAE AMIOTROFICA (SLA)**
E' una patologia neurologica progressiva che colpisce le cellule nervose (neuroni) che controllano la muscolatura volontaria (malattia del motoneurone).
- ✓ **SCLEROSI MULTIPLA**
La diagnosi deve essere fatta da parte di un neurologo e validata da una risonanza magnetica in cui si attestino la presenza di più fattori

Nei casi in cui:

- ✓ si verifichi una malattia grave, 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 50% del capitale assicurato quale risulta alla data in cui ricorrono tutti i criteri di definizione diagnostica. 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 dell'accettazione
- ✓ 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 50% del capitale assicurato sarà costante fino allo scadere della traslazione delle rate e, successivamente, decrescerà secondo le caratteristiche del nuovo piano di ammortamento del Finanziamento.

La garanzia opera esclusivamente per una sola delle malattie gravi sopra indicate.

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:

- ✓ trascorsi almeno 30 giorni consecutivi di disoccupazione, 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.

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 o dipendente privato di una cooperativa.

L'importo massimo pagato è di € 3.000 al mese per sinistro.

INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE

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

- ✓ trascorsi almeno 30 giorni consecutivi di inabilità totale, al pagamento della prima rata del finanziamento successiva alla data dell'infortunio 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

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 o redditi derivanti dalla partecipazione in società di persone).

Si intende inoltre lavoratore autonomo:

- ✓ dipendente privato o socio lavoratore di una cooperativa
- ✓ collaboratore coordinato e continuativo
- ✓ lavoratore a progetto
- ✓ lavoratore con contratti di lavoro intermittente o lavoro ripartito
- ✓ 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.

L'importo massimo pagato è di € 3.000 al mese per sinistro.

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 con pernottamento di almeno 5 notti consecutive, Intesa Sanpaolo Assicura si impegna:

- ✓ al primo pagamento successivo alla data dell'infortunio o della diagnosi della malattia, dichiarata dal medico, se non vi siano state mai interruzioni del periodo di ricovero
- ✓ al pagamento per ciascun periodo di 30 giorni se non ci siano state mai interruzioni del periodo di ricovero

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.

L'importo massimo pagato è di € 3.000 al mese per sinistro.

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 esplosivi, in cantieri edili o in cantieri di sistemazione idraulica entrambi collocati in gallerie, pozzi e simili o che utilizzino esplosivi, 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 interventi chirurgici per patologie cardiache, vascolari, pleuropolmonari o cerebrali
- ✗ ti sei sottoposto a chemioterapia antineoplastica o a radioterapia negli ultimi 10 anni (o negli ultimi 5 anni se la patologia è insorta prima del compimento dei 21 anni di età o nei diversi termini previsti dal Decreto del Ministero della Salute del 22 marzo 2024 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 96 del 24 aprile 2024)
- ✗ hai già 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:

cardiopatia 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, miocardipatie 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 negli ultimi 10 anni (o negli ultimi 5 anni se la patologia è insorta prima del compimento dei 21 anni di età o nei diversi termini previsti dal Decreto del Ministero della Salute del 22 marzo 2024 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 96 del 24 aprile 2024)

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>Intesa Sanpaolo Vita non paga alcun indennizzo in caso di:</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</p> <p>Intesa Sanpaolo Assicura non paga alcun indennizzo se l'invalidità totale e permanente è 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 manifesta ubriachezza secondo i parametri tempo per tempo vigenti, 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 ✘ partecipazione in competizioni agonistiche e nelle relative prove di veicoli o natanti, sia alla guida che come passeggero. <p>MALATTIE GRAVI:</p> <p>Intesa Sanpaolo Assicura non paga alcun indennizzo se la malattia grave è conseguenza di:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✘ rifiuto di seguire le cure mediche ✘ malattie neurologiche e mentali ✘ diagnosi rilasciata al di fuori dell'Unione Europea, con l'eccezione di Svizzera, Norvegia, Islanda e Regno Unito, Stati Uniti d'America, Canada e Australia ✘ incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo/pilota non titolare di brevetto idoneo / se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio ✘ uso, anche come passeggero, di mezzi subacquei, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove ✘ abuso di alcol, abuso di psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e/o sostanze psicotrope e simili ✘ diagnosi effettuate da medici o paramedici non abilitati all'esercizio dell'attività professionale ✘ sci alpinismo, snowboard acrobatico o estremo; ✘ gare di automobilismo, gare di motociclismo, motonautica, paracadutismo, speleologia; ✘ sport estremi; ✘ volo su aeromobili, alianti, deltaplano, parapendio; ✘ equitazione ✘ pugilato. <p>Specificatamente per le seguenti malattie sono inoltre escluse:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✘ Infarto miocardico: le sindromi coronariche acute. ✘ Ictus cerebrale: <ul style="list-style-type: none"> a) attacchi ischemici transitori (TIA) b) danni traumatici al tessuto cerebrale o ai vasi sanguigni. ✘ Insufficienza epatica cronica terminale: insufficienza epatica cronica terminale secondaria causata da abuso di alcolici e sostanze stupefacenti. ✘ Trapianto d'organo: trapianti di qualsiasi altro organo non precedentemente indicato, parti di organo o di tessuti o cellule
-----------------------	---

