



## Condizioni di Assicurazione **BusinessSempre**

Condizioni di Assicurazione redatte secondo le Linee Guida per contratti semplici e chiari del Tavolo tecnico ANIA - Associazioni Consumatori - Associazioni Intermediari.

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

Dedicato ai correntisti di Intesa Sanpaolo

# BusinessSempre

---

Caro Cliente,




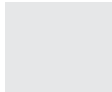
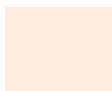
BusinessSempre è la polizza assicurativa facoltativa che può acquistare in abbinamento a un finanziamento Business, anche già in vigore, con Intesa Sanpaolo.

Con questa tipologia di polizza può proteggere la sua stabilità finanziaria nel caso in cui si verificano impedimenti a rimborsare le rate del finanziamento.

Le Condizioni di Assicurazione sono suddivise in:

- **SEZIONE I** (Artt. 1 – 12) – Norme relative all'acquisto del contratto
- **SEZIONE II** (Artt. 13 – 16) – Norme relative alle coperture assicurative
- **SEZIONE III** (Artt. 17 – 19) – Norme relative alla gestione dei sinistri
- **GLOSSARIO**
- **RAPPORTO DI VISITA MEDICA**

Per facilitare la consultazione e la lettura delle Condizioni di Assicurazione abbiamo arricchito il documento con:

- **box di consultazione** che forniscono informazioni e approfondimenti su alcuni aspetti del contratto; sono degli spazi facilmente individuabili perché contrassegnati con margine arancione e con il simbolo della lente di ingrandimento.  
I contenuti inseriti nei box hanno solo una valenza esemplificativa di tematiche che potrebbero essere di difficile comprensione. 
- **note inserite a margine** del testo, segnalate con un elemento grafico arancione, che forniscono brevi spiegazioni di parole, sigle e concetti di uso poco comune. 
- **punti di attenzione**, segnalati con un elemento grafico, vogliono ricordare al cliente di verificare che le coperture di suo interesse non siano soggette a esclusioni e limiti di indennizzo. 
- **elemento grafico di colore grigio**, identifica i limiti e gli obblighi contrattuali che è necessario conoscere prima della sottoscrizione del contratto 
- **elemento grafico di colore arancione**, identifica le clausole che indicano decadenze, nullità delle garanzie od oneri a carico dell'Assicurato sui cui è importante porre l'attenzione prima della sottoscrizione del contratto 

Il set informativo di **BusinessSempre** è disponibile sul sito internet delle Compagnie [www.intesasanpaoloassicura.com](http://www.intesasanpaoloassicura.com) e [www.intesasanpaolovita.it](http://www.intesasanpaolovita.it) e le sarà comunque consegnato all'acquisto della polizza.

Grazie per l'interesse dimostrato.

# Indice

## SEZIONE I

### NORME RELATIVE ALL'ACQUISTO DEL CONTRATTO

|  |               |
|--|---------------|
| Art. 1. CHE TIPO DI ASSICURAZIONE È BUSINESSSEMPRE   | Pag. 1 di 31  |
| Art. 1.1 Quali coperture assicurative offre la polizza   | Pag. 1 di 31  |
| Art. 1.2 Limiti assuntivi per le garanzie  | Pag. 2 di 31  |
| Art. 1.3 Combinazioni di acquisto delle garanzie   | Pag. 2 di 31  |
| Art. 2. COME SI CALCOLA IL CAPITALE ASSICURATO   | Pag. 2 di 31  |
| Art. 3. MODALITÀ DI ADESIONE ALLA POLIZZA COLLETTIVA   | Pag. 3 di 31  |
| Art. 3.1 Modalità di emissione della polizza   | Pag. 3 di 31  |
| Art. 3.2 Modalità di adesione in caso di più persone assicurate  | Pag. 4 di 31  |
| Art. 3.3 Questionario sanitario e delle professioni non assicurabili   | Pag. 4 di 31  |
| Art. 3.4 Dichiarazioni inesatte o reticenti  | Pag. 6 di 31  |
| Art. 3.5 Aggravamento del rischio  | Pag. 6 di 31  |
| Art. 3.6 Beneficiari della prestazione   | Pag. 6 di 31  |
| 3.6.1. referente terzo   | Pag. 7 di 31  |
| Art. 3.7 Modalità di consegna della documentazione e di comunicazione tra<br>Compagnie e Cliente                                 | Pag. 8 di 31  |
| Art. 4. RICHIESTA DI VISTA MEDICA PER POTER ELIMINARE LA CARENZA   | Pag. 8 di 31  |
| Art. 5. QUANDO COMINCIANO E QUANDO FINISCONO LE COPERTURE  | Pag. 8 di 31  |
| Art. 5.1 Carenza   | Pag. 9 di 31  |
| Art. 6. QUANDO E COME È POSSIBILE PAGARE   | Pag. 9 di 31  |
| Art. 7. QUANDO E COME È POSSIBILE DISDIRE LA POLIZZA   | Pag. 10 di 31 |
| Art. 7.1 Diritto di ripensamento   | Pag. 10 di 31 |
| Art. 7.2 Recesso alla ricorrenza annua   | Pag. 10 di 31 |
| Art. 7.3 Annullamento per inassicurabilità (annullamento del contratto)  | Pag. 11 di 31 |
| Art. 7.4 Annullamento in caso di svolgimento di professioni non assicurabili<br>da parte del Cliente                             | Pag. 11 di 31 |
| Art. 7.5 Annullamento per mancata accettazione del rischio   | Pag. 11 di 31 |
| Art. 7.6 Recesso di Intesa Sanpaolo Vita in caso di liquidazione del sinistro<br>per Invalidità Totale Permanente                | Pag. 11 di 31 |
| Art. 8. ESTINZIONE ANTICIPATA DEL FINANZIAMENTO  | Pag. 11 di 31 |
| Art. 8.1 Modalità di calcolo del premio non goduto in caso di estinzione totale<br>del finanziamento                             | Pag. 12 di 31 |
| Art. 8.2 Modalità di calcolo del premio non goduto in caso di estinzione parziale<br>del finanziamento                           | Pag. 13 di 31 |
| Art. 9. FALLIMENTO-CESSAZIONE ATTIVITÀ'-CESSIONE CONTRATTO-PERDITA RUOLO RILEVANTE   | Pag. 14 di 31 |
| Art. 10. QUAL È IL FORO COMPETENTE E QUALI SONO I SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE<br>DELLE CONTROVERSIE RELATIVE ALLA POLIZZA | Pag. 15 di 31 |
| Art. 11. AREE RISERVATE DI INTESA SANPAOLO VITA E DI INTESA SANPAOLO ASSICURA  | Pag. 16 di 31 |
| Art. 12. VERIFICA SERVIZI CONTRATTUALI   | Pag. 16 di 31 |

## SEZIONE II

### NORME RELATIVE ALLE COPERTURE ASSICURATIVE

|  |               |
|--|---------------|
| Art. 13. CHE COSA È ASSICURATO   | Pag. 17 di 31 |
| Art. 13.1 Garanzia Decesso   | Pag. 17 di 31 |
| Art. 13.2 Garanzia Invalidità Totale Permanente  | Pag. 17 di 31 |
| Art. 13.3 Garanzia Inabilità Temporanea Totale   | Pag. 18 di 31 |
| Art. 13.4 Colpa grave e tumulti  | Pag. 18 di 31 |
| Art. 13.5 Surrogazione nei diritti dei Clienti verso i terzi responsabili                    | Pag. 18 di 31 |
| Art. 13.6 Tabella riassuntiva dei limiti e delle franchigie/scoperti                         | Pag. 19 di 31 |
| Art. 14. COSA NON È ASSICURATO   | Pag. 19 di 31 |
| Art. 14.1 Eventi non assicurati per la copertura della garanzia Decesso                      | Pag. 20 di 31 |
| Art. 14.2 Eventi non assicurati per la copertura della garanzia Invalidità Totale Permanente | Pag. 20 di 31 |
| Art. 14.3 Eventi non assicurati per la copertura della garanzia Inabilità Temporanea Totale  | Pag. 21 di 31 |
| Art. 15. QUALI SONO I LIMITI DELLE COPERTURE   | Pag. 21 di 31 |
| Art. 15.1 Limiti della copertura della garanzia Decesso                                      | Pag. 21 di 31 |
| Art. 15.2 Limiti della copertura della garanzia Invalidità Totale Permanente                 | Pag. 21 di 31 |
| Art. 15.3 Limiti della copertura della garanzia Inabilità Temporanea Totale                  | Pag. 21 di 31 |
| Art. 16. DOVE VALGONO LE COPERTURE   | Pag. 22 di 31 |

## SEZIONE III

### NORME RELATIVE ALLA GESTIONE DEI SINISTRI, PAGAMENTI E ALTRO

|  |               |
|--|---------------|
| Art. 17. DENUNCIA DEL SINISTRO E MODALITÀ DI DETERMINAZIONE DEL DANNO                                  | Pag. 23 di 31 |
| Art. 17.1 Documentazione da allegare alla denuncia di sinistro in caso di Decesso                      | Pag. 23 di 31 |
| Art. 17.2 Documentazione da allegare alla denuncia di sinistro in caso di Invalidità Totale Permanente | Pag. 25 di 31 |
| 17.2.1 Modalità di determinazione del danno in caso di Invalidità Totale Permanente                    | Pag. 26 di 31 |
| Art. 17.3 Documentazione da allegare alla denuncia di sinistro in caso di Inabilità Temporanea Totale  | Pag. 26 di 31 |
| Art. 17.4 Richieste ulteriori da parte delle Compagnie   | Pag. 27 di 31 |
| Art. 17.5 Gestione dei documenti   | Pag. 27 di 31 |
| Art. 18. PAGAMENTI DA PARTE DELLE COMPAGNIE  | Pag. 27 di 31 |
| Art. 19. RINVIO ALLE NORME DI LEGGE  | Pag. 28 di 31 |

## GLOSSARIO

|   |              |
|---|--------------|
| Rapporto di Visita Medica                         | Pag. 1 di 7  |
| Tabella Inail per i casi di Invalidità Permanente | Pag. 1 di 4  |
| Informative privacy                               | Pag. 1 di 16 |

## sezione I

## NORME RELATIVE ALL'ACQUISTO DEL CONTRATTO

## articolo 1. Che tipo di assicurazione è BusinessSempre

## 1.1 Quali coperture assicurative offre la Polizza

Queste Condizioni di Assicurazione regolano il contratto di adesione individuale alla Polizza Collettiva (d'ora in poi la polizza), stipulata da Intesa Sanpaolo con Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. e con Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. (d'ora in poi le Compagnie).

Può essere abbinata a un finanziamento del segmento Business stipulato contestualmente alla polizza (d'ora in poi finanziamento di nuova erogazione) oppure a un finanziamento nel corso del suo periodo di ammortamento (d'ora in poi finanziamento in corso di ammortamento) che il Cliente ha stipulato con Intesa Sanpaolo (d'ora in poi la Banca).

Il Cliente individua una o più figure da assicurare che ricoprono un ruolo rilevante (d'ora in poi Assicurato), con i criteri definiti al successivo articolo 3.1.

**Cos'è l'ammortamento**

Si intende un piano graduale di estinzione di un debito. Dopo aver stabilito il termine entro il quale il debito deve essere rimborsato e determinata la scadenza delle rate, si procede con la graduale estinzione del debito.

**Cos'è il preammortamento tecnico**

È il periodo iniziale del piano di rimborso del finanziamento che prevede il pagamento di rate composte da soli interessi e non della quota capitale.

Con la polizza il Cliente può acquistare, in base alle combinazioni previste dal successivo articolo 1.3, le seguenti garanzie:

- **Decesso**
- **Invalidità Totale Permanente**, intesa come invalidità di grado pari o superiore al 60%
- **Inabilità Temporanea Totale**

La garanzia Decesso è offerta da Intesa Sanpaolo Vita o da Intesa Sanpaolo Assicura e prevede il pagamento, a favore dei beneficiari designati dal Cliente, del capitale assicurato alla data della sua morte, come definito dal successivo articolo 2.

La garanzia Invalidità Totale Permanente è la perdita totale, definitiva e irreparabile della capacità di svolgere qualsiasi lavoro che porti reddito, causata o da infortunio o da malattia. È offerta da Intesa Sanpaolo Assicura e prevede il pagamento a favore del Cliente del capitale assicurato, come definito dal successivo articolo 2.

La garanzia Inabilità Temporanea Totale è intesa come perdita totale, in via temporanea, della capacità di svolgere il proprio lavoro. È offerta da Intesa Sanpaolo Assicura e prevede il pagamento a favore del Cliente delle rate di riferimento mensili del finanziamento successive alla perdita temporanea e totale della capacità dell'Assicurato di svolgere il proprio lavoro, come definite dal successivo articolo 1.3.

Il Decesso, l'Invalidità Totale Permanente e l'Inabilità Temporanea Totale possono dipendere da malattia o da infortunio.

Per malattia si intende ogni alterazione dello stato di salute che non dipenda da Infortunio e che può essere verificata.

Per infortunio si intende ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che provochi lesioni fisiche verificabili. Sono inoltre considerati infortuni:

- a) l'asfissia non di origine morbosa
- b) gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze
- c) l'annegamento
- d) l'assideramento o il congelamento
- e) i colpi di sole o di calore
- f) le lesioni determinate da sforzi, esclusi gli infarti e le ernie
- g) gli infortuni subiti in stato di malore o di incoscienza.

**da sapere:** la polizza collettiva è stipulata dalla Banca nell'interesse dei propri Clienti che stipulano un finanziamento del segmento Business. I Clienti possono aderire a tale polizza individualmente se intendono tutelarsi in caso di temporanea difficoltà nel pagare le rate del finanziamento (o parte delle rate dello stesso se si è scelto di assicurarsi per un importo più basso) o estinguere il finanziamento (o parte di esso se si è scelto di assicurare un importo più basso) in caso di morte o invalidità totale permanente

**Cliente:** si intende il Richiedente del finanziamento che è anche l'Aderente della polizza



### Capitale Assicurato e Rate di riferimento

Il capitale assicurato non coincide necessariamente con il debito residuo del finanziamento alla data dell'evento assicurato e le rate di riferimento non coincidono necessariamente con le rate del piano di ammortamento del finanziamento. Entrambi i valori dipendono prevalentemente dall'importo del finanziamento che il Cliente ha deciso di assicurare. Per maggiori dettagli su capitale assicurato e rate di riferimento vedi rispettivamente gli articoli 2 e 13 delle Condizioni di Assicurazione.

Le esclusioni e i limiti di copertura di tutte le garanzie sono indicati rispettivamente agli articoli 14 e 15.

### 1.2 Limiti assuntivi per le garanzie

BusinessSempre non può essere acquistata se Il Cliente:

- ha già sottoscritto una polizza BusinessSempre per lo stesso finanziamento
- ha già una o più polizze di Intesa Sanpaolo Vita e/o Intesa Sanpaolo Assicura sottoscritte nei 24 mesi precedenti a copertura di altri finanziamenti o linee di credito dedicati alla clientela Business e le prestazioni assicurate cumulate con il capitale richiesto della nuova polizza siano superiori al limite massimo di:
  - 250.000 euro per assicurati di età inferiore a 60 anni
  - 125.000 euro per assicurati di età superiore a 60 anni.

### 1.3 Combinazioni di acquisto delle garanzie

Il Cliente può acquistare la sola garanzia Decesso o più garanzie con le seguenti combinazioni:

| PACCHETTO    | COPERTURA  | COMPAGNIA   |
|--------------|--|---|
| VITA         | Decesso da infortunio o malattia   | Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.   |
| MULTIRISCHIO | Decesso da infortunio o malattia<br>ITP da infortunio o malattia<br>ITT da infortunio o malattia | Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.<br>Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.<br>Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.     |
| INFORTUNI    | Decesso da Infortunio<br>ITP da infortunio<br>ITT da infortunio                                  | Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.<br>Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.<br>Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. |

## articolo 2. Come si calcola il capitale assicurato

Il capitale assicurato iniziale coincide con il capitale richiesto che non può essere superiore all'importo del finanziamento.

Se il premio assicurativo della polizza viene aggiunto all'importo del finanziamento, il capitale assicurato iniziale è la somma di:

- capitale richiesto
- premio assicurativo.

Il capitale richiesto ha limite massimo pari a:

- 125.000 euro nel solo caso di adesione ai Pacchetti Vita e Multirischio per assicurati di età superiore a 60 anni
- 250.000 euro.

Il capitale richiesto ha limite minimo pari al maggiore tra:

- 5.000 euro
- il 50% dell'importo del finanziamento di nuova erogazione o del debito residuo del finanziamento in corso di ammortamento.

Nel caso in cui il 50% dell'importo o del debito residuo del finanziamento risulti superiore al limite massimo sopra indicato, il capitale richiesto sarà pari al limite massimo.

Tali polizze possono essere PolizzaFinanziamenti Breve Termine Business, Polizza Vita o Multirischio Finanziamenti Medio Lungo Termine Business, Polizza PrestoBusiness, Polizza BusinessSempre e Polizza Business5



### Esempio per pacchetto Infortuni

Se il 50% del debito residuo del finanziamento è pari a 300.000 euro, il capitale richiesto per la polizza non potrà essere superiore a 250.000 euro.

### Esempio per pacchetto Multirischio con assicurato di 62 anni

Se il 50% del debito residuo del finanziamento è pari a 300.000 euro, il capitale richiesto per la polizza non potrà essere superiore a 125.000 euro.

Il Cliente che sottoscrive un finanziamento di nuova erogazione può chiedere alla banca di finanziare anche il premio da pagare alle Compagnie per acquistare la polizza (d'ora in poi il premio). In tal caso il capitale assicurato iniziale sarà la somma tra l'importo che il Cliente vuole assicurare (capitale richiesto) e il premio finanziato.

A partire dalla decorrenza della polizza, il capitale assicurato iniziale diminuisce secondo le regole di calcolo di un piano di ammortamento alla francese a rate mensili costanti posticipate (d'ora in poi piano di ammortamento della polizza), indipendente dal piano di ammortamento del finanziamento e caratterizzato dalle seguenti variabili:

- un tasso annuo nominale (d'ora in poi T.A.N.) uguale a quello comunicato dalla banca e in vigore al momento della sottoscrizione della polizza, con un massimo del 9%
- l'eventuale periodo di preammortamento del finanziamento
- la durata dell'ammortamento uguale a quella del finanziamento, se di nuova erogazione oppure pari al periodo che va dalla decorrenza della polizza fino alla data di scadenza del finanziamento, se in corso di ammortamento

I pagamenti di tutte le prestazioni assicurative sono calcolati in base al piano di ammortamento della polizza.

In particolare:

- in caso di decesso o di invalidità totale e permanente le Compagnie pagano rispettivamente un importo pari al valore del capitale assicurato residuo calcolato alla data di decesso o alla data prevista per la garanzia Invalidità Totale Permanente
- in caso di inabilità temporanea totale Intesa Sanpaolo Assicura paga, indipendentemente dalla periodicità della rata del finanziamento, la rata di riferimento mensile.

Dal momento che il piano di ammortamento della polizza è indipendente dal piano di ammortamento del finanziamento:

- il capitale assicurato in caso di sinistro per le garanzie Decesso e Invalidità Totale Permanente potrebbe non coincidere con il debito residuo del finanziamento
- l'importo delle rate pagate in caso di sinistro per Inabilità Temporanea Totale potrebbe non coincidere con le rate del finanziamento
- eventuali opzioni del finanziamento esercitate dal cliente che determinino una variazione del piano di ammortamento dello stesso (come ad esempio la sospensione della rata) non modificano il piano di ammortamento della polizza
- eventuali estinzioni anticipate parziali del finanziamento determinano un riproporzionamento del piano di ammortamento della polizza e, quindi, delle prestazioni assicurate da ciascuna garanzia, in base a quanto previsto nel successivo Articolo 8.

## articolo 3. Modalità di adesione alla polizza collettiva

Il Cliente può acquistare la polizza presso una delle Filiali della Banca sottoscrivendo il modulo di adesione e l'ulteriore modulistica con firma autografa (d'ora in poi firma tradizionale).

