

## Fascicolo Informativo

**Contratto di assicurazione multirischio abbinato  
a un contratto di prestito Intesa Sanpaolo  
Personal Finance S.p.A.**

# **POLIZZA PROTEGGIPRESTITO**

Modello 185904 - Ed.06/2014

**Il presente Fascicolo Informativo, contenente:**

- **Note Informative**
- **Condizioni di Assicurazione**
- **Glossario**
- **Fac-simile del Modulo di Adesione alle polizze collettive**

**deve essere consegnato all'Assicurato prima della sottoscrizione del Modulo di Adesione alle polizze collettive.**

**PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE  
LE NOTE INFORMATIVE**

---

# Sommario

---

NOTA INFORMATIVA INTESA SANPAOLO VITA S.p.A.

NOTA INFORMATIVA INTESA SANPAOLO ASSICURA S.p.A.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

GLOSSARIO

MODULO DI ADESIONE ALLE POLIZZE COLLETTIVE (FAC-SIMILE)

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

## **POLIZZA PROTEGGIPRESTITO**

# **Nota Informativa**

**Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.**

**La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dal Regolamento ISVAP n. 35 del 26/05/2010, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.**

**L'Assicurato deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione del Modulo di Adesione.**

# Indice

<b>A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE</b>	1
1. Informazioni generali	1
2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa	1
<b>B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE</b>	1
3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte	1
4. Premi	1
<b>C. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE</b>	2
5. Costi	2
5.1 Costi gravanti direttamente sull'Assicurato	2
6. Regime fiscale	3
6.1 Imposta sul premio	3
6.2 Detrazione fiscale	3
<b>D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO</b>	3
7. Modalità di perfezionamento del contratto	3
8. Diritto di recesso	3
9. Documentazione da consegnare all'impresa per la liquidazione delle prestazioni e termini di prescrizione	4
10. Legge applicabile al contratto	4
11. Lingua in cui è redatto il contratto	4
12. Reclami	4
13. Comunicazioni dell'Assicurato alla Società	5
14. Conflitto di interessi	5

---

## A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

---

### 1. Informazioni generali

Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. è una Compagnia di assicurazione del Gruppo Intesa Sanpaolo, che ha sede legale in Corso Giulio Cesare, 268 – 10154 Torino – Italia e Uffici amministrativi in viale Stelvio, 55/57 – 20159 Milano – Italia – tel. + 39 02.3051.1 – fax + 39 02.3051.8188 – sito internet [www.intesasanpaolovita.it](http://www.intesasanpaolovita.it) – indirizzo di posta elettronica: [servizioclienti@intesasanpaolovita.it](mailto:servizioclienti@intesasanpaolovita.it).

È un'Impresa autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con D.M. n. 17260 del 15/10/1987 pubblicato sulla G.U. n. 251 del 27/10/1987 e con Provvedimento n. 2316 del 18/11/2004 pubblicato sulla G.U. n. 286 del 06/12/2004. Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. (di seguito la "Compagnia") è stata costituita a Bologna in data 23/12/1986, è iscritta al Registro delle Imprese di Torino al numero 02505650370 e all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al numero 1.00066 ed è capogruppo del Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo, iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 28.

### 2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

La società Intesa Sanpaolo Vita S.p.A., conformemente a quanto riportato sul bilancio d'esercizio 2013, dispone della seguente situazione patrimoniale:

- Patrimonio netto: 2.978,72 milioni di Euro
- Capitale sociale: 320,32 milioni di Euro
- Riserve patrimoniali: 2.318,37 milioni di Euro
- Indice di solvibilità: 1,55

Si precisa che l'indice di solvibilità rappresenta il rapporto fra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile ed il margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

Aggiornamenti sulla situazione patrimoniale della Compagnia sono disponibili sul sito [www.intesasanpaolovita.it](http://www.intesasanpaolovita.it).

---

## B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

---

### 3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il presente contratto di assicurazione sulla vita ha una durata pari alla durata del finanziamento sottostante con un minimo di 24 mesi e fino a un massimo di 125 mesi.

#### Il contratto prevede prestazioni in caso di decesso.

Per gli aspetti di dettaglio della prestazione assicurata in caso di decesso dell'Assicurato si rinvia agli artt. 24 – "Oggetto della copertura per il caso di morte" e 25 – "Prestazioni per il caso di morte" delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: il contratto può prevedere esclusioni della prestazione: per quanto riguarda gli aspetti di maggior dettaglio di tale disciplina, e per un elenco dettagliato delle esclusioni previste per il presente contratto, si rinvia agli artt. 21 – "Delimitazione delle assicurazioni – Esclusioni" e 26 – "Esclusioni per il caso di morte" delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: Il presente contratto viene assunto senza visita medica e pertanto esiste un periodo di carenza di 180 giorni dalla data di decorrenza in cui la garanzia non è pienamente operante.

Per quanto riguarda il dettaglio del periodo di carenza si rinvia all'art. 25 – "Prestazione per il caso di morte" delle Condizioni di Assicurazione.

### 4. Premi

Il premio da corrispondere per l'adesione alla polizza è determinato in relazione alla durata originaria del contratto di assicurazione, all'età assicurativa dell'Assicurato all'adesione della polizza, e all'importo del capitale richiesto oggetto di assicurazione.

L'unica modalità di pagamento del premio prevista è il pagamento in soluzione unica al momento della sottoscrizione del modulo di adesione.

Il premio è sempre finanziato, cioè sarà compreso nell'importo del finanziamento erogato cui la polizza è abbinata. L'estratto conto bancario costituisce a tutti gli effetti quietanza di pagamento.

Si rinvia all'art. 4 – "Pagamento dei Premi" delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Sul premio versato verranno prelevati un costo fisso e un costo variabile calcolati secondo i parametri riportati nelle seguenti tabelle:

Costi a carico dell'Assicurato in cifra fissa (in Euro)	Quota parte dei costi percepita dall'intermediario	
	Espressa in Euro	Espressa in % dei costi a carico dell'Assicurato
5,00	1,90	38,0%

Costi a carico dell'Assicurato espressi in percentuale del premio versato al netto della cifra fissa:

Durata della copertura assicurativa in anni (*)	Costi a carico dell'Assicurato in % del premio versato al netto della cifra fissa	Quota parte dei costi percepita dall'intermediario	
		Espressa in % del premio versato al netto della cifra fissa	Espressa in % dei costi a carico dell'Assicurato
2-6	42,4%	38,0%	89,6%
7-10	43,6%	38,0%	87,2%

(\*): ai fini dell'attribuzione della classe di durata di appartenenza si considera la durata originaria dell'assicurazione con arrotondamento per eccesso/difetto all'anno intero

In caso di estinzione anticipata parziale del finanziamento o in caso di estinzione anticipata della polizza conseguente all'estinzione o al trasferimento del contratto di finanziamento ovvero nei casi di sinistro nei quali la Compagnia accerti che l'Assicurato non aveva le condizioni di assicurabilità previste dall'art. 2 "Persone assicurabili" delle Condizioni di assicurazione, la Compagnia applicherà un costo fisso per spese amministrative di importo pari a 10,00 euro.

L'intermediario non percepisce una quota parte di tale costo.

#### AVVERTENZA:

In caso di estinzione anticipata totale o di trasferimento del finanziamento la Compagnia restituisce all'Assicurato la parte di premio pagato relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza contrattuale. In alternativa la Compagnia, su richiesta dell'Assicurato fornisce la copertura assicurativa fino alla scadenza contrattuale eventualmente anche a favore del nuovo beneficiario designato.

Si rinvia all'art. 5 – "Cause di annullamento del contratto, altri eventi relativi al finanziamento sottostante" delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

## C. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE

### 5. Costi

#### 5.1 Costi gravanti direttamente sull'Assicurato

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

Costi a carico dell'assicurato espressi in cifra fissa: 5,00 euro

Costi a carico dell'Assicurato espressi in percentuale del premio versato al netto della cifra fissa:

Durata della copertura assicurativa in anni (*)	Costi a carico dell'Assicurato in % del premio versato al netto della cifra fissa
2-6	42,4%
7-10	43,6%

(\*): ai fini dell'attribuzione della classe di durata di appartenenza si considera la durata originaria dell'assicurazione con arrotondamento per eccesso/difetto all'anno intero

In caso di estinzione anticipata parziale del finanziamento o in caso di estinzione anticipata della polizza conseguente all'estinzione o al trasferimento del contratto di finanziamento ovvero nei casi di sinistro nei quali la Compagnia accerti che l'Assicurato non aveva le condizioni di assicurabilità previste dall' art. 2 "Persone assicurabili" delle Condizioni di assicurazione, la Compagnia applicherà un costo fisso per spese amministrative di importo pari a 10,00 euro.

L'intermediario non percepisce una quota parte di tale costo.

In relazione a ciascun costo sopra rappresentato, si riporta di seguito la quota parte percepita in media dall'intermediario:

	Quota parte dei costi percepita in media dall'intermediario
<b>Costo a titolo di spese di acquisizione ed amministrazione</b>	<b>85,0%</b>
<b>Costo amministrativo applicato in caso di estinzione della polizza conseguente all'estinzione o al trasferimento del contratto di mutuo ovvero in caso di sinistro nel quale la Compagnia accerti che l'Assicurato non aveva le condizioni di assicurabilità di cui all'art. 2 delle Condizioni di Assicurazione</b>	<b>0,0%</b>

## 6. Regime fiscale

Al contratto si applica il trattamento fiscale italiano.

**6.1. Imposta sul premio** - La parte di premio relativa alla copertura prestata da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. non è soggetta a imposte.

**6.2. Detrazione fiscale** - I premi per assicurazioni aventi per oggetto il rischio di morte o di invalidità permanente non inferiore al 5% da qualsiasi causa derivante o di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana, se la Compagnia non ha facoltà di recesso dal contratto, ai sensi dell'art. 15 comma 1) lett f) del D.P.R. n. 917/86 e successive modifiche e integrazioni, danno diritto annualmente ad una detrazione dall'Imposta sul Reddito delle Persone Fisiche (IRPEF) del 19% calcolata su un premio massimo di euro 1.291,14 (detrazione massima consentita euro 245,32). Per i percettori di redditi di lavoro dipendente e assimilato, si tiene conto, ai fini del predetto limite, anche dei premi di assicurazione in relazione ai quali il datore di lavoro ha effettuato la detrazione in sede di ritenuta. L'importo della parte di premio che potrà essere portata in detrazione, nel rispetto dei limiti di cui sopra, è indicato nel modulo di adesione.

**6.3. Tassazione delle somme assicurate** - Le somme erogate dalla Compagnia al verificarsi del decesso dell'Assicurato sono esenti da IRPEF e dall'imposta sulle successioni.

## D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

### 7. Modalità di perfezionamento del contratto

Per le modalità di perfezionamento del contratto, per la decorrenza della copertura assicurativa si rinvia all'art. 3 - "Decorrenza e durata delle coperture" delle Condizioni di Assicurazione.

### 8. Diritto di recesso

L'Assicurato ha facoltà di recedere dalla polizza entro 60 giorni dalla conclusione del contratto dandone comunicazione mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a:

**Intesa Sanpaolo Vita**  
**c/o Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.**  
**- Ufficio Operations CPI -**  
**Viale Stelvio, 55/57 – 20159 – Milano**

Il premio versato sarà restituito all'Assicurato entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso da parte della Compagnia.

In virtù del recesso dal contratto, le Parti sono libere da qualsiasi obbligo da esso derivante a partire dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso attestata dal timbro postale di invio.

**Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. può rifiutare il pagamento della prestazione assicurata qualora, dopo il verificarsi del sinistro, venga a conoscenza dell'inesattezza o reticenza delle dichiarazioni rese dall'Assicurato all'atto dell'adesione alla polizza collettiva.**

In tal caso, la Compagnia invierà ai Beneficiari designati comunicazione di recesso unilaterale dal contratto ed entro 30 giorni dalla data di ricevimento del riferimento IBAN per l'accredito del premio, restituirà ai Beneficiari designati la parte di premio relativa al periodo per il quale il rischio è cessato, definito come il periodo intercorrente tra la data in cui la Compagnia è **venuta a conoscenza dell'inesattezza o reticenza delle dichiarazioni dell'Assicurato e la** scadenza del contratto di assicurazione.

La parte di premio da restituire ai Beneficiari designati si determina secondo le modalità di calcolo utilizzate per il caso di estinzione o trasferimento del contratto di finanziamento, riportate all'art. 5 "Cause di annullamento del contratto, altri eventi relativi al finanziamento sottostante" delle Condizioni di Assicurazione.

Per quanto riguarda gli aspetti di maggior dettaglio di tale disciplina si rinvia all'art. 19 – "Diritto di recesso" delle Condizioni di Assicurazione.

#### **9. Documentazione da consegnare all'impresa per la liquidazione delle prestazioni e termini di prescrizione**

Si rinvia all'art. 43 – "Documentazione richiesta in caso di sinistro" delle Condizioni di Assicurazione per la documentazione che i beneficiari sono tenuti a presentare per la liquidazione della prestazione assicurata dalla Compagnia.

In caso di sinistro per decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, la Compagnia, verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, provvede alla liquidazione delle somme dovute ai beneficiari designati entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione indicata.

Si precisa che i diritti derivanti da un contratto di assicurazione si prescrivono nel termine di dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 c.c.).

Ai sensi della legge 266 del 23/12/2005 e successive modificazioni e integrazioni, il maturare del termine di prescrizione, con conseguente perdita del diritto alla prestazione, comporta l'obbligo per la Compagnia di devolvere i proventi derivanti dal contratto al "Fondo per le vittime delle frodi finanziarie".

#### **10. Legge applicabile al contratto**

Al contratto si applica la Legge italiana.

#### **11. Lingua in cui è redatto il contratto**

Il contratto e ogni documento ad esso allegato e le comunicazioni in corso di contratto sono redatti in lingua italiana.

#### **12. Reclami**

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

**Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.**  
**Gestione Reclami e Qualità del Servizio**  
**Viale Stelvio 55/57 – 20159 Milano**  
**Fax +39 02.3051.8072**  
**Email: [ufficioreclami@intesasnpaolvita.it](mailto:ufficioreclami@intesasnpaolvita.it)**

Qualora il Cliente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi a:

**IVASS**  
**Servizio Tutela degli Utenti**  
**Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma**  
**tel. +39 06.42.133.1**  
**fax +39 06.42.133.745 oppure + 39 06.42.133.353**

I reclami indirizzati all'IVASS dovranno contenere:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve descrizione del motivo di lamentela;

- d) copia del reclamo presentato alla Compagnia e dell'eventuale riscontro ricevuto;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere e possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: <http://ec.europa.eu/internalmarket/finservices-retail/finnet/index.en.html>).

Per le controversie relative al presente contratto gli aventi diritto hanno la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, previo esperimento obbligatorio del processo di mediazione finalizzato alla conciliazione delle controversie civili e commerciali previsto dal D. Lgs. del 4 marzo 2010, n. 28 e successive modificazioni, in quanto condizione pregiudiziale per accedere all'eventuale successivo giudizio.

### 13. Comunicazioni dell'Assicurato alla Società

L'Assicurato deve informare tempestivamente, anche ai sensi dell'art. 1926 c.c., la Compagnia di ogni cambiamento di professione intervenuto in corso di contratto che comporti lo svolgimento di una delle attività professionali elencate all'art. 2 – “Persone assicurabili e modalità assuntive” delle Condizioni di Assicurazione.

A tal fine l'Assicurato deve inviare alla Compagnia lettera raccomandata con avviso di ricevimento inviata al seguente indirizzo:

**Intesa Sanpaolo Vita**  
**- Ufficio Operations CPI -**  
**Viale Stelvio, 55/57 – 20159 – Milano**

### 14. Conflitto di interessi

La Compagnia, nell'espletamento delle attività connesse alla gestione dei contratti, può trovarsi in una situazione di conflitto di interesse in relazione a rapporti di consulenza e/o intermediazione intrattenuti con altre Società del Gruppo Intesa Sanpaolo a cui la stessa appartiene.

La Compagnia ha stipulato, infatti, con Banche del Gruppo Intesa Sanpaolo accordi per la promozione e la distribuzione dei suoi prodotti assicurativi presso le relative reti di vendita.

La Compagnia, pur in presenza del conflitto di interesse, opera in modo da non recare danno agli Assicurati negoziando le migliori condizioni al fine di ottenere il miglior risultato possibile per gli stessi.

---

**Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.**

Il Rappresentante Legale  
**Gianemilio Osculati**



## **POLIZZA PROTEGGIPRESTITO**

# **Nota Informativa**

**Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.**

**La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dal Regolamento ISVAP n. 35 del 26/05/2010, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.**

**L'Assicurato deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione del Modulo di Adesione.**

---

# Indice

---

<b>A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE</b>	1
1. Informazioni generali	1
2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa	1
<b>B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO</b>	1
3. Coperture assicurative offerte – limitazioni ed esclusioni	1
4. Periodi di carenze contrattuali	2
5. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio	2
6. Aggravamento e diminuzione del rischio e variazioni della professione	2
7. Premi	2
8. Diritto di recesso	3
9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto	4
10. Legge applicabile al contratto	4
11. Regime fiscale	4
11.1 Imposta sul premio	4
11.2 Detrazione fiscale	4
<b>C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI</b>	4
12. Sinistri – liquidazione dell'indennizzo	4
13. Reclami	4

## A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

### 1. Informazioni generali

La Società Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. è costituita in forma giuridica di società per azioni e appartiene al Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 28.

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. ha:

- sede Legale, Direzione Generale e Uffici Amministrativi in Corso Giulio Cesare, 268 – 10154 - Torino – Italia – tel. + 39 011 0820730 – fax +39 011 543553 – [www.intesasanpaoloassicura.com](http://www.intesasanpaoloassicura.com) – [info@intesasanpaoloassicura.com](mailto:info@intesasanpaoloassicura.com);
- Uffici Amministrativi in Viale Stelvio 55/57 – 20159 – Milano – Italia - tel. +39 02 30511.

La Società è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimenti ISVAP n. 340 del 30/09/96 pubb. su G.U. n. 236 dell'8/10/96 e n. 2446 del 21/07/06 pubb. su G.U. n. 185 del 10/08/06. La Società ha come socio unico Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. ed è soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.; è iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00125.

### 2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

La società Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., conformemente a quanto riportato sul bilancio d'esercizio 2013, dispone della seguente situazione patrimoniale:

- Patrimonio netto: 125,29 milioni di Euro
- Capitale sociale: 27,91 milioni di Euro
- Riserve patrimoniali: 97,38 milioni di Euro
- Indice di solvibilità: 3,39

Si precisa che l'indice di solvibilità rappresenta il rapporto fra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile ed il margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

Eventuali successivi aggiornamenti sulla situazione patrimoniale della Compagnia sono disponibili sul sito [www.intesasanpaoloassicura.com](http://www.intesasanpaoloassicura.com).

## B – INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il presente contratto di assicurazione ha una durata pari alla durata del finanziamento sottostante con un minimo di 24 mesi e fino a un massimo di 125 mesi.

### 3. Coperture assicurative offerte – limitazioni ed esclusioni

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. si impegna, qualora si verifichi uno degli eventi sotto indicati, nei limiti e alle condizioni stabiliti nelle Condizioni di Assicurazione, a corrispondere la prestazione all'Assicurato.

Le coperture assicurative previste sono:

- Invalidità Totale Permanente da infortunio;
- Invalidità Totale Permanente da malattia;
- Inabilità Temporanea Totale da infortunio: la garanzia è attiva solo per i lavoratori autonomi;
- Inabilità Temporanea Totale da malattia: la garanzia è attiva solo per i lavoratori autonomi;
- Disoccupazione: la garanzia è attiva solo per i lavoratori dipendenti privati;
- Ricovero Ospedaliero: la garanzia è attiva solo per i non lavoratori (compresi anche i pensionati), e per i lavoratori del pubblico impiego. Per le definizioni di lavoratori autonomi, lavoratori dipendenti, non lavoratori e lavoratori del pubblico impiego si rimanda all'art. 1 "Oggetto delle coperture assicurative" delle Condizioni di Assicurazione.

**AVVERTENZA:** Sono presenti limitazioni ed esclusioni delle coperture assicurative che possono dare luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia agli artt. 22 – "Delimitazione delle assicurazioni – Esclusioni", 30 – "Esclusioni per il caso Invalidità Totale Permanente da infortunio o malattia", 33 – "Esclusioni per il caso di inabilità temporanea totale da infortunio o malattia", 37 – "Esclusioni per il caso di Disoccupazione" e 41 – "Esclusioni per il caso di Ricovero Ospedaliero", delle Condizioni di Assicurazione.

**AVVERTENZA:** Sono presenti condizioni di sospensione delle garanzie che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia agli artt. 32 – "Indennizzo in caso di Inabilità Temporanea Totale da infortunio o malattia", 36 – "Indennizzo per il caso di Disoccupazione" e 40 – "Indennizzo per il caso di Ricovero Ospedaliero" delle Condizioni di Assicurazione.

**AVVERTENZA:** Sono presenti massimali per l'indennizzo relativo alle coperture assicurative.

Per gli aspetti di dettaglio si rimanda agli artt. 1 – "Oggetto delle coperture", 29 – "Indennizzo per il caso Invalidità Totale Permanente da infortunio o malattia", 32 – "Indennizzo in caso di Inabilità Temporanea Totale da infortunio o malattia", 36 – "Indennizzo per il caso di Disoccupazione" e 40 – "Indennizzo per il caso di Ricovero Ospedaliero" delle Condizioni di Assicurazione.

Il presente contratto prevede le seguenti franchigie:

- l'Invalidità Totale Permanente ha una franchigia pari al 59%;
- l'Inabilità Temporanea Totale ha una franchigia di 30 giorni;
- la Disoccupazione ha una franchigia di 30 giorni;
- il Ricovero Ospedaliero ha una franchigia di 7 giorni.

Ai fini di poter beneficiare delle prestazioni l'Invalidità Totale Permanente dovrà essere accertata in misura pari o superiore al 60 %.

A titolo esemplificativo, un sinistro per Invalidità Totale Permanente subito dall'assicurato a seguito di infortunio che residua postumi invalidanti accertati in misura di un grado di Invalidità Permanente pari al 40% non darà luogo ad alcun indennizzo. Viceversa, un sinistro per Invalidità Totale Permanente subito dall'assicurato a seguito di infortunio che residua postumi invalidanti accertati in misura di un grado di Invalidità Permanente pari al 70% darà luogo all'indennizzo del capitale assicurato calcolato in base a quanto previsto dall'art. 29 – "Indennizzo per il caso di Invalidità totale permanente da infortunio o malattia" delle Condizioni di Assicurazione.

