

## 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: ProteggiMutuo

Data ultimo aggiornamento: 31/07/2022. 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.intesasanpaoloassicura.com](http://www.intesasanpaoloassicura.com)

e-mail: [servizioclienti@pec.intesasanpaoloassicura.com](mailto:servizioclienti@pec.intesasanpaoloassicura.com); PEC: [comunicazioni@pec.intesasanpaoloassicura.com](mailto:comunicazioni@pec.intesasanpaoloassicura.com).

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

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

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

Telefono +39 02.30511 – Fax +39 02.3051.8188

Il sito internet è: [www.intesasanpaolovita.com](http://www.intesasanpaolovita.com)

L'indirizzo di posta elettronica certificata è: [comunicazioni@pec.intesasanpaovita.com](mailto:comunicazioni@pec.intesasanpaovita.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.:

<b>Patrimonio netto: 509,2 Mln €</b>	
Di cui <b>Capitale sociale:</b> 27,9 Mln €	Di cui <b>Riserve patrimoniali:</b> 481,3 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.intesasanpaoloassicura.com/la-nostra-societa](http://www.intesasanpaoloassicura.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)
202,9 Mln €	91,3 Mln €	755,6 Mln €	755,6 Mln €	372%

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.:

<b>Patrimonio netto: 3.999,9 Mln €</b>	
Di cui <b>Capitale sociale:</b> 320,4 Mln €	Di cui <b>Riserve patrimoniali:</b> 3.678,9 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.intesasanpaolovita.com/la-nostra-societa](http://www.intesasanpaolovita.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)
3.022,00 Mln €	1.359,9 Mln €	8.669,5 Mln €	7.693,7 Mln €	287%

Al contratto si applica la legge italiana.



## Che cosa è assicurato?

### **RAMO VITA**

#### **DECESSO DA INFORTUNIO O MALATTIA**

Il capitale assicurato iniziale è pari alla somma del capitale richiesto e dell'eventuale premio finanziato. Il premio può essere finanziato solo se il mutuo è di nuova erogazione.

I limiti di importo del capitale assicurato iniziale sono:

- ✓ importo minimo: 50% dell'importo del mutuo richiesto al momento della sottoscrizione della polizza, per i mutui di nuova erogazione, o 50% del debito residuo, nel caso di mutuo in corso di ammortamento, ma almeno pari a € 10.000
- ✓ importo massimo: l'importo del mutuo, se di nuova erogazione, o il debito residuo mutuo, se in corso di ammortamento, fino ad un massimo di € 600.000

Nel caso di più cointestatari la somma dei capitali assicurati iniziali di tutte le polizze non può essere inferiore al 50% dell'importo del mutuo, se di nuova erogazione, o al 50% del debito residuo, se il mutuo è in corso di ammortamento.

Nel caso in cui il 50% - suddiviso per il numero totale dei Clienti assicurati - risulti superiore al limite di € 600.000, il capitale assicurato iniziale per ciascun assicurato sarà pari a € 600.000.

In caso di decesso dell'Assicurato Intesa Sanpaolo Vita paga ai Beneficiari designati un importo 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, tenuto conto di eventuali estinzioni parziali della polizza e caratterizzato dalle seguenti variabili:

- ✓ un tasso nominale annuo (nel seguito "T.A.N.") pari a quello comunicato dalla Banca e in vigore al momento della sottoscrizione della polizza, con un massimo del 7,5%
- ✓ l'eventuale periodo di preammortamento del mutuo
- ✓ una durata dell'ammortamento pari a quella del mutuo, se di nuova erogazione, oppure pari al periodo che va dalla decorrenza della polizza fino alla data di scadenza del mutuo, se in corso di ammortamento

Per i mutui con preammortamento lungo (ossia quelli con preammortamento fino a 24 mesi) il capitale assicurato è costante per il periodo di preammortamento e poi decresce secondo le regole di calcolo del piano di ammortamento alla francese sopra descritto.

Eventuali estinzioni anticipate parziali del mutuo determinano un riproporzionamento delle prestazioni assicurate dalle coperture assicurative.

### **RAMO DANNI**

Il capitale assicurato iniziale è pari alla somma del capitale richiesto e dell'eventuale premio finanziato. Il premio può essere finanziato solo se il mutuo è di nuova erogazione.