### 3.1. Modalità di emissione della polizza

Se il Cliente coincide con l'Assicurato deve:

- avere un'età compresa tra 18 e 69 anni
- sottoscrivere il Questionario sanitario e delle professioni non assicurabili
- firmare come Aderente/Contraente e Assicurato il modulo di polizza

Se il Cliente non coincide con l'Assicurato:

- deve indicare una o più persone fisiche con ruolo rilevante che vuole assicurare
- l'Assicurato deve avere un'età compresa tra 18 e 69 anni e sottoscrivere il Questionario sanitario e delle professioni non assicurabili
- il Cliente e l'Assicurato firmano entrambi il modulo di polizza.

**T.A.N.:** è il tasso di interesse, espresso in percentuale e su base annua, applicato all'importo lordo del finanziamento

**da sapere:** il debito residuo del finanziamento comprende una quota di interessi che non rientra nel calcolo del capitale assicurato della polizza

**Rata di riferimento mensile:** è la rata ricalcolata secondo il piano di ammortamento della polizza

È assicurabile:

- Il Cliente, se persona fisica
- la persona fisica designata dal Cliente che, secondo la sua valutazione, ricopra un ruolo rilevante come indicato nella seguente tabella:

| CLIENTE   | ASSICURATO: PERSONA FISICA CON RUOLO RILEVANTE DESIGNATA DAL CLIENTE  |
|---|---|
| Ditta individuale   | Titolare  |
| Società Semplice, Società di fatto, Società in Nome Collettivo, Società in Accomandita Semplice | Socio o Dipendente con contratto di lavoro subordinato che ricopra anche di fatto una funzione di obiettiva responsabilità all'interno della Società                  |
| Società a Responsabilità Limitata, Società per Azioni, Società in Accomandita per Azioni        | Socio, Amministratore, o Dipendente con contratto di lavoro subordinato che ricopra anche di fatto una funzione di obiettiva responsabilità all'interno della Società |
| Studi Associati   | Libero professionista anche non munito di partita IVA   |
| Associazioni (Riconosciute e Non Riconosciute)  | Presidente o Vicepresidente   |
| Cooperative Socieli e Fondazioni  | Presidente, Vicepresidente, Direttore Generale o Segretario Generale  |
| Imprese Sociali con forma di Società, Associazione, Cooperativa Sociale o Fondazione            | Presidente, Vicepresidente, Amministratore Delegato, Direttore Generale o Segretario Generale   |

### **Cos'è il Questionario sanitario e delle professioni non assicurabili**

È il documento contenente 12 domande relative allo stato di salute e 1 domanda relativa alla professione svolta a cui l'Assicurato deve rispondere per completare l'iter assuntivo di adesione alla polizza.

L'Assicurato deve rispondere a tali domande con un SI o con un NO, in base alla sua situazione sanitaria e professionale al momento dell'adesione.

### **3.2. Modalità di adesione in caso di più persone assicurate**

Dopo avere scelto il capitale da assicurare, il Cliente titolare di un finanziamento individua una o più persone che ricoprono un ruolo rilevante.

In caso di più assicurati, vengono emesse tante polizze quante sono tutte le persone assicurabili fino a un massimo di 4 e il capitale richiesto viene diviso in quote uguali.

Ogni polizza ha come contraente il medesimo Cliente e lo specifico Assicurato.

In tale ipotesi:

- le polizze devono essere sottoscritte nel medesimo giorno e prevedere la stessa modalità di pagamento
- la decorrenza, la scadenza e il capitale richiesto delle polizze devono essere uguali
- la somma dei capitali richiesti di tutte le polizze ha limite massimo pari a 250.000 e limite minimo pari a 5.000 euro
- il capitale richiesto per persona assicurata ha limite minimo pari al 50% della rispettiva quota parte dell'importo o del debito residuo del finanziamento
- le rate di riferimento mensili previste dagli articoli 2 e 13 saranno calcolate sulla base del capitale assicurato iniziale indicato sulla polizza dello specifico Assicurato
- se l'importo del finanziamento è superiore a 500.000 euro, è possibile assicurare una sola persona entro il limite massimo di cui all'articolo 2.

### **3.3 Questionario sanitario e delle professioni non assicurabili**

Al fine di consentire la corretta compilazione e sottoscrizione del Questionario sanitario e delle professioni non assicurabili, per i pacchetti Vita e Multirischio, si precisa che si considerano



malattie gravi o significative:

1. **MALATTIE DEL CUORE E DEI VASI:** cardiopatia ischemica, infarto del miocardio, aritmia cardiaca in trattamento farmacologico da almeno 1 anno o con necessità di ricovero ospedaliero negli ultimi 5 anni o con storia di complicanze tromboemboliche, miocardiopatie primitive e/o secondarie, cuore polmonare cronico, tetralogia di Fallot, pericardite cronica, valvulopatia cardiaca complicata da ipertrofia cardiaca o ipertensione polmonare o complicanze tromboemboliche o epato/splenomegalia (aumento di dimensioni di fegato o milza) o indicazione al trattamento chirurgico, coronaropatia già sottoposta o con indicazione a trattamento invasivo (angioplastica coronarica; by-pass chirurgico), ipertensione arteriosa con secondaria ipertrofia cardiaca o complicanze renali (nefropatia) o complicanze oculari (retinopatia) o complicanze vascolari sistemiche, vasculopatia aortoiliaca con indicazione all'intervento chirurgico o segni di ischemia periferica o storia di complicanze tromboemboliche, aneurismi o malformazioni dell'aorta, varici esofagee
2. **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
3. **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
4. **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
5. **MALATTIE DELLO STOMACO, DELL'INTESTINO E DEL FEGATO:** cirrosi epatica o forme di colangite sclerosante, epatite cronica, anoressia nervosa, rettocolite ulcerosa, malattia di Crohn o altre malattie infiammatorie croniche dell'intestino
6. **MALATTIE DEI RENI:** insufficienza renale cronica
7. **MALATTIE TUMORALI:** neoplasie maligne di qualsiasi tipo
8. **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.

e si precisa che si considerano Professioni non assicurabili per tutte le garanzie:

1. acrobata trapezista
2. artista controfigura
3. piloti e membri di equipaggio (aviazione civile)
4. chimico o fisico nel settore dell'energia nucleare o della fabbricazione degli esplosivi
5. collaudatore di auto o motoveicoli dipendente di case automobilistiche e/o motociclistiche
6. guida alpina
7. addetto alle Forze armate o alle Forze di pubblica sicurezza limitatamente, in entrambi i casi, alle categorie: artificieri, imbarcati su sottomarini, paracadutisti, piloti ed equipaggi di mezzi aerei, unità speciali
8. operaio a contatto con materiale esplosivo o venefico
9. operaio di aziende petrolifere su piattaforme in mare
10. operaio di impianti di energia nucleare
11. sommozzatore o palombaro
12. speleologo
13. titolare o dipendente con lavoro manuale in cava con uso di esplodenti, in cantieri edili o in cantieri di sistemazione idraulica (entrambi collocati in gallerie, pozzi e simili o che utilizzino esplodenti, in miniera).

**da sapere:** sul sito [www.forzespeciali.info/italiane/](http://www.forzespeciali.info/italiane/) è disponibile l'elenco delle unità speciali

**materiale venefico:** materiali o piante che hanno un effetto tossico sull'organismo umano con danni temporanei o permanenti fino ad essere causa di morte

### Che cosa si considera venefico?

#### Materiali

- a) piombo
- b) cloro
- c) acido solforico
- d) acido nitrico
- e) acido ossalico
- f) acido muriatico
- g) stagno
- h) anilina
- i) petrolio
- j) acido acetico
- k) biossido di potassio
- l) idrossido di sodio
- m) essenza di trementina (acquaragia)

#### Piante

- n) crotontiglio
- o) colchico
- p) elleboro bianco
- q) foglie di sabina
- r) evonimo
- s) agrostemma githago
- t) fior di stecco
- u) bacche di morella
- v) semi di ricino
- w) semi di noce vomica
- x) aconito
- y) tasso

### 3.4. Dichiarazioni inesatte o reticenti

Prima di compilare e sottoscrivere il Questionario sanitario e delle professioni non assicurabili si raccomanda di leggere attentamente tutte le avvertenze riportate. Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Cliente relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono causare la perdita totale o parziale del diritto agli indennizzi e la cessazione delle coperture assicurative, secondo quanto previsto dagli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Le Compagnie possono rifiutare il pagamento della prestazione assicurata se, dopo che il sinistro si è verificato, vengono a conoscenza dell'inesattezza o della reticenza delle dichiarazioni rese dal Cliente al momento dell'Adesione alla polizza, a meno che il sinistro derivi da una causa diversa da quella che determina la non assicurabilità e non abbia alcuna correlazione con essa.

Se le Compagnie vengono a conoscenza della non assicurabilità prima del verificarsi del sinistro possono recedere dalla polizza con le modalità previste dall'articolo 7.

#### Perché è importante fornire alla Compagnia le informazioni corrette

Se il Cliente comunica alla Compagnia informazioni inesatte che sono rilevanti per la validità della polizza può perdere in tutto o in parte il diritto all'indennizzo in caso di sinistro.

### 3.5. Aggravamento del rischio

Il Cliente ha l'obbligo di comunicare alle Compagnie se l'Assicurato comincia a svolgere una delle attività professionali non assicurabili, inviando una lettera raccomandata A/R a:



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

La mancata comunicazione può compromettere il diritto alla prestazione in caso di sinistro, in base a quanto previsto dagli articoli 1898 e 1926 del Codice Civile. Una volta venute a conoscenza dell'aggravamento del rischio, le Compagnie eserciteranno il recesso dalla polizza nelle modalità e nei termini stabiliti all'Articolo 7.

### 3.6 Beneficiari delle prestazioni

Per le garanzie di Invalidità Totale Permanente e Inabilità Temporanea Totale le prestazioni vengono pagate al Cliente.

Per la garanzia Decesso, le prestazioni vengono pagate al Beneficiario designato dal Cliente che può:

- a) se coincide con l'Assicurato:
  - designare i propri eredi testamentari oppure, in mancanza, gli eredi legittimi
  - fare una designazione nominativa
- b) se non coincide con l'Assicurato:
  - designare se stesso
  - fare una designazione nominativa.

**da sapere:** i documenti si inviano ad entrambe le Compagnie, se presenti, altrimenti a Intesa Sanpaolo Vita o Intesa Sanpaolo Assicura a seconda delle coperture

In entrambi i casi, per la designazione nominativa il Cliente deve fornire le generalità complete del Beneficiario e in particolare:

- nome, cognome, codice fiscale, data di nascita, luogo di nascita, recapiti e legame tra Beneficiario e Cliente e tra Beneficiario e Assicurato, se la designazione riguarda una persona fisica
- ragione sociale, codice fiscale/partita iva, data di costituzione, recapiti e il legame tra Beneficiario e Cliente e tra Beneficiario e Assicurato, se la designazione riguarda una persona giuridica.

La designazione può essere sempre revocata e modificata dal Cliente in qualsiasi momento successivo all'emissione della polizza a eccezione di questi casi:

- dopo che il Cliente e il Beneficiario hanno dichiarato per iscritto alla Compagnia, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio. In tale ipotesi la costituzione in pegno o vincolo e qualsiasi altro atto dispositivo del contratto possono essere effettuati solo con il consenso scritto del Beneficiario
- da parte degli eredi del Cliente 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 o revoche della designazione di beneficio devono essere comunicate per iscritto alla Compagnia o disposte per testamento, corredate delle relative generalità.

A pena di inefficacia, la dichiarazione del Cliente deve inequivocabilmente fare specifico riferimento alla polizza ai fini dell'attribuzione, della revoca o della modifica del beneficio disposto a favore del terzo.

La designazione, la revoca, eventuali modifiche del beneficio non sono valide se non riportano il numero della polizza.

In caso di inefficacia, rimane valida la precedente designazione.

Nel corso della durata della polizza, la Banca o qualsiasi società appartenente a Intesa Sanpaolo, quale intermediario, non potrà mai essere indicata come Beneficiario o vincolatario delle prestazioni assicurative.

In caso di più Beneficiari designati in maniera nominativa, le somme corrisposte per il decesso dell'Assicurato sono ripartite in parti uguali, salvo diversa indicazione del Cliente.

#### Riferimenti normativi

L'articolo 1920 comma 3 del Codice Civile stabilisce che il Beneficiario di una polizza vita è titolare di un diritto proprio: in altre parole ha diritto a ricevere il capitale perché è stato designato dal Contraente e non in base alle regole della successione ereditaria.

#### 3.6.1 Referente Terzo

Nel caso in cui il Cliente manifesti esigenze specifiche di riservatezza, può indicare i dati necessari per l'identificazione di un Referente Terzo, diverso dal Beneficiario, a cui la Compagnia potrà far riferimento in caso di decesso dell'Assicurato.

Il referente terzo non può coincidere con il Beneficiario.

È ammesso un solo Referente Terzo per contratto.

Il Cliente si impegna a:

- a. conferire specifico incarico al Referente Terzo scelto e a fornirgli tutte le istruzioni necessarie per aiutare la Compagnia a contattare il Beneficiario
- b. informare tempestivamente per iscritto la Compagnia nel caso di revoca dell'incarico o in caso di rinuncia all'incarico da parte del Referente Terzo
- c. informare tempestivamente per iscritto la Compagnia dei nuovi dati per contattare il Referente Terzo se cambiano nel corso del contratto.

Il Cliente potrà sempre modificare o revocare un Referente Terzo già designato, recandosi presso Intesa Sanpaolo o inviando alla Compagnia una raccomandata A/R o una posta elettronica certificata.

Il nuovo Referente Terzo designato non potrà coincidere con uno dei Beneficiari, se

nominativamente designati. Se il nuovo Referente Terzo coincide con il Beneficiario, la nuova nomina non sarà valida e anche il Referente Terzo precedentemente nominato viene revocato e la Compagnia non dovrà darne alcuna comunicazione. La revoca e la modifica del Referente Terzo sono valide dal momento in cui la Compagnia ne viene a conoscenza.

### 3.7 Modalità di consegna della documentazione e di comunicazione tra Compagnie e Cliente

Il Cliente riceve la documentazione precontrattuale e contrattuale su supporto cartaceo.

Le comunicazioni fra il Cliente e le Compagnie devono avvenire in forma scritta, tramite posta elettronica o posta elettronica certificata a uno di questi indirizzi:



Viale Stelvio 55/57 20159 Milano



comunicazioni@pec.intesasanpaoloassicura.com  
comunicazioni@pec.intesasanpaolovita.it

Eventuali comunicazioni da parte delle Compagnie al Cliente saranno inviate all'ultimo indirizzo conosciuto del Cliente.

Per avere informazioni il Cliente può chiamare:



dall'Italia: numero verde 800.124.124  
dall'Estero: numero nero 0039 02.30.32.80.13

Il servizio informazioni e supporto è attivo da lunedì a venerdì dalle ore 8.30 alle ore 20.00 e il sabato dalle ore 8.30 alle ore 13.30.

## articolo 4. Richiesta di visita medica per poter eliminare la carenza

L'Assicurato può richiedere, con costi a proprio carico, di essere sottoposto a visita medica presso una struttura da lui scelta. Per maggiori dettagli sulla carenza e sulla visita medica si rimanda al successivo articolo 5.1.

## articolo 5. Quando cominciano e quando finiscono le coperture

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

Nel caso di pagamento del premio successivo alla data di decorrenza, le coperture iniziano alle ore 24 della data di valuta dell'effettivo pagamento, fatto salvo quanto indicato nel successivo articolo 6.

La durata delle coperture, indicata in anni interi (con arrotondamento per eccesso all'unità superiore se sono presenti frazioni di anno) è pari alla durata del finanziamento con:

- un limite minimo di 17 mesi
- un limite massimo di 20 anni, compreso il periodo di preammortamento tecnico del finanziamento, se previsto. La durata massima del preammortamento tecnico è pari a 2 anni.

Le coperture finiscono alle ore 24 del giorno della loro scadenza indicata nel Modulo di adesione.

Nei casi di:

- decesso dell'Assicurato
- invalidità Totale Permanente dell'Assicurato
- sentenza dichiarativa di fallimento del Cliente
- cessazione dell'attività d'impresa del Cliente
- cessione del contratto di finanziamento dal Cliente ad altro soggetto

tutto il contratto assicurativo si estingue, fatto salvo quanto indicato agli articoli 7, 9 e 18.

**giorno di decorrenza:** si intendono le ore 24 del giorno di sottoscrizione

### 5.1. Carenza

Se l'Assicurato non si è sottoposto a visita medica, le coperture dei pacchetti Vita e Multirischio non sono operanti in caso di malattie diagnosticate nei primi 90 giorni da quando iniziano le coperture (periodo di carenza).

Se il decesso avviene durante tale periodo, le Compagnie rimborsano il premio assicurativo, al netto delle imposte pagate sul premio relativo alle coperture assicurative prestate da Intesa Sanpaolo Assicura:

- ai beneficiari designati, se il Cliente coincide con l'Assicurato
- al Cliente, se diverso dall'Assicurato.

La carenza non si applica se il decesso dell'Assicurato è conseguenza 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, vaccini generalizzati, encefalite post vaccinica
- shock anafilattico
- infortunio, intendendosi per tale l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili e che abbiano come conseguenza il decesso, avvenuto dopo la data di decorrenza.

Nel pacchetto Multirischio:

- In caso di sinistro per Invalidità Totale Permanente avvenuto nel periodo di carenza, le Compagnie restituiscono il premio al netto di eventuali imposte e la polizza si estingue
- in caso di sinistro per Inabilità Temporanea Totale avvenuto nel periodo di carenza, Intesa Sanpaolo Assicura non corrisponde alcun indennizzo e la polizza rimane in vigore.

Se l'Assicurato si sottopone a visita medica a proprie spese deve inviare con raccomandata A/R a Intesa Sanpaolo Vita e/o Intesa Sanpaolo Assicura il Rapporto di visita medica, allegato alle presenti Condizioni di Assicurazione, compilato in tutte le sue parti, firmato dell'Assicurato, timbrato e firmato dal Medico al seguente riferimento:



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

oppure via mail a:



comunicazioni@pec.intesasanpaoloassicura.com  
comunicazioni@pec.intesasanpaolovita.it

Entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione sanitaria completa, le Compagnie invieranno al Cliente:

- in caso di esito favorevole dell'esame del Rapporto di visita medica, un'appendice di polizza con specifica indicazione dell'annullamento del periodo di carenza
- in caso di esito non favorevole dell'esame del Rapporto di visita medica, una comunicazione di recesso dalla polizza. I premi versati, al netto delle imposte se previste, sono restituiti dalle Compagnie al Cliente.

### articolo 6. Quando e come è possibile pagare

Il premio è sempre versato in un'unica soluzione, direttamente alle Compagnie, al momento della sottoscrizione della polizza.

Sono previste le seguenti modalità di pagamento:

- addebito sul conto corrente del Cliente presso la Banca intermediaria. In tal caso, per i soli finanziamenti di nuova erogazione, il Cliente può richiedere anche il finanziamento del premio il cui importo verrà aggiunto a quello del finanziamento.
- bonifico bancario disposto dal Cliente quale ordinante effettivo

Le imposte sul premio, se previste, sono a carico del Cliente.

**da sapere:** i documenti si mandano ad entrambe le Compagnie, se presenti, altrimenti a Intesa Sanpaolo Vita o Intesa Sanpaolo Assicura a seconda delle coperture

Se entro 180 giorni dalla decorrenza indicata sul Modulo di adesione, non è stato effettivamente corrisposto il pagamento del premio da parte del Cliente, il contratto si intende risolto di diritto e non produce più effetti.

L'importo del premio varia ad esempio in funzione di:

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

## articolo 7. Quando e come è possibile disdire la polizza

### Quando e come il Cliente può recedere

#### 7.1. Diritto di ripensamento

Il Cliente, tranne nel caso in cui siano stati denunciati sinistri, ha 60 giorni di tempo dalla data di sottoscrizione della polizza per recedere dalla polizza.

La comunicazione va inviata con raccomandata A/R a:



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

Per verificare il rispetto del termine dei 60 giorni dalla data di sottoscrizione farà fede il timbro postale di invio della raccomandata.

In alternativa, il Cliente può recarsi presso la filiale di Intesa Sanpaolo dove ha acquistato la polizza e compilare l'apposito modulo di recesso.