Ai fini di poter beneficiare delle prestazioni Inabilità Temporanea Totale per infortunio o malattia o Disoccupazione, il sinistro dovrà perdurare, per il primo indennizzo, per un periodo di tempo minimo superiore alla franchigia di 30 giorni e, per gli indennizzi successivi al primo, per un ulteriore periodo di 30 giorni consecutivi, così come stabilito rispettivamente agli artt. 32 - Indennizzo in caso di "Inabilità" Temporanea Totale da infortunio o malattia" e 36 – "Indennizzo per il caso di Disoccupazione", delle Condizioni di Assicurazione.

Ai fini di poter beneficiare della prestazione Ricovero ospedaliero, il sinistro dovrà perdurare, per il primo indennizzo, per un periodo di tempo minimo superiore alla franchigia di 7 giorni, sempre che dalla data del sinistro alla data di scadenza della prima rata di riferimento l'Assicurato sia ancora ricoverato in struttura ospedaliera. Per gli indennizzi successivi al primo, il sinistro dovrà perdurare per un ulteriore periodo di 30 giorni consecutivi, così come stabilito all'art. 40 – "Indennizzo per il caso di Ricovero ospedaliero" delle Condizioni di Assicurazione.

#### **4. Periodi di carenze contrattuali**

AVVERTENZA: le garanzie previste dalla presente polizza possono essere sottoposte ad un periodo di carenza.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia agli artt. 28 – "Oggetto della copertura per invalidità totale permanente da infortunio o malattia", 31 "Oggetto della copertura per inabilità temporanea totale da infortunio o malattia", 35 – "Oggetto della copertura per disoccupazione" e 39 – "Oggetto della copertura per ricovero ospedaliero" delle Condizioni di Assicurazione.

#### **5. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio**

AVVERTENZA: Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto possono comportare effetti sulla prestazione assicurativa.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 12 - "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio" delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: ai fini della validità delle coperture assicurative si richiama l'attenzione sulla necessità per l'Assicurato di dichiarare in maniera precisa e veritiera circa il suo buono stato di salute. Si rinvia all'art. 2 – "Persone assicurabili" delle Condizioni di Assicurazione per le dichiarazioni di buono stato di salute valide ai fini della sottoscrizione del contratto.

#### **6. Aggravamento e diminuzione del rischio e variazioni della professione**

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento e diminuzione del rischio e delle variazioni nella professione. Per maggiori dettagli – anche in ordine alle conseguenze che possono derivare dalla mancata comunicazione – si invita a leggere attentamente l'art. 7 – "Modifica della professione dell'Assicurato" delle Condizioni di Assicurazione nonché gli artt. 1897 e 1898 del Codice Civile.

A titolo esemplificativo, una circostanza che può determinare la modificazione del rischio può derivare, dopo la conclusione del contratto, dall'aver intrapreso la professione di sommozzatore o palombaro.

#### **7. Premi**

Il premio da corrispondere per la stipula della polizza è determinato in base alla durata originaria del contratto di assicurazione, all'età assicurativa dell'Assicurato all'adesione della polizza e all'importo del capitale richiesto oggetto di assicurazione.

L'unica modalità di pagamento del premio prevista è il pagamento in un'unica soluzione al momento della sottoscrizione del modulo di adesione.

Il premio è sempre finanziato, cioè sarà compreso nell'importo del finanziamento erogato cui la polizza è abbinata.

L'estratto conto bancario costituisce a tutti gli effetti quietanza di pagamento.

Si rinvia all'art. 4 – "Pagamento dei Premi" delle Condizioni di Assicurazione per maggiori dettagli.

Sul premio versato verranno prelevati un costo fisso e un costo variabile calcolati secondo i parametri riportati nelle seguenti tabelle:

		Quota parte dei costi percepita dall'intermediario	
Caricamento (in Euro) al lordo imposte	Caricamento (in Euro) al netto imposte	Provvigioni (in Euro)	Quota Parte Provvigionale (in %)
5,00	4,88	1,85	38,0%

Costi a carico dell'Assicurato espressi in percentuale del premio versato al netto della cifra fissa:

		Quota parte dei costi percepita dall'intermediario	
Durata della copertura assicurativa in anni	Costi a carico dell'Assicurato in % del premio versato al netto della cifra fissa	Espressa in % del premio versato al netto della cifra fissa	Espressa in % dei costi a carico dell'Assicurato
2-10	49,0%	38,0%	77,6%

In caso di estinzione anticipata parziale del finanziamento o in caso di estinzione anticipata della polizza conseguente all'estinzione o al trasferimento del contratto di finanziamento ovvero nei casi di sinistro nei quali la Compagnia accerti che l'Assicurato non aveva le condizioni di assicurabilità previste dall' art. 2 "Persone assicurabili" delle Condizioni di assicurazione, la Compagnia applicherà un costo fisso per spese amministrative di importo pari a 10,00 euro.

L'intermediario non percepisce una quota parte di tale costo.

#### AVVERTENZA:

In caso di estinzione anticipata totale o di trasferimento del finanziamento la Compagnia restituisce all'Assicurato la parte di premio pagato relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza contrattuale, al netto delle imposte. In alternativa la Compagnia, su richiesta dell'Assicurato, fornisce le coperture assicurative fino alla scadenza contrattuale eventualmente anche a favore del nuovo beneficiario designato.

Si rinvia all'art. 5 – "Cause di annullamento del contratto, altri eventi relativi al finanziamento sottostante" delle Condizioni di Assicurazione per maggiori dettagli.

#### 8. Diritto di recesso

L'Assicurato ha facoltà di recedere dalla polizza entro 60 giorni dalla conclusione del contratto dandone comunicazione mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a:

**Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.**  
**- Ufficio Operations CPI -**  
**Viale Stelvio, 55/57 – 20159 – Milano**

Il premio versato, al netto dell'imposta, sarà restituito all'Assicurato entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso da parte della Compagnia. In virtù del recesso dal contratto, le Parti sono libere da qualsiasi obbligo da esso derivante a partire dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso attestata dal timbro postale di invio.

L'Assicurato inoltre, a partire dalla prima ricorrenza annuale della polizza, ha facoltà di recedere, senza oneri, dalle coperture assicurative prestate da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.

Il recesso deve essere esercitato mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento da inviarsi con preavviso di almeno 60 giorni rispetto a ciascuna ricorrenza annuale della polizza a:

**Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.**  
**- Ufficio Operations CPI -**  
**Viale Stelvio, 55/57 – 20159 – Milano**

**Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. può rifiutare il pagamento degli indennizzi qualora, dopo il verificarsi del sinistro, venga a conoscenza dell'inesattezza o reticenza delle dichiarazioni rese dall'Assicurato all'atto dell'adesione alla polizza collettiva.**

In tal caso, la Compagnia invierà all'Assicurato comunicazione di recesso unilaterale dal contratto ed entro 30 giorni dalla data di ricevimento del riferimento IBAN per l'accredito del premio, restituirà, al netto delle imposte, all'Assicurato la parte di premio relativa al periodo per il quale il rischio è cessato, definito come il periodo intercorrente tra la data in cui la Compagnia è venuta a conoscenza dell'inesattezza o reticenza delle dichiarazioni dell'Assicurato e la scadenza del contratto di assicurazione.

La parte di premio da restituire all'Assicurato si determina secondo le modalità di calcolo utilizzate per il caso di estinzione o trasferimento del contratto di finanziamento, riportate all'art. 5 "Cause di annullamento del contratto, altri eventi relativi al finanziamento sottostante" delle condizioni di assicurazione.

Per quanto riguarda gli aspetti di maggior dettaglio di tale disciplina si rinvia all'art. 19 – "Diritto di recesso" delle condizioni di assicurazione.

#### **9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto**

Si precisa che i diritti derivanti da un contratto di assicurazione si prescrivono nel termine di due anni dal giorno in cui si è verificato l'evento su cui il diritto si fonda (art. 2952 c.c.).

#### **10. Legge applicabile al contratto**

Al contratto si applica la legge italiana.

#### **11. Regime fiscale**

Al contratto si applica il trattamento fiscale italiano.

**11.1. Imposta sul premio** - La parte di premio relativa alle coperture prestate da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. è soggetta a un'imposta che è pari al 2,50%.

**11.2. Detrazione fiscale** - I premi per assicurazioni aventi per oggetto il rischio di morte o di invalidità permanente non inferiore al 5% da qualsiasi causa derivante o di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana, se la Compagnia non ha facoltà di recesso dal contratto, ai sensi dell'art. 15 comma 1) lett f) del D.P.R. n. 917/86 e successive modifiche e integrazioni, danno diritto annualmente ad una detrazione dall'Imposta sul Reddito delle Persone Fisiche (IRPEF) del 19% calcolata su un premio massimo di euro 1.291,14 (detrazione massima consentita euro 245,32).

Per i percettori di redditi di lavoro dipendente e assimilato, si tiene conto, ai fini del predetto limite, anche dei premi di assicurazione in relazione ai quali il datore di lavoro ha effettuato la detrazione in sede di ritenuta. L'importo della parte di premio che potrà essere portata in detrazione, nel rispetto dei limiti di cui sopra, è indicato nel modulo di adesione.

### **C – INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI**

#### **12. Sinistri – liquidazione dell'indennizzo**

In caso di sinistro è necessario darne comunicazione scritta tramite raccomandata A.R. indirizzata a:

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

AVVERTENZA: tale avviso di sinistro deve essere inoltrato:

- entro 60 giorni dall'evento nei casi Ricovero Ospedaliero, Disoccupazione e Invalidità Totale Permanente da Infortunio; per l'Invalidità Totale Permanente da Malattia entro 60 giorni da quando si presume che la malattia abbia esiti invalidanti;
- entro 30 giorni dalla data di accadimento del sinistro in caso di Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia e in caso di Ricovero Ospedaliero.

Per quanto riguarda gli aspetti di maggior dettaglio di tale disciplina si rinvia all'art. 43 – “Documentazione richiesta in caso di sinistro” delle Condizioni di Assicurazione.

Per qualsiasi chiarimento o informazione è possibile telefonare, dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 19.00, al numero 848.124.124 (la telefonata è a costo ripartito secondo il piano tariffario del chiamante). In caso di chiamata dall'estero il numero di riferimento è +39.02.3032.8013.

### 13. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

**Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.**  
**Adempimenti Normativi e Relazioni clienti**  
**Corso Giulio Cesare, 268 - 10154 Torino**  
**fax +39. 011.0820796**  
**posta elettronica: reclami@intesasanpaoloassicura.com**

Qualora il Cliente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi a:

**IVASS**  
**Servizio Tutela degli Utenti**  
**Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma**  
**tel. +39 06.42.133.1**  
**fax +39 06.42.133.745 oppure + 39 06.42.133.353**

I reclami indirizzati all'IVASS dovranno contenere:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato alla *Compagnia* e dell'eventuale riscontro ricevuto;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

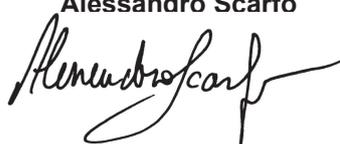
Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'Ivass o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: [http://ec.europa.eu/internalmarket/finances-retail/finnet/index\\_en.html](http://ec.europa.eu/internalmarket/finances-retail/finnet/index_en.html)).

Per le controversie relative al presente contratto gli aventi diritto hanno la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, previo esperimento obbligatorio del processo di mediazione finalizzato alla conciliazione delle controversie civili e commerciali previsto dal D. Lgs. del 4 marzo 2010, n. 28 e successive modificazioni, in quanto condizione pregiudiziale per accedere all'eventuale successivo giudizio.

---

**Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.**

Il Rappresentante Legale  
**Alessandro Scarfò**





INTESA SANPAOLO  
ASSICURA



INTESA SANPAOLO  
VITA

## POLIZZA PROTEGGIPRESTITO

POLIZZE COLLETTIVE PROTEGGIPRESTITO

# Condizioni di Assicurazione

DEL CONTRATTO ASSICURATIVO ABBINATO A UN  
CONTRATTO DI PRESTITO O FINANZIAMENTO  
INTESA SANPAOLO PERSONAL FINANCE S.P.A.

# Indice

Art. 1	Oggetto delle coperture	1
Art. 2	Persone assicurabili	2
Art. 3	Decorrenza e durata delle coperture	3
Art. 4	Pagamento dei premi	4
Art. 5	Cause di annullamento del contratto, altri eventi relativi al finanziamento sottostante	4
Art. 6	Costi a carico dell'assicurato	6
Art. 7	Modifica della posizione lavorativa	6
Art. 8	Oneri in caso di sinistro	7
Art. 9	Oneri fiscali	7
Art. 10	Comunicazioni	7
Art. 11	Limiti territoriali	7
Art. 12	Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio	7
Art. 13	Cumulo	7
Art. 14	Diritto di surroga	8
Art. 15	Area clienti	8
Art. 16	Colpa grave, tumulti	8
Art. 17	Cessione dei diritti	8
Art. 18	Prescrizione	8
Art. 19	Diritto di recesso	8
Art. 20	Procedimento di mediazione, foro competente e controversie	9
Art. 21	Delimitazione delle assicurazioni – Esclusioni	9
Art. 22	Dichiarazioni dell'assicurato	10
Art. 23	Beneficiari della prestazione assicurativa	10
<b>Sezione A - Copertura per il caso di morte</b>		
<b>Compagnia assicuratrice: Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.</b>		
Art. 24	Oggetto della copertura per il caso di morte	11
Art. 25	Prestazioni per il caso di morte	11
Art. 26	Esclusioni per il caso di morte	12
Art. 27	Riscatto	12
<b>Sezione B - Copertura per Invalidità totale permanente da infortunio o malattia</b>		
<b>Compagnia assicuratrice: Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.</b>		
Art. 28	Oggetto della copertura per invalidità totale permanente da infortunio o malattia	13
Art. 29	Indennizzo per il caso di invalidità totale permanente da infortunio o malattia	13
Art. 30	Esclusioni per il caso di invalidità totale permanente da infortunio o malattia	14
<b>Sezione C - Copertura per Inabilità temporanea totale da infortunio o malattia</b>		
<b>Compagnia assicuratrice: Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.</b>		
Art. 31	Oggetto della copertura per inabilità temporanea totale da infortunio o malattia	15
Art. 32	Indennizzo in caso di inabilità temporanea totale da infortunio o malattia	15
Art. 33	Esclusioni iper il caso di inabilità temporanea totale da infortunio o malattia	16
Art. 34	Denunce successive	17
<b>Sezione D - Copertura per Disoccupazione</b>		
<b>Compagnia assicuratrice: Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.</b>		
Art. 35	Oggetto della copertura per disoccupazione	17
Art. 36	Indennizzo per il caso di disoccupazione	17
Art. 37	Esclusioni per il caso di disoccupazione	18
Art. 38	Denunce successive	19
<b>Sezione E - Copertura per Ricovero ospedaliero</b>		
<b>Compagnia assicuratrice: Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.</b>		
Art. 39	Oggetto della copertura per ricovero ospedaliero	19
Art. 40	Indennizzo per il caso di ricovero ospedaliero	20
Art. 41	Esclusioni per il caso di ricovero ospedaliero	21
Art. 42	Denunce successive	21
<b>Sezione F - Gestione dei sinistri</b>		
<b>Compagnie assicuratrici: Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. ed Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.</b>		
Art. 43	Documentazione richiesta in caso di sinistro	21

## Articolo 1

### Oggetto delle coperture

La presente polizza è un'assicurazione collettiva (di seguito "Polizze Collettive ProteggiPrestito" o semplicemente "Polizze Collettive" o per la specifica Compagnia "Polizza Collettiva") **rivolta esclusivamente ai clienti con i quali Intesa Sanpaolo Personal Finance S.p.A. (di seguito "ente erogatore") stipula contratti di finanziamento.**

Le coperture assicurative sono offerte da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. e Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. (di seguito congiuntamente le "Compagnie").

Con l'adesione alle Polizze Collettive ProteggiPrestito:

- Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. si obbliga, nei limiti e alle condizioni stabilite negli articoli successivi, qualora si verifichi la morte dell'Assicurato a corrispondere ai beneficiari designati le prestazioni dettagliatamente descritte nella sezione A delle presenti Condizioni di Assicurazione;
- Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. si obbliga a corrispondere all'Assicurato gli indennizzi coi limiti e le caratteristiche previste dalle sezioni B, C, D ed E delle presenti Condizioni di Assicurazione, rispettivamente nei casi in cui si verifichi:
  - **l'Infortunio o la Malattia che determini l'Invalidità Totale Permanente dell'Assicurato qualunque sia la categoria lavorativa di appartenenza (Sezione B);**
  - **l'Infortunio o la Malattia che determini l'Inabilità Temporanea Totale dell'Assicurato lavoratore autonomo (Sezione C);**
  - **la Disoccupazione dell'Assicurato lavoratore dipendente privato (Sezione D);**
  - **il Ricovero Ospedaliero dell'Assicurato lavoratore del pubblico impiego o non lavoratore (Sezione E).**

#### **Ai fini del presente contratto per quanto riguarda le coperture assicurative:**

- si intende per **Invalidità Totale e Permanente**, la perdita totale, definitiva ed irrimediabile, da parte dell'Assicurato, a seguito di Infortunio o Malattia, della capacità di attendere a un qualsiasi lavoro proficuo, il cui grado percentuale, valutato in base alla tabella contenuta nell'Allegato 1 al D.P.R. 30.6.1965 n. 1124 (Tabella INAIL), sia non inferiore al 60%. Resta comunque esclusa l'applicazione delle tabelle di cui al D.P.R. n. 38 del 23 febbraio 2000;
- si intende per **Inabilità Temporanea Totale**, la perdita totale, in via temporanea, della capacità dell'Assicurato di attendere alla propria normale attività lavorativa a seguito di Infortunio o Malattia;
- si intende per **Disoccupazione**, lo stato di cessazione del contratto di lavoro subordinato in capo all'Assicurato immediatamente prima del Sinistro, a patto che:

- l'Assicurato non sia impegnato nello svolgimento di qualsiasi altra occupazione di durata uguale o superiore a 16 ore settimanali la cui attività generi un reddito o un guadagno;
- l'Assicurato sia iscritto presso il Centro per l'impiego in Italia o percepisca un'indennità derivante dal trattamento di "mobilità";
- l'Assicurato non rifiuti irragionevolmente eventuali offerte di lavoro;
- si intende per Ricovero Ospedaliero la degenza dell'Assicurato in Istituto di Cura, ininterrotta e con pernottamento, resa necessaria a seguito di Infortunio o Malattia.
- si intende per **Lavoratore Dipendente Privato**, la persona fisica che sia obbligata a prestare il proprio lavoro con qualsiasi qualifica o in qualsiasi categoria (fatte salve le figure di lavoratori riportate nella definizione di Lavoratore Autonomo), alle dipendenze di altri in base a un contratto di lavoro subordinato, non del pubblico impiego, a tempo indeterminato o determinato, comportante un obbligo di prestazione non inferiore a 16 ore settimanali. In caso di contratto a tempo determinato, alla scadenza naturale dello stesso senza che vi sia l'avvio di un altro periodo di rapporto di lavoro dipendente, la persona sarà considerata come "non lavoratore", fatto naturalmente salvo quanto previsto dalla definizione di lavoratore autonomo. Ai fini del presente contratto sono esclusi dalla definizione di Lavoratore Dipendente Privato i soci lavoratori di cooperative e i lavoratori con contratto di apprendistato;
- si intende per **Lavoratore del Pubblico Impiego** il lavoratore dipendente come sopra definito, ma con contratto di lavoro del pubblico impiego;
- si intende per **Lavoratore Autonomo** la persona fisica che debba presentare ai fini dell'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF) una dichiarazione che escluda la percezione di reddito da lavoro dipendente o di pensione, oppure nella quale i redditi da lavoro autonomo siano maggiori di quelli da lavoro dipendente o di pensione e che comporti denuncia di almeno uno dei redditi definiti agli articoli 29 (reddito agrario), 49 (redditi di lavoro autonomo), 51 (redditi di impresa), del D.P.R. 22 dicembre 1986, n. 917 e successive modifiche, e/o redditi derivanti dalla partecipazione in società di persone. Sono comunque considerati solo ai fini della copertura assicurativa Inabilità Temporanea Totale del presente contratto Lavoratori Autonomi le seguenti figure previste dai contratti di lavoro: i "collaboratori coordinati e continuativi", i "lavoratori a progetto", i lavoratori che svolgono la loro attività nell'ambito di contratti di "Job on Call" o "Job Sharing" o "Staff Leasing", di contratti d'inserimento non soppressi dalla legge 92/2012, di tirocinio estivo di orientamento, di lavoro occasionale di tipo accessorio nonché coloro che godono di redditi di cui all'art. 47, comma 1, DPR n. 917/86 lett. c) beneficiari di borse o assegni o sussidi ai fini di

studio o addestramento, g) beneficiari di indennità parlamentari ed assimilate. Inoltre, sono equiparati ai lavoratori autonomi solo ai fini della copertura assicurativa Inabilità Temporanea Totale del presente contratto i soci lavoratori di cooperative e i lavoratori con contratto di apprendistato.

- si intende per **Non Lavoratore** la persona fisica che non sia Lavoratore Autonomo, Lavoratore Dipendente Privato o Lavoratore del pubblico impiego come sopra definito. Sono considerati non lavoratori anche i Pensionati. E' considerato pensionato colui che ha un reddito ai fini della dichiarazione IRPEF superiore a quelli derivanti da lavoratore autonomo.

All'atto dell'adesione alle coperture da parte dell'Assicurato viene indicato nel modulo di adesione alle Polizze Collettive (di seguito "modulo di adesione") il "capitale richiesto oggetto di assicurazione".

Il capitale richiesto oggetto di assicurazione è pari all'importo del finanziamento richiesto senza considerare il premio assicurativo finanziato.

Il "capitale assicurato iniziale" è pari al capitale richiesto oggetto di assicurazione maggiorato del premio assicurativo (quest'ultimo sempre finanziato dall'ente erogatore).

Il capitale richiesto oggetto di assicurazione ha limite minimo pari a 2.000,00 euro.

Il capitale assicurato iniziale ha limite massimo pari a 75.000,00 euro.

In caso di finanziamento cointestato è possibile assicurare:

- **una sola persona** con l'emissione di una sola polizza per il capitale richiesto oggetto di assicurazione;
- in alternativa **due persone**, con l'emissione di due polizze e ripartendo il capitale richiesto oggetto di assicurazione complessivo in quote uguali;

In ogni caso nell'ipotesi di **due persone** assicurabili:

- a) la somma dei singoli capitali richiesti oggetto di assicurazione ha limite minimo pari a 4.000,00 euro;
- b) la somma dei singoli capitali assicurati iniziali ha limite massimo pari a 75.000,00 euro.