#### **INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO O MALATTIA**

I limiti di importo del capitale assicurato iniziale sono:

- ✓ importo minimo: 50% dell'importo del mutuo richiesto al momento della sottoscrizione della polizza, per i mutui di nuova erogazione, o 50% del debito residuo, nel caso di mutuo in corso di ammortamento, ma almeno pari a € 10.000
- ✓ importo massimo: l'importo del mutuo, se di nuova erogazione, o il debito residuo mutuo, se in corso di ammortamento, fino ad un massimo di € 600.000

Nel caso di più cointestatari la somma dei capitali assicurati iniziali di tutte le polizze non può essere inferiore al 50% dell'importo del mutuo, se di nuova erogazione, o al 50% del debito residuo, se il mutuo è in corso di ammortamento.

Nel caso in cui il 50% - suddiviso per il numero totale dei Clienti assicurati - risulti superiore al limite di € 600.000, il capitale assicurato iniziale per ciascun assicurato sarà pari a € 600.000.

In caso di invalidità totale permanente Intesa Sanpaolo Assicura ti paga un importo pari al capitale assicurato alla data dell'infornuto o, in caso di malattia, alla data di richiesta 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, tenuto conto di eventuali estinzioni parziali della polizza e caratterizzato dalle seguenti variabili:

- ✓ un tasso nominale annuo (nel seguito "T.A.N.") pari a quello comunicato dalla Banca e in vigore al momento della sottoscrizione della polizza, con un massimo del 7,5%
- ✓ l'eventuale periodo di preammortamento del mutuo
- ✓ una durata dell'ammortamento pari a quella del mutuo, se di nuova erogazione, oppure pari al periodo che va dalla decorrenza della polizza fino alla data di scadenza del mutuo, se in corso di ammortamento

Per i mutui con preammortamento lungo (ossia quelli con preammortamento fino a 24 mesi) il capitale assicurato è costante per il periodo di preammortamento e poi decresce secondo le regole di calcolo del piano di ammortamento alla francese sopra descritto.

Eventuali estinzioni anticipate parziali del mutuo determinano un riproporzionamento delle prestazioni assicurate dalle coperture assicurative.

### **Modulo Lavoro**

#### **PERDITA D'IMPIEGO**

Se sei un lavoratore dipendente del settore privato e perdi il tuo impiego in conseguenza di licenziamento collettivo, licenziamento per giustificato motivo oggettivo o licenziamento per superamento del periodo di comporto, Intesa Sanpaolo Assicura si impegna al pagamento delle rate mensili di riferimento, fino al permanere, per periodi consecutivi di 30 giorni dello stato di disoccupazione.

La rata mensile di riferimento sarà pari:

- ✓ al prodotto tra il capitale assicurato iniziale e l'equivalente tasso di interesse annuo mensilizzato, durante il periodo di preammortamento, se previsto
- ✓ alla rata calcolata in base al piano di ammortamento alla francese a rate mensili costanti posticipate, durante il periodo di ammortamento.

Per i mutui con preammortamento lungo (ossia quelli con preammortamento fino a 24 mesi) ciò significa che la rata di riferimento è costante (e pari alla quota interessi) per il periodo di preammortamento e, in corso di ammortamento, segue le stesse regole di calcolo degli altri mutui.

Il pagamento previsto non può eccedere l'importo mensile massimo di € 4.000 per ogni 30 giorni di durata della disoccupazione e considerando tutti i contratti di mutuo assicurati con le polizze esistenti alla data del sinistro tra te e le Compagnie.

Sei considerato dipendente del settore privato se presti il tuo lavoro con qualsiasi qualifica o in qualsiasi categoria purché non inferiore a 16 ore settimanali, alle dipendenze di altri in base a un contratto di lavoro subordinato non del pubblico impiego, a tempo indeterminato o determinato anche se hai un contratto di apprendistato del settore privato, esclusi i soci lavoratori e i dipendenti di cooperative e tutte le altre categorie equiparate al lavoratore autonomo.

#### **INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE DA INFORTUNIO O MALATTIA**

Se sei un lavoratore autonomo e diventi inabile al lavoro, Intesa Sanpaolo Assicura si impegna al pagamento delle rate mensili di riferimento, fino al permanere, per periodi consecutivi di 30 giorni del tuo stato di inabilità temporanea totale.