In entrambi i casi, le coperture assicurative terminano il giorno in cui le Compagnie ricevono la comunicazione. Entro 30 giorni da tale data le Compagnie restituiscono al Cliente, ognuna per quanto di competenza, il premio se effettivamente versato, al netto delle imposte, se previste.

Non sono applicate penali.

#### 7.2. Recesso alla ricorrenza annua

Il Cliente può recedere dalle coperture prestate da Intesa Sanpaolo Assicura, inviando una lettera raccomandata A/R a:



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

almeno 60 giorni prima della data della ricorrenza annua, tranne nel caso in cui siano già stati pagati indennizzi per sinistri relativi a tali garanzie.

Per le coperture delle garanzie Invalidità Totale Permanente e Inabilità Temporanea Totale, il recesso non è esercitabile nel caso in cui siano già stati pagati indennizzi per sinistri relativi a tali garanzie.

Per verificare il rispetto del termine dei 60 giorni dalla data di decorrenza fa fede il timbro postale di invio della raccomandata.

Le coperture assicurative terminano il giorno della ricorrenza annua successiva a quella della ricezione della comunicazione di recesso ed entro 30 giorni Intesa Sanpaolo Assicura restituisce la parte di premio pagata per il periodo compreso tra tale data e quella di scadenza originaria della polizza, al netto delle imposte.

Rimane efficace sino alla scadenza la copertura stipulata con Intesa Sanpaolo Vita se presente.

L'importo del premio da restituire al Cliente è il prodotto tra:

- a) l'importo del premio versato, riproporzionato in seguito a eventuali estinzioni anticipate parziali della polizza, al netto delle imposte

**da sapere:** i documenti si mandano ad entrambe le Compagnie, se presenti, altrimenti a Intesa Sanpaolo Vita o Intesa Sanpaolo Assicura a seconda delle coperture

- b) il rapporto tra il capitale assicurato alla ricorrenza annuale di contratto e il capitale assicurato iniziale, eventualmente riproporzionato in seguito a eventuali estinzioni anticipate parziali della polizza
- c) il rapporto tra gli anni e frazioni di anno mancanti alla scadenza della polizza e la durata complessiva della polizza espressa in anni e frazione di anno.

In seguito al recesso, gli effetti della polizza terminano dalla successiva ricorrenza annua.

### Quando e come le Compagnie possono recedere

#### 7.3 Annullamento per inassicurabilità (annullamento del contratto)

Se le Compagnie, prima o in occasione di un sinistro, vengono a conoscenza del fatto che il Cliente, al momento della sottoscrizione della polizza, non aveva i requisiti di cui alla lettera c) dell'articolo 14, inviano la comunicazione di recesso al Cliente o ai Beneficiari designati, fatto salvo quanto previsto dall' articolo 3.4 nel caso in cui la causa di inassicurabilità non sia collegata alla causa del sinistro.

Entro 30 giorni da quando hanno ricevuto il codice IBAN per l'accredito del premio, le Compagnie restituiscono al Cliente o ai Beneficiari designati il premio pagato, se effettivamente versato dal Cliente all'adesione, per il periodo compreso tra la data in cui sono venute a conoscenza dell'inesattezza o reticenza delle dichiarazioni del Cliente e la data di scadenza originaria della polizza, al netto delle imposte e con le stesse modalità utilizzate per l'estinzione anticipata totale del finanziamento e così come indicato all'articolo 8.

Ciascuna Compagnia applica un costo fisso di 10 euro per le spese amministrative.

#### 7.4 Annullamento in caso di svolgimento di professioni non assicurabili da parte del Cliente

Se le Compagnie, prima o in occasione di un sinistro, vengono a conoscenza del fatto che il Cliente svolge una tra le attività professionali non assicurabili indicate al precedente articolo 3.3, le Compagnie inviano la comunicazione di recesso al Cliente.

Entro 30 giorni da quando hanno ricevuto il codice IBAN per l'accredito del premio se effettivamente versato dal Cliente all'adesione, restituiscono con bonifico bancario al Cliente la parte di premio pagata per le coperture assicurative relativa al periodo compreso tra la data in cui sono venute a conoscenza dell'inassicurabilità e la data di scadenza originaria della polizza, al netto delle imposte e con le stesse modalità previste per l'estinzione o il trasferimento del contratto di finanziamento riportate all'articolo 8.

Non sono applicate spese amministrative.

#### 7.5 Annullamento per mancata accettazione del rischio

Se l'esame del Rapporto di visita medica inviato dal Cliente per annullare il periodo di carenza nei pacchetti Vita e Multirischio non è favorevole, le Compagnie comunicano al Cliente il recesso dalla polizza e gli restituiscono i premi versati, al netto delle eventuali imposte.

#### 7.6 Recesso di Intesa Sanpaolo Vita in caso di liquidazione del sinistro per Invalidità Totale Permanente

Se Intesa Sanpaolo Assicura paga un sinistro per Invalidità Totale Permanente, Intesa Sanpaolo Vita, per il solo pacchetto Multirischio, recede dalla polizza e restituisce al Cliente la parte di premio pagata per il periodo compreso tra la data di pagamento del sinistro da parte di Intesa Sanpaolo Assicura e la data di scadenza originaria della polizza con le stesse modalità di calcolo dei casi di estinzione totale del finanziamento, come indicato all'articolo 8.

### articolo 8. Estinzione anticipata del finanziamento

In caso di estinzione anticipata parziale del finanziamento le prestazioni delle coperture ancora in vigore si riducono proporzionalmente con effetto dalle ore 24 del giorno di perfezionamento dell'estinzione parziale.

In caso di estinzione anticipata totale del finanziamento, anche a seguito di surroga da parte di altro ente finanziatore che non fa parte di Intesa Sanpaolo, le coperture ancora in vigore

**estinzione anticipata del finanziamento:** possibilità di rimborsare alla Banca l'intero importo finanziato o una sua parte prima della scadenza contrattuale da parte del Cliente

terminano con effetto dalle ore 24.00 del giorno di perfezionamento dell'estinzione totale. Il Cliente ha diritto rispettivamente alla restituzione del premio versato in proporzione alla riduzione delle coperture (estinzione anticipata parziale) o al premio totale versato (estinzione anticipata totale) per il periodo compreso tra:

- la data di perfezionamento dell'estinzione del finanziamento
- e la data di scadenza originaria della polizza.

Le Compagnie effettuano il pagamento di quanto dovuto sul conto corrente di addebito delle rate del finanziamento oppure su altro conto corrente scelto dal Cliente, entro 30 giorni dalla data di perfezionamento dell'estinzione.

Sia nel caso di estinzione anticipata totale che in quella di estinzione anticipata parziale, il premio viene restituito con le modalità indicate ai successivi articoli 8.1 e 8.2 solo se effettivamente versato dal Cliente all'adesione.

Ciascuna Compagnia applica un costo fisso di 10 euro per le spese amministrative.

**cliente assente:** si intende quando il Cliente non è presente in Filiale al momento dell'estinzione parziale o totale del finanziamento

Nel caso in cui il Cliente sia assente può richiedere nei 15 giorni successivi alla data di estinzione (parziale o totale) del finanziamento:

- il mantenimento delle coperture alle condizioni valide prima dell'estinzione parziale del finanziamento
- la riattivazione delle coperture alle condizioni valide prima dell'estinzione totale o surroga del finanziamento.

Nei casi di coperture di Intesa Sanpaolo Assicura per le quali, prima dell'estinzione totale, sia stato denunciato un sinistro non chiuso senza alcun indennizzo, viene rimborsato l'importo relativo alla sola copertura prestata da Intesa Sanpaolo Vita, se attiva.

Se il Cliente sceglie di riattivare le coperture nei 15 giorni successivi alla data di perfezionamento dell'estinzione anticipata totale gli eventuali sinistri avvenuti in questo periodo non sono indennizzati.

**premio puro Intesa Sanpaolo Vita:**

è la componente del premio di tariffa calcolata sulla base di determinati dati, quali ipotesi demografiche sulla probabilità di morte o di sopravvivenza dell'Assicurato, o ipotesi finanziarie come il rendimento che si può garantire in base all'andamento dei mercati finanziari (tasso tecnico)

**premio puro Intesa Sanpaolo Assicura:**

è la componente del premio calcolata sulla base della sinistrosità presunta o statisticamente rilevata e si ottiene in base alla stima della frequenza dei sinistri e a quella del costo medio di un sinistro

**da sapere:**

le aliquote sono le seguenti:

1. per Intesa Sanpaolo Vita 42.5% per durate polizza fino a 5 anni, 44.5% per durate polizza da 6 a 10 anni, 46% per durate polizza da 11 a 15 anni, 47% per durate polizza da 16 a 20 anni
2. Per Intesa Sanpaolo Assicura l'aliquota è sempre il 41%

Nei casi di coperture di Intesa Sanpaolo Assicura per le quali, prima dell'estinzione parziale, sia stato denunciato un sinistro non chiuso senza alcun indennizzo, viene rimborsato l'importo relativo solo alla copertura di Intesa Sanpaolo Vita, se attiva.

Se i sinistri sono avvenuti nel periodo compreso tra la data di estinzione anticipata parziale del finanziamento e la data dell'esercizio della scelta di mantenimento delle coperture, il calcolo della prestazione non tiene conto dell'ultima estinzione parziale effettuata.

**8.1 Modalità di calcolo del premio non goduto in caso di estinzione totale del finanziamento**

La parte di premio che ciascuna Compagnia restituisce al Cliente è il risultato della somma di due componenti:

- a) costi del premio
- b) premio puro

a) Per calcolare la componente relativa ai costi del premio si moltiplicano tra loro:

- l'importo dei costi gravanti sul premio, determinati come prodotto tra le aliquote indicate nel Dip Aggiuntivo Multirischi, variabili in funzione della durata della polizza, e il relativo premio versato
- il rapporto tra la durata mancante alla scadenza originaria della specifica copertura e la durata complessiva della stessa, entrambe espresse in anni o frazioni di anno.

In caso di precedenti estinzioni parziali, l'importo dei costi viene riproporzionato.

b) Per calcolare la componente relativa al premio puro si moltiplicano tra loro:

- l'importo del premio versato, al netto delle imposte, per le eventuali coperture di Intesa Sanpaolo Assicura, riproporzionato per effetto di eventuali precedenti estinzioni parziali, diminuito dell'importo dei costi eventualmente riproporzionati come conseguenza di precedenti estinzioni parziali
- il rapporto tra la durata mancante alla scadenza originaria della specifica copertura e la durata complessiva della stessa, entrambe espresse in anni o frazioni di anno
- il rapporto tra il capitale assicurato al momento dell'estinzione della polizza e il capitale



assicurato iniziale riproporzionato come conseguenza di eventuali precedenti estinzioni parziali.

Ciascuna Compagnia applica un costo fisso di 10 euro per le spese amministrative.

Se la somma delle due componenti (a+b) è inferiore a 10 euro non viene eseguito alcun pagamento.

Se la somma delle due componenti (a+b) è inferiore a 10 euro per una sola Compagnia, la stessa non esegue alcun pagamento.

Se l'estinzione anticipata totale del finanziamento avviene entro 60 giorni dalla decorrenza del contratto, al Cliente viene restituito il premio se effettivamente versato, al netto delle imposte per le coperture prestate da Intesa Sanpaolo Assicura, con le modalità indicate all'articolo 7.1.

## 8.2 Modalità di calcolo del premio non goduto in caso di estinzione parziale del finanziamento

La parte di premio, riferita a ciascuna Compagnia, è rappresentata dal prodotto tra la quota di debito residuo estinto e la somma di due componenti:

- a) costi del premio
- b) premio puro

a) Per calcolare la componente relativa ai costi del premio si moltiplicano tra loro:

- l'importo dei costi gravanti sul premio, determinati come prodotto tra le aliquote indicate nel Dip Aggiuntivo Multirischi, variabili in funzione della durata della polizza, e il relativo premio versato
- il rapporto tra la durata mancante alla scadenza originaria della specifica copertura e la durata complessiva della stessa, entrambe espresse in anni e frazioni di anno.

In caso di precedenti estinzioni parziali, l'importo dei costi viene riproporzionato.

b) Per calcolare la componente del premio puro si moltiplicano tra loro:

- l'importo del premio versato, al netto delle imposte per le coperture prestate da Intesa Sanpaolo Assicura, riproporzionato come conseguenza di eventuali precedenti estinzioni parziali, diminuito dell'importo dei costi eventualmente riproporzionati come conseguenza di precedenti estinzioni parziali
- il rapporto tra la durata che manca alla scadenza originaria della specifica copertura e la durata complessiva della stessa, entrambe espresse in anni e frazioni di anno
- il rapporto tra il capitale assicurato al momento dell'estinzione della polizza e il capitale assicurato iniziale riproporzionato come conseguenza di eventuali precedenti estinzioni parziali.

Ciascuna Compagnia applica un costo fisso di 10 euro per le spese amministrative.

Se la somma delle due componenti (a+b) è inferiore a 10 euro non viene eseguito alcun pagamento.

Se la somma delle due componenti (a+b) è inferiore a 10 euro per una sola Compagnia, la stessa non esegue alcun pagamento.

Nei casi di coperture di Intesa Sanpaolo Assicura per le quali, prima dell'estinzione parziale, sia stato denunciato un sinistro non chiuso senza alcun indennizzo, viene rimborsato l'importo relativo solo alla copertura di Intesa Sanpaolo Vita, se presente.

Se i sinistri sono avvenuti nel periodo compreso tra la data di estinzione anticipata parziale del finanziamento e la data dell'esercizio della scelta di mantenimento delle coperture, il calcolo della prestazione non tiene conto dell'ultima estinzione parziale effettuata.

In caso di pagamento con bonifico, i sinistri avvenuti prima delle ore 24 della data di valuta di addebito del premio sul conto corrente del cliente, non sono indennizzati.

### da sapere:

le aliquote sono le seguenti:

1. per Intesa Sanpaolo Vita 42.5% per durate polizza fino a 5 anni, 44,5% per durate polizza da 6 a 10 anni, 46% per durate polizza da 11 a 15 anni, 47% per durate polizza da 16 a 20 anni
2. Per Intesa Sanpaolo Assicura l'aliquota è sempre il 41%

### Esempio di calcolo di premio da restituire in caso di estinzione totale della polizza

|  |                         |
|--|-------------------------|
| Durata Polizza                                   | 5 anni                  |
| Età Assicurato                                   | 45 anni                 |
| Capitale richiesto oggetto di assicurazione      | 15.000,00 euro          |
| Premio versato (complessivo)                     | 244,40 euro             |
| Premio Intesa Sanpaolo Vita                      | 63,00 euro              |
| Premio Intesa Sanpaolo Assicura al lordo imposte | 181,40 euro             |
| Premio Intesa Sanpaolo Assicura al netto imposte | 176,98 euro             |
| Capitale assicurato iniziale                     | 15.244,40 euro          |
| Costi Intesa Sanpaolo Vita (42,5%)               | 26,78 euro              |
| Costi Intesa Sanpaolo Assicura (41%)             | 72,56 euro              |
| Epoca di estinzione                              | 2 anni dalla decorrenza |
| Durata residua del finanziamento                 | 3 anni                  |
| Debito residuo (ipotesi)                         | 9.687,65 euro           |

| Estinzione totale       | Intesa Sanpaolo Vita | Intesa Sanpaolo Assicura |
|-------------------------|----------------------|--------------------------|
| Componente costi        | 16,06 euro           | 45,53 euro               |
| Componente premio annuo | 13,81 euro           | 39,81 euro               |
| Totale                  | 29,87 euro           | 83,33 euro               |
| Spese amministrative    | 10,00 euro           | 10,00 euro               |
| Premio restituito       | 19,87 euro           | 73,33 euro               |

### articolo 9. Fallimento - Cessazione attività - Cessione contratto - Perdita ruolo rilevante

In caso di fallimento o di cessazione dell'attività del Cliente, di cessione del contratto di finanziamento e di perdita del ruolo rilevante dell'Assicurato le coperture assicurative terminano e al Cliente viene restituito il premio non goduto, calcolato con le stesse modalità dell'articolo 8.1, senza l'applicazione di alcun costo.

Il premio viene restituito entro 30 giorni da quando le Compagnie hanno ricevuto la richiesta completa della documentazione da parte del Cliente, corredata dell'IBAN da utilizzare per l'accredito.

Le coperture terminano in caso di:

- fallimento e cessazione dell'attività del Cliente: alle ore 24 della data di emissione della sentenza dichiarativa del fallimento o di cessazione dell'attività di impresa
- cessione del contratto di finanziamento: alle ore 24 della data di perfezionamento della cessione del contratto di finanziamento
- perdita del ruolo rilevante dell'Assicurato: alle ore 24 della data di invio alle Compagnie della comunicazione della perdita del ruolo rilevante da parte dell'Assicurato.

**da sapere:** per tutte le casistiche, i documenti si inviano ad entrambe le Compagnie, se presenti, altrimenti a Intesa Sanpaolo Vita o Intesa Sanpaolo Assicura a seconda delle coperture sottoscritte

**da sapere:** I documenti comprovanti la cessazione sono la visura camerale storica o la chiusura della Partita IVA, entrambe rilasciate in data successiva alla chiusura dell'attività

## articolo 10. Qual è il foro competente e quali sono i sistemi alternativi di risoluzione delle controversie relative alla polizza

Per le controversie sui contratti di assicurazione è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo di residenza o di domicilio del Cliente.

Tutte le controversie relative alla polizza devono essere prima sottoposte a un tentativo di mediazione, con l'assistenza necessaria di un avvocato da scegliere tra quelli elencati nell'apposito Registro istituito presso il Ministero della Giustizia.

Il tentativo di mediazione va fatto presso l'Organismo di Mediazione presso la Camera di Commercio, Industria e Artigianato del luogo di residenza o di domicilio del Cliente o dei soggetti che vogliono far valere i diritti che derivano dal contratto.

Il tentativo di mediazione è condizione per poter procedere con la causa civile.

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

Se tra il Cliente o i suoi Beneficiari e le Compagnie nascono 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 affidata per iscritto a un collegio arbitrale di tre medici (Arbitrato).

Ogni parte coinvolta nella controversia nomina un medico; il terzo medico deve essere scelto tra i consulenti medici legali, di comune accordo tra le parti o, in caso di disaccordo, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici della città dove ha sede l'istituto di medicina legale più vicina alla residenza del Cliente, luogo in cui si riunirà il collegio stesso.

Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e paga il medico designato, contribuendo per la metà delle spese e delle competenze per il terzo medico. Il collegio medico arbitrale, se lo ritiene opportuno, può rinviare l'accertamento definitivo dell'Invalidità Totale Permanente a epoca da definirsi dal collegio. Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, senza formalità di legge e sono vincolanti per le parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

Se le controversie riguardano la natura o le cause della morte del Cliente nel pacchetto "Vita" e "Multirischio", l'invito alla procedura di mediazione o la richiesta di arbitrato va inviato a:



Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. – Ufficio Affari Legali e Societario  
Viale Stelvio 55/57 - 20159 Milano



oppure all'indirizzo PEC: [intesasanpaolovita@legalmail.it](mailto:intesasanpaolovita@legalmail.it)



o al numero di fax +39 02.30.51.8173

Se le controversie riguardano:

- la natura o le cause della morte del Cliente nel pacchetto "Infortuni"
- la natura o le conseguenze dell'infortunio o della malattia oppure il grado di invalidità totale permanente nei pacchetti "Multirischio" e "Infortuni"

l'invito alla procedura di mediazione o la richiesta di arbitrato va inviato a:



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



oppure all'indirizzo PEC: [comunicazioni@pec.intesasanpaoloassicura.com](mailto:comunicazioni@pec.intesasanpaoloassicura.com)



o al numero di fax +39 011.093.10.62

**mediazione:** è uno strumento di risoluzione delle controversie tra Cliente e Compagnie che, se non viene utilizzato, comporta l'improcedibilità delle relative azioni in giudizio

**riferimenti normativi:** Legge n. 98 del 9/8/2013 e successive modifiche e integrazioni

**riferimenti normativi:** Decreto Legislativo n. 28 del 4 marzo 2010 e successive modifiche e integrazioni

## **articolo 11. Aree riservate di Intesa Sanpaolo Vita e di Intesa Sanpaolo Assicura**

Sui siti internet [www.intesasanpaolovita.it](http://www.intesasanpaolovita.it) e [www.intesasanpaoloassicura.com](http://www.intesasanpaoloassicura.com) le Compagnie mettono a disposizione del Cliente apposite Aree Riservate.