Il piano di ammortamento impiegato per il calcolo delle prestazioni assicurative corrisponde al piano di ammortamento del finanziamento, fatti salvi i casi espressamente previsti dalle Condizioni di Assicurazione e dettagliatamente descritti in ciascuna delle Sezioni relative alle coperture assicurative.

In ogni caso la prestazione assicurativa non può risultare superiore al limite massimo calcolato con un piano di ammortamento alla francese a rate mensili costanti e posticipate, con TAN dell'11,5%, considerando l'eventuale periodo di preammortamento, e con una durata pari a quella della copertura assicurativa, tenuto conto dell'importo del capitale assicurato indicato sul modulo di adesione riproporzionato in seguito ad eventuali precedenti estinzioni parziali del finanziamento.

Maggiori dettagli sono riportati nelle rispettive successive sezioni delle presenti Condizioni di Assicurazione.

## Articolo 2 Persone assicurabili

È assicurabile la persona fisica che:

1. all'atto dell'adesione delle Polizze Collettive abbia sottoscritto le "Dichiarazioni di buono stato di salute" riportate nel modulo di adesione che è parte integrante del presente contratto di assicurazione;
2. **sia di età anagrafica compresa fra i 18 anni compiuti e i 69 anni compiuti all'atto dell'adesione della polizza;**
3. **non compia il 75° anno di età anagrafica entro la scadenza del contratto di polizza;**
4. **abbia in Italia la residenza intesa come il luogo in cui l'Assicurato ha la dimora abituale o, se diverso, il domicilio "abituale" inteso come sede principale dei propri affari e interessi;**
5. all'atto della sottoscrizione e per tutta la durata del contratto di assicurazione non svolga alcuna delle attività professionali riportate nel modulo di adesione che è parte integrante del presente contratto di assicurazione.

In quest'ultimo caso l'Assicurato deve informare tempestivamente le Compagnie di ogni cambiamento di professione che comporti lo svolgimento di una delle attività professionali non assicurabili riportate nel modulo di adesione. A tal fine l'Assicurato deve inviare alle Compagnie lettera raccomandata con avviso di ricevimento inviata al seguente indirizzo:

**Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. ed  
Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.  
- Ufficio Operations CPI -  
Viale Stelvio, 55/57 – 20159 - Milano**

Le Compagnie, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione (in cui dovranno essere indicati il riferimento IBAN per l'accredito del premio relativo al periodo per il quale il rischio è cessato), invieranno all'Assicurato comunicazione di recesso unilaterale dal contratto ed entro 30 giorni dallo stesso termine restituiranno all'Assicurato, in base alle modalità di rimborso da lui prescelte, la parte di premio per il quale il rischio è cessato (c.d. "Premio Non Goduto"), al netto dell'imposta per le coperture prestate da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., definito come il periodo intercorrente tra la data di ricezione della comunicazione e la data di scadenza del contratto di assicurazione.

Tale parte si determina secondo le modalità di calcolo utilizzate in caso di estinzione o trasferimento del contratto di finanziamento riportate all'Art. 5, senza applicazione di alcuna spesa amministrativa.

La mancata comunicazione della modifica di attività

professionale può compromettere il diritto alla prestazione in caso di sinistro, in base a quanto previsto dall'art. 1898 del Codice Civile, per la copertura prestate da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. e dall'art. 1926 del Codice Civile per la copertura prestata da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.

**L'assunzione del rischio viene effettuata sulla base delle dichiarazioni rese dall'Assicurato alla specifica Compagnia e riportate sul modulo di adesione.**

**Dal momento che le informazioni fornite con tali dichiarazioni sono il presupposto per la corretta assunzione del rischio, risulta di fondamentale importanza che le dichiarazioni stesse siano complete e veritiere.**

**L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica delle prestazioni assicurate ricalcolate sulla base dell'età corretta. Restano ferme le valutazioni relative alle condizioni di assicurabilità.**

**Le Compagnie possono rifiutare il pagamento della prestazione assicurata o degli indennizzi qualora, dopo il verificarsi del sinistro, vengano a conoscenza dell'inesattezza o reticenza delle dichiarazioni rese dall'Assicurato all'atto dell'adesione alle polizze collettive.**

In tal caso, le Compagnie invieranno all'Assicurato o ai Beneficiari designati comunicazione di recesso unilaterale dal contratto ed entro 30 giorni dalla data di ricevimento del riferimento IBAN per l'accredito del premio, restituiranno all'Assicurato o ai Beneficiari designati, al netto delle imposte per le coperture prestate da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., la parte di premio relativa al periodo per il quale il rischio è cessato (c.d. "Premio Non Goduto"), definito come il periodo intercorrente tra la data in cui le Compagnie sono venute a conoscenza dell'inesattezza o reticenza delle dichiarazioni dell'Assicurato e la scadenza del contratto di assicurazione.

La parte di premio da restituire all'Assicurato o ai Beneficiari designati si determina secondo le modalità di calcolo utilizzate per il caso di estinzione o trasferimento del contratto di finanziamento, riportate al successivo Art. 5.

Le Compagnie applicheranno ciascuna, fino a capienza, un costo fisso a titolo di spese amministrative pari a 10,00 euro.

### Articolo 3 Decorrenza e durata delle coperture

Il contratto di assicurazione si intende concluso alle ore 24.00 del giorno di sottoscrizione del modulo di adesione alle Polizze Collettive.

Tutte le coperture assicurative decorrono (tenendo valide le Carenze stabilite agli Artt. 28, 31, 35, 39) dalle ore 24.00 del giorno di sottoscrizione del modulo

di adesione, purché sia stato regolarmente versato il premio assicurativo.

La durata delle garanzie di cui alle sezioni A e B delle presenti Condizioni di Assicurazione coincide con la durata del contratto di finanziamento, con un minimo di 24 mesi ed un massimo di 125 mesi, comprensivi del periodo di preammortamento.

In caso di eventuale esercizio dell'opzione "Posticipo Rate" non preceduta dal "Cambio Rata" o da altre opzioni diverse dal "Posticipo Rate" del contratto di finanziamento sottostante, la durata originaria delle coperture assicurative si allungherà per i mesi corrispondenti ai periodi di esercizio delle opzioni del prestito sottostante fino a una durata massima complessiva di 134 mesi.

Il massimo periodo di preammortamento è pari a 5 mesi.

La durata delle garanzie di cui alle sezioni C, D ed E delle presenti Condizioni di Assicurazione coincide con la durata del contratto di finanziamento, con un minimo di 24 mesi ed un massimo di 120 mesi dalla data di decorrenza delle garanzie stesse, comprensivi del periodo di preammortamento.

In caso di eventuale esercizio dell'opzione "Posticipo Rate" non preceduta dal "Cambio Rata" o da altre opzioni diverse dal "Posticipo Rate" del contratto di finanziamento sottostante, la durata originaria delle coperture assicurative si allungherà per i mesi corrispondenti ai periodi di esercizio delle opzioni del prestito sottostante fermo comunque la durata massima complessiva di 120 mesi.

Il massimo periodo di preammortamento è pari a 5 mesi.

Le Coperture cessano, per ciascun Assicurato:

- a) alle ore 24.00 del giorno di scadenza originaria del Contratto di finanziamento che coincide con il giorno di scadenza originaria della polizza nel caso non vi sia esercizio di opzioni previste dal contratto di finanziamento sottostante;
- b) alle ore 24.00 del giorno in cui si verifichi il primo dei seguenti eventi:
  - b1) morte dell'Assicurato;**
  - b2) liquidazione dell'indennizzo previsto per Invalidità Totale Permanente dell'Assicurato.**

A differenza di quanto sopra indicato, le coperture cessano per ciascun Assicurato:

- 1) alle ore 24.00 del giorno di scadenza del Contratto di finanziamento (giorno di scadenza dell'ultima rata del piano di rimborso del finanziamento per effetto dell'accordamento di tutte le relative rate posticipate) qualora vengano esercitate solo opzioni del tipo "Posticipo Rate";
- 2) alle ore 24.00 del giorno di scadenza del Contratto di finanziamento (giorno di scadenza dell'ultima rata del piano di rimborso del finanziamento così come risulta alla prima data di esercizio di un'opzione "Cambio Rata" o di un'opzione diversa dal "Posticipo Rate").

Nel solo caso indicato al precedente punto 1) la durata originaria delle coperture assicurative si allungherà per i mesi corrispondenti ai periodi di esercizio delle opzioni del prestito sottostante del solo tipo "Posticipo Rate".

Nel caso di contestuale esercizio di opzioni "Posticipo Rate" e "Cambio Rata" (o altra opzione diversa dal "Posticipo Rate") i parametri durata polizza, scadenza polizza e piano di ammortamento applicabile saranno quelli previsti per il "Cambio Rata"

Ove, con riferimento ad un medesimo contratto di finanziamento, vi siano più contratti di assicurazione, l'estinzione di uno di essi non pregiudica l'efficacia degli altri contratti di assicurazione.

#### Articolo 4 Pagamento dei premi

Il premio assicurativo dovuto alle Compagnie varia in funzione:

- della durata della polizza coincidente con la durata originaria del finanziamento sottostante;
- dell'età assicurativa dell'Assicurato all'adesione della polizza;
- dell'ammontare del capitale richiesto oggetto di assicurazione indicato sul modulo di adesione.

e deve essere versato in unica soluzione, al momento della sottoscrizione del modulo di adesione.

L'importo del premio assicurativo è dato dal prodotto tra il tasso di premio e l'importo del capitale richiesto oggetto di assicurazione, a cui viene sommata una cifra fissa di 5,00 euro per ciascuna Compagnia.

Le Compagnie conferiscono a Intesa Sanpaolo Personal Finance S.p.A. apposito mandato all'incasso dei Premi, come indicato sul modulo di adesione che è parte integrante del presente contratto di assicurazione.

In conseguenza del suddetto mandato, anche ai fini del perfezionamento del contratto, il pagamento dei Premi a Moneta S.p.A. si considera come effettuato direttamente a favore delle Compagnie.

L'estratto conto bancario costituisce a tutti gli effetti quietanza di pagamento.

#### Articolo 5 Cause di annullamento del contratto, altri eventi relativi al finanziamento sottostante

##### Estinzione anticipata parziale del finanziamento

In caso di estinzione anticipata parziale del contratto di finanziamento le Compagnie ridurranno proporzionalmente le prestazioni assicurate della misura corrispondente alla quota estinta di debito residuo.

L'Assicurato ha diritto alla restituzione della parte di premio pagato relativo al periodo per il quale il rischio è cessato, definito come il periodo residuo intercorrente tra la data di estinzione anticipata parziale del contratto di finanziamento e la data di scadenza del

contratto di assicurazione, al netto delle imposte per le coperture prestate da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A..

La parte di premio, riferita a ciascuna Compagnia, a cui l'Assicurato avrà diritto è rappresentata dal prodotto tra la quota di debito residuo estinto e la somma di due componenti: quella relativa al caricamento e quella relativa al premio puro.

La componente relativa al caricamento si ottiene moltiplicando l'importo dei costi, più avanti specificato\*, per il rapporto tra la durata in anni e frazione di anno mancanti alla scadenza del contratto di assicurazione e la sua durata complessiva espressa in anni e frazione di anno.

La componente relativa al premio puro si ottiene moltiplicando l'importo del premio versato, al netto delle imposte per le coperture prestate da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., riproporzionato in seguito ad eventuali precedenti estinzioni parziali, diminuito dell'importo dei costi, per il rapporto tra gli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza del contratto di assicurazione e la durata complessiva dello stesso – espressa in anni e frazione di anno- ulteriormente moltiplicata per il rapporto, non superiore a 1, tra capitale assicurato all'epoca di estinzione parziale del finanziamento e il capitale assicurato iniziale riproporzionato per effetto di eventuali precedenti estinzioni parziali.

A questo risultato viene sottratto un costo amministrativo che entrambe le Compagnie applicheranno fino a capienza, di importo pari a 10,00 euro ciascuna.

L'importo dei costi è determinato per la parte relativa alla copertura prestata da Intesa Sanpaolo Vita sommando:

- 1) la cifra fissa di 5,00 euro;
- 2) il prodotto tra il relativo premio versato, diminuito della suddetta cifra fissa, e l'aliquota determinata in funzione della durata della copertura assicurativa come sotto riportato:

Durata della copertura assicurativa in anni (*)	Costi a carico dell'Assicurato in % del premio versato al netto della cifra fissa
2-6	42,4%
7-10	43,6%

(\*): ai fini dell'attribuzione della classe di durata di appartenenza si considera la durata originaria dell'assicurazione con arrotondamento per eccesso/difetto all'anno intero

L'importo dei costi di cui sopra viene riproporzionato per effetto di eventuali precedenti estinzioni parziali.

L'importo dei costi è determinato per la parte relativa alla copertura prestata da Intesa Sanpaolo Assicura sommando:

- 1) la cifra fissa di 5,00 euro al netto delle imposte;
- 2) il prodotto tra il relativo premio versato al netto delle imposte, diminuito della suddetta cifra fissa al netto delle imposte, e l'aliquota del 49%.

Per gli effetti sulle prestazioni assicurate dell'estinzione parziale del finanziamento, si rimanda ai successivi Artt. 25, 29, 32, 36, 40.

L'importo dei costi di cui sopra viene riproporzionato per effetto di eventuali precedenti estinzioni parziali.

#### Estinzione anticipata totale del finanziamento

Nel caso in cui l'Assicurato estingua anticipatamente il contratto di finanziamento, ovvero il contratto di finanziamento sia oggetto di surroga ad altro ente finanziatore non appartenente al Gruppo Intesa Sanpaolo (di seguito "trasferimento"), le coperture assicurative cessano alle ore 24.00 del giorno di perfezionamento dell'estinzione o del trasferimento del finanziamento.

L'Assicurato ha diritto alla restituzione della parte di premio pagato relativo al periodo per il quale il rischio è cessato, definito come il periodo residuo intercorrente tra la data di perfezionamento dell'estinzione o del trasferimento del finanziamento e la data di scadenza del contratto di assicurazione, al netto delle imposte per le coperture prestate da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A..

La parte di premio riferita a ciascuna Compagnia, a cui l'Assicurato avrà diritto è rappresentata dalla somma di due componenti: quella relativa al caricamento e quella relativa al premio puro.

La componente relativa al caricamento si ottiene moltiplicando l'importo dei costi, più avanti specificato\*, per il rapporto tra la durata in anni e frazione di anno mancanti alla scadenza del contratto di assicurazione e la sua durata complessiva espressa in anni e frazione di anno.

La componente relativa al premio puro si ottiene moltiplicando l'importo del premio versato, al netto delle imposte per le coperture prestate da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., riproporzionato per effetto di eventuali precedenti estinzioni parziali, diminuito dell'importo dei costi, per il rapporto tra gli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza del contratto di assicurazione e la durata complessiva dello stesso – espressa in anni e frazione di anno- ulteriormente moltiplicata per il rapporto, non superiore a 1, tra capitale assicurato all'epoca di estinzione totale del finanziamento e il capitale assicurato iniziale riproporzionato per effetto di eventuali precedenti estinzioni parziali.

A questo risultato viene sottratto un costo amministrativo che entrambe le Compagnie applicheranno di importo pari a 10,00 euro ciascuna.

Se per entrambe le compagnie tale somma risulta inferiore ai suddetti 10,00 euro, allora non sarà previsto alcun pagamento all'Assicurato.

Se per una sola delle compagnie tale somma risulta inferiore ai suddetti 10,00 euro, allora non sarà previsto alcun pagamento all'Assicurato da parte della compagnia in questione.

L'importo dei costi è determinato per la parte relativa alla copertura prestata da Intesa Sanpaolo Vita sommando:

- 1) la cifra fissa di 5,00 euro
- 2) il prodotto tra il relativo premio versato, diminuito della suddetta cifra fissa, e l'aliquota determinata in funzione della durata della copertura assicurativa come sotto riportato:

Durata della copertura assicurativa in anni (*)	Costi a carico dell'Assicurato in % del premio versato al netto della cifra fissa
2-6	42,4%
7-10	43,6%

(\*): ai fini dell'attribuzione della classe di durata di appartenenza si considera la durata originaria dell'assicurazione con arrotondamento per eccesso/difetto all'anno intero

L'importo dei costi di cui sopra viene riproporzionato per effetto di eventuali precedenti estinzioni parziali.

L'importo dei costi è determinato per la parte relativa alla copertura prestata da Intesa Sanpaolo Assicura sommando:

- 1) la cifra fissa di 5,00 euro al netto delle imposte
- 2) il prodotto tra il relativo premio versato al netto delle imposte, diminuito della suddetta cifra fissa al netto delle imposte, e l'aliquota del 49%.

L'importo dei costi di cui sopra viene riproporzionato per effetto di eventuali precedenti estinzioni parziali.

In caso di esercizio di opzioni del finanziamento sottostante del solo tipo "Posticipo Rate", la durata e la scadenza delle coperture assicurative tengono conto degli effetti come indicato nel precedente art. 3.

#### Riattivazione delle coperture a seguito di estinzione

In alternativa, entro 60 giorni dalla data di perfezionamento dell'estinzione o del trasferimento del finanziamento, l'Assicurato potrà chiedere la riattivazione delle coperture assicurative.

In tal caso le coperture assicurative saranno riattivate dalla data di ricezione da parte delle Compagnie della richiesta di riattivazione.

**In tutti i casi sopra citati, l'Assicurato si impegna a sottoscrivere apposito modulo disponibile presso le filiali del Gruppo Intesa Sanpaolo distributrici del contratto assicurativo o sul sito delle Compagnie**, indicando la scelta effettuata e le coordinate bancarie (IBAN) su cui ricevere la parte di premio calcolata secondo le modalità precedentemente indicate e fornendo alle Compagnie la documentazione ivi richiesta.

I termini della liquidazione dell'importo di premio sono fissati in 30 giorni dalla ricezione da parte delle Compagnie della domanda completa dell'Assicurato.

In tutti i casi in cui sia stato denunciato un sinistro a Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. prima dell'estinzione delle coperture, l'importo liquidato sarà riferito alla sola copertura prestata da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A..

**Esempio premio da restituire in caso di estinzione parziale o totale del finanziamento**

Durata della polizza	5 anni
Età Assicurato	45 anni
Capitale richiesto oggetto di assicurazione	€ 10.000,00
Premio versato (complessivo)	€ 455,24
Premio Intesa Sanpaolo Vita	€ 49,10
Premio Intesa Sanpaolo Assicura al lordo imposte	€ 406,14
Premio Intesa Sanpaolo Assicura al netto imposte	€ 396,24
Capitale assicurato iniziale	€ 10.455,24
Costi Intesa Sanpaolo Vita (%= 42,4%)	€ 23,70
Costi Intesa Sanpaolo Assicura (%= 49,0%)	€ 196,65
Epoca di estinzione	2 anni dalla decorrenza
Durata residua del finanziamento	3 anni
Debito residuo (ipotesi)	€ 6.859,00

**Ipotesi di estinzione parziale**

quota del finanziamento estinta 60% di 6.859,00 euro

	Intesa Sanpaolo Vita	Intesa Sanpaolo Assicura
Componente costi	€ 8,53	€ 70,79
Componente premio puro	€ 6,00	€ 47,14
Totale	€ 14,53	€ 117,93
Spese amministrative	€ 10,00	€ 10,00
Premio restituito	€ 4,53	€ 107,93

**Ipotesi di estinzione totale**

	Intesa Sanpaolo Vita	Intesa Sanpaolo Assicura
Componente costi	€ 14,22	€ 117,99
Componente premio puro	€ 10,00	€ 78,56
Totale	€ 24,22	€ 196,55
Spese amministrative	€ 10,00	€ 10,00
Premio restituito	€ 14,22	€ 186,55

**Articolo 6****Costi a carico dell'Assicurato**

Nell'importo del premio sono inclusi dei costi a carico dell'Assicurato a titolo di spese di acquisizione ed amministrazione.

Nelle Note Informative sono riportati tutti i costi a carico dell'Assicurato, con indicazione della quota parte percepita in media dall'intermediario, espressa in valore percentuale sul premio versato. Nel modulo di adesione viene indicato l'ammontare dei costi effettivamente sostenuti dall'Assicurato con l'evidenza dell'importo percepito dall'intermediario.

In caso di estinzione anticipata parziale del finanziamento o, in caso di estinzione anticipata della polizza conseguente all'estinzione o al trasferimento del contratto di finanziamento ovvero nei casi di sinistro nei quali la Compagnia accerti che l'Assicurato non aveva le condizioni di assicurabilità previste dal precedente art. 2, le Compagnie applicheranno ciascuna il costo fisso per spese amministrative di importo pari a 10,00 euro.

**Articolo 7****Modifica della posizione lavorativa**

Qualora nel corso della durata contrattuale l'Assicurato modifichi la propria condizione occupazionale, la Copertura di cui alle sezioni C, D ed E delle presenti condizioni di assicurazione prestata dalla Compagnia Intesa Sanpaolo Assicura di cui l'Assicurato potrà beneficiare sarà sempre quella corrispondente alla condizione occupazionale dell'Assicurato al momento del Sinistro, fermo restando quanto previsto agli articoli delle singole sezioni di ciascuna garanzia, secondo le regole sotto indicate:

- l'Assicurato che all'atto dell'adesione alle polizze collettive sia Lavoratore Autonomo, Lavoratore del pubblico impiego o Non Lavoratore e, durante la validità della Copertura, diventi Lavoratore Dipendente Privato, può beneficiare della Copertura per Disoccupazione;
- l'Assicurato che all'atto dell'adesione alle polizze collettive sia Lavoratore Dipendente Privato, Lavoratore del pubblico impiego o Non Lavoratore e,

durante la validità della Copertura, diventi Lavoratore Autonomo, può beneficiare della Copertura per Inabilità Temporanea Totale;

- l'Assicurato che all'atto dell'adesione alle polizze collettive sia Lavoratore Dipendente Privato o Lavoratore Autonomo e, durante la validità della Copertura, diventi Non Lavoratore o Lavoratore del pubblico impiego, può beneficiare della Copertura per Ricovero Ospedaliero;
- l'Assicurato che all'atto dell'adesione alle polizze collettive sia lavoratore dipendente privato o lavoratore autonomo che, durante la validità della copertura, risulta aver conseguito il diritto alla pensione comprovato da apposita documentazione, può beneficiare della copertura per Ricovero Ospedaliero.

Il numero massimo di indennizzi mensili pagati in caso di sinistri successivi che attivano più coperture assicurative tra quelle indicate nelle sezioni C, D ed E delle condizioni di assicurazione per ciascun Assicurato è di ventiquattro, fermo restando i limiti per sinistri che attivano una sola garanzia.