La rata mensile di riferimento sarà pari:

- ✓ al prodotto tra il capitale assicurato iniziale e l'equivalente tasso di interesse annuo mensilizzato, durante il periodo di preammortamento, se previsto
- ✓ alla rata calcolata in base al piano di ammortamento alla francese a rate mensili costanti posticipate, durante il periodo di ammortamento.

Per i mutui con preammortamento lungo (ossia quelli con preammortamento fino a 24 mesi) ciò significa che la rata di riferimento è costante (e pari alla quota interessi) per il periodo di preammortamento e, in corso di ammortamento, segue le stesse regole di calcolo degli altri mutui.

Il pagamento previsto non può essere superiore all'importo massimo mensile di € 4.000, per ogni 30 giorni di durata dell'inabilità temporanea totale considerando tutti i contratti di mutuo assicurati con le polizze esistenti alla data del sinistro tra te e le Compagnie.

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

Si intende inoltre lavoratore autonomo:

- ✓ dipendente socio lavoratore di una cooperativa
- ✓ 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 a quello dei redditi dichiarati ai fini IRPEF.

#### **RICOVERO OSPEDALIERO**

Se sei un lavoratore dipendente del settore pubblico o un pensionato o non lavoratore e ti ricoveri in istituti di cura appartenenti al Servizio Sanitario Nazionale o presso altre strutture convenzionate o private, Intesa Sanpaolo Assicura si impegna al pagamento delle rate mensili di riferimento fino al permanere per periodi consecutivi di 30 giorni di ricovero.

La rata mensile di riferimento sarà pari:

- ✓ al prodotto tra il capitale assicurato iniziale e l'equivalente tasso di interesse annuo mensilizzato, durante il periodo di preammortamento, se previsto
- ✓ alla rata calcolata in base al piano di ammortamento alla francese a rate mensili costanti posticipate, durante il periodo di ammortamento.

Per i mutui con preammortamento lungo (ossia quelli con preammortamento fino a 24 mesi) ciò significa che la rata di riferimento è costante (e pari alla quota interessi) per il periodo di preammortamento e, in corso di ammortamento, segue le stesse regole di calcolo degli altri mutui.

Il pagamento previsto non può essere superiore all'importo massimo mensile di € 4.000, per ogni 30 giorni di durata del ricovero ospedaliero considerando tutti i contratti di mutuo assicurati con le polizze esistenti alla data del sinistro tra te e le Compagnie.

Sei considerato lavoratore dipendente del settore pubblico:

- se hai un contratto da lavoratore dipendente del pubblico impiego
- se hai un contratto di apprendistato del pubblico impiego.

Sei considerato pensionato se percepisci una pensione ed eventualmente uno dei redditi indicati nella definizione di lavoratore autonomo, purché tale reddito sia di importo inferiore al reddito da pensione.

Sei non lavoratore se non sei né lavoratore autonomo, né lavoratore dipendente privato o del pubblico impiego, secondo le precedenti definizioni.

#### **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?

I sinistri che si verificano prima dell'inizio della validità delle coperture non saranno indennizzati.

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

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

- ✗ 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, miocardiopatie primitive e/o secondarie, cuore polmonare cronico, tetralogia di Fallot, pericardite cronica, valvulopatia cardiaca complicata da ipertrofia cardiaca o ipertensione polmonare o complicanze tromboemboliche o epato/splenomegalia (aumento di dimensioni di fegato o milza) o indicazione al trattamento chirurgico, coronaropatia già sottoposta o con indicazione a trattamento invasivo (angioplastica coronarica; by-pass chirurgico), ipertensione arteriosa con secondaria ipertrofia cardiaca o complicanze renali (nefropatia) o complicanze oculari (retinopatia) o complicanze vascolari sistemiche, vasculopatia aortoiliaca con indicazione all'intervento chirurgico o segni di ischemia periferica o storia di complicanze tromboemboliche, aneurismi o malformazioni dell'aorta, varici esofagee
- ✗ malattie 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 del sangue:  
anemia aplastica, granulocitosi, emoglobinopatie, talassemie (con l'eccezione delle forme silenziose 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 dello stomaco, dell'intestino e del fegato:  
cirrosi epatica o forme di colangite sclerosante, epatite cronica, anoressia nervosa, rettocolite ulcerosa, malattia di Crohn od altre malattie infiammatorie croniche dell'intestino
- ✗ malattie dei reni:  
insufficienza renale cronica
- ✗ malattie tumorali:  
neoplasie maligne di qualsiasi tipo

### Rischi esclusi

**Rischi esclusi**

- ✘ altre malattie:  
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.