Nell' Area Clienti è possibile consultare le coperture assicurative in vigore, le Condizioni di Assicurazione del prodotto sottoscritto, lo stato dei pagamenti dei premi e le relative scadenze e ogni altra informazione utile a conoscere la propria posizione assicurativa.

Inoltre, l'area Clienti consente di gestire telematicamente il rapporto contrattuale con le funzionalità dispositive messe a disposizione tempo per tempo dalla Compagnia.

Il servizio è gratuito e vi si accede mediante autenticazione con i codici di accesso rilasciati direttamente dalla Compagnia su richiesta del Cliente. I codici di accesso garantiscono al Cliente, durante l'utilizzo dell'Area Clienti, un adeguato livello di riservatezza e sicurezza.

L'utilizzo dell'Area Clienti è disciplinato dalle condizioni di servizio da accettare al primo accesso.

## **articolo 12. Verifica servizi contrattuali**

Le Compagnie possono proporre al Cliente dei questionari per verificare se i servizi previsti nel contratto siano stati forniti in modo corretto.

## sezione II

## NORME RELATIVE ALLE COPERTURE ASSICURATIVE

## articolo 13. Che cosa è assicurato

**NON DIMENTICHI**

di verificare anche quali sono le esclusioni e i limiti di indennizzo delle coperture di suo interesse (articoli 14 e 15)

**13.1 Garanzia Decesso**

In caso di decesso dell'Assicurato, la Compagnia paga ai Beneficiari designati dal Cliente, il capitale assicurato calcolato alla data del decesso in base al piano di ammortamento della polizza descritto all'articolo 2.

Per il pacchetto Infortuni la garanzia è prestata Intesa Sanpaolo Assicura e l'unica causa di morte indennizzabile è l'infortunio.

Per i pacchetti Vita e Multirischio la garanzia è prestata Intesa Sanpaolo Vita e le cause di morte possono essere infortunio o malattia.

**13.2 Garanzia Invalidità Totale Permanente**

In caso di infortunio (o malattia solo per il pacchetto Multirischio) che provochi all'Assicurato un'Invalidità Totale Permanente di grado pari o superiore al 60%, Intesa Sanpaolo Assicura paga al Cliente il capitale assicurato alla data dell'infortunio o della data di richiesta di certificazione dell'invalidità agli enti preposti, calcolato in base al piano di ammortamento della polizza come descritto all'articolo 2.

Se Intesa Sanpaolo Assicura, in conseguenza di un sinistro per inabilità temporanea totale ha già pagato delle rate di riferimento mensili dopo la data dell'infortunio (o, in caso di malattia, dopo la data di richiesta del certificato agli enti preposti) ed è seguita una richiesta di indennizzo/denuncia di sinistro per Invalidità Totale Permanente, la Compagnia paga un importo del capitale assicurato diminuito dell'importo delle rate già pagate, al netto degli interessi.

Il grado dell'invalidità viene valutato in base alla tabella contenuta nell'Allegato 1 al Decreto del Presidente della Repubblica 30.6.1965 n. 1124 (Tabella INAIL) e successive modifiche e integrazioni.

È esclusa l'applicazione delle tabelle del Decreto del Presidente della Repubblica n. 38 del 23 febbraio 2000 e successive modifiche o integrazioni.

Se dopo la denuncia del sinistro per Invalidità Totale Permanente l'Assicurato muore, Intesa Sanpaolo Assicura, ove il sinistro sia indennizzabile, con esito positivo dell'accertamento del grado di Invalidità Totale Permanente:

- nel pacchetto Multirischio paga un importo pari alla differenza tra:
  - il capitale assicurato calcolato alla data dell'infortunio o, in caso di malattia, alla data della richiesta di certificazione di invalidità agli enti preposti
  - il capitale assicurato per la garanzia decesso prestata da Intesa Sanpaolo Vita
- nel pacchetto Infortuni paga il capitale assicurato di questa garanzia calcolato alla data dell'infortunio.

In caso di esito negativo dell'accertamento dell'Invalidità Totale Permanente:

- per il pacchetto Multirischio Intesa Sanpaolo Vita paga la prestazione prevista in caso di decesso. È Intesa Sanpaolo Assicura a comunicare agli eredi o gli aventi causa l'esito della sua valutazione entro 90 giorni dal ricevimento della documentazione.
- per il pacchetto Infortuni Intesa Sanpaolo Assicura paga la prestazione prevista in caso di decesso. La stessa compagnia si impegna a comunicare agli eredi o gli aventi causa l'esito della sua valutazione entro 90 giorni dal ricevimento della documentazione.

**enti preposti:** si intende ad esempio l'Azienda Sanitaria Locale



### Facciamo chiarezza: qual è la percentuale dell'invalidità che la Compagnia adotta

La percentuale di invalidità è calcolata in base alla tabella adottata con questa polizza e potrebbe non coincidere con la percentuale riconosciuta da altri enti che hanno come riferimento tabelle differenti.

Il verbale della domanda di invalidità agli enti preposti viene richiesto ai soli fini dell'identificazione della data di calcolo della prestazione.

### 13.3 Garanzia Inabilità Temporanea Totale

In caso di infortunio (o malattia solo per il pacchetto Multirischio) che provochi all'Assicurato l'inabilità temporanea totale, Intesa Sanpaolo Assicura, trascorsi almeno 60 giorni consecutivi di inabilità totale, indipendentemente dalla periodicità della rata del piano di ammortamento del finanziamento, paga al Cliente la prima **rata di riferimento mensile** successiva a tale periodo, secondo il piano di ammortamento della polizza di cui all'articolo 2. a condizione che:

- alla data di scadenza di tale rata l'Assicurato sia ancora totalmente inabile
- non ci siano mai state interruzioni del periodo di inabilità totale.

A ogni successiva scadenza delle rate del piano di ammortamento della polizza, se l'Assicurato è ancora totalmente inabile e se non ci sono state interruzioni del periodo di inabilità temporanea totale dal pagamento della precedente rata, Intesa Sanpaolo Assicura paga al Cliente la rata mensile di riferimento prevista, con i medesimi criteri di calcolo della prima rata.

L'inabilità temporanea totale deve essere sempre certificata da un medico e questa certificazione deve contenere l'obiettività clinica. Il medico legale di Intesa Sanpaolo Assicura prende in considerazione tali informazioni anche per la quantificazione del periodo consecutivo di inabilità.

I pagamenti per l'inabilità temporanea totale non possono essere:

- maggiori di 6.000 euro al mese per sinistro: questo importo massimo si calcola tenendo conto di tutte le polizze con coperture inabilità temporanea totale sottoscritte dal Cliente con Intesa Sanpaolo Assicura ancora in vigore al momento del sinistro
- più di 12 per ciascun sinistro con il limite massimo complessivo di 24 per tutta la durata della copertura.

### 13.4 Colpa grave e tumulti

A parziale deroga di quanto previsto dall'articolo 1900 del Codice Civile, la polizza copre anche tutti i sinistri causati da colpa grave dell'Assicurato o del Beneficiario in caso di decesso. Inoltre, diversamente da quanto previsto dall'articolo 1912 del Codice Civile, le coperture Invalidità Totale Permanente e Inabilità Temporanea Totale valgono anche per sinistri che si siano verificati in occasione di tumulti popolari, solo se l'Assicurato non vi prenda parte attiva.

### 13.5 Surrogazione nei diritti del Cliente verso i terzi responsabili

In deroga a quanto previsto dall'Articolo 1916 del Codice Civile, Intesa Sanpaolo Assicura rinuncia al diritto di surrogazione nei diritti del Cliente verso i terzi responsabili tranne se il dolo è nei confronti dei responsabili dell'evento.

**obiettività clinica:** si intendono le informazioni obiettive sullo stato di salute e la situazione clinica come ad esempio la diagnosi, le terapie e gli impedimenti funzionali

**da sapere:** per la parte danni, la Compagnia non agirà nei confronti di chi è responsabile dei danni arrecati al Cliente tranne nel caso di dolo

### 13.6 Tabella riassuntiva dei limiti e delle franchigie/scoperti

| PACCHETTI  | GARANZIE  |  |  |
|--|---|--|--|
|  | Decesso   | Invalidità Totale Permanente $\geq$ al 60% | Inabilità Temporanea Totale              |
| Vita   | Da malattia e infortunio  | -  | -  |
| Multirischio                                     | Da malattia e infortunio  | Da malattia e infortunio                   | Da malattia e infortunio                 |
| Infortuni  | Da infortunio   | Da infortunio                              | Da infortunio                            |
| CATEGORIE  | Persone assicurabili che hanno un ruolo rilevante per il Cliente  |  |  |
| LIMITI ETA'                                      | Persone assicurabili che hanno un'età anagrafica compresa tra i 18 anni e i 69 anni compiuti e che non compiono i 75 anni entro la scadenza della polizza |  |  |
| PRESTAZIONI/INDENNIZZI                           | Capitale assicurato al momento del sinistro   |  | Rata di riferimento                      |
| NUMERO MASSIMO INDENNIZZI                        | -   |  | 12 per sinistro<br>24 per durata polizza |
| CARENZE (applicabilità dalla data di decorrenza) | 90 giorni in caso di malattia   | 90 giorni in caso di malattia              | 90 giorni in caso di malattia            |
| FRANCHIGIE                                       | -   | Grado di invalidità inferiore al 60%       | 60 giorni                                |
| LIMITI TEMPORALI PAGAMENTI INDENNIZZI SUCCESSIVI | -   |  | 180 giorni                               |

### articolo 14. Cosa non è assicurato

#### Persone non assicurabili:

Non è possibile assicurare chi al momento della sottoscrizione della polizza:

- ha meno di 18 anni o più di 69 anni
- compie 75 anni entro la scadenza della polizza
- per i pacchetti "Vita" e "Multirischio" soffre o ha già sofferto di una delle malattie o svolge una delle professioni indicate nel Questionario sanitario e delle professioni non assicurabili allegato al Modulo di adesione e indicate nell'articolo 3.3
- per il pacchetto "Infortuni", svolge una delle professioni indicate nella "Dichiarazione delle Professioni non assicurabili" indicata nell'articolo 3.3.
- non è residente in Italia.

Non è più assicurabile chi inizia a svolgere una delle professioni indicate nel Questionario sanitario e delle professioni non assicurabili allegato al Modulo di adesione e indicate nell'articolo 3.3. In tali casi le coperture terminano dalla data in cui l'Assicurato inizia a svolgere la professione non assicurabile e le Compagnie recedono dalla polizza con le modalità previste dall'art. 7.4.

#### Eventi non assicurati per tutte le coperture

Tutte le coperture non operano per i sinistri causati da:

- 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
- dolo del Beneficiario
- suicidio dell'Assicurato
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi (compiuti o tentati), scioperi, sommosse, tumulti popolari

**dolo:** si parla di dolo quando l'autore del reato agisce con volontà ed è cosciente delle conseguenze della sua azione o omissione

**da sapere:** Intesa Sanpaolo Vita non paga i sinistri causati da guerra dichiarata e non dichiarata. Per guerra non dichiarata si intende uno stato di ostilità non conseguente a una dichiarazione formale che comporti il riconoscimento tra i paesi coinvolti

**apnea:** si intende immersioni subacquee senza ausilio di bombole

**da sapere:** non sono escluse, quindi sono assicurate, le competizioni a carattere non agonistico come per esempio i raduni di auto e di moto in cui è previsto un controllo orario

**epidemia:** è una manifestazione collettiva della malattia, che rapidamente si diffonde fino a colpire mortalmente un gran numero di persone, con diffusione su larga scala

**stato di ebbrezza e manifesta ubriachezza:** sussiste lo stato di ebbrezza quando il tasso alcolemico risulta superiore a 0,5 grammi per litro, ma non superiore a 0,8. Sussiste lo stato di manifesta ubriachezza quando il tasso alcolemico risulta superiore a 0,8 grammi per litro

**da sapere:** non sono escluse, quindi sono assicurate, le competizioni a carattere non agonistico come per esempio i raduni di auto e di moto in cui è previsto un controllo orario

**scala di Monaco:** è una scala di valutazione delle difficoltà tecniche che l'alpinista affronta nelle singole scalate ed è composta da 6 gradi

**stuntman:** è l'acrobata particolarmente esperto nel fingere cadute, tuffi, salti e scene pericolose in genere

- guerra (anche non dichiarata), insurrezioni
- contaminazione biologica e/o chimica connessa (direttamente o indirettamente) ad atti terroristici.

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

### 14.1 Eventi non assicurati per la copertura della garanzia Decesso

Sono esclusi per i pacchetti "Vita" e "Multirischio" i sinistri causati da:

- uso di apparecchi per il volo da diporto o sportivo (come per esempio deltaplani, ultraleggeri, parapendio)
- pratica di immersioni subacquee non in apnea, sport aerei in genere, speleologia, alpinismo di grado superiore al 3, arrampicata libera (free climbing), sci alpinismo, sport estremi in genere
- uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove
- guida di veicoli e natanti a motore senza relativa abilitazione secondo le disposizioni in vigore
- malattia infettiva in fase di epidemia, in relazione alla quale le autorità nazionali competenti hanno dichiarato lo stato di emergenza (o una dichiarazione equivalente) fino a quando l'autorità competente non revochi lo stato di emergenza
- abuso di alcol, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che l'uso di stupefacenti, psicofarmaci o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e se la prescrizione non è collegabile a stati di dipendenza dell'Assicurato.

Sono esclusi per il pacchetto "Infortuni" i sinistri causati da:

- guida in stato di ebbrezza o manifesta ubriachezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti
- uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove
- uso di apparecchi per il volo da diporto o sportivo (come per esempio deltaplani, ultraleggeri, parapendio)
- pratica, anche a livello non professionistico, di sport aerei in genere, pugilato, rugby, immersioni con autorespiratore, equitazioni e sport equestri in genere, speleologia, salti dal trampolino con sci, alpinismo con scalate fino al 3 grado effettuato isolatamente, alpinismo superiore al 3 grado comunque effettuato, arrampicata libera (free climbing), sci alpinismo, bob, hockey su ghiaccio, canoa fluviale e sport estremi in genere.

Non viene corrisposto alcun indennizzo se il decesso è conseguenza di un'Invalidità totale permanente per la quale Intesa Sanpaolo Assicura ha già pagato la prestazione.

#### Cosa si intende per sport estremi?

Sono definiti sport estremi, quelle attività sportive anche tradizionali ma accomunate dalla ricerca di emozioni straordinarie, ottenute attraverso la sperimentazione del pericolo e un intenso impegno fisico. Queste attività implicano elevati rischi a causa di forti velocità, altezze, sforzi fisici, ambienti estremi, durata delle prestazioni.

### 14.2 Eventi non assicurati per la copertura della garanzia Invalidità Totale Permanente

Sono esclusi i sinistri causati da:

- pratica 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*
- uso o produzione di esplosivi
- abuso di alcol, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che l'uso di stupefacenti, psicofarmaci o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e se la prescrizione non è collegabile a stati di dipendenza dell'Assicurato
- guida in stato di ebbrezza o manifesta ubriachezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti
- partecipazione in competizioni agonistiche e nelle relative prove di veicoli o natanti, sia alla guida che come passeggero
- partecipazione dell'Assicurato, alla guida o come passeggero di veicoli o natanti, in competizioni agonistiche nelle relative prove.



### 14.3 Eventi non assicurati per la copertura della garanzia Inabilità Temporanea Totale

Sono esclusi i sinistri causati da:

- pratica 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*
- abuso di alcol, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che l'uso di stupefacenti, psicofarmaci o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e se la prescrizione non è collegabile a stati di dipendenza del Cliente
- guida in stato di ebbrezza o manifesta ubriachezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti
- uso o produzione di esplosivi
- partecipazione in competizioni agonistiche e nelle relative prove di veicoli o natanti, sia alla guida che come passeggero.

**Stato di ebbrezza o manifesta ubriachezza:** stato di ebbrezza quando il tasso alcolemico risulta superiore a 0,5 grammi per litro, ma non superiore a 0,8. Sussiste lo stato di manifesta ubriachezza quando il tasso alcolemico risulta superiore a 0,8 grammi per litro

## articolo 15. Quali sono i limiti delle coperture

I limiti dipendono dalla copertura, come qui di seguito dettagliato.

### 15.1. Limiti della copertura della garanzia Decesso

La copertura Decesso non è valida e, quindi, non viene pagato il capitale assicurato, se la morte del Cliente è la conseguenza di:

- incidenti di volo se l'Assicurato viaggia a bordo di deltaplani o ultraleggeri o di aeromobili non autorizzati al volo o con pilota privo di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia come membro dell'equipaggio.
- infortuni o malattie provocate da atti volontari di autolesionismo dell'Assicurato quando questo si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere da se stesso procurato
- guida senza abilitazione a norma secondo le disposizioni in vigore, a meno che, in caso di patente scaduta, entro tre mesi dal sinistro, il Cliente dimostri che la patente è stata rinnovata.

### 15.2 Limiti della copertura della garanzia Inabilità Totale Permanente

La Copertura Inabilità Totale Permanente non è valida e quindi non viene pagato il capitale assicurato, se è causata da:

- partecipazione dell'Assicurato a competizioni ippiche, calcistiche, ciclistiche e alle relative prove, salvo che esse abbiano carattere ricreativo
- guida di veicoli e natanti a motore senza abilitazione/patente secondo le disposizioni in vigore; in caso di patente scaduta le coperture sono valide se, entro tre mesi dal sinistro, l'Assicurato potrà dimostrare che la patente è stata rinnovata.
- infortuni o malattie provocate da atti volontari di autolesionismo del Cliente quando questo si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere da se stesso procurato
- operazioni chirurgiche, accertamenti, cure mediche, o trattamenti estetici non resi necessari da infortunio o malattia dell'Assicurato
- 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 come membro dell'equipaggio

### 15.3 Limiti della copertura della garanzia Inabilità Temporanea Totale

Non vengono pagati gli indennizzi se l'inabilità temporanea totale è causata da:

- guida senza abilitazione a norma secondo le disposizioni in vigore, a meno che, in caso di patente scaduta, entro tre mesi dal sinistro, l'Assicurato dimostri che la patente è stata rinnovata
- infortuni o malattie provocati da atti volontari di autolesionismo del Cliente quando è incapace di intendere o di volere da se stesso procurato
- interventi chirurgici o trattamenti medici non necessari, tranne gli interventi di ricostruzione plastica causati da infortunio avvenuto durante il periodo di validità della copertura
- infortuni e malattie accaduti mentre l'Assicurato svolge la sua normale attività lavorativa fuori dai confini dell'Unione Europea, a meno che ciò dipenda da una trasferta di lavoro documentabile per un periodo non superiore a trenta giorni

- incidenti di volo se l'Assicurato viaggia a bordo di deltaplani o ultraleggeri o aeromobili non autorizzati al volo o con pilota privo di brevetto idoneo o in qualità di membro dell'equipaggio.

Inoltre, per il pacchetto Multirischio, non vengono pagati gli indennizzi se l'Inabilità Temporanea Totale è causata da:

- mal di schiena e sintomi simili, a meno che non siano legati a patologie diagnosticate con esami radiologici e accertamenti specialistici

### **articolo 16. Dove valgono le coperture**

Le coperture Decesso e Invalidità Totale Permanente sono valide in tutto il mondo.

La copertura Inabilità Temporanea Totale è valida solo in caso di sinistri avvenuti nell'Unione Europea.

