

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete sul prodotto sono fornite in altri documenti.

### Che tipo di assicurazione è?

Polizza collettiva Business5 prevede il pagamento di una somma in caso di imprevisti che possono colpire l'Assicurato che ricopre un ruolo rilevante nell'ambito dell'azienda che ha ottenuto una linea di credito da una Banca del Gruppo Intesa Sanpaolo.



### Che cosa è assicurato?

- ✓ **Invalità Totale Permanente da infortunio o da malattia:** danni derivanti da infortunio o malattia che siano causa di invalidità totale e permanente di grado pari o superiore al 60% (60 punti di invalidità) dell'Assicurato.

In tal caso la polizza prevede il pagamento del *capitale assicurato*, indicato nel Modulo di Adesione e determinato alla decorrenza della polizza.

Il *capitale assicurato* è costituito dall'importo della linea di credito al momento della sottoscrizione del Modulo di Adesione

- ✓ **Inabilità Temporanea Totale da infortunio o da malattia:** danni derivanti da infortunio o malattia che siano causa della temporanea incapacità fisica a svolgere l'attività lavorativa dichiarata in polizza o successivamente comunicata alla Compagnia della persona che hai deciso di assicurare.

In tal caso la polizza prevede il pagamento delle *rate mensili di riferimento*, determinata dividendo il *capitale assicurato*, indicato nel Modulo di Adesione, per i mesi di durata della copertura (60 mesi).

In particolare, a seconda della forma giuridica della società, l'Assicurato, secondo la tua valutazione, deve ricoprire un ruolo con obiettiva responsabilità all'interno della società stessa.



### Che cosa non è assicurato?

La polizza non assicura gli infortuni o malattie causati da comportamenti dell'Assicurato. In particolare:

- \* operazioni chirurgiche, accertamenti, cure mediche o trattamenti estetici non resi necessari da infortunio o malattia
- \* incidenti di volo se l'Assicurato viaggia a bordo di deltaplani o ultraleggeri o di aeromobili non autorizzati al volo o con pilota privo di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio
- \* guida di veicoli e/o natanti a motore, senza relativa abilitazione a norma delle disposizioni in vigore, in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti
- \* abuso di alcool o di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che tale uso non sia stato prescritto a scopo terapeutico ma non collegabili a stati di dipendenza
- \* atti di autolesionismo o compiuti in stato di incapacità di intendere e di volere.

In caso di invalidità totale permanente le coperture non sono valide per i sinistri causati all'Assicurato in occasione di:

- \* 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 di grado superiore a 3° grado della scala di Monaco, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, immersioni con autorespiratore, sport aerei in genere e attività di trapezista e *stuntman*
- \* partecipazione in competizioni o relative prove ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo
- \* uso o produzione di esplosivi.

In caso di inabilità temporanea totale sono esclusi i sinistri causati da:

- \* conseguenze di infortuni e malattie verificati durante l'attività lavorativa dell'Assicurato, fuori dai confini dell'Unione Europea, salvo che ciò dipenda da una trasferta di lavoro non superiore ai 30 giorni documentabile
- \* mal di schiena e patologie assimilabili.

Non è possibile assicurare la persona che, quando comincia la copertura:

- \* non ricopra un *ruolo rilevante* all'interno dell'azienda
- \* abbia meno di 18 anni o un'età pari o superiore a 70 anni
- \* sia affetto da una delle malattie o svolga una delle professioni elencate nel "Questionario Sanitario e delle Professioni non assicurabili".

Non è più possibile assicurare la persona che, successivamente all'inizio delle coperture:

- \* abbia già compiuto 75 anni in occasione della ricorrenza annuale
- \* inizi a svolgere una delle professioni non assicurabili elencate nel "Questionario Sanitario e delle Professioni non assicurabili".