**RAMO VITA**

**DECESSO**

In ogni caso Intesa Sanpaolo Assicura non paga alcun indennizzo se:

- ✘ 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.

**RAMO DANNI**

**INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO O MALATTIA**

In ogni caso Intesa Sanpaolo Assicura non paga alcun indennizzo se l'invalidità totale e permanente sia causata da:

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

**Modulo Lavoro**

**PERDITA D'IMPIEGO**

I pagamenti per la perdita di impiego non vengono corrisposti 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, oppure
  - ✘ eri assoggettato alla Cassa Integrazione Guadagni Straordinaria od Ordinaria
  - ✘ avevi un contratto di lavoro da dipendente privato inferiore alle 16 ore settimanali
- e il cliente non sia stato dipendente privato consecutivamente nei 6 mesi precedenti la data di perdita di impiego. Ricorrendo dette ipotesi, stante l'inoperatività della copertura per Perdita di Impiego, usufruirai della copertura per Ricovero Ospedaliero
- ✘ la perdita di impiego sia 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 fossero diagnosticate al momento della sottoscrizione della polizza
  - ✘ risoluzione consensuale del rapporto di lavoro, ad eccezione dell'ipotesi in cui tale risoluzione avvenga nell'ambito della procedura di cui all'art. 7, legge n. 604/1966
  - ✘ scadenza del termine apposto al contratto di lavoro
  - ✘ dimissioni diverse dalla casistica per giusta causa
  - ✘ licenziamento per mancato superamento del periodo di prova.

**INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE DA INFORTUNIO O MALATTIA**

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

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

**RICOVERO OSPEDALIERO**

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

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



## Ci sono limiti di copertura?

### RAMO VITA

#### **DECESSO DA INFORTUNIO O MALATTIA**

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

### RAMO DANNI

#### **INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO O MALATTIA**

Intesa Sanpaolo Assicura non paga alcun indennizzo se l'invalidità totale permanente è causata da:

- ! partecipazione, alla guida o come passeggero di veicoli o natanti, in competizioni agonistiche e nelle relative prove
- ! partecipazione in competizioni o relative prove ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo
- ! guida senza la relativa abilitazione a norma delle disposizioni in vigore; in caso di patente scaduta le coperture sono operanti se entro 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

### Modulo lavoro

#### **PERDITA D'IMPIEGO**

Intesa Sanpaolo Assicura non paga alcun indennizzo se:

- ! il cliente lavora all'estero, a meno che ciò non avvenga in base a un contratto di lavoro regolato dalla legge italiana
- ! la perdita di impiego sia avvenuta per dimissioni, tranne nel caso di dimissioni per giusta causa
- ! non è stato dipendente del settore privato in modo continuativo per 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 è 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)
- ! il Cliente ha iniziato a svolgere un lavoro da dipendente privato con contratto inferiore alle 16 ore settimanali

#### **INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE DA INFORTUNIO O MALATTIA**

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

- ! partecipazione in competizioni o relative prove ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che 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.

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.

#### **RICOVERO OSPEDALIERO**

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

- ! infortuni o malattie derivanti da atti volontari di autolesionismo, quanto ti trovi in stato di incapacità di intendere o di volere da te stesso procurato
- ! interventi chirurgici o trattamenti medici non necessari, incluse le applicazioni di carattere estetico, da te richieste per motivi psicologici o personali, salvo gli interventi di ricostruzione plastica conseguenti all'Infortunio avvenuto durante il periodo di efficacia della copertura
- ! incidenti di volo se viaggi a bordo di deltaplani o ultraleggeri o di aeromobili non autorizzati al volo o con pilota privo di brevetto idoneo o in qualità di membro dell'equipaggio.

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



## Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

### Cosa fare in caso di sinistro?

**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 denuncia può essere effettuata:

- tramite raccomandata A/R, al seguente indirizzo:

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

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

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

- contattando il numero 800.124.124, (dall'estero +39 02 30.32.80.13) da lunedì a venerdì dalle 8:30 alle 20
- Fax: +39 011 0931062
- Email: [sinistri@pec.intesasanpaoloassicura.com](mailto:sinistri@pec.intesasanpaoloassicura.com)

Il Cliente può inoltre inviare una segnalazione di sinistro tramite l'Area Clienti messa a disposizione dalle Compagnie, rispettivamente sui siti [www.intesasanpaolovita.it](http://www.intesasanpaolovita.it) e [www.intesasanpaoloassicura.com](http://www.intesasanpaoloassicura.com).