## sezione III

## NORME RELATIVE ALLA GESTIONE DEI SINISTRI, PAGAMENTI E ALTRO

## articolo 17. Denuncia del sinistro e modalità di determinazione del danno

I beneficiari della copertura Decesso devono comunicare il decesso dell'Assicurato entro 30 giorni da quando è avvenuto, inviando:

- Per i pacchetti Vita e Multirischio una raccomandata A/R all'indirizzo Intesa Sanpaolo Vita, Ufficio Portafoglio Vita e CPI, Viale Stelvio 55/57- 20159 – Milano
- Per il pacchetto Infortuni una raccomandata A/R all'indirizzo Intesa Sanpaolo Assicura, Ufficio Gestione Sinistri, Viale Stelvio 55/57 -20159 – Milano


Per le coperture prestate da Intesa Sanpaolo Assicura:

- a) i beneficiari della copertura Decesso compresa nel pacchetto Infortuni
- b) il Cliente dei pacchetti Multirischio e Infortuni, devono comunicare il sinistro telefonando al numero verde 800.124.124 (dall'estero +39 02.3028013) attivo dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 20.00
  - entro 30 giorni dalla data dell'infortunio o della malattia che ha causato l'Inabilità Temporanea Totale dell'Assicurato
  - entro 60 giorni da quando l'infortunio o la malattia dell'Assicurato faccia presumere un esito invalidante, per la copertura Invalidità Totale Permanente.

oppure utilizzando una delle seguenti modalità:

 raccomandata A/R all'indirizzo Intesa Sanpaolo Assicura, Ufficio Gestione Sinistri, Viale Stelvio 55/57 -20159 – Milano

 e-mail all'indirizzo [sinistri@pec.intesasanpaoloassicura.com](mailto:sinistri@pec.intesasanpaoloassicura.com)

 fax al numero 011 0931062

È necessario allegare sempre:

- la copia della carta di identità dell'Assicurato e, se necessario, del Beneficiario oppure, in presenza di procura, del procuratore oppure, in caso di Beneficiario persona giuridica, del legale rappresentante
- l'indicazione delle coordinate IBAN su cui effettuare il pagamento. Per i pagamenti dovuti al decesso dell'Assicurato l'indicazione dovrà essere firmata in originale da tutti i Beneficiari (anche separatamente tra loro)
- la scheda delle informazioni sul contratto di finanziamento compilata da Intesa Sanpaolo e il piano di ammortamento dello stesso, insieme alla documentazione indicata per ciascuna garanzia
- le dichiarazioni e le informazioni riportate nel fac-simile di comunicazione di sinistro (d'ora in poi Modulo di denuncia di sinistro) per ciascuna copertura assicurativa.

Il modulo di denuncia di sinistro e la scheda con le informazioni sul contratto di finanziamento sono disponibili presso Intesa Sanpaolo e sui siti internet delle Compagnie (per la garanzia Decesso del Cliente sul sito [www.intesasanpaolovita.it](http://www.intesasanpaolovita.it) e per le garanzie Invalidità Totale Permanente, Inabilità Temporanea Totale, Perdita di impiego e Ricovero Ospedaliero sul sito [www.intesasanpaoloassicura.com](http://www.intesasanpaoloassicura.com)).

## 17.1 Documentazione da allegare alla denuncia di sinistro in caso di Decesso

Il Cliente o i Beneficiari della prestazione devono essere consapevoli che la richiesta della documentazione ha scopi precisi. In particolare, sono consapevoli che:

- la richiesta di acquisire dal Beneficiario la documentazione medico-sanitaria serve alla Compagnia per verificare la presenza dei presupposti per il pagamento della prestazione assicurata. Per questo si ricorda all'Assicurato di conservare la propria documentazione medico-sanitaria e di renderla disponibile al Beneficiario
- la richiesta di acquisire dal Beneficiario l'atto notorio o la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con firma autenticata e la copia autentica dei testamenti (se presenti) consente di individuare correttamente chi ha diritto alla prestazione assicurata
- la richiesta di acquisire copia del verbale dell'Autorità Giudiziaria che ha effettuato gli accertamenti in caso di decesso conseguente a causa violenta consente alla Compagnia di verificare se ci siano le condizioni per pagare o meno la prestazione assicurata.

**In caso di morte dell'Assicurato chi ha diritto all'indennizzo deve allegare:**

- l'originale del certificato di morte dell'Assicurato o sua copia autentica con indicazione della data di nascita
- la relazione del medico curante che attesti la causa del decesso completa di anamnesi remota. Sul sito della Compagnia allegato al Modulo di denuncia di sinistro, si trova un esempio di relazione, a uso facoltativo, per facilitare la raccolta delle informazioni mediche
- il modulo ISTAT di decesso
- in caso di decesso dovuto a causa violenta (es. incidente stradale, infortunio, omicidio o suicidio), la copia del verbale dell'Autorità Giudiziaria che ha effettuato gli accertamenti
- in presenza di dati particolari relativi ai Beneficiari (quali per esempio i dati per rilevare lo stato di salute che riguardino incapacità o infermità fisiche o psichiche legate a stati giuridici come l'interdizione, l'inabilitazione o l'amministrazione di sostegno) il modulo di consenso al trattamento dei dati sottoscritto dai Beneficiari
- in caso di Beneficiari minori o soggetti ad amministrazione di sostegno o inabilitati o interdetti, l'originale del provvedimento o dei provvedimenti del Giudice Tutelare o sua/loro o la copia autentica, con il quale si autorizza chi esercita la potestà parentale/Tutore/Curatore/Amministratore di sostegno a riscuotere il capitale destinato ai Beneficiari e inoltre l'indicazione delle modalità per il reimpiego di tale capitale e l'esonero della Compagnia da ogni responsabilità
- se il decesso dell'Assicurato si verifica nei primi 7 anni di durata del contratto la Compagnia potrà richiedere al Beneficiario la documentazione relativa a:
  - ricoveri (copia integrale e conforme all'originale della cartella clinica completa di anamnesi remota, compresa eventuale certificazione rilasciata dal Pronto Soccorso) effettuati nei 10 anni prima della sottoscrizione della polizza e fino alla data del decesso;
  - esami diagnostici strumentali o di laboratorio effettuati nei 10 anni prima della sottoscrizione della polizza e fino alla data del decesso;
- se il decesso dell'Assicurato si verifica successivamente al 7° anno di durata del contratto la Compagnia potrà richiedere al Beneficiario la suddetta documentazione relativa a ricoveri o esami diagnostici dell'Assicurato effettuati nei 7 anni prima della sottoscrizione della polizza e fino alla data del decesso.

Per quanto riguarda la documentazione sanitaria o relativa alle circostanze del decesso dell'Assicurato, necessaria per ricevere la prestazione assicurata:

- la Compagnia e il Beneficiario cooperano in buona fede nell'esecuzione del contratto e fanno quanto in loro potere, anche tenendo conto del principio di "vicinanza alla prova", per ottenere tale documentazione
- il Beneficiario raccoglierà e presenterà direttamente alla Compagnia la documentazione richiesta; se ha difficoltà a ottenerla (per esempio in quanto non fa parte degli eredi testamentari o legittimi dell'Assicurato), potrà mettersi in contatto con la Compagnia per affidarle il mandato affinché, nel nome e nell'interesse del Beneficiario e nel rispetto della normativa sulla riservatezza dei dati personali, possa agire per il recupero della stessa.

**Che cosa si intende per principio di vicinanza alla prova**

Il principio di vicinanza della prova prevede che l'onere della prova debba essere ripartito tenendo conto in concreto della possibilità per l'uno o per l'altro dei soggetti interessati di provare circostanze che ricadono nelle rispettive sfere d'azione, per cui è ragionevole gravare dell'onere probatorio la parte cui è più vicino il fatto da provare.

**Se la richiesta di pagamento fa riferimento alla designazione di beneficiario nominativamente individuato, bisogna allegare:**

- atto notorio o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con firma autenticata da Pubblico Ufficiale da cui risulti che, per quanto a conoscenza del dichiarante, l'Assicurato sia deceduto senza lasciare testamento;
- se sono presenti disposizioni testamentarie:
  - a) atto notorio o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con firma autenticata da Pubblico Ufficiale da cui risulti che l'Assicurato sia deceduto lasciando uno o più testamenti, con indicato:
    - a. gli estremi del/i testamento/i;
    - b. che il/i testamento/i, per ciò che è a conoscenza del dichiarante, sono gli unici conosciuti, validi e non impugnati;
  - b) copia autentica del/i testamento/i, completa del verbale di pubblicazione.

**anamnesi patologica remota (APR):** consiste nell'indagine cronologica e ordinata sulle malattie, traumi e interventi chirurgici sofferti dal paziente nel passato



### Che cosa sono l'atto notorio e la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà

**L'atto di notorietà** (o atto notorio) è l'atto, pubblico, con il quale una persona (deponente) rende una dichiarazione, in presenza di più testimoni o di altri deponenti, riguardo a uno o più fatti giuridici notoriamente conosciuti da tali persone (nel caso specifico se l'Assicurato è deceduto lasciando testamento o meno e, in quest'ultimo caso, chi sono gli eredi legittimi dell'Assicurato).

**La dichiarazione sostitutiva di atto notorio** è un atto unilaterale con il quale una persona (dichiarante) può attestare stati, fatti e qualità personali relativi a sé o ad altri soggetti di cui abbia diretta conoscenza (nel caso specifico se l'Assicurato è deceduto lasciando testamento o meno e, in quest'ultimo caso, chi sono gli eredi legittimi dell'Assicurato). È autenticata la dichiarazione in cui la firma del dichiarante sia attestata come autentica dall'addetto del Comune o dal pubblico ufficiale o dal Tribunale che verifica l'identità del dichiarante.

#### Se la richiesta di pagamento non fa riferimento alla designazione di beneficiario nominativamente individuato, bisogna allegare:

- a) se l'Assicurato è deceduto senza lasciare testamento:
  - atto notorio o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con firma autenticata da Pubblico Ufficiale da cui risulti che, per ciò che è a conoscenza del dichiarante, l'Assicurato sia deceduto senza lasciare testamento e quali sono gli eredi legittimi, il loro grado di parentela con l'Assicurato, la loro data di nascita e capacità di agire
- b) se l'Assicurato è deceduto lasciando uno o più testamenti:
  - atto notorio o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con firma autenticata da Pubblico Ufficiale da cui risulti:
    - (i) che, per ciò che è a conoscenza del dichiarante, l'Assicurato sia deceduto lasciando testamento e che il/i testamento/i sono gli unici conosciuti, validi e non impugnati;
    - (ii) gli estremi del/i testamento/i
    - (iii) quali sono gli eredi testamentari o in loro assenza gli eredi legittimi, il loro grado di parentela con l'Assicurato, la loro data di nascita e capacità di agire
  - copia autentica del/i testamento/i, completa del relativo verbale di pubblicazione.

Sul sito della Compagnia è disponibile lo schema di dichiarazione sostitutiva di atto notorio per facilitarne la compilazione. L'Assicurato libera dal segreto professionale tutti i medici che gli hanno fornito una prestazione alle cui prestazioni sia ricorso o che dovranno fornirgliela sia prima sia dopo la sottoscrizione di questo contratto. Libera anche gli ospedali, le cliniche, le case di cura, enti ed istituti in genere, pubblici o privati in possesso di notizie di carattere sanitario che lo riguardano ai quali, anche dopo il verificarsi dell'evento, il Beneficiario o la Compagnia intendessero rivolgersi autorizzandoli espressamente e invitandoli a fornire ogni relativa informazione, certificazione e documentazione.

### 17.2 Documentazione da allegare alla denuncia di sinistro in caso di Invalidità Totale Permanente

Come indicato nel fac-simile del Modulo di denuncia di sinistro della garanzia Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia disponibile sul sito [www.intesasampaoloassicura.com](http://www.intesasampaoloassicura.com), i documenti e le dichiarazioni da allegare sono:

- la copia della richiesta agli Enti preposti per certificare l'Invalidità Totale Permanente da malattia
- la copia della patente di guida e l'eventuale verbale dell'Autorità intervenuta se il sinistro è avvenuto alla guida di veicoli
- la documentazione sanitaria (certificazione del pronto soccorso, eventuale copia integrale e conforme all'originale della cartella clinica, esiti esami strumentali e/o di laboratorio e ulteriore documentazione medica)
- il questionario medico compilato dal medico curante: sul sito di Intesa Sanpaolo Assicura è presente un esempio di Questionario medico (allegato al Modulo di denuncia del sinistro) a uso facoltativo, per facilitare la raccolta delle informazioni
- la relazione del medico legale che ha accertato l'invalidità totale permanente
- in caso di sinistro conseguente a causa violenta (per esempio infortunio, tentato suicidio), la copia del verbale dell'Autorità Giudiziaria che ha effettuato gli accertamenti.

### 17.2.1 Modalità di determinazione del danno in caso di Invalidità Totale Permanente

L'Invalidità Totale Permanente dell'Assicurato pari o superiore al 60% deve essere certificata da un medico legale non prima di 6 mesi e non oltre i 12 mesi dalla data dell'infortunio o della malattia che si presume l'abbia provocata, tranne in caso di rinvio deciso dal collegio arbitrale di tre medici (arbitrato), come descritto all'articolo 10.

Il grado di invalidità è valutato in base alla tabella contenuta nell'Allegato 1 al Decreto del Presidente della Repubblica 30.6.1965 n. 1124 (Tabella INAIL) e successive modifiche e integrazioni.

Non sono applicate le tabelle del Decreto del Presidente della Repubblica n. 38 del 23 febbraio 2000.

Se l'Assicurato muore dopo la denuncia del sinistro, Intesa Sanpaolo Assicura provvede ad accertare il grado di invalidità totale permanente sulla base della relazione del medico legale ricevuta nei termini stabiliti in questo articolo oppure sulla base di altra documentazione medica che, tenuto conto della patologia, ne consenta comunque l'accertamento.

Se non è possibile accertare l'invalidità totale permanente nei modi indicati sopra, Intesa Sanpaolo Assicura provvede ad accertarla sulla base della documentazione indicata all'articolo 17.2, che potrà essere inviata dagli eredi dell'Assicurato o da chi ne ha le facoltà.

Intesa Sanpaolo Assicura comunica agli aventi diritto l'esito della valutazione del sinistro entro 90 giorni da quando ha ricevuto tutta la documentazione. La Compagnia si riserva di effettuare, in qualunque fase della gestione del sinistro, accertamenti medico-legali sullo stato di salute dell'Assicurato ricorrendo a consulenti medici di propria fiducia.

Se Intesa Sanpaolo Assicura ritiene che non siano presenti le condizioni per il pagamento dell'invalidità totale permanente ed è attiva la copertura Decesso, chi ne ha diritto può comunque inviare la denuncia di sinistro per la copertura Decesso alla Compagnia con le modalità descritte all'articolo 17.1 e secondo le previsioni dell'art. 13.2.

### 17.3 Documentazione da allegare alla denuncia di sinistro in caso di Inabilità Temporanea Totale

Come indicato nel fac-simile del Modulo di denuncia di sinistro della garanzia Inabilità Totale da Infortunio o Malattia, disponibile sul sito [www.intesasnpaoloassicura.com](http://www.intesasnpaoloassicura.com), i documenti e le dichiarazioni da allegare sono:

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

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

- 2) Nel caso di continuazione di un sinistro già denunciato:
  - il certificato medico e/o eventuali certificati di ricovero in ospedale che provano la

- il certificato medico che prova la conclusione dell'infortunio o della malattia.

Dopo il pagamento del primo indennizzo, se il sinistro si prolunga fino alla successiva scadenza della rata di riferimento mensile (e così in caso di prolungamento del sinistro alle ulteriori scadenze delle rate di riferimento mensili), l'Assicurato deve inviare alla Compagnia il modulo di continuazione del sinistro. Dovrà farlo entro 30 giorni dalla scadenza della rata di riferimento mensile di cui si richiede l'indennizzo con le stesse modalità previste per la denuncia di cui all'articolo 17. Sul sito della Compagnia è presente il fac-simile del Modulo di denuncia sinistri a uso facoltativo, che può essere compilato per facilitare la raccolta delle informazioni.

### Facciamo un esempio

Un Cliente, che paga il proprio finanziamento il 1° di ogni mese, ha avuto un sinistro in data 10 marzo e ha inviato la documentazione medica da cui risulta l'inabilità con durata fino al 15 giugno. Se il sinistro, a seguito dell'istruttoria e dell'analisi del medico della Compagnia è risultato indennizzabile, la prima rata di riferimento mensile che verrà pagata è quella di giugno.

Il mese di aprile e di maggio non sono indennizzati perché Intesa Sanpaolo Assicura paga al Cliente la prima rata di riferimento mensile successiva al periodo di 60 giorni consecutivi di inabilità totale.

Se l'inabilità dura ulteriormente senza interruzioni, il Cliente deve inviare il modulo di continuazione del sinistro entro il 31 luglio (ossia entro 30 giorni dalla scadenza della rata mensile per cui si richiede l'indennizzo) e se è ancora indennizzabile, verrà pagata la rata di luglio.

E così di seguito, fino alla guarigione o al raggiungimento del numero massimo di rate indennizzabili, secondo le regole del contratto.

### 17.4 Richieste ulteriori da parte delle Compagnie

Le Compagnie possono richiedere ulteriori documenti, se vi sono situazioni particolari che rendono necessari approfondimenti e valutazioni prima di procedere al pagamento per particolari esigenze istruttorie oppure al fine di adempiere a precise disposizioni di legge.

### 17.5 Gestione dei documenti

Per ridurre gli oneri a carico del Cliente e dell'Assicurato, le Compagnie e la banca intermediaria in fase di sottoscrizione del contratto o di liquidazione, non richiedono documentazione non necessaria o che già possiedono, se acquisita in precedenza e ancora in corso di validità.

Il Cliente, l'Assicurato o chi ne ha diritto deve consentire di effettuare gli accertamenti previsti agli incaricati delle Compagnie e autorizzare i medici a fornire le informazioni necessarie.

La comunicazione di sinistro (completa dei dati richiesti e delle dichiarazioni riportate nel Modulo di denuncia sinistro), la presentazione della documentazione evidenziata nel Modulo di denuncia sinistro e la collaborazione con l'Ufficio Sinistri delle Compagnie sono importanti per valutare in tempi rapidi il sinistro e pagare più velocemente le prestazioni assicurative. Per qualsiasi chiarimento o informazione è possibile telefonare al numero verde 800.124.124 da lunedì a venerdì dalle ore 8.30 alle ore 20.00. Il sabato dalle ore 8.30 alle ore 13.30. Per chiamate dall'estero il numero è +39.02.3032.8013.

## articolo 18. Pagamenti da parte delle compagnie

Se vi sono le condizioni per il pagamento delle prestazioni assicurative:

- a) Intesa Sanpaolo Vita paga entro 30 giorni da quando ha ricevuto la documentazione completa per la valutazione del sinistro
- b) Intesa Sanpaolo Assicura paga entro 30 giorni da quando è accertato il diritto all'indennizzo come descritto agli articoli 13 e 17.

Decorso tale termine, a chi ne ha diritto sono corrisposti gli interessi di mora fino alla data

dell'effettivo pagamento. Gli interessi sono dovuti dal giorno della mora, al tasso legale determinato ai sensi di legge, escludendo il risarcimento dell'eventuale maggior danno.

Nel caso di cui alla lettera a) Intesa Sanpaolo Assicura, ove attive le garanzie da essa prestate e a condizione che non siano stati pagati indennizzi per sinistri già denunciati, restituisce ai Beneficiari la parte di premio per il quale il rischio è cessato. Tale parte viene calcolata con le stesse modalità previste per l'estinzione totale del finanziamento, come indicato all'articolo 8, senza applicare alcuna spesa amministrativa.

Le Compagnie dichiarano che non accetteranno richieste di liquidazione che prevedono il pagamento delle somme assicurate in paesi o territori a rischio, cioè tutti i paesi o i territori non compresi in quelli a regime antiriciclaggio equivalente (elencati dal Decreto del Ministro dell'economia e delle finanze del 10 aprile 2015 e successive modifiche e integrazioni) e, in ogni caso, quelli indicati da organismi internazionali competenti (per esempio, GAFI, OCSE) come esposti a rischio di riciclaggio o di finanziamento del terrorismo oppure che non cooperano nello scambio di informazioni anche in materia fiscale.

### **articolo 19. Rinvio alle norme di legge**

Valgono le norme della legge italiana laddove non disciplinato dalle Condizioni di Assicurazione.

**periodo per il quale il rischio è cessato:** si definisce così il periodo compreso tra la data del decesso e la scadenza del contratto di assicurazione



## GLOSSARIO

---

### **AMMORTAMENTO E AMMORTAMENTO ALLA FRANCESE**

Si intende un piano graduale di estinzione di un debito. Dopo aver stabilito il termine entro il quale il debito deve essere rimborsato e determinata la scadenza delle rate, si procede con la graduale estinzione del debito.