---

## Articolo 8 Oneri in caso di sinistro

---

Fermo restando quanto disposto dal successivo Art. 18, in caso di Sinistro, **l'Assicurato – per le coperture prestate da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.- o i Beneficiari designati – per le coperture prestate da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. - devono darne avviso scritto alla specifica Compagnia.**

**Tale avviso scritto dovrà essere inoltrato entro e non oltre:**

- **il trentesimo giorno dalla data di accadimento del Sinistro in caso di Inabilità Temporanea Totale e in caso di Ricovero Ospedaliero;**
- **il sessantesimo giorno dalla data di accadimento del Sinistro nei casi di Invalidità Totale Permanente e di Disoccupazione; con riferimento alla Copertura Invalidità Totale Permanente da Malattia, si specifica che l'avviso scritto dovrà essere dato entro 60 giorni da quando la malattia faccia presumere che abbia esito invalidante.**

Ai fini dell'avviso scritto di sinistro, l'Assicurato o i Beneficiari designati devono compilare l'apposito modulo di denuncia disponibile presso le filiali del Gruppo Intesa Sanpaolo distributrici del prodotto o sui siti internet delle Compagnie (i cui dettagli sono indicati nel successivo art. 43) e inviarlo, completo della documentazione indicata nel modulo stesso, al seguente indirizzo tramite raccomandata con avviso di ricevimento:

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

La Compagnia che presta la specifica Copertura esegue il pagamento della prestazione ovvero dell'Indennizzo entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa indicata nell'apposito modulo di cui sopra.

Decorso tale termine, e nel caso della garanzia Invalidità Totale Permanente a seguito dell'accertamento dell'Invalidità ai sensi del successivo art. 28, sono dovuti gli interessi di mora (al tasso di interesse legale vigente al momento del pagamento) a favore dell'Assicurato o dei Beneficiari designati.

---

## Articolo 9 Oneri fiscali

---

Le imposte sul premio, ove previste per legge, sono a carico dell'Assicurato.

---

## Articolo 10 Comunicazioni

---

Tutte le comunicazioni fra l'Assicurato e le Compagnie dovranno essere inviate in forma scritta. Eventuali comunicazioni da parte di ciascuna Compagnia all'Assicurato saranno indirizzate all'ultimo domicilio conosciuto dell'Assicurato stesso. L'Assicurato può rivolgersi per qualsiasi esigenza al numero 848.124.124 (servizio messo a disposizione per fornire tutti i chiarimenti utili; la telefonata è a costo ripartito secondo il piano tariffario del chiamante). In caso di chiamata dall'estero il numero di riferimento è +39.02.3032.8013.

---

## Articolo 11 Limiti territoriali

---

Le coperture Morte, Invalidità Totale Permanente, Ricovero Ospedaliero e Disoccupazione (purché il contratto di lavoro sia regolato dalla legge italiana) sono valide in tutto il mondo.

La copertura Inabilità Temporanea Totale vale soltanto per i sinistri verificatisi nell'ambito dell'Unione Europea.

---

## Articolo 12 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

---

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione nonché all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione delle Coperture, ai sensi degli Artt. 1892, 1893 e 1894 del codice civile.

---

## Articolo 13 Cumulo

---

Entro 60 giorni dalla sottoscrizione del modulo di adesione le Compagnie si riservano di recedere unilate-

ralmente dal contratto e di restituire all'Assicurato il premio versato, al netto dell'eventuale imposta, estinguendo il contratto stesso, qualora siano in vigore altre polizze di assicurazione sulla vita stipulate con Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. nei 24 mesi precedenti la data di sottoscrizione del modulo di adesione a copertura di Prestiti (Polizza ProteggiPrestito) tali che le prestazioni assicurate cumulate con il capitale richiesto oggetto di assicurazione indicato sul modulo di adesione dell'emittenda polizza siano superiori al limite massimo di 100.000,00 euro.

---

#### **Articolo 14**

##### **Diritto di surroga**

---

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. rinuncia al diritto di surroga ai sensi dell'art. 1916 del codice civile, salvo il caso di dolo, verso i responsabili dell'evento.

---

#### **Articolo 15**

##### **Area clienti**

---

La Compagnia mette a disposizione, all'interno del proprio sito internet, un'apposita Area Riservata agli Aderenti di polizze sottoscritte con Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. e Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.

L'accesso al servizio è gratuito ed è consentito previa autenticazione tramite delle credenziali rilasciate direttamente da ciascuna Compagnia su richiesta dell'interessato, che garantiscono un adeguato livello di riservatezza e sicurezza durante la consultazione. L'utilizzo dell'Area Riservata è disciplinato dalle condizioni di servizio che dovranno essere accettate all'atto del primo accesso.

All'interno dell'Area sarà possibile consultare le coperture assicurative in essere, il fascicolo informativo del prodotto sottoscritto, lo stato dei pagamenti dei premi e le relative scadenze oltre ad ogni altra eventuale informazione utile ai fini di una migliore comprensione della propria posizione assicurativa da parte dell'Aderente.

---

#### **Articolo 16**

##### **Colpa grave, tumulti**

---

In deroga all'Art. 1900 c.c., l'assicurazione comprende tutte le coperture assicurative ai Sinistri cagionati da colpa grave dell'Assicurato. In deroga all'Art. 1912 c.c., per tutte le coperture assicurative l'assicurazione si estende ai Sinistri determinati da tumulti popolari, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

---

#### **Articolo 17**

##### **Cessione dei diritti**

---

L'Assicurato non potrà in alcun modo cedere a terzi i diritti nascenti dal contratto in oggetto.

---

#### **Articolo 18**

##### **Prescrizione**

---

Per le sole coperture prestate da Intesa Sanpaolo Vita i diritti nascenti dalla polizza si prescrivono nel termine di dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 c.c.).

Per la sola copertura prestata da Intesa Sanpaolo Assicura i diritti nascenti dalla polizza si prescrivono nel termine di due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 c.c.).

Con riferimento alla copertura caso morte prestata da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A., ai sensi della Legge 266 del 23/12/2005 e successive modificazioni e integrazioni, il maturare del termine di prescrizione, con conseguente perdita del diritto alla prestazione, comporta l'obbligo per Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. di devolvere l'importo della prestazione al "Fondo per le vittime delle frodi finanziarie".

---

#### **Articolo 19**

##### **Diritto di recesso**

---

L'Assicurato ha facoltà di recedere da entrambe le polizze mediante lettera raccomandata, con avviso di ricevimento, indirizzata c/o:

**Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.**  
**- Ufficio Operations CPI -**  
**Viale Stelvio, 55/57 – 20159 - Milano**

da inviarsi entro 60 giorni dalla conclusione del contratto.

Il premio versato, al netto delle imposte per le coperture prestate da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., sarà restituito all'Assicurato entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso da parte delle Compagnie. In virtù del recesso dal contratto, le Parti sono libere da qualsiasi obbligo da esso derivante a partire dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso attestata dal timbro postale di invio.

Nel caso in cui l'Assicurato eserciti il diritto di recesso dal contratto di finanziamento, le coperture assicurative si estinguono alle ore 24.00 del giorno di perfezionamento del recesso dal contratto di finanziamento. Il premio versato, al netto delle imposte per le coperture prestate da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., sarà restituito entro 30 giorni dalla comunicazione di avvenuto recesso direttamente alla Banca che ha concesso il finanziamento e sarà portato a decurtazione del capitale erogato che l'Assicurato deve rimborsare.

Si precisa che il recesso comunicato a una sola delle Compagnie ha effetto anche nei confronti dell'altra.

A partire dalla prima ricorrenza annuale l'Assicurato, inoltre, ha facoltà di recedere, senza oneri, dalle sole coperture assicurative prestate da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.. Il recesso deve essere esercitato

mediante lettera raccomandata, con avviso di ricevimento, indirizzata ad

**Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.**  
**- Ufficio Operations CPI -**  
**Viale Stelvio, 55/57 – 20159 - Milano**

da inviarsi con preavviso di almeno 60 giorni antecedenti ciascuna ricorrenza annuale di polizza. Tale recesso non è esercitabile nel caso in cui l'Assicurato abbia denunciato un sinistro alla Compagnia Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A..

**In tal caso rimane efficace sino all'originaria scadenza la sola polizza stipulata con Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.**

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. restituirà all'Assicurato, entro 30 giorni dalla suddetta scadenza annuale, la parte di premio, riproporzionata in seguito ad eventuali estinzioni anticipate parziali del finanziamento, relativa alla copertura assicurativa per il rischio cessato, definito come il periodo intercorrente tra la ricezione da parte di Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. della richiesta di recesso e la scadenza del contratto di assicurazione. L'importo del premio si ottiene moltiplicando l'importo del premio versato riproporzionato in seguito ad eventuali estinzioni anticipate parziali del finanziamento, al netto delle imposte, per le coperture assicurative prestate da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., per il rapporto tra il capitale assicurato alla data di estinzione della polizza, che coincide con la ricorrenza annuale di polizza, e il capitale assicurato iniziale riproporzionato in seguito ad eventuali estinzioni anticipate parziali del finanziamento, ulteriormente moltiplicato per il rapporto tra gli anni e frazioni di anno mancanti alla scadenza dell'assicurazione e la durata complessiva dell'assicurazione espressa in anni e frazione di anno.

A tal fine è possibile utilizzare il relativo modulo di richiesta.

## Articolo 20

### Procedimento di mediazione, foro competente e controversie

Per tutto quanto non regolato espressamente dal presente contratto valgono le norme di legge della Repubblica italiana. Tutte le controversie relative al presente contratto devono essere preliminarmente sottoposte ad un tentativo di mediazione secondo la procedura prevista dal D. Lgs. N° 28/2010 e successive modifiche - che

le parti dichiarano espressamente di accettare integralmente - da effettuare innanzi l'Organismo di Mediazione costituito presso la Camera di Commercio, Industria e Artigianato del luogo di residenza o di domicilio principale del Cliente o dei soggetti che intendano far valere diritti derivanti dal contratto.

La richiesta di mediazione può essere inviata, a cura dell'Organismo di Mediazione, presso:

- la sede legale della Compagnia Intesa Sanpaolo Vita - Ufficio Affari Legali e Societario oppure all'indirizzo [intesasanpaolovita@legalmail.it](mailto:intesasanpaolovita@legalmail.it) ovvero al numero di fax 02.30518173;
- la sede legale della Compagnia Intesa Sanpaolo Assicura - Ufficio Sinistri - Mediazione oppure all'indirizzo elettronico [organizzazione@pec.intesansanpaoloassicura.com](mailto:organizzazione@pec.intesansanpaoloassicura.com) ovvero al numero di fax 02.30517001.

Il tentativo di mediazione costituisce condizione di procedibilità della causa civile.

Se la mediazione non ha successo, il foro competente esclusivo per le controversie relative al presente contratto è quello del luogo di residenza o di domicilio principale del Cliente o dei soggetti che intendano far valere diritti derivanti dal contratto.

Per le controversie relative ai contratti di assicurazione è esclusivamente competente l'Autorità Giudiziaria del luogo di residenza o di domicilio dell'Assicurato.

Qualora tra l'Assicurato o i suoi Beneficiari e la Compagnia che presta la specifica copertura insorgano eventuali controversie sulla natura o sulle conseguenze della morte, dell'infortunio o della malattia oppure sul grado di invalidità totale permanente, la decisione della controversia può essere demandata a un Collegio di tre medici. L'incarico deve essere conferito per iscritto 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 dell'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. 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.

## Articolo 21

### Delimitazione delle assicurazioni – Esclusioni

**Sono esclusi dalle Coperture i Sinistri causati da:**

- **dolo del Beneficiario;**
- **suicidio dell'Assicurato;**
- **invalidità, malformazioni, stati patologici, lesioni dell'Assicurato, nonché conseguenze dirette o indirette da essi derivanti, preesistenti e diagnosticati all'Assicurato prima della Data di decorrenza delle Coperture;**

- **partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi (compiuti o tentati), scioperi, sommosse, tumulti popolari;**
- **guerra (anche non dichiarata), insurrezioni;**
- **contaminazione biologica e/o chimica connessa – direttamente o indirettamente – ad atti terroristici;**
- **trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, da accelerazioni di particelle atomiche (fissione, fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici e simili);**
- **infezione da virus HIV, stato di immunodeficienza acquisita (AIDS) o sindromi correlate o stati assimilabili;**
- **disturbi psicotici, disturbi depressivi, disturbi bipolari (forme maniaco-depressive), disturbi di personalità, sindromi organiche cerebrali preesistenti e diagnosticati all'Assicurato prima della Data di decorrenza delle Coperture.**

Sono inoltre esclusi dalle singole Coperture gli eventi specifici descritti nelle rispettive sezioni delle Condizioni di Assicurazione, riportate di seguito.

## Articolo 22 Dichiarazioni dell'Assicurato

Ai fini della consapevole sottoscrizione delle "Dichiarazioni di buono stato di salute" contenute nel modulo di adesione si precisa che per *malattie gravi o significative* si intendono:

- **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 Epatosplenomegalia (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), Iperensione arteriosa o 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 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 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 DEI RENI:** Insufficienza renale cronica.
- **MALATTIE TUMORALI:** neoplasie maligne di qualsiasi tipo.
- **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.

## Articolo 23 Beneficiari della prestazione assicurativa

Per la copertura prestata da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A., i Beneficiari sono gli eredi testamentari o, in mancanza, gli eredi legittimi dello stesso.

Tale designazione è revocabile e modificabile dall'Assicurato in qualsiasi momento successivo all'emissione della polizza ad eccezione dei casi di seguito indicati:

- dopo che l'Assicurato e il Beneficiario hanno dichiarato per iscritto alla Compagnia, rispettivamente, la ri-

nuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio. In tale ipotesi la costituzione in pegno o vincolo, e comunque qualsiasi altro atto dispositivo del contratto potranno essere effettuati solo con il consenso scritto del Beneficiario;

- da parte degli eredi dopo la morte dell'Assicurato;  
- dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario ha comunicato per iscritto alla Compagnia di volersi avvalere del beneficio.

Le eventuali modifiche e/o revoche della designazione di beneficio della suddetta copertura devono essere comunicate per iscritto alla Compagnia o disposte per testamento; a pena inefficacia della designazione, la dichiarazione dell'Assicurato deve inequivocabilmente fare specifica menzione della presente polizza ai fini dell'attribuzione, della revoca o della modifica del beneficio disposto a favore del "terzo". In caso di inefficacia rimane in vigore la precedente attribuzione disposta dall'Assicurato o, in mancanza, l'assorbimento nel patrimonio ereditario.

In nessun caso, nel corso della durata della polizza, la Banca ovvero qualsiasi società appartenente al Gruppo Intesa Sanpaolo, quale intermediario, potrà essere indicata come Beneficiario o vincolatario delle prestazioni assicurative.

Ai sensi degli artt. 1920 e 1921 del codice civile, il Beneficiario di un contratto di assicurazione sulla vita acquista, per effetto della designazione fatta a suo favore dall'Assicurato, un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione.

Ciò significa, in particolare, che le somme corrisposte a seguito di decesso dell'Assicurato da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. non rientrano nell'asse ereditario e che in caso di pluralità di Beneficiari, salvo diversa indicazione dell'Assicurato che faccia espressa menzione della presente polizza, la Compagnia ripartirà tra loro la prestazione assicurata in parti uguali.

Per le coperture prestate da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., gli indennizzi saranno riconosciuti all'Assicurato, come indicato nel modulo di adesione.

## SEZIONE A

### COPERTURA PER IL CASO MORTE

**Compagnia Assicuratrice:**  
**INTESA SANPAOLO VITA S.P.A.**

#### Articolo 24

#### Oggetto della copertura per il caso di morte

Nel caso di Morte dell'Assicurato, la Compagnia che presta la specifica Copertura corrisponderà ai Beneficiari designati l'Indennizzo di cui al successivo Art. 25, diviso ove occorra in parti uguali (salvo diversa disposizione testamentaria), a condizione che:

a) il Sinistro si sia verificato durante il periodo in cui la Copertura è efficace;

- b) il Sinistro non rientri nelle esclusioni di cui all'Art. 21 ed al successivo Art. 26;
- c) i Beneficiari dell'Assicurato abbiano adempiuto agli oneri di cui al precedente Art. 8.

#### Articolo 25

#### Prestazioni per il caso di morte

In caso di morte dell'Assicurato, la Compagnia corrisponderà ai Beneficiari designati un importo pari al capitale assicurato al momento del sinistro, determinato a partire dal capitale assicurato iniziale indicato sul modulo di adesione eventualmente riproporzionato in seguito ad eventuali estinzioni anticipate parziali del finanziamento, esclusi eventuali importi dovuti a rate insolute, e calcolato in base al piano di ammortamento del finanziamento al momento del Sinistro.

Conseguentemente, l'Indennizzo sarà decrescente in funzione delle caratteristiche del piano di ammortamento del finanziamento concesso dall'Ente erogatore all'Assicurato.

Diversamente da quanto indicato al primo capoverso nei casi seguenti:

- ove l'Assicurato **deceda successivamente all'estinzione totale o al trasferimento del finanziamento**, e al momento dell'estinzione totale o del trasferimento abbia optato per la prosecuzione del contratto di assicurazione
- ove l'Assicurato, se prevista dal finanziamento, **si sia avvalso dell'opzione "Cambio Rata" o di opzioni diverse dal "Posticipo Rate"**

Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. corrisponderà ai beneficiari designati una somma pari al capitale assicurato al momento del sinistro, determinato a partire dal capitale assicurato iniziale indicato sul modulo di adesione, tenuto conto di eventuali precedenti estinzioni anticipate parziali del finanziamento, in base a un piano di ammortamento francese:

- a rate mensili costanti posticipate;
- a un TAN pari a quello utilizzato dall'ente erogatore al momento della sottoscrizione del modulo di adesione - e in esso riportato - considerando l'eventuale periodo di preammortamento;
- a una durata pari a quella della copertura assicurativa.

Diversamente da quanto indicato nel secondo capoverso, nel corso dell'eventuale periodo di esercizio dell'opzione "Posticipo Rate" non successiva ad altre diverse opzioni del finanziamento, l'indennizzo sarà costante, ossia sarà calcolato secondo quanto risulta in essere all'ultima rata ante traslazione delle rate. Solo successivamente alla fine del periodo di esercizio del "Posticipo Rate" invece l'indennizzo sarà decrescente secondo le caratteristiche del nuovo piano di ammortamento del finanziamento.

#### Limite massimo di indennizzo

In ogni caso il capitale liquidabile non può essere superiore a quello determinato in base a un piano di

ammortamento alla francese a rate mensili costanti posticipate, con un TAN pari all'11,5%, considerando l'eventuale periodo di preammortamento, e con una durata pari a quella della copertura assicurativa, tenuto conto dell'importo del capitale assicurato indicato sul modulo di adesione riproporzionato in seguito ad eventuali precedenti estinzioni parziali del finanziamento.

### Carenza

Il presente contratto viene assunto senza visita medica e pertanto esiste un periodo di carenza di 180 giorni dalla data di decorrenza in cui la garanzia, di cui al presente articolo, non è pienamente operante.

La carenza non si applica qualora il decesso dell'Assicurato sia 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;
- di shock anafilattico sopravvenuto dopo la data di decorrenza;
- di infortunio – intendendosi per tale l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza il decesso – avvenuto dopo la data di decorrenza.

L'Assicurato può richiedere, con costi a proprio carico e in una struttura medica a propria scelta, di essere sottoposto a visita medica al fine di certificare il buono stato di salute e pertanto, secondo quanto previsto dalle presenti condizioni di assicurazione, non vedersi applicata la suddetta carenza.

**In caso di sinistro conseguente alla copertura morte nel periodo di carenza le Compagnie rimborseranno ai beneficiari designati il premio assicurativo al netto delle imposte pagate sul premio relativo alle coperture assicurative prestate da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.**

### Restituzione premio assicurativo

In caso di sinistro pagato da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. conseguente alla copertura morte, Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. – a condizione che non sia stato denunciato nessun indennizzo per le coperture indicate ai successivi artt. 32, 36 e 40 - restituirà agli aventi diritto la parte di premio relativa a tutte le coperture

prestate relative al periodo per il quale il rischio è cessato, definito come il periodo intercorrente tra la data del decesso e la scadenza del contratto di assicurazione. La parte di premio da restituire agli aventi diritto si determina secondo le modalità di calcolo utilizzate per il caso di estinzione o trasferimento del contratto del finanziamento di cui al precedente Art. 5, senza applicazione di alcuna spesa amministrativa. **Se, invece, a Intesa Sanpaolo Assicura è stato denunciato anche un solo sinistro per le coperture indicate ai successivi artt. 32, 36 e 40, allora la Compagnia non restituirà agli aventi diritto la suddetta parte di premio assicurativo.**

## Articolo 26

### Esclusioni per il caso di morte

**Sono esclusi i casi di decesso causata da:**

- quanto indicato al precedente art. 21;
- dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;
- dall'uso di apparecchi per il volo da diporto o sportivo (come a esempio deltaplani, ultraleggeri, parapendio);
- dalla pratica, anche a livello non professionistico, di sport aerei in genere, pugilato, rugby, immersioni non in apnea, equitazione e sport equestri in genere, speleologia, salti dal trampolino con sci, alpinismo con scalate fino al 3° grado effettuato isolatamente, alpinismo di grado superiore al 3° comunque effettuato, arrampicata libera (free climbing), sci alpinismo, bob, hockey su ghiaccio, canoa fluviale e sport estremi in genere;
- guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti e tale fatto sia stato sanzionato ai sensi della normativa vigente;
- guida senza relativa abilitazione a norma delle disposizioni in vigore; in caso di patente scaduta le coperture sono operanti se entro tre mesi dal sinistro si potrà dimostrare che la patente era stata rinnovata;
- abuso di alcool, 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 sempre che la prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza dell'Assicurato.

## Articolo 27

### Riscatto

**La presente Copertura non prevede il diritto di riscatto.**

## SEZIONE B COPERTURA PER INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO O MALATTIA

**Compagnia Assicuratrice:  
INTESA SANPAOLO ASSICURA S.P.A.**

### Articolo 28

#### Oggetto della copertura per Invalidità Totale Permanente da infortunio o malattia

Nel caso di Invalidità Totale Permanente, la Compagnia che presta la specifica Copertura corrisponderà all'Assicurato l'Indennizzo di cui al successivo Art. 29 qualora:

- a) l'Invalidità Totale Permanente dell'Assicurato, di grado non inferiore al 60%, sia attestata da un medico legale non prima dei 6 mesi e non oltre i 12 mesi dalla data del verificarsi dell'Infortunio o della Malattia che l'hanno provocata, salvo rinvio deciso dal Collegio Medico di cui all'Art. 20 (Controversie);
- b) la Compagnia abbia accertato, ricorrendo eventualmente a consulenti medici di propria fiducia, l'effettiva sussistenza delle condizioni per il pagamento a favore dell'Assicurato dell'Indennizzo;
- c) il Sinistro non rientri nelle esclusioni di cui all'Art. 21 ed al successivo Art. 30;
- d) in caso di Invalidità Totale Permanente da Malattia, il Sinistro si sia verificato dopo il trentesimo giorno successivo alla Data di decorrenza delle coperture assicurative (Carenza);
- e) l'Assicurato abbia adempiuto agli oneri di cui al precedente Art. 8.