#### Documentazione in caso di sinistro

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.

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 mutuo debitamente compilata da Intesa Sanpaolo e il piano di ammortamento dello stesso
- la documentazione indicata per ciascuna specifica garanzia.

#### RAMO VITA

##### DECESSO DA INFORTUNIO O MALATTIA

- 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 es. dati idonei a rilevare lo stato di salute attinenti a incapacità o infermità fisiche e/o psichiche connesse a stati giuridici come l'interdizione, l'inabilitazione o l'amministrazione di sostegno), specifico modulo di consenso al trattamento dei dati sottoscritto dai Beneficiari
- in caso di Beneficiari minori o soggetti ad amministrazione di sostegno o inabilitati o interdetti, originale del provvedimento o dei provvedimenti del Giudice Tutelare o sua/loro copia autentica, con il quale si autorizza l'esercente la potestà parentale/Tutore/Curatore/ Amministratore di sostegno alla riscossione del capitale destinato ai Beneficiari, nonché l'indicazione delle modalità per il reimpiego di tale capitale e l'esonero della Compagnia da ogni responsabilità.

#### RAMO DANNI

##### INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO O MALATTIA

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

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

### **PERDITA D'IMPIEGO**

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

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

### **INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE DA INFORTUNIO O MALATTIA**

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

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

### **RICOVERO OSPEDALIERO**

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

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

**Cosa fare in caso di sinistro?**

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



## Quando e come devo pagare?

<p><b>Premio</b></p>	<p>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni e nel DIP Vita.</p>
<p><b>Rimborso</b></p>	<p>Hai diritto al rimborso del premio non goduto, se effettivamente versato, al netto delle imposte e del premio pagato per le coperture del ramo danni in caso di pagamento di precedenti sinistri, nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• annullamento in caso di sopravvenuta conoscenza della inassicurabilità</li> <li>• annullamento in caso di sopravvenuto svolgimento di una delle attività professionale non assicurabili</li> <li>• recesso di Intesa Sanpaolo Vita in caso di pagamento del sinistro per Invalidità Totale Permanente</li> <li>• pagamento del sinistro per decesso da parte di Intesa Sanpaolo Vita</li> <li>• estinzione totale o surroga del mutuo. In caso di estinzione parziale del mutuo, è previsto il rimborso della parte residua del premio per ciascuna compagnia.</li> </ul> <p>Hai diritto al rimborso del premio versato, al netto delle eventuali imposte, in caso di recesso delle Compagnie per mancata accettazione del rischio o nel caso decidessi di recedere alla ricorrenza annua.</p>
<p><b>Sconti</b></p>	<p>Sconti non presenti.</p>



## Quando comincia la copertura e quando finisce?

La data di scadenza della polizza può essere uguale o inferiore alla scadenza originaria del mutuo. In quest'ultimo caso la durata della polizza non potrà essere inferiore:

- ✓ alla metà della durata del piano d'ammortamento del mutuo, se di nuova erogazione
- ✓ alla metà della durata residua del piano d'ammortamento del mutuo, se in corso di ammortamento.

In entrambi i casi, la durata della polizza sarà calcolata in anni interi e non potrà essere comunque inferiore a 5 anni. Invece, se la scadenza della polizza è pari a quella del mutuo, la durata minima è pari a 2 anni.

In ogni caso, la durata massima della polizza è di 40 anni con esclusione, se previsto, del periodo di preammortamento, pari ad un massimo di 2 mesi.

Le coperture previste da ciascuna garanzia acquistata cominciano il giorno di decorrenza indicata nel Modulo di adesione sottoscritto dal Cliente, a condizione che il premio sia stato effettivamente pagato alle Compagnie.

Per i mutui con preammortamento lungo è inoltre previsto:

- ✓ un periodo di preammortamento di massimo 24 mesi che è parte della durata della polizza
- ✓ se la scadenza della polizza è pari a quella del mutuo, la durata minima è pari a 7 anni
- ✓ la durata massima della polizza di 40 anni comprende anche il preammortamento, pari ad un massimo di 24 mesi.