L'ammortamento di tipo francese, o a rata costante, prevede il pagamento di rate posticipate tutte di uguale importo.

---

### **ASSICURATO**

È il soggetto, persona fisica, nell'interesse della quale è stipulato il contratto e che ha i requisiti di assicurabilità. Ai fini di questa polizza, coincide con la persona che riveste un ruolo rilevante all'interno del Cliente.

---

### **BANCA**

Intesa Sanpaolo, che è anche ente intermediario ed erogatore del finanziamento.

---

### **BENEFICIARIO**

La persona alla quale è destinato il pagamento della prestazione in caso di morte dell'Assicurato.

---

### **CAPITALE ASSICURATO INIZIALE**

È uguale al capitale richiesto, eventualmente maggiorato del premio assicurativo, se finanziato.

---

### **CAPITALE RICHiesto**

Il capitale oggetto della copertura assicurativa indicato sul Modulo di adesione, su cui si calcola il premio assicurativo, che può essere scelto dal Cliente ma non può essere superiore all'importo del finanziamento, se di nuova erogazione, o al debito residuo del contratto di finanziamento, se in corso di ammortamento.

---

### **CARENZA**

Il periodo di tempo durante il quale le coperture assicurative non hanno effetto. Viene calcolato a partire dalla data di inizio validità delle coperture. Se il sinistro si verifica in tale periodo, la Compagnia che presta la specifica garanzia non paga alcun indennizzo.

---

### **COMPAGNIE**

Intesa Sanpaolo Vita e/o Intesa Sanpaolo Assicura secondo il pacchetto assicurativo scelto dal Cliente in base a quanto disposto dall'Articolo 1 delle Condizioni di Assicurazione.

---

### **CONTRATTO DI FINANZIAMENTO**

Il contratto di finanziamento del segmento Business con il quale la Banca concede al Cliente una somma per una durata prevista che dovrà essere rimborsata secondo le modalità e le condizioni stabilite nel contratto.

---

### **CONTRAENTE/CLIENTE**

Il soggetto che sottoscrive la polizza e paga il premio assicurativo; può essere persona fisica o giuridica ed è anche il Richiedente del finanziamento.

---

### **COPERTURA ASSICURATIVA**

La garanzia riconosciuta al Cliente dalle Compagnie che le obbliga al pagamento delle prestazioni a favore dei Beneficiari o di chi ne ha diritto quando si verifica il sinistro.

---

### **DECORRENZA**

Coincide con le ore 24.00 del giorno in cui il Modulo di adesione è stato sottoscritto.

---

### **DURATA DELLA POLIZZA**

L'arco di tempo tra la data di decorrenza della polizza e la data di scadenza della stessa.

---

### **ETÀ ANAGRAFICA**

Corrisponde all'età dell'Assicurato al momento della sottoscrizione.

---

### **ETÀ ASSICURATIVA**

Corrisponde all'età anagrafica arrotondata all'anno per eccesso/difetto. Per esempio:

- nel caso di 45 anni e 6 mesi si considera un'età pari a 46 anni;
  - nel caso di 45 anni e 6 mesi meno 1 giorno si considera un'età pari a 45 anni.
- 

### **FIRMA TRADIZIONALE**

La firma autografa apposta dal Cliente sul documento di polizza in forma cartacea e consegnata all'incaricato presso la banca intermediaria.

---

---

**FILIALE**

La Filiale di Intesa Sanpaolo presso cui è stato stipulato il finanziamento.

---

**FORO COMPETENTE**

È l'organo giudiziario al quale rivolgersi in caso di controversie con le Compagnie che offrono le specifiche coperture assicurative.

---

**INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE**

La perdita totale, in via temporanea, della capacità dell'Assicurato di svolgere la propria attività lavorativa a causa di infortunio o malattia.

---

**INDENNIZZO**

La somma dovuta dalla Compagnia che presta la specifica copertura in caso di sinistro.

---

**INFORTUNIO**

Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che provochi lesioni fisiche verificabili. Sono inoltre considerati 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.
- 

**INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE**

La perdita totale, definitiva e irrimediabile da parte dell'Assicurato, a causa di infortunio o malattia della generica capacità di svolgere un qualsiasi lavoro proficuo. Ai fini di questa polizza, l'invalidità totale permanente sarà riconosciuta se il grado percentuale di invalidità dell'Assicurato, valutato in base alla tabella contenuta nell'Allegato 1 al Decreto del Presidente della Repubblica n. 1124 del 30/06/1965 (Tabella INAIL), è uguale o superiore al 60%. È comunque esclusa l'applicazione delle tabelle del Decreto del Presidente della Repubblica n. 38 del 23/02/2000.

---

**IVASS - ISTITUTO PER LA VIGILANZA SULLE ASSICURAZIONI**

È l'autorità alla quale è affidata la vigilanza sul settore assicurativo e, in particolare, sulla 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 attenzione alla trasparenza nei rapporti tra imprese e assicurati e all'informazione al consumatore.

---

**MALATTIA**

Ogni alterazione dello stato di salute che non dipenda da Infortunio e che può essere verificata.

---

**MODULO DI ADESIONE**

Il documento sottoscritto dal Cliente che contiene dichiarazioni importanti ai fini della copertura.

---

**ORGANISMO DI MEDIAZIONE**

L'ente pubblico o privato, iscritto nell'apposito registro del Ministero della Giustizia, presso il quale si può svolgere il procedimento di mediazione.

---

**PACCHETTO ASSICURATIVO**

La combinazione di garanzie assicurative acquistabile dal Cliente descritta dall'articolo 1.3 delle condizioni di assicurazione.

---

**POLIZZE COLLETTIVE**

I contratti di assicurazione sottoscritti da Intesa Sanpaolo con le Compagnie nell'interesse di più assicurati.

---

**PREAMMORTAMENTO (TECNICO)**

Il periodo iniziale del piano di rimborso del contratto di finanziamento che non prevede il rimborso della quota capitale. La durata massima è 2 anni.

---

**PREMIO (ASSICURATIVO)**

La somma versata dal Cliente alla specifica Compagnia in base alla copertura sottoscritta.

---

### PREMIO FINANZIATO

Il premio che il Cliente sceglie di finanziare chiedendo di aggiungerne l'importo a quello preso a prestito con il finanziamento.

### PRESTAZIONI

Le somme dovute da Intesa Sanpaolo Vita e/o Intesa Sanpaolo Assicura per il verificarsi delle condizioni che ne danno diritto.

### RATA MENSILE DI RIFERIMENTO O RATA DI RIFERIMENTO

La rata mensile del finanziamento (che comprende capitale e interessi) per la copertura Inabilità Temporanea Totale. È determinata dal capitale assicurato iniziale indicato in polizza, che diminuisce secondo le regole di calcolo di un piano di ammortamento alla francese a rate mensili costanti posticipate (indipendentemente dalla regolare corresponsione delle rate del finanziamento sottostante) considerando:

- un tasso annuo nominale (TAN) pari a quello comunicato dalla banca e in vigore al momento della sottoscrizione della polizza (e riportato nel Modulo di adesione) con un massimo del 9%;
- l'eventuale periodo di preammortamento del finanziamento
- la durata dell'ammortamento uguale a quella del finanziamento, se di nuova erogazione, oppure pari al periodo che va dalla decorrenza della polizza fino alla data di scadenza del finanziamento, se in corso di ammortamento
- eventuali estinzioni anticipate parziali del finanziamento che hanno ridotto in proporzione la polizza.

### RAPPORTO DI VISITA MEDICA

Il modulo costituito da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita del Cliente e dall'esame fatto dal medico curante. Il Rapporto di visita medica deve essere compilato dal medico curante sulla base dei referti medici forniti dal Proponente e firmato dallo stesso.

### RUOLO RILEVANTE

Il ruolo che secondo la valutazione del Cliente deve ricoprire al suo interno una persona fisica per poter rivestire la figura di Assicurato della polizza. La seguente tabella sintetizza le tipologie di soggetti ammessi e le relative combinazioni:

| CLIENTE   | ASSICURATO: PERSONA FISICA CON RUOLO RILEVANTE DESIGNATA DAL CLIENTE  |
|---|---|
| Ditta individuale   | Titolare  |
| Società Semplice, Società di fatto, Società in Nome Collettivo, Società in Accomandita Semplice | Socio o Dipendente con contratto di lavoro subordinato che ricopra anche di fatto una funzione di obiettiva responsabilità all'interno della Società                  |
| Società a Responsabilità Limitata, Società per Azioni, Società in Accomandita per Azioni        | Socio, Amministratore, o Dipendente con contratto di lavoro subordinato che ricopra anche di fatto una funzione di obiettiva responsabilità all'interno della Società |
| Studi Associati   | Libero professionista anche non munito di partita IVA   |
| Associazioni (Riconosciute e Non Riconosciute)  | Presidente o Vicepresidente   |
| Cooperative Socieli e Fondazioni  | Presidente, Vicepresidente, Direttore Generale o Segretario Generale  |
| Imprese Sociali con forma di Società, Associazione, Cooperativa Sociale o Fondazione            | Presidente, Vicepresidente, Amministratore Delegato, Direttore Generale o Segretario Generale   |

### SCADENZA

La data scelta dal Cliente, nei limiti previsti dalle Condizioni di Assicurazione, in cui termina la copertura assicurativa prevista dalla polizza.

### SINISTRO

Evento dannoso per il quale si è assicurati.

### TAN (TASSO ANNUO NOMINALE)

È il tasso di interesse espresso in percentuale e su base annua applicato al contratto di finanziamento.

### TRASFERIMENTO O SURROGA DEL CONTRATTO DI FINANZIAMENTO

La facoltà data al Cliente assicurato di sostituire nel finanziamento un altro ente finanziatore.



**Polizza BusinessSempre**

**RAPPORTO DI VISITA MEDICA Mod. 186242 Ed. 07/2020**

da inviare unitamente a una copia della Proposta, a mezzo lettera raccomandata al seguente indirizzo:

Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. - Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.  
Ufficio Gestione Polizze CPI - Viale Stelvio, 55/57 - 20159 - Milano

**COMPILATO A CURA DEL**

**DR.** \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

|        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CODICE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Cognome e nome del Proponente \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

domiciliato a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ di professione \_\_\_\_\_

documento di riconoscimento \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

N° Proposta \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Filiale Intesa Sanpaolo di \_\_\_\_\_ ABI \_\_\_\_\_ CAB \_\_\_\_\_

**A - ANAMNESI FAMILIARE**

| FAMILIARI      | Età | VIVENTI                       |                          | Età alla morte | In quale anno | Eventuali malattie eredo-familiari e causa della morte |
|----------------|-----|-------------------------------|--------------------------|----------------|---------------|--|
|                |     | Condizione di salute attuale: |                          |                |               |  |
|                |     | Normale                       | Patologica (1)           |                |               |  |
| Padre .....    |     | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> |                |               |  |
| Madre .....    |     | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> |                |               |  |
| Fratelli ..... |     | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> |                |               |  |
| .....          |     | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> |                |               |  |
| Sorelle .....  |     | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> |                |               |  |
| .....          |     | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> |                |               |  |
| Coniuge .....  |     | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> |                |               |  |
| Figli .....    |     | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> |                |               |  |
| .....          |     | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> |                |               |  |
| .....          |     | <input type="checkbox"/>      | <input type="checkbox"/> |                |               |  |

(1) Precisare eventuali malattie eredo-familiari (diabete, gotta, tumori ecc.)

**B - ANAMNESI PERSONALE**

**1 - Servizio militare**

1.1 - È stato dichiarato abile al servizio militare? Sì  NO

- Se NO per quali motivi? \_\_\_\_\_

**2 - Abitudini di vita**

2.1 - Ha fatto uso di  $\left\{ \begin{array}{l} \text{tabacco?} \\ \text{alcolici?} \end{array} \right.$  Sì  NO   
Indicare la quantità giornaliera

2.2 - Attualmente fa uso di  $\left\{ \begin{array}{l} \text{tabacco?} \\ \text{alcolici?} \end{array} \right.$  Sì  NO   
Indicare la quantità giornaliera

2.3 - Ha fatto uso o fa uso di stupefacenti o di droghe? Sì  quali? \_\_\_\_\_ NO

|   |   |
|---|---|
| <p><b>3 - Solo per donne</b></p> <p>3.1 - Ha avuto gravidanze?<br/>           – Se gravidanze patologiche precisarne il motivo</p> <p>3.2 - È ora incinta?</p> <p>3.3 - Le mestruazioni sono regolari?<br/>           – È in menopausa?</p> <p>3.4 - Ha subito interventi a carico dell'apparato genitale?<br/>           – quali?<br/>           – per quali cause?</p> <p>3.5 - Ha malattie delle mammelle?</p>   | <p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Sì <input type="checkbox"/> di quanti mesi?..... NO <input type="checkbox"/></p> <p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Sì <input type="checkbox"/> quali?..... NO <input type="checkbox"/></p>  |
| <p><b>4 - Malattie o disturbi sofferti dall'infanzia ad oggi</b></p> <p>4.1 - Malattie infettive o parassitarie?<br/>           – quali?<br/>           – quando?</p> <p>4.2 - Malattie veneree?<br/>           – ha praticato indagini sierologiche per la lue?<br/>           – quando e con quale esito?<br/>           – è attualmente in cura?</p> <p>4.3 - Ha sofferto o soffre di disturbi anche transitori<br/>           – dell'apparato digerente (gastroduodenale, ulcera, colite ulcerosa, epatite virale, cirrosi epatica, calcolosi biliare, tumori ecc.)?<br/>           – dell'apparato cardio-vascolare (infarto, angina pectoris, ipertensione, valvulopatie, arteriopatie, varici arti inferiori ecc.)?<br/>           – dell'apparato respiratorio (asma, enfisema, bronchite, pleurite, tbc, tumori ecc.)?<br/>           – dell'apparato neuropsichico (epilessia, psicosi, paralisi, tumori ecc.)?<br/>           – del sistema uro-genitale (nefrite, calcolosi, tumori ecc.)?<br/>           (se calcolosi: intervento? espulsione?)<br/>           – del sistema osteo-articolare (artrite, artrosi, tumori ecc.)?<br/>           – del sistema endocrino-metabolico (diabete, dislipidemie, malattie della tiroide, malattie del surrene ecc.)?<br/>           – del sistema emo-poietico (anemie, leucemie ecc.)?</p> <p>4.4 - Ha sofferto recentemente o soffre attualmente di astenia, febbre, diarrea, sudori notturni, perdita di peso, ingrossamento delle ghiandole linfatiche, malattie della pelle?<br/>           Se Sì, indicare quali, l'epoca e la durata</p> <p>4.5 - Ha subito traumi, ferite ecc.?</p> | <p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Sì <input type="checkbox"/> * EPOCA ..... DIAGNOSI .....</p> <p>Sì <input type="checkbox"/> * .....</p> <p>Sì <input type="checkbox"/> * .....</p> <p>Sì <input type="checkbox"/> * .....</p> <p>Sì <input type="checkbox"/> * .....</p> <p>Sì <input type="checkbox"/> * .....</p> <p>Sì <input type="checkbox"/> * .....</p> <p>Sì <input type="checkbox"/> * .....</p> <p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>* con riserva eventualmente di richiedere i referti degli esami medici effettuati negli ultimi tre anni.</p> |
| <p><b>5 - È stato ricoverato in luoghi di cura?</b><br/>           – quando? dove?<br/>           – con quale diagnosi di dimissione?</p>   | <p>Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>  |

|   |   |
|---|---|
| <p><b>6 - È stato mai sottoposto a emotrasfusioni e/o terapia a base di emoderivati?</b><br/>In caso affermativo specificare il motivo e l'epoca</p>  | <p>SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>.....</p>                                      |
| <p><b>7 - Ha praticato esami?</b><br/>– quali? (urine, sangue, HIV, ricerca antigene AU, radiologici, elettrocardiografici, elettroencefalografici ecc.)<br/><br/>– per quali motivi?<br/><br/>– quando? con quale esito?</p> | <p>SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>            |
| <p><b>8 - Ha medico abituale o di famiglia?</b><br/>– nome e cognome<br/>– indirizzo<br/>– quando e per quali motivi lo ha consultato</p>   | <p>SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>                         |
| <p><b>9 - Pratica attualmente cure (dietetiche, di insulina o di preparati ipoglicemizzanti, idrobalneoterapiche, roöntgen/radium-terapiche o altre)?</b><br/>– se SÌ, precisare quali</p>                                    | <p>SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>                         |
| <p><b>10 - Precedenti assicurativi?</b><br/>– ha subito visite mediche a scopo di assicurazione vita?<br/>– è stato accettato a condizioni normali?</p>   | <p>SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> |
| <p><b>11 - Altre dichiarazioni del Proponente?</b><br/>– beneficia di una pensione di invalidità?<br/>– se SÌ, indicare la causa nonché la percentuale di invalidità<br/>– altre dichiarazioni</p>                            | <p>SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>.....</p> <p>.....</p>                                      |

**Dichiaro ad ogni effetto di legge di aver letto le risposte sopra scritte e di trovarle in tutto conformi a quelle da me date.**

Dichiaro inoltre di non soffrire di una o più delle seguenti malattie:  
malattie psichiatriche, malattie genetiche, malattie rare, altre malattie non riportate e che abbiano comportato o comportino un trattamento per un periodo continuativo superiore a 30 giorni.

Data .....

\_\_\_\_\_

FIRMA DEL PROPONENTE

**C - DICHIARAZIONI DEL MEDICO**

1 - È legato al Proponente da vincoli di parentela, di affinità, di amicizia, di interessi?

Sì

NO

2 - È medico abituale o di medicina generale del Proponente?

Sì

NO

**D - ESAME OBIETTIVO**

**1 - Condizioni generali**

1.1 - Aspetto generale (obeso, gracile, magro)

.....

1.2 - Parametri

| Altezza (cm) | Peso (kg) | Circonferenza toracica (cm) |            | Circonferenza addominale (cm) | Pressione arteriosa |     | Frequenza del polso |
|--------------|-----------|-----------------------------|------------|-------------------------------|---------------------|-----|---------------------|
|              |           | Mx. ispir.                  | Mx. espir. |                               | Mx.                 | Mn. |                     |
|              |           |                             |            |                               |                     |     |                     |

Normale

Patologico

1.3 - Cute e mucose visibili (colorito, affezioni, cicatrici)

.....

1.4 - Apparato muscolare (masse muscolari)

.....

1.5 - Apparato osteoarticolare (deformità toraciche, artropatie ecc.)

.....

1.6 - Apparato linfatico (adenopatie)

.....

1.7 - Condizioni della tiroide

.....

1.8 - Condizioni delle mammelle

.....

**2 - Apparato respiratorio**

2.1 - Prime vie respiratorie (naso, tonsille ecc.)

.....

2.2 - Voce

.....

2.3 - Ispezione, palpazione e percussione

.....

2.4 - Auscultazione

.....