## Ci sono limiti di copertura?

- ! se l'Assicurato ha un'invalidità totale permanente inferiore al 60% (60 punti di invalidità) che non è stata accertata da un medico legale prima dei 6 mesi dalla data del verificarsi dell'infortunio o della malattia che l'ha provocata, non è previsto alcun pagamento
- ! in caso di inabilità temporanea totale inferiore a 60 giorni consecutivi, e non accertata dalla Compagnia, non è previsto alcun pagamento. Trascorsi i 60 giorni ricevi il primo pagamento a condizione che alla scadenza della rata del finanziamento successiva l'Assicurato sia ancora inabile. Ricevi gli ulteriori pagamenti a condizione che, a ciascuna scadenza della rata di finanziamento, l'inabilità dell'Assicurato duri almeno 30 giorni consecutivi al pagamento precedente
- ! in caso di inabilità temporanea totale conseguenza di infortuni e malattie che si siano verificati durante l'attività lavorativa dell'Assicurato fuori dai confini dell'Unione Europea, salvo che ciò dipenda da una documentabile trasferta di lavoro non superiore ai 30 giorni, non ricevi alcun pagamento.



## Dove vale la copertura?

- ✓ La copertura Invalità Totale Permanente da infortunio o malattia è valida in tutto il mondo.
- ✓ La copertura Inabilità Temporanea Totale da infortunio o malattia è valida solo all'interno dell'Unione Europea.



## Che obblighi ho?

- Al momento della sottoscrizione del contratto l'Assicurato ha il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare. Se non le fa, può compromettere il suo diritto alla prestazione assicurativa.
- Se in corso di validità del contratto l'Assicurato varia l'attività professionale o il ruolo in azienda dichiarati in polizza al momento della sottoscrizione, lo deve comunicare per iscritto alla Compagnia.
- In caso di evento dannoso coperto dall'Assicurazione (sinistro), l'Assicurato deve presentare la denuncia con comunicazione scritta completa della documentazione richiesta.



## Quando e come devo pagare?

Il premio, comprensivo di imposte, è addebitato annualmente in via anticipata. Il premio relativo alla prima annualità è pagato al momento della sottoscrizione della polizza. I premi relativi alle quattro annualità successive alla prima sono addebitati su un conto corrente dell'azienda presso una delle Banche del Gruppo Intesa Sanpaolo.



## Quando comincia la copertura e quando finisce?

Le coperture iniziano alle ore 24 del giorno indicato nella Modulo di Adesione quale *data di decorrenza*, se il premio è stato regolarmente pagato; se invece il premio viene pagato dopo la *data di decorrenza*, le coperture iniziano dalle ore 24 del giorno del pagamento.

La polizza ha una durata fissa pari a 5 anni e non è previsto il tacito rinnovo. Se alle successive ricorrenze non paghi il premio, la polizza resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno successivo alla ricorrenza. Se successivamente paghi il premio, la polizza viene riattivata dalle ore 24 del giorno di pagamento. Trascorsi 30 giorni dalla ricorrenza, se non hai pagato il premio, la polizza termina e i premi già versati restano acquisiti dalla Compagnia.

Le coperture cessano alle ore 24 del giorno indicato nel Modulo di Adesione oppure alle ore 24 del giorno in cui si verifica uno dei seguenti eventi:

- revoca della linea di credito
- la morte dell'Assicurato
- il pagamento per invalidità totale permanente dell'Assicurato.



## Come posso disdire la polizza?

Il Contraente può recedere dalla polizza entro 60 giorni dalla conclusione del contratto, inviando una richiesta scritta con raccomandata A/R alla Compagnia oppure recandosi in una filiale del Gruppo Intesa Sanpaolo. In tal caso la polizza cesserà alle ore 24 del giorno di spedizione della raccomandata o di sottoscrizione dell'apposito modulo in filiale. Il recesso non è esercitabile se il Contraente ha denunciato un sinistro, a meno che lo stesso non sia stato chiuso senza dare luogo ad alcun pagamento.