Le coperture del Modulo Lavoro (per i lavoratori dipendenti privati e i lavoratori autonomi all'adesione della polizza) hanno invece una durata che segue la regola riportata nella seguente tabella:

DURATA POLIZZA DECESSO/INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE	DURATA COPERTURA LAVORO
Minore o uguale a 10 anni	Uguale alla durata della polizza Decesso/Invalidità Totale Permanente
Maggiore di 10 anni e minore o uguale a 15 anni	A scelta tra: - 10 anni - durata polizza Decesso/ITP
Maggiore di 15 anni	A scelta tra: - 10 anni - 15 anni

**Durata**

### Carenza

Se il contratto viene emesso senza che tu abbia effettuato la visita medica prevista sono previsti periodi nei quali le garanzie non sono operanti. Rispettivamente:

- Decesso da malattia: 90 giorni consecutivi
- Invalidità Totale Permanente da malattia: 90 giorni consecutivi
- la copertura Inabilità Temporanea Totale da malattia: 30 giorni consecutivi
- la copertura Perdita d'Impiego: 60 giorni consecutivi
- la copertura Ricovero Ospedaliero da malattia: 30 giorni consecutivi

Il periodo di carenza previsto per la copertura Decesso da infortunio o malattia non opera se il decesso è conseguenza diretta di:

- 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?

<b>Revoca</b>	Non sono previsti casi di revoca.
<b>Recesso</b>	<p><b>Annullamento in caso di sopravvenuta conoscenza dell'inassicurabilità</b> Quando sottoscrivi il contratto hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare. Entro 30 giorni da quando vengono a conoscenza del fatto che non potevi essere assicurato le Compagnie ti comunicano il proprio recesso dalla polizza.</p> <p><b>Annullamento in caso di sopravvenuto svolgimento di una delle attività professionale non assicurabili</b> Hai l'obbligo di comunicare alle Compagnie se cominci a svolgere una delle attività professionali non assicurabili. Entro 30 giorni dalla tua comunicazione, le coperture assicurative terminano e le Compagnie ti comunicano il proprio recesso dalla polizza.</p> <p><b>Annullamento per mancata accettazione del rischio</b> In caso di esito non favorevole dell'esame del rapporto di visita medica, 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><b>Recesso delle Compagnie per cumulo</b> Le Compagnie non si avvalgono di tale facoltà perché è prevista la proposta di adesione.</p> <p><b>Recesso di Intesa Sanpaolo Vita in caso di sinistro <u>Invalidità Totale Permanente</u> pagato da Intesa Sanpaolo Assicura</b> In caso di sinistro pagato da Intesa Sanpaolo Assicura conseguente alla copertura <u>Invalidità Totale Permanente da infortunio o Malattia</u>, Intesa Sanpaolo Vita recederà dalla polizza.</p>
<b>Risoluzione</b>	Non vi sono informazioni aggiuntive rispetto al DIP Vita e al DIP Danni



## Sono previsti riscatti e riduzioni? SI NO

<b>Valori di riscatto e riduzioni</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.
<b>Richiesta di informazioni</b>	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 compiuti e 70 non compiuti, residenti in Italia, sottoscrittori di un mutuo erogato da Intesa Sanpaolo, che non svolgano lavori rischiosi, che siano in buona salute e che abbiano un bisogno di protezione in caso di eventi attinenti alla propria vita, salute o condizione lavorativa che possono compromettere la capacità di rimborsare il capitale o le rate del mutuo.

La polizza è facoltativa e non vincolante per ottenere il mutuo o per ottenerlo a condizioni agevolate.



## Quali costi devo sostenere?

### Costi gravanti sul premio

#### RAMO VITA

Sul premio versato viene prelevato, a titolo di spese di acquisizione e amministrazione, un costo variabile calcolato secondo quanto riportato nella seguente tabella:

Costi a carico del Cliente espressi in percentuale del premio versato:

Durata della copertura assicurativa in anni	Totale dei costi a carico del Cliente in percentuale del premio versato
2-5	37,5%
6-10	37,5%
11-15	39,5%
16-20	41,5%
21-25	42,5%
26-30	43,5%
31-35	43,5%
36-40	43,5%

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.