Conclusione diagnostica

.....

| <b>3 - Apparato cardiovascolare</b>   | Normale                  | Patologico                     |
|---|--------------------------|--------------------------------|
| <b>3.1 - Cuore</b>  |                          |                                |
| – ispezione e palpazione  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ..... |
|   |                          | .....                          |
| – percussione (area cardiaca)   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ..... |
|   |                          | .....                          |
| – auscultazione   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ..... |
|   |                          | .....                          |
| <b>3.2 - Arterie (palpazione, soffi)</b>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ..... |
|   |                          | .....                          |
| <b>3.3 - Vene (varici ecc.)</b>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ..... |
|   |                          | .....                          |
| Conclusione diagnostica   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ..... |
|   |                          | .....                          |
|   |                          | .....                          |
| <b>4 - Apparato digerente</b>   |                          |                                |
| <b>4.1 - Bocca</b>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ..... |
|   |                          | .....                          |
| <b>4.2 - Addome</b>   |                          |                                |
| – ispezione e palpazione  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ..... |
|   |                          | .....                          |
| <b>4.3 - Fegato</b>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ..... |
|   |                          | .....                          |
| <b>4.4 - Milza</b>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ..... |
|   |                          | .....                          |
| <b>4.5 - Retto e ano (fistole, emorroidi, ascessi, fistole in particolare TBC ecc.)</b>                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ..... |
|   |                          | .....                          |
| <b>4.6 - Eventuali ernie (sede, tipo, riducibilità ecc.)</b>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ..... |
|   |                          | .....                          |
| Conclusione diagnostica   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ..... |
|   |                          | .....                          |
|   |                          | .....                          |
| <b>5 - Apparato uro genitale</b>  |                          |                                |
| <b>5.1 - Reni, vescica, uretra, prostata, testicoli (calcolosi, prostatismo, stenosi uretrale ecc.)</b> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ..... |
|   |                          | .....                          |
|   |                          | .....                          |
| Conclusione diagnostica   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ..... |
|   |                          | .....                          |
|   |                          | .....                          |



|  | Normale                  | Patologico                     |
|--|--------------------------|--------------------------------|
| <b>6 - Sistema nervoso</b>   |                          |                                |
| 6.1 - Condizioni psichiche   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ..... |
|  |                          | .....                          |
| 6.2 - Motilità   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ..... |
|  |                          | .....                          |
| 6.3 - Sensibilità e riflessi   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ..... |
|  |                          | .....                          |
| 6.4 - Organi dei sensi   |                          |                                |
| - orecchio (disturbi funzionali, otorrea ecc.)   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ..... |
|  |                          | .....                          |
| - occhio (disturbi della vista, esoftalmo ecc.)  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ..... |
|  |                          | .....                          |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Conclusione diagnostica</div> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ..... |
|  |                          | .....                          |
|  |                          | .....                          |

**7 - Referti di esami effettuati negli ultimi 30 giorni da produrre al medico ed allegare al presente modulo**

- Anticorpi anti HCV
- Bilirubinemia totale e frazionata
- Colesterolemia totale e frazionata
- Creatininemia
- ECG a riposo e sottosforzo
- Esame emocromocitometrico + formula leucocitaria + conta piastrine
- Esame urine in laboratorio
- Gamma GT-GPT-GOT
- Glicemia
- HBsAG
- HIV
- Lipemia totale
- Protidogramma elettroforetico
- Trigliceridemia
- Ves

## 8 - Conclusioni diagnostiche

(dopo presa visione dei referti)

Il Proponente non soffre di una o più delle seguenti malattie:

- **MALATTIE DEL CUORE E DEI VASI:** cardiopatia ischemica, infarto del miocardio, aritmia cardiaca in trattamento farmacologico da almeno 1 anno o con necessità di ricovero ospedaliero negli ultimi 5 anni o con storia di complicanze tromboemboliche, miocardiopatie primitive e/o secondarie, cuore polmonare cronico, tetralogia di Fallot, pericardite cronica, valvulopatia cardiaca complicata da ipertrofia cardiaca o ipertensione polmonare o complicanze tromboemboliche o epato/splenomegalia (aumento di dimensioni di fegato o milza) o indicazione al trattamento chirurgico, coronaropatia già sottoposta o con indicazione a trattamento invasivo (angioplastica coronarica; by-pass chirurgico), ipertensione arteriosa con secondaria ipertrofia cardiaca o complicanze renali (nefropatia) o complicanze oculari (retinopatia) o complicanze vascolari sistemiche, vasculopatia aortoiliaca con indicazione all'intervento chirurgico o segni di ischemia periferica o storia di complicanze tromboemboliche, aneurismi o malformazioni dell'aorta, varici esofagee.
- **MALATTIE DEI POLMONI:** broncopneumopatia ostruttiva (BPCO) in trattamento o che abbia richiesto un ricovero ospedaliero o con secondarie complicanze cardiache, enfisema polmonare in trattamento o che abbia richiesto un ricovero ospedaliero o con secondarie complicanze cardiache, altre patologie respiratorie con secondarie complicanze cardiache o con necessità (anche non continuativa) di ossigenoterapia, silicosi, asbestosi, fibrosi polmonare interstiziale diffusa.
- **MALATTIE DEL SANGUE:** anemia aplastica, granulocitosi, emoglobinopatie, talassemie (con l'eccezione delle forme 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.

Il Medico curante dichiara di aver raccolto l'anamnesi di cui alla sezione A e B ed eseguito l'esame obiettivo di cui alla sezione D del Proponente \_\_\_\_\_

con diligenza e consegna il presente Rapporto al Proponente.

Data \_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_

in cui è stata effettuata la visita medica.

FIRMA E TIMBRO DEL MEDICO CURANTE

| TABELLA INAIL   |             |          |
|---|-------------|----------|
| TABELLA DI LEGGE PER I CASI DI INVALIDITÀ PERMANENTE  |             |          |
| Allegato n. 1 del D.P.R. 30 giugno 1965, N. 1124  |             |          |
| DESCRIZIONE   | Percentuale |          |
|   | Destro      | Sinistro |
| Sordità completa di un orecchio   | 15          |          |
| Sordità completa bilaterale   | 60          |          |
| Perdita totale della facoltà visiva di un occhio  | 35          |          |
| Perdita anatomica o atrofia del globo oculare senza possibilità di applicazione di protesi                                      | 40          |          |
| Altre menomazioni della facoltà visiva (vedasi relativa tabella) Stenosi nasale assoluta unilaterale                            | 8           |          |
| Stenosi nasale assoluta bilaterale  | 18          |          |
| Perdita di molti denti in modo che risulti gravemente compromessa la funzione masticatoria:                                     |             |          |
| a) con possibilità di applicazione di protesi efficace  | 11          |          |
| b) senza possibilità di applicazione di protesi efficace  | 30          |          |
| Perdita di un rene con integrità del rene superstite  | 25          |          |
| Perdita della milza senza alterazioni della crasi ematica   | 15          |          |
| Per la perdita di un testicolo non si corrisponde indennità   |             |          |
| Esiti di frattura della clavicola bene consolidata, senza limitazione dei movimenti del braccio                                 | 5           |          |
| Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione favorevole quando coesista immobilità della scapola | 50          | 40       |
| Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione con normale mobilità della scapola                  | 40          | 30       |
| Perdita del braccio:  |             |          |
| a) per disarticolazione scapolo-omerale   | 85          | 75       |
| b) per amputazione al terzo superiore   | 80          | 70       |
| Perdita del braccio destro al terzo medio o totale dell'avambraccio   | 75          | 65       |
| Perdita dell'avanbraccio al terzo medio o perdita della mano  | 70          | 60       |
| Perdita di tutte le dita della mano   | 65          | 55       |
| Perdita del pollice e del primo metacarpo   | 35          | 30       |
| Perdita totale del pollice  | 28          | 23       |
| Perdita totale dell'indice  | 15          | 13       |
| Perdita totale del medio  | 12          |          |
| Perdita totale dell'anulare   | 8           |          |

|   |    |    |
|---|----|----|
| Perdita totale del mignolo  | 12 |    |
| Perdita della falange ungueale del pollice  | 15 | 12 |
| Perdita della falange ungueale dell'indice  | 7  | 6  |
| Perdita della falange ungueale del medio  | 5  |    |
| Perdita della falange ungueale dell'anulare   | 3  |    |
| Perdita della falange ungueale del mignolo  | 5  |    |
| Perdita delle due ultime falangi dell'indice  | 11 | 9  |
| Perdita delle due ultime falangi del medio  | 8  |    |
| Perdita delle due ultime falangi dell'anulare   | 6  |    |
| Perdita delle due ultime falangi del mignolo  | 8  |    |
| Anchoriosi totale dell'articolazione del gomito con angolazione tra 110 - 75  |    |    |
| a) in semipronazione  | 30 | 25 |
| b) in pronazione  | 35 | 30 |
| c) in supinazione   | 45 | 40 |
| d) quando l'anchoriosi sia tale da permettere i movimenti di pronosupinazione   | 25 | 20 |
| Anchoriosi totale del gomito in flessione massima o quasi   | 55 | 50 |
| Anchoriosi totale dell'articolazione del gomito in estensione completa o quasi:   |    |    |
| a) in semipronazione  | 40 | 25 |
| b) in pronazione  | 45 | 40 |
| c) in supinazione   | 55 | 50 |
| d) quando l'anchoriosi sia tale da permettere i movimenti di pronosupinazione   | 35 | 30 |
| Anchoriosi completa dell'articolazione radio carpica in estensione rettilinea   | 18 | 15 |
| Se vi è contemporaneamente abolizione dei movimenti di pronosupinazione:  |    |    |
| a) in semipronazione  | 22 | 18 |
| b) in pronazione  | 25 | 22 |
| c) in supinazione   | 35 | 30 |
| Anchoriosi completa coxo-femorale con arto in estensione e in posizione favorevole  | 45 |    |
| Perdita totale di una coscia per disarticolazione coxo-femorale o amputazione alta, che non renda possibile l'applicazione di un apparecchio di protesi | 80 |    |
| Perdita di una coscia in qualsiasi altro punto  | 70 |    |

|   |    |
|---|----|
| Perdita totale di una gamba o amputazione di essa al terzo superiore, quando non sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato      | 65 |
| Perdita di una gamba al terzo superiore quando sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato  | 55 |
| Perdita di una gamba al terzo inferiore o di un piede   | 50 |
| Perdita dell'avampiede alla linea tarso-metatarso   | 30 |
| Perdita dell'alluce e corrispondente metatarso  | 16 |
| Perdita totale del solo alluce  | 7  |
| Per la perdita di ogni altro dito di un piede non si fa luogo ad alcuna indennità, ma ove concorra di più ogni altro dito perduto è valutato il | 3  |
| Anchilosi completa rettilinea del ginocchio   | 35 |
| Anchilosi tibio-tarsica ad angolo retto   | 20 |
| Semplice accorciamento di un arto inferiore che superi i tre centimetri e non oltrepassi i cinque centimetri                                    | 11 |

N.B.: In caso di constatato mancinismo le percentuali di riduzione della attitudine al lavoro stabilite per l'arto superiore destro si intendono applicate all'arto sinistro e quelle del sinistro al destro.

**TABELLA DI VALUTAZIONE DELLE MEMOMAZIONI DELL'ACUTEZZA VISIVA**

| Visus perduto | Visus residuo | Indennizzo dell'occhio con acutezza visiva minore (occhio peggiore) | Indennizzo dell'occhio con acutezza visiva maggiore (occhio migliore) |
|---------------|---------------|---|---|
| 1/10          | 9/10          | 1%  | 2%  |
| 2/10          | 8/10          | 3%  | 6%  |
| 3/10          | 7/10          | 6%  | 12%   |
| 4/10          | 6/10          | 10%   | 19%   |
| 5/10          | 5/10          | 14%   | 26%   |
| 6/10          | 4/10          | 18%   | 34%   |
| 7/10          | 3/10          | 23%   | 42%   |
| 8/10          | 2/10          | 27%   | 50%   |
| 9/10          | 1/10          | 31%   | 58%   |
| 10/10         | 0             | 35%   | 65%   |

**NOTE:**

- (1) In caso di menomazione binoculare, si procede a conglobamento delle valutazioni effettuate in ciascun occhio.
- (2) La valutazione è riferita all'acutezza visiva quale risulta dopo la correzione ottica, sempre che la correzione stessa sia tollerata; in caso diverso la valutazione è riferita al visus naturale.
- (3) Nei casi la valutazione è riferita all'acutezza visiva raggiunta con correzione, il grado di inabilità permanente, calcolato secondo le norme che precedono, viene aumentato in misura variabile da 2 a 10 punti a seconda dell'entità del vizio di refrazione.
- (4) Le perdita di 5/10 di visus in un occhio, essendo l'altro normale, è valutata il 16% se si tratta di infortunio agricolo.
- (5) In caso di afachia monolaterale:
  - con visus corretto di 10/10, 9/10, 8/10 15% con visus corretto di 7/10 18%
  - con visus corretto di 6/10 21%
  - con visus corretto di 5/10 24% con visus corretto di 4/10 28% con visus corretto di 3/10 32%
  - con visus corretto inferiore a 3/10 35%
- (6) In caso di afachia bilaterale, dato che la correzione ottica è pressoché uguale e pertanto tollerata, si applica la tabella di valutazione delle menomazioni dell'acutezza visiva, aggiungendo il 15% per la correzione ottica e per la mancanza del potere accomodativo.

**INFORMATIVA PRECONTRATTUALE NEI CONFRONTI DI PERSONE FISICHE**

ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (di seguito l'"Informativa")

Il Regolamento sulla "protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati" (di seguito il "Regolamento") contiene una serie di norme dirette a garantire che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali delle persone. La presente Informativa ne recepisce le previsioni.

**SEZIONE 1 - IDENTITÀ E DATI DI CONTATTO DEL TITOLARE DEL TRATTAMENTO**

**Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. e Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.**, entrambe con sede legale in Corso Inghilterra 3, 10138 Torino, Società del Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, in qualità di Titolari del trattamento (di seguito anche le "Società" o i "Titolari") trattano i Suoi dati personali (di seguito i "Dati Personali") per le finalità indicate nella Sezione 3.

Per ulteriori informazioni può visitare i siti Internet di Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. [www.intesasampaolovita.it](http://www.intesasampaolovita.it) e di Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. [www.intesasampaoloassicura.com](http://www.intesasampaoloassicura.com), in particolare, la sezione "Privacy" con tutte le informazioni concernenti l'utilizzo ed il trattamento dei Dati Personali.

**SEZIONE 2 - DATI DI CONTATTO DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI**

Sia Intesa Sanpaolo Vita, sia Intesa Sanpaolo Assicura hanno nominato il "responsabile della protezione dei dati" previsto dal Regolamento (c.d. "Data Protection Officer" o DPO). Per tutte le questioni relative al trattamento dei Suoi Dati Personali e/o per esercitare i diritti previsti dal Regolamento stesso, elencati nella Sezione 7 della presente Informativa, può contattare il DPO ai seguenti indirizzi email:

[dpo@intesasampaolovita.it](mailto:dpo@intesasampaolovita.it) per quanto attiene ai trattamenti effettuati da Intesa Sanpaolo Vita e [dpo@intesasampaoloassicura.com](mailto:dpo@intesasampaoloassicura.com) per quanto attiene ai trattamenti effettuati da Intesa Sanpaolo Assicura.

**SEZIONE 3 - CATEGORIE DEI DATI PERSONALI, FINALITÀ E BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO****Categorie di Dati Personali**

Fra i Dati Personali che le Società trattano rientrano, a titolo esemplificativo, i dati anagrafici, i dati derivanti dai servizi web e i dati derivanti dalle disposizioni di pagamento dei soggetti interessati dal contratto assicurativo (ad esempio contraente, assicurato, beneficiari, richiedente il preventivo, danneggiati, terzo pagatore e/o eventuali loro legali rappresentanti). Tra i dati trattati potrebbero esservi anche i dati definiti particolari di cui alla Sezione 8 della presente Informativa.

**Finalità e base giuridica del trattamento**

I Dati Personali che la riguardano, da Lei comunicati alle Società o raccolti presso soggetti terzi (in quest'ultimo caso previa verifica del rispetto delle condizioni di liceità da parte dei terzi), sono trattati dalle Società nell'ambito della sua attività per le seguenti finalità:

**a) Prestazione dei servizi ed esecuzione dei contratti**

Il conferimento dei Suoi Dati Personali necessari per prestare i servizi richiesti ed eseguire i contratti (ivi compresi gli atti in fase precontrattuale) non è obbligatorio, ma il rifiuto a fornire tali Dati personali comporta l'impossibilità per la Società di adempiere a quanto richiesto.

**b) Adempimento a prescrizioni normative nazionali e comunitarie**

Il trattamento dei Suoi Dati Personali per adempiere a prescrizioni normative è obbligatorio e non è richiesto il Suo consenso.

Il trattamento è obbligatorio, ad esempio, quando è prescritto dalla normativa antiriciclaggio, fiscale, anticorruzione, di prevenzione delle frodi nei servizi assicurativi o per adempiere a disposizioni o richieste dell'autorità di vigilanza e controllo (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 e la comunicazione dei dati agli intermediari del Gruppo Intesa Sanpaolo al solo fine di perseguire le finalità connesse all'applicazione della disciplina antiriciclaggio; la regolamentazione IVASS e la Direttiva Europea sulla distribuzione assicurativa (IDD) richiedono la valutazione dell'adeguatezza del contratto offerto per l'intero corso di vita dello stesso; la normativa inerente alla prevenzione delle frodi nel settore del credito al consumo, con specifico riferimento al furto d'identità, richiede la comunicazione dei dati ai fini dell'alimentazione del relativo archivio centrale automatizzato - SCIPAFI).

**c) Legittimo interesse del Titolare**

Il trattamento dei Suoi Dati Personali è necessario per perseguire un legittimo interesse delle Società, ossia:

- per svolgere l'attività di prevenzione delle frodi assicurative;
- per la gestione del rischio assicurativo a seguito della stipula di un contratto di assicurazione (a mero titolo esemplificativo la gestione dei rapporti con i coassicuratori e/o riassicuratori);
- per perseguire eventuali ed ulteriori legittimi interessi. In quest'ultimo caso le Società potranno trattare i Suoi Dati Personali solo dopo averla informata e aver appurato che il perseguimento dei propri interessi legittimi o di quelli di terzi non comprometta i Suoi diritti e le Sue libertà fondamentali e non è richiesto il Suo consenso.

per **soggetti terzi** si intendono, ad esempio 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, ecc.) richiediamo informazioni o sono tenuti a comunicarci informazioni; organismi associativi e consorzi propri del settore assicurativo; Magistratura, Forze dell'Ordine e altri soggetti pubblici

**SEZIONE 4 - CATEGORIE DI DESTINATARI AI QUALI I SUOI DATI PERSONALI POTRANNO ESSERE COMUNICATI**

Per il perseguimento delle finalità sopra indicate potrebbe essere necessario che le Società comunichino i Suoi Dati Personali alle seguenti categorie di destinatari:

- 1) **Società del Gruppo Intesa Sanpaolo** tra cui la società che gestisce il sistema informativo e alcuni servizi amministrativi, legali e contabili, e le società controllate.
- 2) **Soggetti del settore assicurativo** (società, liberi professionisti, etc ...), ad esempio:
  - 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 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, 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.);
  - organismi consortili propri del settore assicurativo che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate;
  - gestione della comunicazione alla clientela, nonché archiviazione di dati e documenti sia in forma cartacea che elettronica;
  - rilevazione della qualità dei servizi.
 altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.
- 3) **Autorità** (ad esempio, giudiziaria, amministrativa etc...) e sistemi pubblici informativi istituiti presso le pubbliche amministrazioni, nonché altri soggetti, quali: IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni); ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici); CONSAP (Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici); UIF (Unità di Informazione Finanziaria); Casellario Centrale Infortuni; CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa); COVIP (Commissione di vigilanza sui fondi pensione); Banca d'Italia; SIA, CRIF, Ministeri; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS, INPDAL, INPGI ecc. Agenzia delle Entrate e Anagrafe Tributaria; Magistratura; Forze dell'Ordine; Equitalia Giustizia, Organismi di mediazione di cui al D. Lgs. 4 marzo 2010 n. 28; soggetti che gestiscono sistemi nazionali e internazionali per il controllo delle frodi (es. SCIPAFI).

Le Società del Gruppo Intesa Sanpaolo ed i soggetti terzi cui possono essere comunicati i Suoi Dati Personali agiscono quali: 1) Titolari del trattamento, ossia soggetti che determinano le finalità ed i mezzi del trattamento dei Dati Personali; 2) Responsabili del trattamento, ossia soggetti che trattano i Dati Personali per conto del Titolare o 3) Contitolari del trattamento che determinano congiuntamente alla Società le finalità ed i mezzi dello stesso.

L'elenco aggiornato dei soggetti individuati come Titolari, Responsabili o Contitolari è disponibile presso la sede delle Società o sui siti internet [www.intesasampaolovita.it](http://www.intesasampaolovita.it) e [www.intesasampaoloassicura.com](http://www.intesasampaoloassicura.com)

**SEZIONE 5 - TRASFERIMENTO DEI DATI PERSONALI AD UN PAESE TERZO O AD UN'ORGANIZZAZIONE INTERNAZIONALE FUORI DALL'UNIONE EUROPEA**

I Suoi Dati Personali sono trattati dalle Società all'interno del territorio dell'Unione Europea e non vengono diffusi.

Se necessario, per ragioni di natura tecnica od operativa, le Società si riservano di trasferire i Suoi Dati Personali verso paesi al di fuori dell'Unione Europea per i quali esistono decisioni di "adeguatezza" della Commissione Europea, ovvero sulla base delle adeguate garanzie oppure delle specifiche deroghe previste dal Regolamento.