La Compagnia si riserva in qualunque fase della gestione del sinistro, di effettuare accertamenti medico legali sullo stato di salute dell'Assicurato ricorrendo a consulenti medici di propria fiducia.

#### Carenza

L'Assicurato può richiedere, con costi a proprio carico e in una struttura medica a propria scelta, di essere sottoposto a visita medica al fine di certificare il buono stato di salute e pertanto, secondo quanto previsto dalle presenti condizioni di assicurazione, non vedersi applicata la carenza indicata al precedente punto d). Il presente contratto viene assunto senza visita medica e pertanto esiste un periodo di carenza di 30 giorni dalla data di decorrenza in cui la garanzia di cui alla presente sezione non è pienamente operante.

In caso di sinistro per Invalidità Totale Permanente da malattia dell'Assicurato verificatosi in tale periodo Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. restituirà all'Assicurato il premio versato, al netto delle imposte, per le coperture da essa prestate.

In tal caso per stabilire se un sinistro si sia verificato in periodo di carenza si adoterà la data di diagnosi della malattia.

#### Restituzione premio assicurativo

In caso di sinistro pagato da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. conseguente alle coperture Invalidità Permanente da malattia o infortunio, Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. restituirà all'Assicurato la parte di premio relativa alla copertura per il caso di morte relativa al periodo per il quale il rischio è cessato, definito come il periodo intercorrente tra la data di liquidazione dell'indennizzo da parte di Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. e la scadenza del contratto di assicurazione. La parte di premio da restituire all'Assicurato si determina secondo le modalità di calcolo utilizzate per il caso di estinzione o trasferimento del contratto di finanziamento di cui al successivo Art. 5, senza applicazione di alcuna spesa amministrativa.

### Articolo 29

#### Indennizzo per il caso di Invalidità Totale Permanente da infortunio o malattia

In caso di Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia dell'Assicurato, la Compagnia corrisponderà all'Assicurato **un importo pari capitale assicurato, determinato a partire dal capitale assicurato iniziale indicato sul modulo di adesione eventualmente riproporzionato in seguito ad eventuali estinzioni anticipate parziali del finanziamento, esclusi eventuali importi di rate insolute, e calcolato in base al piano di ammortamento del finanziamento**, quale risulta alla data dell'infortunio o, in caso di malattia, alla data di richiesta effettuata dall'Assicurato agli Enti preposti della certificazione dell'Invalidità Totale Permanente.

Conseguentemente, l'Indennizzo sarà decrescente in funzione delle caratteristiche del piano di ammortamento del finanziamento concesso dall'Ente erogatore all'Assicurato.

Diversamente da quanto indicato al primo capoverso nei casi seguenti:

- ove **si verifichi l'Invalidità Totale Permanente dell'Assicurato successivamente all'estinzione totale o al trasferimento del finanziamento**, e al momento dell'estinzione totale o del trasferimento abbia optato per la prosecuzione del contratto di assicurazione
- ove l'Assicurato, se prevista dal finanziamento, **si sia avvalso dell'opzione "Cambio Rata" o di opzioni diverse dal "Posticipo Rate"**

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. corrisponderà all'Assicurato una somma pari al capitale assicurato quale risulta alla data dell'infortunio o, in caso di malattia, alla data di richiesta agli Enti preposti effettuata dall'Assicurato, della certificazione dell'Invalidità Totale Permanente, determinato a partire dal capitale assicurato iniziale indicato sul modulo di adesione, tenuto conto di eventuali precedenti estinzioni anticipate parziali del finanziamento, in base a un piano di ammortamento alla francese:

- a rate mensili costanti posticipate;
- a un TAN pari a quello utilizzato dall'ente erogatore al momento della sottoscrizione del modulo di

adesione - e in esso riportato - considerando l'eventuale periodo di preammortamento;

- a una durata pari a quella della copertura assicurativa.

Diversamente da quanto indicato nel secondo capoverso, nel corso dell'eventuale periodo di esercizio dell'opzione "Posticipo Rate" non successiva ad altre diverse opzioni del finanziamento, l'indennizzo sarà costante, ossia sarà calcolato secondo quanto risulta in essere all'ultima rata ante traslazione delle rate. Solo successivamente alla fine del periodo di esercizio del "Posticipo Rate" invece l'indennizzo sarà decrescente secondo le caratteristiche del nuovo piano di ammortamento del finanziamento.

#### Limite massimo di indennizzo

In ogni caso il capitale liquidabile non può essere superiore a quello determinato in base a un piano di ammortamento alla francese a rate mensili costanti posticipate, con un TAN pari all'11,5%, considerando l'eventuale periodo di preammortamento, e con una durata pari a quella della copertura assicurativa, tenuto conto dell'importo del capitale assicurato indicato sul modulo di adesione riproporzionato in seguito ad eventuali precedenti estinzioni parziali del finanziamento.

**Qualora siano stati corrisposti Indennizzi per Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia o per Disoccupazione o per Ricovero Ospedaliero in relazione a rate scadute successivamente alla data dell'infortunio o, in caso di malattia, alla data di richiesta del certificato agli Enti preposti effettuata dall'Assicurato, l'indennizzo per Invalidità Totale Permanente sarà diminuito dell'importo delle rate predette al netto degli interessi.**

**Qualora, successivamente alla denuncia del sinistro per l'attivazione della presente garanzia, si sia verificato il decesso dell'Assicurato la fattispecie sarà regolata dalla sezione A delle Condizioni di Assicurazione (copertura per il caso di morte);** in tal caso la Compagnia che presta la presente copertura provvederà a liquidare, qualora sia stata certificata dal medico legale l'Invalidità Totale Permanente, un importo pari alla differenza tra:

1. il capitale assicurato, determinato a partire dal capitale assicurato iniziale indicato sul modulo di adesione in misura proporzionale in base al piano di ammortamento del finanziamento, eventualmente riproporzionato in seguito ad eventuali estinzioni anticipate parziali del finanziamento, in vigore alla data dell'infortunio o, in caso di malattia, alla data di richiesta agli Enti preposti effettuata dall'Assicurato della certificazione dell'Invalidità Totale Permanente e
2. il capitale assicurato, determinato a partire dal capitale assicurato iniziale indicato sul modulo di adesione in misura proporzionale in base al piano di ammortamento del finanziamento, eventualmente riproporzionato in seguito ad eventuali estinzioni

anticipate parziali del finanziamento, calcolato alla data del decesso dell'Assicurato.

Per la quantificazione dei capitali di cui ai punti 1. e 2. del paragrafo precedente vale la disciplina già prevista nel presente articolo nei casi di:

- a) estinzione o trasferimento del contratto di finanziamento sottostante;
- b) esercizio dell'opzione "Cambio Rata" o di opzioni diverse dal "Posticipo Rate";
- c) limite massimo di indennizzo.

### Articolo 30

#### Esclusioni per il caso di Invalidità Totale Permanente da infortunio o malattia

**Sono esclusi i casi di Invalidità Totale Permanente causata da:**

- quanto indicato al precedente art. 21;
- partecipazione dell'Assicurato, alla guida o come passeggero di veicoli o natanti, in competizioni agonistiche e nelle relative prove;
- pratica da parte dell'Assicurato di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, scalata di roccia o ghiaccio oltre il 3° 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 trapezista e stuntman;
- partecipazione dell'Assicurato in competizioni o relative prove ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo;
- guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti;
- guida senza relativa abilitazione a norma delle disposizioni in vigore; in caso di patente scaduta le coperture sono operanti se entro tre mesi dal sinistro, l'Assicurato potrà dimostrare che la patente è stata rinnovata;
- uso o produzione di esplosivi;
- abuso di alcool, 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 sempre che la prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza dell'Assicurato;
- malattie tropicali;
- infortuni o malattie derivanti da atti volontari di autolesionismo dell'Assicurato quando questo si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere da sé stesso procurato;
- parto, gravidanza, aborto terapeutico, o complicazioni derivanti da tali eventi;
- interventi chirurgici o trattamenti medici non necessari, incluse le applicazioni di carattere estetico, richieste dall'Assicurato per motivi psicologici o personali, salvo gli interventi di ricostruzione plastica conseguenti a infortunio avvenuto durante il periodo di efficacia della copertura.

**SEZIONE C**  
**COPERTURA PER INABILITÀ**  
**TEMPORANEA TOTALE DA**  
**INFORTUNIO O MALATTIA**  
**Compagnia Assicuratrice:**  
**INTESA SANPAOLO ASSICURA S.P.A.**

**Articolo 31**  
**Oggetto della copertura per Inabilità**  
**Temporanea totale da infortunio o**  
**malattia**

La garanzia è attiva solo per i lavoratori autonomi, così come definiti al precedente art. 1.

Nel caso di Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia, la Compagnia corrisponderà all'Assicurato l'Indennizzo di cui al successivo Art. 32 qualora:

- a) l'Inabilità Temporanea Totale da malattia si sia verificata dopo il trentesimo giorno successivo alla Data di Decorrenza (Carenza);
- b) l'Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia abbia una durata superiore a 30 giorni consecutivi (franchigia);
- c) la Compagnia abbia accertato, ricorrendo eventualmente a consulenti medici di propria fiducia, l'effettiva sussistenza delle condizioni per il pagamento a favore dell'Assicurato dell'Indennizzo;
- d) il Sinistro non rientri nelle esclusioni di cui all'Art. 21 ed al successivo Art. 33;
- e) l'Assicurato abbia adempiuto agli oneri di cui al precedente Art. 8;
- f) il sinistro si sia verificato entro 120 mesi dalla data di decorrenza.

La Compagnia si riserva in qualunque fase della gestione del sinistro, di effettuare accertamenti medico legali sullo stato di salute dell'Assicurato ricorrendo a consulenti medici di propria fiducia.

**Carenza**

L'Assicurato può richiedere, con costi a proprio carico e in una struttura medica a propria scelta, di essere sottoposto a visita medica al fine di certificare il buono stato di salute e pertanto, secondo quanto previsto dalle presenti condizioni di assicurazione, non vedersi applicata la carenza indicata al precedente punto a). Il presente contratto viene assunto senza visita medica e pertanto esiste un periodo di carenza di 30 giorni dalla data di decorrenza in cui la garanzia di cui alla presente sezione non è pienamente operante. In caso di sinistro per inabilità temporanea totale dell'Assicurato verificatosi in tale periodo Intesa Sanpaolo Assicura non corrisponderà la prestazione descritta al successivo art. 32. In tal caso per stabilire se un sinistro si sia verificato in periodo di carenza si adotterà la data di diagnosi della malattia.

**Articolo 32**  
**Indennizzo in caso di Inabilità**  
**Temporanea totale da infortunio o**  
**malattia**

In caso di Inabilità Temporanea Totale da infortunio o malattia dell'Assicurato, la Compagnia corrisponderà all'Assicurato un **primo Indennizzo pari all'ammontare della prima rata mensile calcolata a partire dal capitale assicurato iniziale indicato sul modulo di adesione secondo il piano di ammortamento del finanziamento (rata comprensiva di capitale ed interessi eventualmente riproporzionata in seguito ad eventuali estinzioni anticipate parziali del finanziamento) con scadenza immediatamente successiva al Periodo di Franchigia Assoluta di 30 giorni consecutivi, decorrenti dalla data di accadimento del Sinistro dichiarata dal medico nella denuncia, sempre che dalla data del sinistro alla data di scadenza della rata di finanziamento permanga lo stato di Inabilità Temporanea Totale dell'Assicurato.**

Una volta corrisposto il primo Indennizzo, gli Indennizzi successivi relativi al medesimo Sinistro, **pari ciascuno all'ammontare della rata mensile (eventualmente riproporzionata in seguito ad eventuali estinzioni anticipate parziali del finanziamento), calcolata a partire dal capitale assicurato iniziale indicato sul modulo di adesione secondo il piano di ammortamento del finanziamento con scadenza immediatamente successiva a quella oggetto dell'Indennizzo precedente, saranno liquidati sempre che risulti, alla data di scadenza della rata mensile di finanziamento, il perdurare di un ulteriore periodo consecutivo di 30 giorni di Inabilità Temporanea Totale.**

Gli indennizzi di cui al primo e al secondo capoverso non verranno corrisposti in ciascun periodo in cui l'Assicurato eserciti l'opzione del finanziamento "Posticipo Rate", a condizione che il "Posticipo Rate" sia l'unica opzione attivata con il finanziamento.

In particolare:

- se la scadenza della rata mensile del prestito sottostante cui l'indennizzo fa riferimento rientra nel periodo compreso tra inizio e fine esercizio dell'opzione "Posticipo Rate" (data di fine esercizio compresa), il relativo indennizzo a cui la presente copertura dà diritto non verrà corrisposto all'Assicurato e/o
- se la scadenza della rata mensile del prestito sottostante cui l'indennizzo fa riferimento è precedente o uguale alla data di inizio esercizio dell'opzione "Posticipo Rate" il relativo indennizzo a cui la presente copertura dà diritto verrà corrisposto all'Assicurato in base al piano di rimborso del prestito in essere prima dell'esercizio della suddetta opzione e/o
- se la scadenza della rata mensile del prestito sottostante cui l'indennizzo fa riferimento è successi-

va alla data di fine esercizio dell'Opzione "Posticipo Rate" il relativo indennizzo a cui la presente copertura dà diritto verrà corrisposto all'Assicurato in base al piano di rimborso del prestito in essere dopo l'esercizio della suddetta opzione.

Qualora **fossero esercitate un'opzione "Cambio Rata" o opzioni diverse dal "Posticipo Rate" del prestito sottostante** che modifichino la durata del prestito e/o il capitale richiesto oggetto di assicurazione – anche se successivamente venissero esercitate opzioni del tipo "Posticipo Rate - gli **indennizzi mensili di cui al primo e al secondo capoverso verranno calcolati** a partire dal capitale assicurato indicato sul modulo di adesione, riproporzionato in seguito ad eventuali precedenti estinzioni parziali del finanziamento, **in base al piano di ammortamento alla francese a rate mensili costanti posticipate e a un tasso di interesse (TAN) pari a quello utilizzato da Intesa Sanpaolo Personal Finance S.p.A. al momento della sottoscrizione del modulo di adesione (e in esso riportato), considerando l'eventuale periodo di preammortamento, a una durata pari a quella della copertura assicurativa in base a quanto indicato al precedente art. 3.**

Nel caso in cui **l'Assicurato non estingua la polizza a seguito dell'estinzione anticipata totale o del trasferimento del finanziamento**, la Copertura resterà in vigore fino alla scadenza della polizza. In caso di Inabilità Temporanea Totale dell'Assicurato denunciata successivamente all'estinzione anticipata del finanziamento, la Compagnia corrisponderà all'Assicurato gli indennizzi mensili previsti per la presente garanzia calcolati a partire dal capitale assicurato indicato sul modulo di adesione, riproporzionato in seguito ad eventuali precedenti estinzioni parziali del finanziamento, con riferimento ad un piano di ammortamento del finanziamento francese a rate mensili costanti posticipate e ad un tasso d'interesse (TAN) pari a quello utilizzato da Intesa Sanpaolo Personal Finance S.p.A., distributrice del prodotto, al momento della sottoscrizione del modulo di adesione (e in esso riportato) considerando l'eventuale periodo di preammortamento e ad una durata pari a quella della copertura assicurativa.

#### **Limiti massimi di indennizzo**

In ogni caso la prestazione assicurata non può essere superiore a quella determinata in base a un piano di ammortamento alla francese a rate mensili costanti posticipate e a un tasso di interesse (TAN) pari all'11,5%, considerando l'eventuale periodo di preammortamento, a una durata pari a quella della copertura assicurativa in base a quanto indicato al precedente art. 3, tenuto conto dell'importo del capitale assicurato indicato sul modulo di adesione riproporzionato in seguito ad eventuali precedenti estinzioni parziali del finanziamento.

**Per ciascun Assicurato, l'Indennizzo mensile di cui ai precedenti paragrafi non può eccedere, per**

ogni mese di durata dell'Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia e in relazione a tutti i Contratti di finanziamento assicurati con le presenti Polizze che siano pendenti tra l'Assicurato e Intesa Sanpaolo Personal Finance S.p.A. alla data del Sinistro e per la durata dell'Inabilità Temporanea Totale causata dallo stesso Sinistro, **il massimale mensile di Euro 3.000,00.**

**In ogni caso il numero massimo di Indennizzi mensili pagati dalla Compagnia per ciascun Assicurato ai sensi dei precedenti paragrafi è 12 per ciascun Sinistro e 24 per tutta la durata della Copertura.**

---

### **Articolo 33**

#### **Esclusioni per il caso di Inabilità Temporanea totale da infortunio o malattia**

---

**Nessun Indennizzo è dovuto dalla Compagnia se l'Assicurato non ha prestato la propria attività lavorativa come lavoratore autonomo in modo continuativo per i dodici mesi immediatamente precedenti la data in cui si è verificato il sinistro. In tal caso l'Assicurato sarà considerato non lavoratore e potrà usufruire della copertura per Ricovero Ospedaliero.**

**Tuttavia, al fine di questa clausola, eventuali interruzioni del rapporto di lavoro di durata non superiore a due settimane non interrompono il periodo di continuità del rapporto di lavoro.**

Sono esclusi i casi di Inabilità Temporanea Totale causata da:

- partecipazione dell'Assicurato, alla guida o come passeggero di veicoli o natanti, in competizioni agonistiche e nelle relative prove;
- pratica da parte dell'Assicurato di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, scalata di roccia o ghiaccio oltre il 3° 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 trapezista e stuntman;
- partecipazione dell'Assicurato in competizioni o relative prove ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo;
- guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti;
- guida senza relativa abilitazione a norma delle disposizioni in vigore; in caso di patente scaduta le coperture sono operanti se entro tre mesi dal sinistro, l'Assicurato potrà dimostrare che la patente è stata rinnovata;
- uso o produzione di esplosivi;
- abuso di alcool, 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 sempre che la prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza dell'Assicurato;

- malattie tropicali;
- parto, gravidanza, aborto terapeutico, o complicazioni derivanti da tali eventi;
- interventi chirurgici o trattamenti medici non necessari, incluse le applicazioni di carattere estetico, richieste dall'Assicurato per motivi psicologici o personali, salvo gli interventi di ricostruzione plastica conseguenti a infortunio avvenuto durante il periodo di efficacia della copertura;
- conseguenze di infortuni e malattie verificatisi mentre l'Assicurato svolge la sua normale attività lavorativa fuori dai confini dell'Unione Europea, salvo che ciò dipenda da una documentabile trasferta di lavoro per un periodo non superiore a trenta giorni;
- mal di schiena e sintomi assimilabili (salvo che siano correlati a patologie diagnosticate con esami radiologici e accertamenti specialistici).

### Articolo 34 Denunce successive

Dopo la liquidazione dell'ultimo indennizzo di un Sinistro per Inabilità Temporanea Totale a cui l'Assicurato ha diritto secondo quanto descritto al precedente art. 32, nessun Indennizzo verrà corrisposto per successivi Sinistri per Inabilità Temporanea Totale se, dal termine del Sinistro precedente, **non è trascorso un Periodo di Riquilibratura pari a dodici mesi.**

Resta inteso che gli obblighi assunti dalla Compagnia nei confronti di ciascun Assicurato in relazione alla Copertura per Inabilità Temporanea Totale cessano qualora si sia esaurito il massimale globale di 24 Indennizzi mensili così come previsto nel precedente art. 32, restando valido quanto disposto agli Artt. 31, 32 e 33.

## SEZIONE D COPERTURA PER DISOCCUPAZIONE Compagnia Assicuratrice: INTESA SANPAOLO ASSICURA S.P.A.

### Articolo 35 Oggetto della copertura per Disoccupazione

**La garanzia è attiva solo per i lavoratori dipendenti privati, così come definiti all'art. 1.**

Nel caso di Disoccupazione, la Compagnia corrisponderà all'Assicurato l'Indennizzo di cui al successivo Art. 36 qualora:

- a) **si sia verificato un Sinistro consistente nel sopravvenire dello stato di Disoccupazione per il quale la data di invio all'Assicurato della lettera di licenziamento (o di comunicazione equivalente) o la data dell'eventuale preavviso di licenziamento, oppure la data della comunicazione dell'assoggettamento alla procedura di collocazione in mobilità sia successiva al novantesimo giorno dalla Data di decorrenza delle coperture assicurative (Carenza);**

- b) **il Sinistro non rientri nelle esclusioni di cui all'Art. 21 ed al successivo Art. 37;**  
c) **il sinistro si sia verificato entro 120 mesi dalla data di decorrenza;**  
d) **l'Assicurato abbia adempiuto agli oneri di cui al precedente Art. 8.**

### Articolo 36 Indennizzo per il caso di Disoccupazione

In caso di Sinistro, la Compagnia corrisponderà all'Assicurato **un primo Indennizzo pari all'ammontare della prima rata mensile calcolata a partire dal capitale assicurato iniziale indicato sul modulo di adesione secondo il piano di ammortamento del finanziamento (comprensiva di capitale ed interessi), eventualmente riproporzionata in seguito ad eventuali estinzioni anticipate parziali del finanziamento, con scadenza immediatamente successiva al Periodo di Franchigia Assoluta di 30 giorni consecutivi di Disoccupazione, sempre che dalla data del sinistro alla stessa data di scadenza della rata di finanziamento permanga lo stato di disoccupazione.**

Una volta corrisposto il primo Indennizzo, **gli Indennizzi successivi relativi al medesimo Sinistro, pari ciascuno all'ammontare della rata mensile, eventualmente riproporzionata in seguito ad eventuali estinzioni anticipate parziali del finanziamento, calcolata a partire dal capitale assicurato iniziale indicato sul modulo di adesione secondo il piano di ammortamento del finanziamento con scadenza immediatamente successiva a quella oggetto dell'Indennizzo precedente, saranno liquidati sempre che risulti, alla data di scadenza della rata mensile di finanziamento, il perdurare di un ulteriore periodo consecutivo di disoccupazione.**

**Gli indennizzi di cui al primo e al secondo capoverso non verranno corrisposti in ciascun periodo in cui l'Assicurato eserciti l'opzione del finanziamento "Posticipo Rate", a condizione che il "Posticipo Rate" sia l'unica opzione attivata con il finanziamento.**

In particolare:

- se la scadenza della rata mensile del prestito sottostante cui l'indennizzo fa riferimento rientra nel periodo compreso tra inizio e fine esercizio dell'opzione "Posticipo Rate" (data di fine esercizio compresa), il relativo indennizzo a cui la presente copertura dà diritto non verrà corrisposto all'Assicurato e/o
- se la scadenza della rata mensile del prestito sottostante cui l'indennizzo fa riferimento è precedente o uguale alla data di inizio esercizio dell'Opzione "Posticipo Rate" il relativo indennizzo a cui la presente copertura dà diritto verrà corrisposto all'Assicurato in base al piano di rimborso del prestito in essere prima dell'esercizio della suddetta opzione e/o
- se la scadenza della rata mensile del prestito sot-

tostante cui l'indennizzo fa riferimento è successiva alla data di fine esercizio dell'Opzione "Posticipo Rate" il relativo indennizzo a cui la presente copertura dà diritto verrà corrisposto all'Assicurato in base al piano di rimborso del prestito in essere dopo l'esercizio della suddetta opzione.

