

Assicurazione per la perdita dell'integrità fisica a seguito di malattia

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo Danni)

Italiana Assicurazioni S.p.A.  ITALIANA
ASSICURAZIONI

Semplicemente IPM

Edizione 07/2022 (Ultimo aggiornamento disponibile)

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società Italiana Assicurazioni S.p.A., società assicuratrice in forma di società per azioni, fondata nel 1889, iscritta al numero 1.00004 dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione, appartenente al Gruppo Reale Mutua.

Sede legale e direzione generale in Via M. U. Traiano, 18 - 20149 Milano - Italia

Telefono 02/397161 - fax 02/3271270 - Sito Internet: www.italiana.it -

E-mail: benvenutitaliana@italiana.it - Posta Elettronica Certificata (PEC): italiana@pec.italiana.it

Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del R.D.L. 29/4/1923, n. 966, convertito nella legge 17/4/1925 n. 473, ed iscritta al numero 1.00004 dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione.

Il patrimonio netto dell'Impresa è pari a 704 milioni di euro, di cui 58 milioni di euro relativi al capitale sociale e 646 milioni di euro relativi al totale delle riserve patrimoniali.

Le informazioni relative alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) sono disponibile al seguente link: <https://www.italiana.it/scopri-italiana/chi-siamo>

Si specificano i seguenti dati:

- requisito patrimoniale di solvibilità (SCR): 397,1 milioni;
- requisito patrimoniale minimo di solvibilità (MCR): 178,7 milioni;
- fondi propri ammissibili (eligible own funds), interamente classificati come Tier1: 993,6 milioni di euro;
- solvency ratio: 250,2 %.


Al contratto si applica la legge italiana.





Che cosa è assicurato?



Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
L'assicurazione è prestata entro i limiti della somma assicurata riportata in polizza e che rappresenta il massimo importo indennizzabile nell'intera durata contrattuale.
Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?
OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO
Non sono previste opzioni con riduzione di premio.
OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO
Non sono previste opzioni con aumento di premio.


 Che cosa non è assicurato?
Oltre a quanto riportato nel DIP Danni, l'assicurazione non comprende inoltre le invalidità permanenti conseguenti a: <ul style="list-style-type: none"> ✗ abuso di alcolici, uso non terapeutico di stupefacenti e/o allucinogeni e/o psicofarmaci; ✗ malattie professionali; ✗ eventi nucleari in genere; ✗ partecipazione ad imprese di carattere eccezionale; ✗ terremoti ed eruzioni vulcaniche.


 Ci sono limiti di copertura?
<ul style="list-style-type: none"> ! L'assicurazione è limitata alle persone di età non superiore a 65 anni. ! La garanzia opera se determinata da una malattia conseguente a situazione patologica insorta successivamente alla firma dell'assicurazione e se si verifica non oltre un anno dalla scadenza del contratto (purché la malattia che la determina sia insorta prima della scadenza del contratto stesso). ! In caso di invalidità permanente accertata inferiore al 25% della totale non viene riconosciuto alcun indennizzo.


 Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?	
SEZIONI INFORTUNI	
Cosa fare in caso di sinistro	Denuncia di sinistro: L'Assicurato deve denunciare la malattia all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla sede della Società entro 30 giorni quando, secondo parere medico, ci sia motivo di ritenere che la malattia stessa possa comportare una invalidità permanente di qualsiasi grado.
	Assistenza diretta/in convenzione: non prevista
	Gestione da parte di altre imprese: non prevista
	Prescrizione: Il diritto al pagamento del premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 del Codice Civile).
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio imputabili a dolo o colpa grave possono comportare la perdita totale del diritto all'indennizzo; qualora le dichiarazioni





	sopraindicate siano state rese od omesse senza dolo o colpa grave, l'indennizzo può essere ridotto in proporzione. In entrambi i casi, le difformità possono comportare la cessazione della polizza ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.
Obblighi dell'impresa	Pagamento del sinistro: La Società, ricevuta la documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, liquida l'indennizzo che risulti dovuto e provvede al pagamento.