PERDITA D'IMPIEGO

Intesa Sanpaolo Assicura non paga alcun indennizzo, in caso di perdita di impiego se:

- ✘ alla data di inizio di validità della copertura:
 - ✘ 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
- e la conseguente perdita di impiego sia avvenuta entro 12 mesi dalla decorrenza della polizza.
- ✘ non sei stato dipendente privato consecutivamente nei 6 mesi precedenti la data della perdita di impiego;
- ✘ avevi un contratto di lavoro da dipendente privato inferiore alle 16 ore settimanali.
- ✘ la perdita di impiego è conseguenza di:
 - ✘ 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 già diagnosticate alla decorrenza 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.

INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE

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
- ✘ 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 manifesta ubriachezza secondo i parametri tempo per tempo vigenti, 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 sia collegabile a stati di dipendenza.

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 manifesta ubriachezza secondo i parametri tempo per tempo vigenti, 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
- ✘ 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.



Ci sono limiti di copertura?

RAMO VITA

DECESSO

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

RAMO DANNI

INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE

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 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 sei 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

MALATTIA GRAVE

Intesa Sanpaolo Assicura non paga alcun indennizzo se la Malattia Grave è riconducibile alla pratica di:

- ! alpinismo oltre il 3° grado di difficoltà scala UIAA o oltre 4000 metri di altezza
- ! attività di sub.

PERDITA D'IMPIEGO

Intesa Sanpaolo Assicura non paga alcun indennizzo se:

- ! lavori all'estero, a meno che ciò non avvenga in base a un contratto di lavoro regolato dalla legge italiana
- ! non sei stato dipendente del settore privato in modo continuativo per i sei 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 sei tornato ad essere dipendente del settore privato (superando il periodo di prova) per i sei 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).

L'importo massimo pagato è di € 3.000 al mese per sinistro.

INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE

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 sei 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

Inoltre:

- ! nessun pagamento è dovuto da Intesa Sanpaolo Assicura se non hai prestato la tua attività lavorativa come lavoratore autonomo in modo continuativo per i sei 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 60 giorni.

L'importo massimo pagato è di € 3.000 al mese per sinistro.

RICOVERO OSPEDALIERO

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

- ! partecipazione a competizioni ippiche, calcistiche, ciclistiche, nonché alle relative prove, a meno che abbiano carattere ricreativo
- ! guida senza abilitazione secondo le disposizioni in vigore; in caso di patente scaduta le coperture sono valide se, entro sei mesi dal sinistro, l'Assicurato potrà 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 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.

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.

L'importo massimo pagato è di € 3.000 al mese per sinistro.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Denuncia di sinistro: In caso di decesso, il/i Beneficiario/i devono informare Intesa Sanpaolo Vita del decesso con una comunicazione scritta che contenga anche 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.
Liquidazioni Vita e Assistenza Clienti
Via Melchiorre Gioia, 22 – 20124 – 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.
Gestione Sinistri Infortuni, Malattia e Cpi
Via Melchiorre Gioia, 22 – 20124 – Milano

Fax: +39 011 0931062

Email: sinistri@pec.intesasanpaoloassicura.com

Inoltre, puoi inviare una segnalazione di sinistro tramite l'Area Clienti messa a disposizione dalle Compagnie, rispettivamente sui siti www.intesasanpaolovita.it e www.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.

RAMO VITA

DECESSO

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
- modulo ISTAT di decesso
- 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 genitoriale/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 può 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 decorrenza della polizza e fino alla data del decesso
 - esami diagnostici strumentali o di laboratorio effettuati nei 10 anni prima della decorrenza della polizza e fino alla data del decesso.
- se il decesso dell'Assicurato si verifica dopo al 7° anno di durata del contratto la Compagnia può richiedere al Beneficiario la suddetta documentazione relativa ai ricoveri o i tuoi esami diagnostici effettuati nei 7 anni prima della decorrenza della polizza e fino alla data del decesso.

Cosa fare in caso di sinistro?