Qualora fossero esercitate un'opzione "**Cambio Rata**" o opzioni diverse dal "**Posticipo Rate**" del prestito sottostante che modifichino la durata del prestito e/o il capitale richiesto oggetto di assicurazione – anche se successivamente venissero esercitate opzioni del tipo "Posticipo Rate - gli **indennizzi mensili di cui al primo e al secondo capoverso verranno calcolati** a partire dal capitale assicurato indicato sul modulo di adesione, riproporzionato in seguito ad eventuali precedenti estinzioni parziali del finanziamento, **in base al piano di ammortamento alla francese a rate mensili costanti posticipate e a un tasso di interesse (TAN) pari a quello utilizzato da Intesa Sanpaolo Personal Finance S.p.A. al momento della sottoscrizione del modulo di adesione (e in esso riportato), considerando l'eventuale periodo di preammortamento, a una durata pari a quella della copertura assicurativa in base a quanto indicato al precedente art. 3.**

Nel caso in cui l'Assicurato non estingua la polizza a seguito dell'estinzione anticipata totale o del trasferimento del finanziamento, la Copertura resterà in vigore fino alla scadenza della polizza. In caso di Disoccupazione dell'Assicurato denunciata successivamente all'estinzione anticipata del finanziamento, la Compagnia corrisponderà all'Assicurato gli indennizzi mensili previsti per la presente garanzia calcolati a partire dal capitale assicurato indicato sul modulo di adesione, riproporzionato in seguito ad eventuali precedenti estinzioni parziali del finanziamento, con riferimento ad un piano di ammortamento del finanziamento francese a rate mensili costanti posticipate e ad un tasso d'interesse (TAN) pari a quello utilizzato da Intesa Sanpaolo Personal Finance S.p.A., distributrice del prodotto, al momento della sottoscrizione del modulo di adesione (e in esso riportato) considerando l'eventuale periodo di preammortamento e ad una durata pari a quella della copertura assicurativa.

#### **Limiti massimi di indennizzo**

In ogni caso la prestazione assicurata non può essere superiore a quella determinata in base a un piano di ammortamento alla francese a rate mensili costanti posticipate e a un tasso di interesse (TAN) pari all'11,5%, considerando l'eventuale periodo di preammortamento, a una durata pari a quella della copertura assicurativa in base a quanto indicato al precedente art. 3, tenuto conto dell'importo del capitale assicurato indicato sul modulo di adesione riproporzionato in seguito ad eventuali precedenti estinzioni parziali del finanziamento.

**Per ciascun Assicurato, l'Indennizzo mensile di cui ai precedenti paragrafi non può eccedere**, per ogni mese di durata della Disoccupazione e in relazione a tutti i Contratti di finanziamento assicurati con le presenti Polizze che siano pendenti tra l'Assicurato e Intesa Sanpaolo Personal Finance S.p.A. alla data del Sinistro e per la durata della disoccupazione causata dallo stesso Sinistro, **il massimale mensile di Euro 3.000,00**. In ogni caso il numero massimo di Indennizzi mensili pagati dalla Compagnia per ciascun Assicurato ai sensi dei precedenti paragrafi è 9 per ciascun Sinistro e 18 per tutta la durata della Copertura.

---

### **Articolo 37**

#### **Esclusioni per il caso di Disoccupazione**

---

**Nessun Indennizzo è dovuto dalla Compagnia se l'Assicurato non ha prestato la propria attività lavorativa come lavoratore dipendente in modo continuativo per i dodici mesi immediatamente precedenti la data in cui si è verificato il sinistro. Tuttavia, al fine di questa clausola, eventuali interruzioni del rapporto di lavoro di durata non superiore a due settimane non interrompono il periodo di continuità del rapporto di lavoro.**

**Nessun Indennizzo verrà corrisposto se:**

- alla data di decorrenza della copertura l'Assicurato era già venuto a conoscenza o aveva già ricevuto comunicazione scritta che preannunciava la risoluzione del suo rapporto di lavoro o il suo assoggettamento alla procedura prevista dalla legge n. 223 del 23 luglio 1991 (c.d. "messa in mobilità") o risultava già disoccupato. Ricorrendo detta ipotesi, stante l'inoperatività della Copertura per Disoccupazione, l'Assicurato fruisce della Copertura per Ricovero Ospedaliero;
- la Disoccupazione sia conseguenza di licenziamento per giusta causa o per giustificato motivo soggettivo;
- la Disoccupazione sia conseguenza di licenziamento per superamento del limite del periodo di comporto o eventi o cause che costituiscono esclusioni dell'Indennizzo in caso di Inabilità Temporanea Totale;
- la Disoccupazione sia conseguenza di pensionamento o risoluzione consensuale del rapporto di lavoro con prepensionamento (legge 28 giugno 2012, n. 92);
- la Disoccupazione sia conseguenza di risoluzione consensuale del rapporto di lavoro stipulata a qualunque titolo (a titolo esemplificativo ma non esaustivo incentivo all'esodo da parte del datore di lavoro, transazione a seguito di impugnazione del licenziamento per giusta causa o giustificato motivo soggettivo e/o oggettivo, ecc.);
- la perdita del posto di lavoro è un evento programmato in base alla natura di rapporto subordinato a tempo determinato del contratto di lavoro o se, comunque, la perdita del rapporto di lavoro dell'As-

sicurato è la conseguenza della scadenza di un termine;

- l'Assicurato svolge la propria Normale Attività Lavorativa all'estero, a meno che ciò non avvenga nell'ambito di un contratto di lavoro regolato dalla legge italiana; ricorrendo detta ipotesi, stante l'inoperatività della Copertura per Disoccupazione, l'Assicurato fruisce della Copertura per Ricovero Ospedaliero.
- l'Assicurato ha risolto unilateralmente il rapporto di lavoro (ivi comprese dimissioni e recessi unilaterali per giusta causa);
- l'Assicurato non è in possesso del certificato di disoccupazione o non è iscritto nella lista di Mobilità (quest'ultimo caso se il lavoratore è in mobilità);
- l'Assicurato percepisce qualsiasi trattamento in funzione del suo status (comprese tutte le fattispecie di Cassa Integrazione Guadagni Ordinaria, Cassa Integrazione Guadagni Straordinaria e Assicurazione Sociale per l'Impiego);
- l'Assicurato è stato assoggettato a contratto di solidarietà;
- l'Assicurato lavora con un contratto di lavoro di apprendistato;
- l'Assicurato è un socio lavoratore di cooperative;
- la Disoccupazione sia conseguenza di licenziamento per mancato superamento del periodo di prova da parte dell'Assicurato;
- la Disoccupazione sia conseguenza di licenziamenti fra congiunti (parenti ed affini in genere), anche discendenti e ascendenti;
- l'Assicurato è sottoposto a qualsiasi provvedimento di sospensione.

### Articolo 38

#### Denunce successive

Dopo la liquidazione dell'ultimo indennizzo di un Sinistro per Disoccupazione a cui l'Assicurato ha diritto secondo quanto descritto al precedente art. 36, nessun Indennizzo verrà corrisposto per successivi eventi di Disoccupazione **se non è trascorso un Periodo di Riquilificazione pari a dodici mesi** consecutivi nel corso del quale l'Assicurato sia ritornato ad essere Lavoratore Dipendente ed abbia superato il periodo di prova.

Resta inteso che gli obblighi assunti dalla Compagnia che presta la specifica Copertura nei confronti di ciascun Assicurato in relazione alla Copertura per Disoccupazione cessano qualora si sia esaurito il massimale globale di 18 Indennizzi mensili così come previsto nel precedente art. 36, restando valido quanto disposto agli Artt. 35, 36 e 37.

## SEZIONE E COPERTURA PER RICOVERO OSPEDALIERO

Compagnia Assicuratrice:  
**INTESA SANPAOLO ASSICURA S.P.A.**

### Articolo 39

#### Oggetto della copertura per Ricovero Ospedaliero

La copertura è attiva solo per i non lavoratori, (compresi anche i pensionati), e per i lavoratori del pubblico impiego così come definiti all'art. 1. Nel caso di Ricovero Ospedaliero la Compagnia corrisponderà all'Assicurato l'indennizzo di cui al successivo art. 40 qualora:

- a) l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, sia stato ricoverato presso: istituti di cura appartenenti al Servizio Sanitario Nazionale, altre strutture convenzionate con lo stesso o private;
- b) il Ricovero Ospedaliero, a seguito di malattia, si sia verificato dopo il trentesimo giorno successivo alla data di decorrenza (carenza);
- c) il sinistro non rientri nelle esclusioni di cui al precedente art. 21 e al successivo art. 41;
- d) l'Assicurato abbia adempiuto agli oneri di cui al precedente art. 8;
- e) il sinistro si sia verificato entro 120 mesi dalla data di decorrenza.

La Compagnia si riserva in qualunque fase della gestione del sinistro, anche durante il periodo di franchigia, di effettuare accertamenti medico legali sullo stato di salute dell'Assicurato ricorrendo a consulenti medici di propria fiducia.

#### Carenza

L'Assicurato può richiedere, con costi a proprio carico e in una struttura medica a propria scelta, di essere sottoposto a visita medica al fine di certificare il buono stato di salute e pertanto, secondo quanto previsto dalle presenti condizioni di assicurazione, non vedersi applicata la carenza indicata al precedente punto b). Il presente contratto viene assunto senza visita medica e pertanto esiste un periodo di carenza di 30 giorni dalla data di decorrenza in cui la garanzia di cui alla presente sezione non è pienamente operante. In caso di sinistro per ricovero ospedaliero dell'Assicurato verificatosi in tale periodo Intesa Sanpaolo Assicura non corrisponderà la prestazione descritta al successivo art. 40. In tal caso per stabilire se un sinistro si sia verificato in periodo di carenza si adotterà la data di diagnosi della malattia.

## Articolo 40

### Indennizzo per il caso di Ricovero Ospedaliero

In caso di Ricovero Ospedaliero dell'Assicurato, la Compagnia corrisponderà all'Assicurato **un primo indennizzo pari all'ammontare della prima rata mensile calcolata a partire dal capitale assicurato iniziale indicato sul modulo di adesione secondo il piano di ammortamento del finanziamento (comprensiva di capitale ed interessi), eventualmente riproporzionata in seguito ad eventuali estinzioni anticipate parziali del finanziamento, con scadenza immediatamente successiva al Periodo di Franchigia Assoluta di 7 giorni consecutivi, decorrenti dalla data del ricovero, sempre che dalla data del sinistro alla data di scadenza della prima rata mensile di rimborso l'Assicurato sia ancora ricoverato in struttura ospedaliera.**

Una volta corrisposto il primo Indennizzo, **gli Indennizzi successivi relativi al medesimo Sinistro, pari ciascuno all'ammontare della rata mensile (eventualmente riproporzionata in seguito ad eventuali estinzioni anticipate parziali del finanziamento), calcolata a partire dal capitale assicurato iniziale indicato sul modulo di adesione secondo il piano di ammortamento del finanziamento con scadenza immediatamente successiva a quella oggetto dell'Indennizzo precedente, saranno liquidati sempre che, alla data di scadenza della rata mensile di finanziamento, lo stato di Ricovero Ospedaliero perduri, senza alcuna interruzione, per ulteriori 30 giorni, ovvero per multipli di 30 giorni.**

**Gli indennizzi di cui al primo e al secondo capoverso non verranno corrisposti in ciascun periodo in cui l'Assicurato eserciti l'opzione del finanziamento "Posticipo Rate", a condizione che il "Posticipo Rate" sia l'unica opzione attivata con il finanziamento.**

In particolare:

- se la scadenza della rata mensile del prestito sottostante cui l'indennizzo fa riferimento rientra nel periodo compreso tra inizio e fine esercizio dell'opzione "Posticipo Rate" (data di fine esercizio compresa), il relativo indennizzo a cui la presente copertura dà diritto non verrà corrisposto all'Assicurato e/o
- se la scadenza della rata mensile del prestito sottostante cui l'indennizzo fa riferimento è precedente o uguale alla data di inizio esercizio dell'Opzione "Posticipo Rate" il relativo indennizzo a cui la presente copertura dà diritto verrà corrisposto all'Assicurato in base al piano di rimborso del prestito in essere prima dell'esercizio della suddetta opzione e/o
- se la scadenza della rata mensile del prestito sottostante cui l'indennizzo fa riferimento è successiva alla data di fine esercizio dell'Opzione "Posti-

cipo Rate" il relativo indennizzo a cui la presente copertura dà diritto verrà corrisposto all'Assicurato in base al piano di rimborso del prestito in essere dopo l'esercizio della suddetta opzione.

Qualora **fossero esercitate un'opzione "Cambio Rata" o opzioni diverse dal "Posticipo Rate" del prestito sottostante** che modifichino la durata del prestito e/o il capitale richiesto oggetto di assicurazione – anche se successivamente venissero esercitate opzioni del tipo "Posticipo Rate - ", **gli indennizzi mensili di cui al primo e al secondo capoverso verranno calcolati a partire dal capitale assicurato indicato sul modulo di adesione, riproporzionato in seguito ad eventuali precedenti estinzioni parziali del finanziamento, in base al piano di ammortamento alla francese a rate mensili costanti posticipate e a un tasso di interesse (TAN) pari a quello utilizzato da Intesa Sanpaolo Personal Finance S.p.A. al momento della sottoscrizione del modulo di adesione (e in esso riportato), considerando l'eventuale periodo di preammortamento, a una durata pari a quella della copertura assicurativa in base a quanto indicato al precedente art. 3.**

Nel caso in cui **l'Assicurato non estingua la polizza a seguito dell'estinzione anticipata totale o del trasferimento del finanziamento**, la Copertura resterà in vigore fino alla scadenza della polizza. In caso di Ricovero Ospedaliero dell'Assicurato denunciato successivamente all'estinzione anticipata del finanziamento, la Compagnia corrisponderà all'Assicurato gli indennizzi mensili previsti per la presente garanzia calcolati a partire dal capitale assicurato indicato sul modulo di adesione, riproporzionato in seguito ad eventuali precedenti estinzioni parziali del finanziamento, con riferimento ad un piano di ammortamento del finanziamento francese a rate mensili costanti posticipate e ad un tasso d'interesse (TAN) pari a quello utilizzato da Intesa Sanpaolo Personal Finance S.p.A., distributrice del prodotto, al momento della sottoscrizione del modulo di adesione (e in esso riportato) considerando l'eventuale periodo di preammortamento e ad una durata pari a quella della copertura assicurativa.

Si precisa che per il conteggio dei giorni di ricovero si fa riferimento al numero di pernottamenti, in nessun caso viene computato il giorno di dimissione dalla struttura sanitaria.

#### Limiti massimi di indennizzo

In ogni caso la prestazione assicurata non può essere superiore a quella determinata in base a un piano di ammortamento alla francese a rate mensili costanti posticipate e a un tasso di interesse (TAN) pari all'11,5%, considerando l'eventuale periodo di preammortamento, a una durata pari a quella della copertura assicurativa in base a quanto indicato al precedente art. 3, tenuto conto dell'importo del capitale assicura-

to indicato sul modulo di adesione riproporzionato in seguito ad eventuali precedenti estinzioni parziali del finanziamento.

L'indennizzo non può eccedere, per ogni 30 giorni di durata del Ricovero Ospedaliero e in relazione a tutti i contratti di finanziamento assicurati con le presenti polizze che siano pendenti tra l'Assicurato e Intesa Sanpaolo Personal Finance alla data del sinistro e per la durata del Ricovero Ospedaliero causata dallo stesso sinistro, il massimale mensile di 3.000,00 euro.

**In ogni caso il numero massimo di indennizzi mensili pagati dalla Compagnia per ciascun Assicurato è 12 per ciascun sinistro e 24 indennizzi per tutta la durata della copertura.**

### Articolo 41 Esclusioni per il caso di Ricovero Ospedaliero

Nessun indennizzo è dovuto se, al momento del sinistro, l'Assicurato è lavoratore autonomo o lavoratore privato.

Nessun indennizzo verrà corrisposto nel caso di:

- partecipazione dell'Assicurato, alla guida o come passeggero di veicoli o natanti, in competizioni agonistiche e nelle relative prove;
- pratica da parte dell'Assicurato di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, scalata di roccia o ghiaccio oltre il 3° 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 trapezista e stuntman;
- partecipazione dell'Assicurato in competizioni o relative prove ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo;
- 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 o in qualità di membro dell'equipaggio;
- guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti;
- guida senza relativa abilitazione a norma delle disposizioni in vigore; in caso di patente scaduta le coperture sono operanti se entro tre mesi dal sinistro, l'Assicurato potrà dimostrare che la patente è stata rinnovata;
- uso o produzione di esplosivi;
- abuso di alcool, 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 sempre che la prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza dell'Assicurato;
- malattie tropicali;
- invalidità, malformazioni, stati patologici, lesioni dell'Assicurato nonché conseguenze dirette o indirette da essi derivanti, preesistenti e diagnosticati all'Assicurato prima della data di decorrenza;

- infezione da virus HIV, stato di immunodeficienza acquisita (AIDS) o sindromi correlate o stati assimilabili;
- infortuni o malattie derivanti da atti volontari di autolesionismo dell'Assicurato o quando questo si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere da sé stesso procurato;
- parto, gravidanza, aborto terapeutico, o complicazioni derivanti da tali eventi;
- interventi chirurgici o trattamenti medici non necessari, incluse le applicazioni di carattere estetico, richieste dall'Assicurato per motivi psicologici o personali, salvo gli interventi di ricostruzione plastica conseguenti a infortunio avvenuto durante il periodo di efficacia della copertura;
- mal di schiena e sintomi assimilabili (salvo che siano correlati a patologie diagnosticate con esami radiologici e accertamenti specialistici).

### Articolo 42 Denunce successive

Dopo la liquidazione dell'ultimo indennizzo di un sinistro per ricovero ospedaliero a cui l'Assicurato ha diritto secondo quanto descritto al precedente art. 40, nessun indennizzo verrà corrisposto per successivi eventi di ricovero ospedaliero se non è trascorso un periodo di riqualificazione pari a 30 giorni consecutivi nel corso del quale l'Assicurato non sia stato ricoverato, anche solo per un notte. Resta inteso che gli obblighi nei confronti di ciascun Assicurato in relazione alla copertura ricovero ospedaliero cessano qualora si sia esaurito il massimale globale di ventiquattro indennizzi mensili.

Restano valide le previsioni di cui agli artt. 39, 40 e 41.

## SEZIONE F GESTIONE DEI SINISTRI Compagnie Assicuratrici: INTESA SANPAOLO VITA S.P.A. ed INTESA SANPAOLO ASSICURA S.P.A.

### Articolo 43 Documentazione richiesta in caso di sinistro

In caso di sinistro è necessario darne comunicazione scritta tramite raccomandata con avviso di ricevimento e inviarla al seguente indirizzo:

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

Tale avviso scritto dovrà essere inoltrato entro e non oltre:

- il trentesimo giorno dalla data di accadimento del

Sinistro in caso di Inabilità Temporanea Totale da infortunio o malattia e in caso di Ricovero Ospedaliero;

- il sessantesimo giorno dalla data di accadimento del Sinistro nei casi di Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia, di Disoccupazione; con riferimento alla Copertura Invalidità Totale Permanente da Malattia, si specifica che l'avviso scritto dovrà essere dato entro 60 giorni da quando la malattia faccia presumere che abbia esito invalidante. Per ogni sinistro dovrà essere inviata la seguente documentazione:
  - copia della carta d'identità;
  - modulo di adesione alle polizze collettive;
  - l'apposito modulo di denuncia di sinistro;
  - la scheda relativa alle informazioni sul contratto di finanziamento debitamente compilata dalla filiale del Gruppo Intesa Sanpaolo distributrice del prodotto e il piano di ammortamento dello stesso;
  - l'apposita documentazione, indicata nei suddetti moduli di denuncia sinistro.

I moduli di denuncia di sinistro e la scheda relativa alle informazioni sul finanziamento sono disponibili nei seguenti siti internet:

- per la garanzia in caso di decesso dell'Assicurato: [www.intesasanpaolovita.it](http://www.intesasanpaolovita.it)
- per le garanzie Invalidità Totale Permanente, Inabilità Temporanea Totale, Disoccupazione e Ricovero Ospedaliero: [www.intesasanpaoloassicura.com](http://www.intesasanpaoloassicura.com) oppure presso le filiali del Gruppo Intesa Sanpaolo distributrici del prodotto.

### **Elenco dei documenti da allegare in caso di sinistro per le specifiche garanzie**

#### **Sinistro per Decesso**

Oltre al Modulo di Denuncia di Sinistro per Decesso debitamente sottoscritto ed ai documenti in esso indicati, sono previsti i seguenti documenti:

- se l'Assicurato ha lasciato testamento, copia autentica del testamento o verbale di pubblicazione dello stesso e dichiarazione sostitutiva di atto notorio autenticata attestante che tale testamento è l'ultimo da ritenersi valido e non impugnato e indicante, qualora risultino Beneficiari della polizza, i suoi eredi legittimi, la loro data di nascita e capacità di agire e il loro grado di parentela con l'Assicurato (con la specifica indicazione che tali eredi legittimi sono gli unici e che non vi sono altri soggetti cui la legge attribuisce diritto o quote di eredità);
- se l'Assicurato non ha lasciato testamento, dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante che l'Assicurato è deceduto senza lasciare testamento e indicante, qualora risultino Beneficiari della polizza, i suoi eredi legittimi, la loro data di nascita e capacità di agire e il loro grado di parentela con l'Assicurato (con la specifica indicazione che tali eredi legittimi sono gli unici e che non vi sono altri soggetti cui la legge attribuisce diritto o quote di eredità);

- il modulo per l'identificazione e l'adeguata verifica della Clientela.

Gli aventi causa dell'Assicurato devono consentire agli incaricati della Compagnia di effettuare gli accertamenti del caso e autorizzare i medici a fornire le informazioni necessarie.