In caso di:

- estinzione anticipata parziale del mutuo
- estinzione anticipata della polizza conseguente all'estinzione o alla surroga del mutuo
- sinistro per il quale la Compagnia accerti che il Cliente non aveva le condizioni di assicurabilità

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

#### RAMO DANNI

Sul premio versato viene prelevato a titolo di spese di acquisizione e amministrazione un costo variabile calcolato secondo quanto riportato nella seguente tabella:

Costi a carico del Cliente espressi in percentuale del premio versato al netto delle imposte:

Costi a carico del Cliente in % del premio versato al netto delle imposte	37,00%
---	--------

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, della durata contrattuale e/o dell'importo.

In caso di:

- estinzione anticipata parziale del mutuo
- estinzione anticipata della polizza conseguente all'estinzione o alla surroga del mutuo
- sinistro per il quale la Compagnia accerti che il Cliente non aveva le condizioni di assicurabilità

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

**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	71,1%
Costo amministrativo applicato in caso di estinzione della polizza conseguente all'estinzione o alla surroga del contratto di mutuo o 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	81,1%
Costo amministrativo applicato in caso di estinzione della polizza conseguente all'estinzione o alla surroga del contratto di mutuo o 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?

<b>All'impresa assicuratrice</b>	<p>Eventuali reclami per le sole coperture prestata da Intesa Sanpaolo Assicura 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</p> <p>Email: <a href="mailto:reclami@intesasnpaoloassicura.com">reclami@intesasnpaoloassicura.com</a></p> <p>PEC: <a href="mailto:reclami@pec.intesasnpaoloassicura.com">reclami@pec.intesasnpaoloassicura.com</a></p> <p>Eventuali reclami per la sola copertura prestata da Intesa Sanpaolo Vita devono essere inoltrati per iscritto a:</p> <p style="text-align: center;">Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. Gestione Reclami e Qualità del servizio Via Stelvio, 55/57 – 20159 Milano</p> <p>Fax: +39 02.3051.8072</p> <p>Email: <a href="mailto:ufficioreclami@intesasnpaolovita.it">ufficioreclami@intesasnpaolovita.it</a></p> <p>PEC: <a href="mailto:ufficioreclami@pec.intesasnpaolovita.it">ufficioreclami@pec.intesasnpaolovita.it</a></p> <p>Le Compagnie, ciascuna per la propria competenza, dovranno fornire riscontro al reclamo entro il termine di 45 giorni dal ricevimento dello stesso.</p>
<b>All'IVASS</b>	<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</p> <p>PEC: <a href="mailto:ivass@pec.ivass.it">ivass@pec.ivass.it</a></p> <p>Info su: <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a></p>
<b>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</b>	
<b>Mediazione</b>	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a> (Legge 9/8/2013, n. 98). Il tentativo di mediazione costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.</p>
<b>Negoziazione assistita</b>	<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>
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	<p>In caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, qualora insorgano eventuali controversie sulla natura o sulle conseguenze della morte, dell'infortunio, o della malattia oppure sul grado di invalidità totale permanente gli aventi diritto hanno la facoltà di rivolgersi a Intesa Sanpaolo Assicura 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. 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 mediazione o di arbitrato possono essere inviate</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• nel caso di controversie sulla natura o sulle conseguenze della morte a:</li></ul> <p style="text-align: center;">Intesa Sanpaolo Vita Ufficio Legale e Societario Viale Stelvio 55/57 - 20159 - Milano</p> <p>oppure all'indirizzo <a href="mailto:intesasnpaolovita@legalmail.it">intesasnpaolovita@legalmail.it</a></p> <p>oppure al numero di fax 02.30.51.8173</p>

<p><b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>nel caso di controversie sulla natura o sulle conseguenze dell'infortunio o della malattia oppure sul grado di invalidità totale permanente a:   <p style="text-align: center;">Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. Ufficio Sinistri Viale Stelvio, 55/57 – 20159 – Milano</p> </li> </ul> <p>oppure all'indirizzo e-mail: <a href="mailto:comunicazioni@pec.intesansanpaoloassicura.com">comunicazioni@pec.intesansanpaoloassicura.com</a></p> <p>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: <a href="http://ec.europa.eu/internal_market/financeservicesretail/finnet.htm">http://ec.europa.eu/internal_market/financeservicesretail/finnet.htm</a>).</p>
---	---

## REGIME FISCALE

<p><b>Trattamento fiscale applicabile al contratto</b></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 da Intesa Sanpaolo Vita in caso di decesso dell'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.**