<p>Cosa fare in caso di sinistro?</p>	<p><u>RAMO DANNI</u></p> <p>INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE</p> <p>I documenti e le dichiarazioni richiesti in caso di sinistro sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • copia della domanda di Invalidità Totale Permanente da malattia agli Enti preposti • 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. <p>MALATTIE GRAVI:</p> <p>I documenti e le dichiarazioni richiesti in caso di sinistro sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Documentazione medica (compresi esami strumentali o di laboratorio) della specifica malattia grave • Certificazione del medico specialista che attesti la patologia e lo stato di salute dell'Assicurato • Eventuali Cartelle cliniche <p>PERDITA D'IMPIEGO</p> <p>I documenti e le dichiarazioni richiesti in caso di sinistro sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nel caso di denuncia di sinistro: <ul style="list-style-type: none"> • 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: <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE</p> <p>I documenti e le dichiarazioni richiesti in caso di sinistro sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nel caso di denuncia di sinistro: <ul style="list-style-type: none"> • 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: <ul style="list-style-type: none"> • 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.
--	--

Cosa fare in caso di sinistro?	<p>RICOVERO OSPEDALIERO</p> <p>I documenti e le dichiarazioni richiesti in caso di sinistro sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nel caso di denuncia di sinistro: <ul style="list-style-type: none"> • 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 • 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>Prescrizione: Per la sola copertura <u>Decesso</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 prestata 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>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	<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'accettazione 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.</p> <p>Tale ipotesi non si applica nel 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?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita e nel DIP Danni.
Rimborso	<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>
Sconti	Non sono previsti sconti.



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, a partire dalla decorrenza, nei quali le garanzie non sono operanti. Rispettivamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Decesso da malattia</u>: 90 giorni consecutivi • <u>Invalidità Totale Permanente da malattia</u>: 30 giorni consecutivi • <u>Malattie Gravi</u>: 30 giorni consecutivi • <u>Inabilità Temporanea Totale da malattia</u>: 30 giorni consecutivi consecutivi • <u>Ricovero Ospedaliero da malattia</u>: 30 giorni consecutivi. <p>Perdita di Impiego: la garanzia non è operante se la lettera di licenziamento o un'equivalente comunicazione ha una data antecedente o uguale al sessantesimo giorno da quando inizia la copertura.</p> <p>Il periodo di carenza previsto per la copertura <u>Decesso da 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 – vaccinica • 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 la proposta hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare. Se le Compagnie vengono a conoscenza del fatto che, al momento dell'emissione della polizza, non avevi i requisiti di assicurabilità, inviano la comunicazione di recesso a te o ai Beneficiari da te designati.</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 da quando le compagnie hanno ricevuto il codice IBAN per l'accredito del premio, 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 capitale Se, alla data di decorrenza della 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 accettazione.</p> <p>Recesso di Intesa Sanpaolo Vita in caso di sinistro per <u>Invalidità Totale Permanente</u> pagato da Intesa Sanpaolo Assicura In caso di sinistro pagato da Intesa Sanpaolo Assicura conseguente alle coperture Invalidità 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.



Sono previsti riscatti e 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.



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, in stato di buona salute e che non svolgono lavori rischiosi - che intendono tutelare il prestito personale richiesto a Intesa Sanpaolo da eventi attinenti la propria vita, salute o condizione lavorativa che ne possano compromettere il rimborso.



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)	€ 0
---	-----

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	37%
--	-----

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:

I costi applicati al premio versato (per il ramo Vita) e al premio imponibile (per il ramo Danni) sono pari al 30%.

RAMO VITA

	Quota parte dei costi percepita in media dall'intermediario
Costo a titolo di spese di acquisizione ed amministrazione	77,7%
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	81,08%
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%

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@intesasnpaoloassicura.com PEC: reclami@pec.intesasnpaoloassicura.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 Melchiorre Gioia, 22 – 20124 Milano</p> <p>Fax: +39 02.3051.8072 Email: ufficioreclami@intesasnpaolovita.it PEC: ufficioreclami@pec.intesasnpaolovita.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>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</p>	<p style="text-align: center;">Intesa Sanpaolo Vita Ufficio Legale e Societario Via Melchiorre Gioia, 22 – 20124 – Milano</p> <p>oppure all'indirizzo e-mail: sinistri@pec.intesansanpaoloassicura.com oppure al numero di fax 02.30.51.8173</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. Gestione Sinistri Infortuni, Malattia e Cpi Via Melchiorre Gioia, 22 – 20124 – Milano</p> <p>oppure all'indirizzo e-mail: sinistri@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/finservicesretail/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.