#### **Sinistro per Invalidità Totale Permanente da infortunio o malattia**

Questionario per il medico curante (allegato al modulo di denuncia "Sinistro per Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia") debitamente compilato; relazione del medico legale attestante l'invalidità totale permanente da infortunio o malattia e il relativo grado (si precisa che l'invalidità deve essere non inferiore al 60%, secondo le tabelle INAIL); copia della richiesta effettuata agli Enti preposti per la certificazione dell'Invalidità Totale Permanente da malattia; ulteriore documentazione eventualmente ritenuta necessaria dalla Compagnia.

#### **Sinistro per Inabilità Temporanea Totale da infortunio o malattia**

Questionario per il medico curante (allegato al modulo di denuncia "Sinistro per Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia") debitamente compilato; certificato medico attestante l'inabilità temporanea totale da infortunio o malattia ed eventuale certificato di ricovero in ospedale; documentazione comprovante l'attività di lavoratore autonomo (es. copia del certificato di attribuzione del numero di partita IVA); ulteriore documentazione eventualmente ritenuta necessaria dalla Compagnia ed eventuale documentazione medica relativa al sinistro. Nel caso di continuazione di un sinistro per Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia già denunciato i documenti da consegnare sono indicati nell'allegato al modulo di denuncia "Sinistro per Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia".

#### **Sinistro per Disoccupazione**

Originale di Scheda Anagrafica-Professionale rilasciata e vidimata dal competente Centro per l'Impiego, o documento equipollente, recante lo storico e l'anzianità di disoccupazione; copia della lettera di licenziamento con indicazione delle motivazioni dello stesso, copia dell'ultima busta paga; certificato attestante l'avvenuta iscrizione nelle liste di disoccupazione presso il Centro per l'Impiego competente; per il caso di mobilità, l'Assicurato deve consegnare la relativa dichiarazione, rilasciata dal competente Centro per l'Impiego; nel caso di continuazione di un sinistro per disoccupazione già denunciato i documenti da consegnare sono indicati nell'allegato al modulo di denuncia "Sinistro per disoccupazione".

#### **Sinistro per Ricovero ospedaliero**

Questionario per il medico curante (allegato al modulo di denuncia "Sinistro per Ricovero Ospedaliero") debitamente compilato; copia della cartella clinica, se non disponibile allegare certificato rilasciato dalla struttura

sanitaria attestante la data di inizio del ricovero ed il perdurare dello stesso. Nel caso di continuazione di un sinistro per un Ricovero ospedaliero già denunciato i documenti da consegnare sono indicati nell'allegato al modulo di denuncia "Sinistro per Ricovero ospedaliero".

**Nei casi di Inabilità Temporanea Totale, disoccupazione e Ricovero Ospedaliero, avvenuto il pagamento del primo indennizzo, se il sinistro si protrae per ulteriori 30 giorni consecutivi e comunque fino alla scadenza della rata di finanziamento (e così per ogni successivo periodo di 30 giorni consecutivi di durata del sinistro) l'Assicurato è tenuto ad inviare con lettera raccomandata con avviso di ricevimento alla Compagnia il modulo di continuazione del sinistro entro 30 giorni dalla fine di ciascun periodo di 30 giorni consecutivi.**

L'Assicurato o i suoi aventi causa devono consentire agli incaricati della Compagnia di effettuare gli accertamenti del caso e autorizzare i medici e il datore di lavoro dell'Assicurato a fornire le informazioni necessarie.

**La corretta compilazione dei moduli di denuncia sinistro, la completezza della documentazione richiesta, la collaborazione con l'Ufficio Sinistri delle Compagnie sono elementi importanti per una rapida valutazione del sinistro e una altrettanto rapida liquidazione.**

La modulistica delle denunce di sinistri contiene parti comuni a tutte le Coperture e parti specifiche delle singole Coperture.

- Le **parti comuni** richiedono la compilazione dei seguenti dati: cognome, nome, data di nascita, codice fiscale, domicilio e telefono dell'Assicurato e, se del caso, del Beneficiario.
- Le **parti specifiche** richiedono la fornitura di informazioni relative allo stato di Lavoratore Autonomo o Lavoratore Dipendente (con intervento per quest'ultimo del suo datore di lavoro sia in relazione alla Invalidità Totale Permanente sia con riferimento al caso Disoccupazione), nonché:
  - la professione svolta e da quando; lo stato specifico del Non-Lavoratore;
  - la data e la descrizione dell'infortunio o la data in cui è stata certificata dal medico la malattia o la data della disoccupazione;
  - dichiarazione dell'Assicurato, che libera del riserbo medici o datore di lavoro nel dare informazioni alla Compagnia.

Per i casi di Morte, Invalidità Totale Permanente, Inabilità Temporanea Totale, Ricovero Ospedaliero è richiesta la compilazione di un questionario da parte del medico curante.

**Per qualsiasi chiarimento o informazione è possibile telefonare al numero 848.124.124** (servizio messo a disposizione per fornire tutti i chiarimenti utili; la telefonata è a costo ripartito secondo il piano tariffario del chiamante) **dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 19.00. In caso di chiamata dall'estero il numero di riferimento è +39.02.3032.8013.**



INTESA SANPAOLO  
ASSICURA



INTESA SANPAOLO  
VITA

**POLIZZA PROTEGGIPRESTITO**

**Glossario**

Nel presente contratto i termini successivamente indicati hanno il seguente significato:

### **Ammortamento**

Modalità di rimborso di una somma predeterminata erogata a titolo di finanziamento:

- l'ammortamento di tipo francese, o a rata costante, prevede la corresponsione di rate posticipate tutte di uguale importo;
- l'ammortamento del piano di rimborso del finanziamento è previsto con le caratteristiche del contratto di finanziamento o prestito sottostante.

---

### **Assicurato**

La persona fisica che, avendo stipulato un Contratto di finanziamento rimborsabile ratealmente con Intesa Sanpaolo Personal Finance S.p.A., ha i requisiti di assicurabilità di cui all'Art. 2 delle Condizioni di Assicurazione, ha sottoscritto il modulo di adesione e ha pagato il premio assicurativo.

---

### **Beneficiario**

Soggetto designato cui è destinato il pagamento della prestazione per il caso di morte dell'Assicurato.

---

### **Capitale Assicurato**

È il capitale assicurato iniziale che decresce secondo il piano di rimborso del prestito o secondo un piano di ammortamento alla francese così come definito negli articoli delle Condizioni di assicurazione delle rispettive sezioni.

---

### **Capitale Assicurato Iniziale**

È pari al capitale richiesto oggetto di assicurazione maggiorato del premio assicurativo ed è indicato sul modulo di adesione. Ha limite massimo pari a 75.000,00 euro.

---

### **Capitale Richiesto Oggetto di Assicurazione**

È capitale oggetto del finanziamento o la parte del capitale oggetto di finanziamento in caso di più soggetti assicurati, senza considerare il premio assicurativo finanziato.

Su tale capitale si calcola il premio assicurativo del presente contratto.

---

### **Carenza**

Periodo durante il quale le coperture non sono operanti; ciò significa che se l'evento assicurato si dovesse verificare nel corso di tale periodo la specifica Compagnia non corrisponderà le prestazioni assicurate.

---

### **Contratto di finanziamento o prestito**

Il contratto con il quale Intesa Sanpaolo Personal Finance S.p.A. concede all'Assicurato un finanziamento per una somma predeterminata, che dovrà essere rimborsata dall'Assicurato secondo un piano di ammortamento al quale si riferiscono le Coperture assicurative oggetto delle presenti Polizze.

---

### **Copertura**

Garanzia assicurativa concessa al soggetto Assicurato dalla Compagnia che la fornisce la copertura ai sensi delle Polizze collettive "ProteggiPrestito" ed in forza della quale la Compagnia stessa è obbligata al pagamento della prestazione e/o dell'indennizzo a favore dell'Assicurato o dei Beneficiari designati al verificarsi del sinistro.

---

### **Decorrenza**

Termine dal quale le garanzie assicurative cominciano ad operare; coincide con le ore 24.00 del giorno di sottoscrizione del modulo di adesione a condizione che sia stato pagato il premio.

---

### **Durata delle coperture assicurative**

Periodo di tempo in cui le coperture assicurative sono efficaci. La disciplina è contenuta nell'art. 3 delle Condizioni di Assicurazione.

---

### **Ente preposto**

Azienda Sanitaria Locale di appartenenza.

---

### **Età assicurativa**

Ai fini dell'individuazione della fascia di età di appartenenza si considera l'età assicurativa, corrispondente all'età anagrafica arrotondata all'anno per eccesso/difetto.

Ad esempio:

nel caso di età 45 anni e 6 mesi si considera un'età pari a 46 anni;

nel caso di età 45 anni e 6 mesi meno 1 giorno si considera un'età pari a 45 anni.

---

### **Indennizzo**

Somma dovuta dalla Compagnia che presta la specifica copertura a seguito del verificarsi delle condizioni che ne danno diritto.

---

### **Infortunio**

Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

Sono inoltre parificati agli Infortuni:

1. l'asfissia non di origine morbosa;
2. gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
3. l'annegamento;
4. l'assideramento o il congelamento;
5. i colpi di sole o di calore;
6. le lesioni determinate da sforzi, esclusi gli infarti e le ernie;
7. gli infortuni subiti in stato di malore o di incoscienza.

---

### **ISVAP/IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni**

È l'autorità cui è affidata la vigilanza sul settore assicurativo con riguardo alla sana e prudente gestione delle imprese di assicurazione e di riassicurazione e alla trasparenza e correttezza dei comportamenti delle imprese, degli intermediari e degli altri operatori del settore. L'IVASS svolge anche compiti di tutela del consumatore, con particolare riguardo alla trasparenza nei rapporti tra imprese e assicurati e all'informazione al consumatore. Istituito con la legge n. 135/2012, a decorrere dal 1.1.2013, l'IVASS è succeduto in tutte le funzioni, le competenze e i poteri che precedentemente facevano capo all'ISVAP.

---

### **Malattia**

Alterazione dello stato di salute non dipendente da Infortunio.

---

### **Modulo di Adesione**

Documento sottoscritto dall'Assicurato all'atto dell'adesione alla polizza contenente dichiarazioni rilevanti ai fini delle Coperture.

---

### **Intesa Sanpaolo Personal Finance S.p.A.**

Società di credito al consumo appartenente al Gruppo Intesa Sanpaolo che eroga il finanziamento. Ha sede legale in Via Indipendenza 2, 40121 Bologna.

---

### **Normale attività lavorativa**

L'attività retribuita o comunque redditizia svolta dall'Assicurato immediatamente prima del Sinistro.

---

### **Non lavoratore**

La persona fisica che non sia Lavoratore Autonomo, Lavoratore Dipendente Privato o Lavoratore del pubblico impiego. Sono considerati non lavoratori anche i pensionati.

---

### **Opzioni del Contratto di Finanziamento o Prestito sottostante**

Sono facoltà attribuite all'Assicurato di modificare alcune caratteristiche del prestito sottostante la polizza.

Le principali sono: "Posticipo Rate" e "Cambio Rata".

Maggiori dettagli sono disponibili nella documentazione contrattuale relativi al Contratto di Prestito o Finanziamento.

In caso di esercizio di tali opzioni da parte dell'Assicurato le prestazioni assicurative sono disciplinate nelle singole sezioni delle condizioni di assicurazione che riguardano le coperture assicurative.

Nel caso di esercizio dell'Opzione del tipo "Cambio Rata" o di opzione diverse dal "Posticipo Rate" le prestazioni assicurative non si baseranno sul piano di ammortamento del prestito successivo all'esercizio dell'opzione.

---

### **Periodo di franchigia assoluta**

Periodo di tempo immediatamente successivo al verificarsi di un Sinistro per Inabilità Temporanea Totale, per Disoccupazione oppure per Ricovero Ospedaliero, in relazione al quale, pur in presenza di un Sinistro coperto in base alle Condizioni di Assicurazione, non viene riconosciuto alcun Indennizzo.

**Periodo di riqualificazione**

Periodo di tempo successivo alla cessazione dello stato di Inabilità Temporanea Totale, di Disoccupazione o Ricovero Ospedaliero, liquidabile in base a quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione, durante il quale l'Assicurato deve ritornare a svolgere la sua Normale Attività Lavorativa prima di poter presentare un'ulteriore denuncia relativa ad un nuovo Sinistro rispettivamente per Inabilità Temporanea Totale, per Disoccupazione, o per Ricovero Ospedaliero.

---

**Polizze Collettive (Polizza Collettiva)**

La polizza assicurativa che costituisce il contratto assicurativo. Il Cliente sottoscrive un'adesione individuale.

---

**Preammortamento**

Periodo iniziale del piano di rimborso del contratto di finanziamento che non prevede il rimborso delle quote capitale.

---

**Premio (Assicurativo)**

Importo, comprensivo di eventuali imposte, che viene versato dall'Assicurato alle Compagnie in relazione alle coperture prestate con le presenti Polizze Collettive.

---

**Prestazione**

Somma dovuta dalla Compagnia che presta la specifica copertura a seguito del verificarsi delle condizioni che ne danno diritto.

---

**Professioni non assicurabili**

Acrobata trapezista, artista controfigura, aviazione civile (membro equipaggio traffico regolare, pilota elicottero privato, pilota traffico aereo regolare), 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 (artificieri, imbarcati su sottomarini, paracadutisti, piloti di mezzi aerei, unità speciali), operaio a contatto con materiale esplosivo o venefico, operaio di aziende petrolifere su piattaforme in mare, operaio di cementifici, 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).

---

**Sinistro**

Verificarsi dell'evento per il quale è prestata la Copertura dalla specifica compagnia che la presta.

---

**TAN**

Tasso annuo nominale di interesse indicato nel modulo di adesione o nel piano di ammortamento del finanziamento.



INTESA SANPAOLO  
ASSICURA



INTESA SANPAOLO  
VITA

## POLIZZA PROTEGGIPRESTITO

Modulo di Adesione  
alle polizze collettive  
(fac-simile)

Mod. 185905 - Ed.06/2014



**MODULO DI ADESIONE ALLE POLIZZE COLLETTIVE  
PROTEGGIPRESTITO - TARIFFA 55DA-D**

Adesione n.

Le polizze collettive n. \_\_\_\_\_ e n. \_\_\_\_\_ di cui all'intestazione del modulo di adesione rispettivamente stipulate da **Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.** ed **Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.** (di seguito le "Compagnie") con \_\_\_\_\_ (di seguito "intermediario") accedono al contratto di finanziamento n.

\_\_\_\_\_ stipulato dall'Aderente (di seguito "Assicurato") con **Intesa Sanpaolo Personal Finance S.p.A.** (di seguito ente finanziatore), sono finalizzate a fornire le seguenti coperture assicurative:

- **Decesso**, (copertura prestata da **Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.**);
- **Invalità Totale Permanente da Infortunio o Malattia non inferiore al 60%**, (copertura prestata da **Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.**);
- **Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia**, (copertura prestata da **Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.**);
- **Disoccupazione**, (copertura prestata da **Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.**);
- **Ricovero Ospedaliero**, (copertura prestata da **Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.**).

L'Assicurato, sottoscrivendo le presenti polizze collettive, acquista le coperture assicurative sopra descritte.

Il sottoscritto/La sottoscritta Assicurato:

Cognome:

Nome:

Luogo di nascita:

Data di nascita: gg/mm/aaaa

Sesso: Codice fiscale:

Indirizzo - recapito:

Località:

Cap:

Prov.:

Professione:

Intestatario/a del contratto di finanziamento n.:

Data fine preammortamento finanziamento: gg/mm/aaaa

TAN originario:

del finanziamento:

**DATI RELATIVI ALLE COPERTURE ASSICURATIVE**

- La polizza decorre dalle ore 24.00 del / / (giorno di erogazione del finanziamento) ai sensi dell'art. 3 "Decorrenza e durata delle coperture" delle sotto citate Condizioni di Assicurazione.
- La polizza scade alle ore 24.00 del giorno di scadenza dell'ultima rata del piano di ammortamento originario del finanziamento (comunque, in caso di esercizio dell'opzione "posticipo rate", non oltre le ore 24.00 del / / ) ovvero alle ore 24.00 del giorno in cui si verifichi uno degli eventi indicati all'art. 3 "Decorrenza e durata delle coperture" delle Condizioni di Assicurazione di cui al Mod. 185904 Ed. 06/2014.
- Le coperture per Inabilità Temporanea Totale, Disoccupazione e Ricovero Ospedaliero scadono al termine del decimo anno dalla data di decorrenza indicata sul presente modulo di adesione se la durata delle coperture assicurative è superiore a 10 anni.
- Il capitale richiesto oggetto di assicurazione è pari a: euro
- Il premio unico finanziato è pari a: euro
- Il capitale assicurato iniziale (capitale richiesto oggetto di assicurazione maggiorato dell'importo del premio unico finanziato) così come definito dall'art. 1 "Oggetto delle coperture assicurative" delle sopra citate Condizioni di Assicurazione è pari a: euro



**Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.** Sede Legale: Corso Giulio Cesare, 268 10154 Torino Uffici Amministrativi: Viale Stelvio 55/57 20159 Milano Telefono +39 02 30511 Fax +39 02 305118188 [www.intesasnpaolovita.it](http://www.intesasnpaolovita.it) Capitale Sociale Euro 320.322.508 Codice Fiscale, Partita IVA e n. Iscrizione Registro Imprese di Torino 02505650370 Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Intesa Sanpaolo S.p.A. Iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al N. 1.00066 Capogruppo del Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, Iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 28

Società del gruppo **INTESA SANPAOLO**



**Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.** Sede Legale, Direzione Generale e Uffici Amministrativi: Corso Giulio Cesare 268 10154 Torino Uffici Amministrativi: Viale Stelvio 55/57 20159 Milano Capitale Sociale € 27.912.258 Codice Fiscale, Partita IVA e n. Iscrizione Registro Imprese di Torino 06995220016 Socio unico: Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. Iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al N. 1.00125 Appartenente al Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al N. 28

Società del gruppo **INTESA SANPAOLO**

In riferimento alla durata e al capitale assicurato richiesti per l'adesione alle Polizze collettive è previsto il versamento del seguente premio unico così composto:

- per la copertura prestata da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.: euro
- per le coperture prestate da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.: euro (di cui imposte euro )
- per un ammontare lordo totale da versare di euro di cui euro per eventuale detrazione in sede di dichiarazione dei redditi (si veda Testo Unico delle Imposte sui Redditi).

Nell'importo del premio unico sono inclusi i seguenti costi a carico dell'Assicurato: euro di cui provvigioni percepite dall'intermediario pari a euro

**In caso di estinzione della polizza conseguente all'estinzione anticipata totale o al trasferimento del contratto di finanziamento, in caso di riduzione delle prestazioni in seguito a estinzione anticipata parziale del relativo contratto di finanziamento e nei casi di sinistro nei quali le Compagnie accertino che l'Assicurato non aveva le condizioni di assicurabilità, ciascuna Compagnia provvederà a restituire la parte di premio relativa al periodo per il quale il rischio è cessato. In tali casi ciascuna Compagnia applicherà una spesa amministrativa pari a 10,00 euro.**

#### DICHIARAZIONI DI BUONO STATO DI SALUTE

Ai fini della validità delle presenti coperture assicurative, l'Assicurato, in riferimento all'età anagrafica compresa tra i 18 anni compiuti e i 69 anni compiuti, dichiara di essere in buono stato di salute e in particolare:

- di non essere mai stato affetto da etilismo cronico;
- di non essersi mai sottoposto a chemioterapia antineoplastica;
- di non essersi mai sottoposto a radioterapia;
- di non essersi mai sottoposto ad interventi chirurgici per patologie cardiache, vascolari, pleuropolmonari o cerebrali;
- di non avere mai sofferto di malattie gravi o significative di cui al successivo elenco.

Ai fini delle presenti polizze, ai sensi di quanto indicato dall'art. 22 "Dichiarazioni dell'Assicurato" delle Condizioni di Assicurazione delle polizze di cui al Mod. 185904 Ed. 06/2014) per malattie gravi e significative si intendono:

- o 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 o 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.
- o 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.
- o 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.
- o 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 Chron od altre malattie infiammatorie croniche dell'intestino.
- MALATTIE DEI RENI: Insufficienza renale cronica.
- MALATTIE TUMORALI: neoplasie maligne di qualsiasi tipo.
- 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.

**Avvertenze:**

- le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dall'Assicurato per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione;
- prima della sottoscrizione della "Dichiarazione di buono stato di salute" l'Assicurato deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni ivi riportate;
- l'Assicurato può chiedere, con costi a proprio carico, di essere sottoposto a visita medica, presso una struttura medica dallo stesso prescelta, per certificare l'effettivo stato di salute;
- al verificarsi di quanto precisato all'art. 13 "Cumulo" delle sopra citate Condizioni di Assicurazione, le Compagnie si riservano, entro 60 giorni dalla sottoscrizione del Modulo di Adesione, di restituire all'Assicurato il premio versato, al netto delle imposte, estinguendo le coperture assicurative fino a quel momento operanti.

Firma dell'Assicurato .....

**DICHIARAZIONE DI ADESIONE**

Con l'apposizione della firma in calce l'Assicurato dichiara di acconsentire esplicitamente, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 1919 c.c., alla conclusione del presente contratto di assicurazione e di aderire alle polizze collettive sopra indicate.

L'Assicurato dichiara che la sua attività lavorativa non rientra tra quelle di seguito elencate: acrobata trapezista, artista controfigura, aviazione civile (membro equipaggio traffico regolare, pilota elicottero privato, pilota traffico aereo regolare), 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 (artificieri, imbarcati su sottomarini, paracadutisti, piloti di mezzi aerei, unità speciali), operaio a contatto con materiale esplosivo o venefico, operaio di aziende petrolifere su piattaforme in mare, operaio di cementifici, 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).

L'Assicurato dichiara di aver letto attentamente, compreso e di accettare in ogni loro parte le sopra citate Condizioni di Assicurazione.

L'Assicurato dichiara di aver preso atto che, per le coperture prestate da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. gli indennizzi saranno riconosciuti all'Assicurato tramite accredito sul C/C Iban n° (conto di addebito del finanziamento).

L'Assicurato designa come beneficiario della copertura prestata da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.

Eredi Testamentari, o in mancanza, gli eredi legittimi dell'Assicurato

Le eventuali modifiche e/o revoche devono essere comunicate per iscritto a Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. o disposte per testamento; a pena inefficacia della designazione, la dichiarazione dell'Assicurato deve inequivocabilmente fare specifica menzione della presente polizza ai fini dell'attribuzione, della revoca o della modifica del beneficio disposto a favore del "terzo".