 Quando e come devo pagare?	
PREMIO	Il premio di polizza non è indicizzato. È possibile frazionare il premio in due rate annue: in tal caso le rate vanno pagate alle scadenze stabilite, con una tolleranza di quindici giorni. Il premio è comprensivo di imposte.
RIMBORSO	Secondo quanto disposto dall'art. 1896 c.c. se il rischio cessa di esistere dopo la conclusione del contratto e dopo l'inizio di efficacia dello stesso: in tal caso il contratto si scioglie, ma Italiana Assicurazioni avrà diritto al pagamento dei premi finché la cessazione del rischio non sia stata comunicata o non ne sia venuta a conoscenza. Se il rischio cessa dopo la conclusione del contratto, ma prima che questo abbia iniziato a produrre effetti; in tal caso, il contratto si scioglie e l'assicuratore ha diritto solo al rimborso delle spese.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
DURATA	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
SOSPENSIONE	Non è prevista o meno la possibilità di sospendere le garanzie del contratto.

 Come posso disdire la polizza?	
RIPENSAMENTO DOPO LA STIPULAZIONE	Nel caso di vendita a distanza è possibile recedere dal contratto entro 14 giorni dalla data di conclusione del contratto, tramite raccomandata o posta elettronica certificata (PEC).
RISOLUZIONE	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

 A chi è rivolto questo prodotto?	
Il prodotto è rivolto alle persone che necessitano una copertura assicurativa per le conseguenze economiche derivanti da una malattia con conseguenze invalidanti.	

 Quali costi devo sostenere?	
<p>Se il Contraente viene assicurato per la prima volta per questo rischio dalla Società l'ammontare della quota parte percepita in media dagli intermediari per il primo anno sul premio pagato è pari al 25,1% (dei premi contabilizzati dell'ultimo esercizio) e per gli anni successivi è pari al 20,5%.</p> <p>Se il rischio è stato già assicurato negli ultimi 3 anni, l'ammontare della quota parte percepita in media dagli intermediari è sempre pari a 20,5% dei premi contabilizzati dell'ultimo esercizio.</p>	



COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'Impresa assicuratrice	<p>I reclami vanno inoltrati per iscritto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Servizio "Benvenuti in Italiana" – Italiana Assicurazioni, via Marco Ulpio Traiano 18, 20149 Milano – Numero Verde 800.10.13.13 (attivo dal lunedì al sabato, dalle 8 alle 20), fax 02.39717001 – E-mail: benvenutitaliana@italiana.it <p>La funzione aziendale incaricata dell'esame e della gestione dei reclami è l'ufficio Reclami del Gruppo Reale Mutua con sede in via M. U. Traiano 18, 20149 Milano</p> <p>La Compagnia è tenuta a rispondere entro 45 giorni.</p> <p>Potrà inoltre trovare tutti i dati relativi alla gestione dei reclami sul sito Internet www.italiana.it</p>
All'IVASS	<p>In caso di esito insoddisfacente o in caso di risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS con una delle seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> - via posta ordinaria all'indirizzo Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma, - via fax 06.42133353 oppure 06/42133745 - via PEC all'indirizzo ivass@pec.ivass.it <p>corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo.</p> <p>Info su www.ivass.it</p>
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n.98).
Negoziazione assistita	Si effettua tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>Arbitrato: Per la risoluzione di alcune controversie è prevista la facoltà di ricorrere all'arbitrato. In alternativa è possibile in ogni caso rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.</p> <p>Commissione di Garanzia dell'Assicurato: Gli Assicurati di Italiana Assicurazioni hanno la possibilità di ricorrere ad un organismo indipendente, la "Commissione di Garanzia dell'Assicurato" a tutela dei propri diritti in base ai contratti stipulati.</p> <p>La Commissione esamina gratuitamente i ricorsi e la decisione non è vincolante per l'Assicurato. Se da questi accettata, è invece vincolante per la Società. Possono rivolgersi alla Commissione gli Assicurati persone fisiche, le associazioni nonché le società di persone e di capitali, che abbiano stipulato un contratto assicurativo con Italiana Assicurazioni, con esclusione di quelli riguardanti i Rami Credito e Cauzioni.</p> <p>Il ricorso deve essere proposto per iscritto inviando una e-mail all'indirizzo commissione.garanziaassicurato@italiana.it oppure una lettera alla sede della Commissione, Via dell'Arcivescovado 1, 10121 Torino. Per un completo esame dei casi in cui è possibile ricorrere alla Commissione si consiglia di consultare il Regolamento sul sito www.italiana.it</p> <p>Liti transfrontaliere: In caso di controversia con un'impresa d'assicurazione con sede in uno Stato membro dell'Unione Europea diverso dall'Italia, l'interessato può presentare reclamo all'IVASS con la richiesta di attivazione della procedura FIN-NET o presentarlo direttamente al sistema estero competente, attivando tale procedura accessibile dal sito internet www.ivass.it</p>



PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