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dall'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte delle Compagnie possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione della copertura assicurativa anche ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

In particolare, le Compagnie non procederanno al pagamento dell'indennizzo per i sinistri causati da invalidità, malformazioni, stati patologici, lesioni dell'Assicurato, nonché conseguenze dirette o indirette da essi derivanti, preesistenti e diagnosticati all'Assicurato prima della decorrenza delle coperture stesse, fermo restando quanto previsto dalle sopra citate Condizioni di Assicurazione.

Firma dell'Assicurato .....

#### PAGAMENTO DEL PREMIO

L'assicurato prende atto che le Compagnie hanno conferito all'ente finanziatore apposito mandato all'incasso. L'unica modalità di pagamento del premio prevista è il pagamento in un'unica soluzione al momento della sottoscrizione del presente modulo di adesione.

Il premio è sempre finanziato, cioè aggiunto all'importo preso a prestito. L'Assicurato autorizza sin da ora l'ente finanziatore a trattenere il premio assicurativo, che verrà pagato dallo stesso alle Compagnie in soluzione unica, dall'ammontare totale lordo del finanziamento erogato, prendendo atto che questo varrà come pagamento dei premi unici a favore delle Compagnie.

L'estratto conto bancario costituisce quietanza di pagamento.

Firma dell'Assicurato .....

#### DICHIARAZIONE DI RICEZIONE DEL FASCICOLO INFORMATIVO

L'Assicurato dichiara di aver ricevuto prima della sottoscrizione le Note Informative, le Condizioni di Assicurazione, il Glossario, il fac-simile del Modulo di Adesione e l'Informativa sul trattamento dei dati personali rilasciata ai sensi dell'art. 13 del D.lgs 196/2003, relativi alla polizza denominata "PROTEGGI PRESTITO" di cui al Mod. 185904 Ed. 06/2014

Firma dell'Assicurato .....

L'Assicurato dichiara inoltre di approvare espressamente anche ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del C. C. i seguenti articoli delle sopra citate Condizioni di Assicurazione: l'art. 1 "Oggetto delle Coperture assicurative", l'art. 4 "Pagamento dei premi", l'art. 5 "Cause di annullamento del contratto, altri eventi relativi al finanziamento sottostante", l'art. 7 "Modifica della posizione lavorativa", l'art. 8 "Oneri in caso di sinistro", l'art. 12 "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio", l'art. 13 "Cumulo", l'art. 20 "Procedimento di mediazione, foro competente e controversie", l'art. 21 "Delimitazione delle Assicurazioni - Esclusioni", l'art. 22 "Dichiarazioni dell'Assicurato", l'art. 23 "Beneficiari della copertura assicurativa", l'art. 25 "Prestazione per il caso di morte", l'art. 26 "Esclusioni per il caso di morte", l'art. 28 "Oggetto della copertura per invalidità totale permanente da infortunio o malattia", l'art. 30 "Esclusioni per il caso di invalidità totale permanente da infortunio o malattia", l'art. 31 "Oggetto della copertura per inabilità temporanea totale da infortunio o malattia", l'art. 33 "Esclusioni per il caso di inabilità temporanea totale da infortunio o malattia", l'art. 35 "Oggetto della copertura per disoccupazione" l'art. 37 "Esclusioni per il caso di disoccupazione", l'art. 39 "Oggetto della copertura per ricovero ospedaliero", l'art. 41 "Esclusioni per il caso di ricovero ospedaliero", l'art. 43 "Documentazione richiesta in caso di sinistro".

Firma dell'Assicurato .....

Emesso a

il / /

**SPAZIO RISERVATO AL SOGGETTO INCARICATO DEL COLLOCAMENTO**

Cognome e nome \_\_\_\_\_ Matricola \_\_\_\_\_

Ai sensi della normativa antiriciclaggio si attesta la regolarità e l'autenticità di tutte le sottoscrizioni nonché di aver provveduto alla preventiva identificazione personale dei soggetti firmatari.

Firma del soggetto incaricato del collocamento .....

**INFORMATIVA SUL DIRITTO DI RECESSO DELL'ASSICURATO**

L'Assicurato ha facoltà di recedere da entrambe le polizze collettive mediante lettera raccomandata, con avviso di ricevimento, indirizzata c/o Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. - Ufficio Operations CPI - Viale Stelvio 55/57 - 20159 - Milano, da inviarsi entro 60 giorni dalla conclusione del contratto.

A partire dalla prima ricorrenza annuale l'Assicurato, inoltre, ha facoltà di recedere, senza oneri, dalle sole coperture assicurative prestate da **Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.** Il recesso deve essere esercitato mediante lettera raccomandata, con avviso di ricevimento, indirizzata ad Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. - Ufficio Operations CPI - Viale Stelvio 55/57 - 20159 - Milano, da inviarsi con preavviso di almeno 60 giorni antecedenti ciascuna ricorrenza annuale di polizza.

**In tal caso rimane efficace sino all'originaria scadenza la sola polizza stipulata con Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.**

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Letta l'informativa sul trattamento dei dati personali rilasciata da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. e Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 e riportata nella Documentazione contrattuale di riferimento (Mod. 185904 Ed. 06/2014, di seguito denominata l'"Informativa") esprimo, apponendo la mia firma, il consenso:

- al trattamento dei miei dati personali sensibili;
- alla comunicazione dei miei dati personali, anche sensibili, e al loro successivo trattamento da parte delle categorie di soggetti indicati al punto 5, lett. a) dell'Informativa quali, ad esempio, società del Gruppo Intesa Sanpaolo e soggetti esterni al menzionato Gruppo (come archiviatori, riassicuratori ed altri intermediari);
- al trasferimento all'estero dei miei dati, anche sensibili, come indicato al punto 5 lett. a) dell'Informativa (Paesi UE e Paesi extra UE);

per le finalità assicurative - contrattuali e obblighi di legge indicate al punto 2, lett. a) e b) dell'Informativa.

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

Firma dell'Assicurato \_\_\_\_\_

Inoltre, barrando l'opzione sottostante e apponendo la mia firma in calce, con riferimento a quanto indicato nel punto 2 "Finalità del trattamento dei dati" - lett. c) dell'Informativa (Attività Promo-Commerciali)

presto il consenso       nego il consenso

al trattamento dei miei dati personali (non sensibili), da parte di Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. e Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. e delle altre società del Gruppo Intesa Sanpaolo a cui i miei dati personali possono essere stati ceduti, per lo svolgimento - in via autonoma o avvalendosi di soggetti terzi appositamente incaricati - di attività funzionali alla promozione, alla erogazione e/o alla vendita di prodotti e servizi di Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. e Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., di società del Gruppo Intesa Sanpaolo o di società terze e, sempre con riferimento ai medesimi prodotti e servizi, per effettuare indagini di mercato, di customer satisfaction e dei bisogni della clientela, o per offrire prodotti e servizi individuati in base al profilo personale; nonché al successivo utilizzo dei miei dati personali da parte dei soggetti indicati al punto 5 lett. b) dell'Informativa per lo svolgimento delle medesime Attività Promo-Commerciali.

Firma dell'Assicurato \_\_\_\_\_



INTESA SANPAOLO  
ASSICURA



INTESA SANPAOLO  
VITA

**POLIZZA PROTEGGIPRESTITO**

**Informativa  
sul trattamento  
dei dati personali**

# INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(Informativa aggiornata al 1 gennaio 2013)

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" (di seguito "**Codice Privacy**") Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. e Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. (di seguito anche le "**Società**") appartenenti al Gruppo Intesa Sanpaolo, in qualità di "Titolari" autonomi la informano – nella sua qualità di "Interessato" (Assicurato) – circa l'utilizzo dei dati personali, eventualmente anche sensibili e giudiziari<sup>1</sup>, che la riguardano e sui suoi diritti.

## 1. FONTE DEI DATI PERSONALI

I dati personali oggetto del trattamento (nome, cognome, sesso, residenza, professione, data di nascita, recapito telefonico, indirizzo di posta elettronica e ogni altro dato, anche sensibile, necessario per lo svolgimento dei trattamenti di cui al successivo punto 2) sono raccolti direttamente o tramite le reti di vendita presso la clientela e/o presso terzi<sup>2</sup> legittimati a fornire tale comunicazione, durante la fase di negoziazione e perfezionamento del rapporto contrattuale ovvero durante la fase successiva di esecuzione e gestione del rapporto stesso.

## 2. FINALITÀ DI TRATTAMENTO CUI SONO DESTINATI I DATI

I suoi dati personali sono trattati nell'ambito dell'attività delle Società per le seguenti finalità:

- a) svolgere le attività strettamente connesse e strumentali alla conclusione, alla gestione e alla esecuzione del rapporto contrattuale<sup>3</sup>;
- b) adempiere agli obblighi derivanti da normative nazionali e comunitarie, nonché a disposizioni impartite da Autorità a ciò legittimate dalla legge o da Organi di Vigilanza e Controllo<sup>4</sup>;
- c) con riferimento a prodotti e servizi propri, di società del Gruppo Intesa Sanpaolo ovvero di società terze: (i) svolgere attività funzionali alla promozione, alla erogazione e/o alla vendita dei prodotti e servizi, (ii) effettuare indagini di mercato, di customer satisfaction e dei bisogni della clientela, nonché (iii) offrire prodotti e servizi individuati attraverso l'elaborazione dei dati personali relativi a preferenze, abitudini, scelte di consumo, desiderata, ecc. (nel seguito unitariamente considerate le "**Attività Promo-Commerciali**"). I suoi dati personali potranno altresì essere ceduti a società del Gruppo Intesa Sanpaolo per lo svolgimento delle Attività Promo-Commerciali con riferimento a prodotti e servizi propri, di società del Gruppo Intesa Sanpaolo ovvero di società terze. Le Attività Promo-Commerciali potranno essere compiute, oltre che dalle Società, da ciascuna delle altre società del Gruppo Intesa Sanpaolo, in via autonoma o avvalendosi di soggetti terzi appositamente incaricati, attraverso: (i) manifestazioni a premio, (ii) la posta ordinaria o elettronica, (iii) il telefono (anche cellulare), (iv) il telefax, (v) internet, (vi) visite a domicilio (vii) SMS/ MMS, e (viii) altri sistemi di comunicazione a distanza anche automatizzati.

## 3. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento dei suoi dati personali avviene mediante: (i) la raccolta dei medesimi, (ii) la registrazione, a fini di conservazione, in registri cartacei ed elettronici, (iii) l'organizzazione ed elaborazione dei dati contenuti negli archivi elettronici, (iv) la comunicazione ad altri soggetti (vedi punto 5) e (v) la cancellazione e distruzione dei dati, qualora vengano meno i presupposti del trattamento. Le modalità di trattamento dei dati prevedono pertanto l'utilizzo di strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi in conformità alle norme vigenti. Vengono utilizzati sistemi di prevenzione e protezione, sistematicamente aggiornati e verificati in termini di affidabilità.

## 4. CONFERIMENTO DEI DATI E CONSEGUENZE DELL'EVENTUALE RIFIUTO DI RISPONDERE

Fatto salvo il caso in cui il conferimento dei suoi dati è obbligatorio in quanto richiesto da specifiche normative, lo stesso deve considerarsi sempre facoltativo, sebbene in alcuni casi necessario per concludere, gestire o dare esecuzione al rapporto contrattuale. Ne consegue che l'eventuale rifiuto di rispondere può comportare l'impossibilità di stipulare o dare esecuzione al rapporto contrattuale stesso. Il conferimento dei dati trattati per le sole Attività Promo-Commerciali è assolutamente facoltativo e il rifiuto di rispondere non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere o in corso di costituzione, inibendo solamente la possibilità di svolgere le attività indicate al precedente punto 2, lett. c).

## 5. COMUNICAZIONE E TRASFERIMENTO DEI DATI

- d) Per le finalità di cui al precedente punto 2, lett. a) e b) e, sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra lei e la Società, può essere necessario comunicare i suoi dati personali, oltre che a società del gruppo di appartenenza<sup>5</sup>, ad altri soggetti<sup>6</sup> del settore assicurativo o cor-

relati con funzione meramente organizzativa o di natura pubblica che operano – in Italia o all'estero (anche al di fuori dell'Unione Europea)<sup>7</sup> – come Titolari autonomi ovvero Responsabili del trattamento. Il consenso che le chiediamo, pertanto, riguarda anche la comunicazione a queste categorie di soggetti (laddove operino come autonomi titolari del trattamento) e il trattamento correlato dei dati da parte loro sempre per le finalità di cui al precedente punto 2, lett. a) e b), nonché l'eventuale trasferimento dei dati anche al di fuori dell'Unione Europea, ed è strettamente necessario per concludere e dare esecuzione al rapporto contrattuale.

- e) Per le finalità di cui al punto 2, lett. c) -ovvero le Attività Promo-commerciali sopra definite- i suoi dati personali (non sensibili) possono essere comunicati a società del gruppo di appartenenza; a società terze i cui prodotti e/o servizi sono oggetto di Attività Promo-Commerciali o che svolgono attività di supporto/realizzazione di tali attività, a soggetti che svolgono attività di assistenza alla clientela (call center, help desk, ecc.); a studi e società nell'ambito di rapporti di assistenza e consulenza; a società di servizi informatici o telematici, di archiviazione e postali cui possono venire affidati compiti di natura tecnico amministrativa. I soggetti appartenenti alle categorie suddette svolgono la funzione di Responsabile del trattamento oppure operano in totale autonomia come distinti Titolari del trattamento. Il consenso che le chiediamo, pertanto, riguarda la comunicazione a queste categorie di soggetti (laddove operino come autonomi titolari del trattamento) ed il trattamento correlato dei dati da parte loro sempre per le finalità di cui al punto 2, lett. c) ed è facoltativo.

Le precisiamo, infine, che l'elenco completo e costantemente aggiornato di tutti i predetti soggetti cui possono essere comunicati i dati in qualità di titolari autonomi o che possono venirne a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati del trattamento è disponibile on-line sui siti internet delle Società ([www.intesasanpaolovita.it](http://www.intesasanpaolovita.it) e [www.intesasanpaoloassicura.com](http://www.intesasanpaoloassicura.com)) e può anche essere richiesto scrivendo a [privacy@intesasanpaolovita.it](mailto:privacy@intesasanpaolovita.it) e [privacy@intesasanpaoloassicura.com](mailto:privacy@intesasanpaoloassicura.com).

I suoi dati personali non sono soggetti a diffusione.

## 6. DATI DI SOGGETTI TERZI

La informiamo che gli eventuali dati personali di altri soggetti (ad es. beneficiario, terzo pagatore, titolare effettivo, ecc.) da lei forniti saranno utilizzati dalle Società soltanto nei limiti strettamente inerenti alla fornitura e gestione dei servizi e/o prodotti richiesti (finalità di cui al precedente punto 2, lett. a) e/o per adempiere ad obblighi derivanti dalla legge, dai regolamenti o dalla normativa comunitaria (finalità di cui al precedente punto 2, lett. b)).

## 7. RAPPRESENTANTE LEGALE DELL'INTERESSATO INCAPACE DI AGIRE

La presente informativa, per quanto direttamente applicabile e con esclusivo riferimento alle finalità di cui al precedente punto 2, lett. a) e b), riguarda anche il trattamento dei dati del Rappresentante legale dell'Interessato qualora quest'ultimo sia incapace di agire.

## 8. DIRITTI DELL'INTERESSATO

Ai sensi dell'art. 7 del Codice Privacy lei potrà esercitare specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dalle Società la conferma dell'esistenza o meno dei propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché delle logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi al trattamento dei dati personali che la riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta, qualora ricorrano legittimi motivi; di opporsi al trattamento dei propri dati personali a fini di invio del materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

Titolare autonomi del trattamento dei Suoi dati personali sono:

- a) Intesa Sanpaolo Vita S.p.A., con sede legale in Torino, Corso Giulio Cesare, 268 – 10154. Per ulteriori informazioni e per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del Codice Privacy, lei può rivolgersi a Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. – Privacy – Viale Stelvio 55/57 – 20159 Milano. Presso i medesimi uffici è disponibile l'elenco aggiornato dei responsabili del trattamento dei dati personali, elenco che può essere richiesto anche scrivendo a [privacy@intesasanpaolovita.it](mailto:privacy@intesasanpaolovita.it).
- b) Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., con sede legale in Torino, Corso Giulio Cesare, 268 – 10154. Per ulteriori informazioni e per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del Codice Privacy, lei può rivolgersi a Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. – Privacy - Corso Giulio Cesare, 268 – 10154 Torino. Presso i medesimi uffici è disponibile l'elenco aggiornato dei responsabili del trattamento dei dati personali, elenco che può essere richiesto anche scrivendo a [privacy@intesasanpaoloassicura.com](mailto:privacy@intesasanpaoloassicura.com).

<sup>1</sup> L'art. 4, comma 1, lett. d) del D.Lgs 196/2003 definisce sensibili, ad esempio, i dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche e sindacali e alle convinzioni religiose; lo stesso art. 4, comma 1, lett. e) definisce giudiziari, ad esempio, i dati inerenti al casellario giudiziale, l'anagrafe delle sanzioni amministrative dipendenti da reato o dei carichi pendenti e la qualità di imputato o di indagato.

<sup>2</sup> Ad esempio, contraenti di polizze collettive o individuali in cui lei risulti assicurato, eventuali coobbligati, altri operatori assicurativi (quali agenti, mediatori di assicurazione, imprese di assicurazione, ecc.); società del Gruppo Intesa Sanpaolo di cui lei è già cliente; soggetti ai quali per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura assicurativa, di liquidazione di un sinistro, di trasferimento della

posizione previdenziale, ecc.) richiediamo informazioni o sono tenuti a comunicarci informazioni; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo; Magistratura, Forze dell'Ordine e altri soggetti pubblici.

- <sup>3</sup> A titolo esemplificativo: negoziazione, predisposizione e stipulazione di contratti di assicurazione anche con finalità previdenziali, acquisizione delle adesioni a fondi pensione, raccolta premi, liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni contrattuali, redistribuzione del rischio mediante riassicurazione o coassicurazione, prevenzione, individuazione e/o perseguimento di frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore.
- <sup>4</sup> Ad esempio la normativa in materia di antiriciclaggio e di finanziamento del terrorismo impone la profilazione del rischio di riciclaggio e del confronto con liste pubbliche a contrasto del terrorismo internazionale; la regolamentazione IVASS richiede la valutazione dell'adeguatezza del contratto offerto.
- <sup>5</sup> Al riguardo si evidenzia che le informazioni relative alle operazioni da lei poste in essere, ove ritenute sospette ai sensi dell'art. 41, comma 1, del D. Lgs. 231/2007 in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi delle attività criminose, potranno essere comunicati agli altri intermediari del Gruppo Intesa Sanpaolo, anche senza il suo consenso, per il solo fine di perseguire le finalità connesse all'applicazione della disciplina antiriciclaggio. In questo caso i dati potranno essere trattati dai soli incaricati (operanti nell'ambito dei diversi intermediari finanziari) deputati ad assolvere compiti relativi all'adempimento delle misure poste a contrasto del riciclaggio di danaro.
- <sup>6</sup> Si tratta in particolare dei seguenti soggetti alcuni facenti parte della c.d. "catena assicurativa":
- soggetti che svolgono servizi societari, finanziari e assicurativi quali assicuratori, coassicuratori, riassicuratori;
  - agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori diretti, promotori finanziari ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (banche, Poste Italiane, Sim, Sgr, Società di Leasing ecc.);
  - società di servizi per il quietanzamento, società di servizi (ad es. Medic4all, I.M.A. S.p.A.) a cui siano affidati la gestione, la liquidazione e il pagamento dei sinistri tra cui la centrale operativa di assistenza, società addette alla gestione delle coperture assicurative connesse alla tutela giudiziaria, cliniche convenzionate, carrozzerie convenzionate, società di servizi informatici e telematici (ad esempio il servizio per la gestione del sistema informativo della Società ivi compresa la posta elettronica); società di servizi postali (per trasmissione imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni della clientela), società di revisione, di certificazione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti; società di servizi per l'acquisizione, la registrazione e il trattamento dei dati provenienti da documenti e supporti forniti ed originati dagli stessi clienti;
  - società o studi professionali, legali, medici e periti fiduciari della Società che svolgono per conto di quest'ultima attività di consulenza e assistenza;
  - soggetti che svolgono attività di archiviazione della documentazione relativa ai rapporti intrattenuti con la clientela e soggetti che svolgono attività di assistenza alla clientela (help desk, call center, ecc.);
  - ANIA (Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici) per la raccolta, elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici, alle quali i dati possono essere comunicati, di elementi, notizie e dati strumentali all'esercizio dell'attività assicurativa e alla tutela dei diritti dell'industria assicurativa rispetto alle frodi;
  - organismi consortili propri del settore assicurativo che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate;
  - nonché altri soggetti, quali: IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni); CONSAP (Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici); UIF (Unità di Informazione Finanziaria); Casellario Centrale Infortuni; CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa); CO-VIP (Commissione di vigilanza sui fondi pensione); Banca d'Italia; SIA, CRIF, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS, INPDAl, INPGI ecc.; Ministero dello Sviluppo Economico - Anagrafe tributaria; Ministero dell'Economia e delle Finanze; Magistratura; Forze dell'Ordine; Equitalia Giustizia, Organismi di mediazione di cui al D.Lgs. 4 marzo 2010 n. 28; altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.
- <sup>7</sup> A titolo esemplificativo i Suoi dati personali possono essere trasferiti a Paesi al di fuori dell'Unione Europea per motivi inerenti all'esecuzione del contratto di cui alla finalità sub punto 2 lett. a) collegati alla gestione del rapporto contrattuale (per es. riassicurazione)

# POLIZZA PROTEGGIPRESTITO

Mod. 185904 - Ed.06/2014



**Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.** Sede Legale: Corso Giulio Cesare, 268 10154 Torino Uffici Amministrativi: Viale Stelvio 55/57 20159 Milano Telefono +39 02 30511 Fax +39 02 3051 8188 [www.intesasnpaolovita.it](http://www.intesasnpaolovita.it) Capitale Sociale Euro 320.322.508 Codice Fiscale, Partita IVA e n. Iscrizione Registro Imprese di Torino 02505650370 Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Intesa Sanpaolo S.p.A. Iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al N. 1.00066 Capogruppo del Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, Iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 28

Società del gruppo **INTESA**  **SANPAOLO**

**Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.** Sede Legale, Direzione Generale e Uffici Amministrativi: Corso Giulio Cesare 268 10154 Torino Uffici Amministrativi: Viale Stelvio 55/57 20159 Milano Capitale Sociale € 27.912.258 Codice Fiscale, Partita IVA e N. Iscrizione Registro Imprese di Torino 06995220016 Socio unico: Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. Iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al N. 1.00125 Appartenente al Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al N. 28

Società del gruppo **INTESA**  **SANPAOLO**