**SEZIONE 6 - MODALITÀ DI TRATTAMENTO E TEMPI DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI**

Il trattamento dei Suoi Dati Personali avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici e in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

I Suoi Dati Personali sono conservati, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità per le quali essi sono trattati, fatti salvi i termini di conservazione previsti dalla legge. In particolare i Suoi Dati Personali sono conservati in via generale per un periodo temporale di anni 10 a decorrere dalla chiusura del rapporto contrattuale di cui lei è parte; ovvero per 12 mesi dall'emissione del preventivo richiesto nel caso in cui a esso non segua la conclusione del contratto di assicurazione definitivo. I Dati Personali potranno, altresì, essere trattati per un termine superiore, ove intervenga un atto interruttivo e/o sospensivo della prescrizione che giustifichi il prolungamento della conservazione del dato.



## SEZIONE 7 - DIRITTI DELL'INTERESSATO

In qualità di soggetto Interessato Lei potrà esercitare, in qualsiasi momento, nei confronti dei Titolari i diritti previsti dal Regolamento di seguito elencati, inviando un'apposita richiesta per iscritto agli indirizzi email [dpo@intesanpaolovita.it](mailto:dpo@intesanpaolovita.it) o [dpo@intesanpaoloassicura.com](mailto:dpo@intesanpaoloassicura.com) oppure agli indirizzi di posta elettronica certificata [privacy@pec.intesanpaolovita.it](mailto:privacy@pec.intesanpaolovita.it) e [privacy@pec.intesanpaoloassicura.com](mailto:privacy@pec.intesanpaoloassicura.com) o a mezzo posta agli indirizzi Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. – Privacy - Viale Stelvio 55/57 – 20159 Milano e Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. – Privacy - Viale Stelvio 55/57 – 20159 Milano.

Con le stesse modalità Lei potrà revocare in qualsiasi momento i consensi espressi con la presente Informativa.

Le eventuali comunicazioni e le azioni intraprese dalla Società, a fronte dell'esercizio dei diritti di seguito elencati, saranno effettuate gratuitamente. Tuttavia, se le Sue richieste sono manifestamente infondate o eccessive, in particolare per il loro carattere ripetitivo, la Società potrà addebitarle un contributo spese, tenendo conto dei costi amministrativi sostenuti, oppure rifiutare di soddisfare le Sue richieste.

### 1. Diritto di accesso

Lei potrà ottenere dalla Società la conferma che sia o meno in corso un trattamento dei Suoi Dati Personali e, in tal caso, ottenere l'accesso ai Dati Personali ed alle informazioni previste dall'art. 15 del Regolamento, tra le quali, a titolo esemplificativo: le finalità del trattamento, le categorie di Dati Personali trattati etc...

Qualora i Dati Personali siano trasferiti a un paese terzo o a un'organizzazione internazionale, Lei ha il diritto di essere informato dell'esistenza di garanzie adeguate relative al trasferimento.

Se richiesto, la Società Le potrà fornire una copia dei Dati Personali oggetto di trattamento. Per le eventuali ulteriori copie la Società potrà addebitarle un contributo spese ragionevole basato sui costi amministrativi. Se la richiesta in questione è presentata mediante mezzi elettronici, e salvo diversa indicazione, le informazioni Le verranno fornite dalla Società in un formato elettronico di uso comune.

### 2. Diritto di rettifica

Lei potrà ottenere dalla Società la rettifica dei Suoi Dati Personali che risultano inesatti come pure, tenuto conto delle finalità del trattamento, l'integrazione degli stessi, qualora risultino incompleti, fornendo una dichiarazione integrativa.

### 3. Diritto alla cancellazione

Lei potrà ottenere dal Titolare la cancellazione dei Suoi Dati Personali, se sussiste uno dei motivi previsti dall'art. 17 del Regolamento, tra cui, a titolo esemplificativo, qualora i Dati Personali non sono più necessari rispetto alle finalità per le quali sono stati raccolti o altrimenti trattati o qualora il consenso su cui si basa il trattamento dei Suoi Dati Personali è stato da Lei revocato e non sussiste altro fondamento giuridico per il trattamento.

La informiamo che la Società non potrà procedere alla cancellazione dei Suoi Dati Personali: qualora il loro trattamento sia necessario, ad esempio, per l'adempimento di un obbligo di legge, per motivi di interesse pubblico, per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

### 4. Diritto di limitazione di trattamento

Lei potrà ottenere la limitazione del trattamento dei Suoi Dati Personali qualora ricorra una delle ipotesi previste dall'art. 18 del Regolamento, tra le quali, ad esempio: a fronte di una Sua contestazione circa l'esattezza dei Suoi Dati Personali oggetto di trattamento o qualora i Suoi Dati Personali le siano necessari per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria, benché la Società non ne abbia più bisogno ai fini del trattamento.

### 5. Diritto alla portabilità dei dati

Qualora il trattamento dei Suoi Dati Personali si basi sul consenso o sia necessario per l'esecuzione di un contratto o di misure precontrattuali e il trattamento sia effettuato con mezzi automatizzati, Lei potrà:

- richiedere di ricevere i Dati Personali da Lei forniti in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico (esempio: computer e/o tablet);
- trasmettere i Suoi Dati Personali ricevuti ad un altro soggetto Titolare del trattamento senza impedimenti da parte della Società.

Potrà inoltre richiedere che i Suoi Dati Personali vengano trasmessi dalla Società direttamente ad un altro soggetto titolare del trattamento da Lei indicato, se ciò sia tecnicamente fattibile per la Società. In questo caso, sarà Sua cura fornirci tutti gli estremi esatti del nuovo titolare del trattamento a cui intenda trasferire i Suoi Dati Personali, fornendoci apposita autorizzazione scritta.

### 6. Diritto di opposizione

Lei potrà opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei Suoi Dati Personali qualora il trattamento venga effettuato per l'esecuzione di un'attività di interesse pubblico o per il perseguimento di un interesse legittimo del Titolare (compresa l'attività di profilazione).

Qualora Lei decidesse di esercitare il diritto di opposizione qui descritto, la Società si asterrà dal trattare ulteriormente i Suoi dati personali, a meno che non vi siano motivi legittimi per procedere al trattamento (motivi prevalenti sugli interessi, sui diritti e sulle libertà dell'interessato), oppure il trattamento sia necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa in giudizio di un diritto.

### 7. Processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione

Il Regolamento prevede in favore dell'interessato il diritto di non essere sottoposto a una decisione basata unicamente su un trattamento automatizzato dei Suoi Dati Personali, compresa la profilazione, che produca effetti giuridici che lo riguardano o che incida in modo significativo sulla Sua persona a meno che la suddetta decisione:

- a) sia necessaria per la conclusione o l'esecuzione di un contratto tra Lei e la Società;
- b) sia autorizzata dal diritto italiano o europeo;
- c) si basi sul Suo consenso esplicito.

ad esempio al fine della verifica  
di limiti assuntivi riferiti al contratto  
(es. età dell'assicurato)

La Società effettua dei processi decisionali automatizzati per l'attività di assunzione dei prodotti assicurativi e la conseguente conclusione ed esecuzione degli stessi. La Società attuerà misure appropriate per tutelare i Suoi diritti, le Sue libertà e i Suoi legittimi interessi e Lei potrà esercitare il diritto di ottenere l'intervento umano da parte della Società, di esprimere la Sua opinione o di contestare la decisione.

**8. Diritto di proporre un reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali**

Fatto salvo il Suo diritto di ricorrere in ogni altra sede amministrativa o giurisdizionale, qualora ritenesse che il trattamento dei Suoi Dati Personali da parte del Titolare avvenga in violazione del Regolamento e/o della normativa applicabile potrà proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali competente.

**SEZIONE 8 – TRATTAMENTO DI CATEGORIE PARTICOLARI DI DATI PERSONALI**

In relazione al trattamento delle categorie particolari di dati personali (idonei a rivelare l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche o l'appartenenza sindacale, nonché trattare dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona) necessario per l'assunzione e la stipula di polizze assicurative, nonché per la successiva fase di gestione ed esecuzione contrattuale, è richiesta una manifestazione esplicita di consenso, fatti salvi gli specifici casi previsti dal Regolamento che consentono il trattamento di tali Dati Personali anche in assenza di consenso.

ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (di seguito l'"Informativa")

## INFORMATIVA NEI CONFRONTI DI PERSONE FISICHE

Il Regolamento sulla "protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati" (di seguito il "Regolamento") contiene una serie di norme dirette a garantire che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali delle persone. La presente Informativa ne recepisce le previsioni.

### SEZIONE 1 - IDENTITÀ E DATI DI CONTATTO DEL TITOLARE DEL TRATTAMENTO

**Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. e Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.**, entrambe con sede legale in Corso Inghilterra 3, 10138 Torino, Società del Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, in qualità di Titolari del trattamento (di seguito anche le "Società" o i "Titolari") trattano i Suoi dati personali (di seguito i "Dati Personali") per le finalità indicate nella Sezione 3. Per ulteriori informazioni può visitare i siti Internet di Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. [www.intesasnpaolovita.it](http://www.intesasnpaolovita.it) e di Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. [www.intesasnpaoloassicura.com](http://www.intesasnpaoloassicura.com), in particolare, la sezione "Privacy" con tutte le informazioni concernenti l'utilizzo ed il trattamento dei Dati Personali.

### SEZIONE 2 - DATI DI CONTATTO DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI

Sia Intesa Sanpaolo Vita, sia Intesa Sanpaolo Assicura hanno nominato il "responsabile della protezione dei dati" previsto dal Regolamento (c.d. "Data Protection Officer" o DPO). Per tutte le questioni relative al trattamento dei Suoi Dati Personali e/o per esercitare i diritti previsti dal Regolamento stesso, elencati nella Sezione 7 della presente Informativa, può contattare il DPO ai seguenti indirizzi email: [dpo@intesasnpaolovita.it](mailto:dpo@intesasnpaolovita.it) per quanto attiene ai trattamenti effettuati da Intesa Sanpaolo Vita e [dpo@intesasnpaoloassicura.com](mailto:dpo@intesasnpaoloassicura.com) per quanto attiene ai trattamenti effettuati da Intesa Sanpaolo Assicura.

### SEZIONE 3 - CATEGORIE DEI DATI PERSONALI, FINALITÀ E BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

#### Categorie di Dati Personali

Fra i Dati Personali che le Società trattano rientrano, a titolo esemplificativo, i dati anagrafici, i dati derivanti dai servizi web e i dati derivanti dalle disposizioni di pagamento dei soggetti interessati dal contratto assicurativo (ad esempio contraente, assicurato, beneficiari, richiedente il preventivo, danneggiati, terzo pagatore e/o eventuali loro legali rappresentanti). Tra i dati trattati potrebbero esservi anche i dati definiti particolari di cui alla Sezione 8 della presente Informativa.

#### Finalità e base giuridica del trattamento

I Dati Personali che la riguardano, da Lei comunicati alle Società o raccolti presso soggetti terzi (in quest'ultimo caso previa verifica del rispetto delle condizioni di liceità da parte dei terzi), sono trattati dalle Società nell'ambito della sua attività per le seguenti finalità:

#### a) Prestazione dei servizi ed esecuzione dei contratti

Il conferimento dei Suoi Dati Personali necessari per prestare i servizi richiesti ed eseguire i contratti (ivi compresi gli atti in fase precontrattuale) non è obbligatorio, ma il rifiuto a fornire tali Dati personali comporta l'impossibilità per la Società di adempiere a quanto richiesto.

#### b) Adempimento a prescrizioni normative nazionali e comunitarie

Il trattamento dei Suoi Dati Personali per adempiere a prescrizioni normative è obbligatorio e non è richiesto il Suo consenso.

Il trattamento è obbligatorio, ad esempio, quando è prescritto dalla normativa antiriciclaggio, fiscale, anticorruzione, di prevenzione delle frodi nei servizi assicurativi o per adempiere a disposizioni o richieste dell'autorità di vigilanza e controllo (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 e la comunicazione dei dati agli intermediari del Gruppo Intesa Sanpaolo al solo fine di perseguire le finalità connesse all'applicazione della disciplina antiriciclaggio; la regolamentazione IVASS e la Direttiva Europea sulla distribuzione assicurativa (IDD) richiedono la valutazione dell'adeguatezza del contratto offerto per l'intero corso di vita dello stesso; la normativa inerente alla prevenzione delle frodi nel settore del credito al consumo, con specifico riferimento al furto d'identità, richiede la comunicazione dei dati ai fini dell'alimentazione del relativo archivio centrale automatizzato - SCIPAFI).

#### c) Legittimo interesse del Titolare

Il trattamento dei Suoi Dati Personali è necessario per perseguire un legittimo interesse delle Società, ossia:

- per svolgere l'attività di prevenzione delle frodi assicurative;
- per la gestione del rischio assicurativo a seguito della stipula di un contratto di assicurazione (a mero titolo esemplificativo la gestione dei rapporti con i coassicuratori e/o riassicuratori);
- per perseguire eventuali ed ulteriori legittimi interessi. In quest'ultimo caso le Società potranno trattare i Suoi Dati Personali solo dopo averla informata e aver appurato che il perseguimento dei propri interessi legittimi o di quelli di terzi non comprometta i Suoi diritti e le Sue libertà fondamentali e non è richiesto il Suo consenso.

per **soggetti terzi** si intendono, ad esempio 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, 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

**SEZIONE 4 - CATEGORIE DI DESTINATARI AI QUALI I SUOI DATI PERSONALI POTRANNO ESSERE COMUNICATI**

Per il perseguimento delle finalità sopra indicate potrebbe essere necessario che le Società comunichino i Suoi Dati Personali alle seguenti categorie di destinatari:

- 1) **Società del Gruppo Intesa Sanpaolo** tra cui la società che gestisce il sistema informativo e alcuni servizi amministrativi, legali e contabili, e le società controllate.
- 2) **Soggetti del settore assicurativo** (società, liberi professionisti, etc ...), ad esempio:
  - 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 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, 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.);
  - organismi consortili propri del settore assicurativo che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate;
  - gestione della comunicazione alla clientela, nonché archiviazione di dati e documenti sia in forma cartacea che elettronica;
  - rilevazione della qualità dei servizi.
 altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.
- 3) **Autorità** (ad esempio, giudiziaria, amministrativa etc...) e sistemi pubblici informativi istituiti presso le pubbliche amministrazioni, nonché altri soggetti, quali: IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni); ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici); CONSAP (Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici); UIF (Unità di Informazione Finanziaria); Casellario Centrale Infortuni; CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa); COVIP (Commissione di vigilanza sui fondi pensione); Banca d'Italia; SIA, CRIF, Ministeri; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS, INPDAL, INPGI ecc. Agenzia delle Entrate e Anagrafe Tributaria; Magistratura; Forze dell'Ordine; Equitalia Giustizia, Organismi di mediazione di cui al D. Lgs. 4 marzo 2010 n. 28; soggetti che gestiscono sistemi nazionali e internazionali per il controllo delle frodi (es. SCIPAFI).

Le Società del Gruppo Intesa Sanpaolo ed i soggetti terzi cui possono essere comunicati i Suoi Dati Personali agiscono quali: 1) Titolari del trattamento, ossia soggetti che determinano le finalità ed i mezzi del trattamento dei Dati Personali; 2) Responsabili del trattamento, ossia soggetti che trattano i Dati Personali per conto del Titolare o 3) Contitolari del trattamento che determinano congiuntamente alla Società le finalità ed i mezzi dello stesso.

L'elenco aggiornato dei soggetti individuati come Titolari, Responsabili o Contitolari è disponibile presso la sede delle Società o sui siti internet [www.intesasampaolovita.it](http://www.intesasampaolovita.it) e [www.intesasampaoloassicura.com](http://www.intesasampaoloassicura.com)

**SEZIONE 5 - TRASFERIMENTO DEI DATI PERSONALI AD UN PAESE TERZO O AD UN'ORGANIZZAZIONE INTERNAZIONALE FUORI DALL'UNIONE EUROPEA**

I Suoi Dati Personali sono trattati dalle Società all'interno del territorio dell'Unione Europea e non vengono diffusi.

Se necessario, per ragioni di natura tecnica od operativa, le Società si riservano di trasferire i Suoi Dati Personali verso paesi al di fuori dell'Unione Europea per i quali esistono decisioni di "adeguatezza" della Commissione Europea, ovvero sulla base delle adeguate garanzie oppure delle specifiche deroghe previste dal Regolamento.

**SEZIONE 6 - MODALITÀ DI TRATTAMENTO E TEMPI DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI**

Il trattamento dei Suoi Dati Personali avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici e in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

I Suoi Dati Personali sono conservati, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità per le quali essi sono trattati, fatti salvi i termini di conservazione previsti dalla legge. In particolare i Suoi Dati Personali sono conservati in via generale per un periodo temporale di anni 10 a decorrere dalla chiusura del rapporto contrattuale di cui lei è parte; ovvero per 12 mesi dall'emissione del preventivo richiesto nel caso in cui a esso non segua la conclusione del contratto di assicurazione definitivo. I Dati Personali potranno, altresì, essere trattati per un termine superiore, ove intervenga un atto interruttivo e/o sospensivo della prescrizione che giustifichi il prolungamento della conservazione del dato.

## SEZIONE 7 - DIRITTI DELL'INTERESSATO

In qualità di soggetto Interessato Lei potrà esercitare, in qualsiasi momento, nei confronti dei Titolari i diritti previsti dal Regolamento di seguito elencati, inviando un'apposita richiesta per iscritto agli indirizzi email [dpo@intesanpaolovita.it](mailto:dpo@intesanpaolovita.it) o [dpo@intesanpaoloassicura.com](mailto:dpo@intesanpaoloassicura.com) oppure agli indirizzi di posta elettronica certificata [privacy@pec.intesanpaolovita.it](mailto:privacy@pec.intesanpaolovita.it) e [privacy@pec.intesanpaoloassicura.com](mailto:privacy@pec.intesanpaoloassicura.com) o a mezzo posta agli indirizzi Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. – Privacy - Viale Stelvio 55/57 – 20159 Milano e Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. – Privacy - Viale Stelvio 55/57 – 20159 Milano.

Con le stesse modalità Lei potrà revocare in qualsiasi momento i consensi espressi con la presente Informativa.

Le eventuali comunicazioni e le azioni intraprese dalla Società, a fronte dell'esercizio dei diritti di seguito elencati, saranno effettuate gratuitamente. Tuttavia, se le Sue richieste sono manifestamente infondate o eccessive, in particolare per il loro carattere ripetitivo, la Società potrà addebitarle un contributo spese, tenendo conto dei costi amministrativi sostenuti, oppure rifiutare di soddisfare le Sue richieste.

### 1. Diritto di accesso

Lei potrà ottenere dalla Società la conferma che sia o meno in corso un trattamento dei Suoi Dati Personali e, in tal caso, ottenere l'accesso ai Dati Personali ed alle informazioni previste dall'art. 15 del Regolamento, tra le quali, a titolo esemplificativo: le finalità del trattamento, le categorie di Dati Personali trattati etc...

Qualora i Dati Personali siano trasferiti a un paese terzo o a un'organizzazione internazionale, Lei ha il diritto di essere informato dell'esistenza di garanzie adeguate relative al trasferimento.

Se richiesto, la Società Le potrà fornire una copia dei Dati Personali oggetto di trattamento. Per le eventuali ulteriori copie la Società potrà addebitarle un contributo spese ragionevole basato sui costi amministrativi. Se la richiesta in questione è presentata mediante mezzi elettronici, e salvo diversa indicazione, le informazioni Le verranno fornite dalla Società in un formato elettronico di uso comune.

### 2. Diritto di rettifica

Lei potrà ottenere dalla Società la rettifica dei Suoi Dati Personali che risultano inesatti come pure, tenuto conto delle finalità del trattamento, l'integrazione degli stessi, qualora risultino incompleti, fornendo una dichiarazione integrativa.

### 3. Diritto alla cancellazione

Lei potrà ottenere dal Titolare la cancellazione dei Suoi Dati Personali, se sussiste uno dei motivi previsti dall'art. 17 del Regolamento, tra cui, a titolo esemplificativo, qualora i Dati Personali non sono più necessari rispetto alle finalità per le quali sono stati raccolti o altrimenti trattati o qualora il consenso su cui si basa il trattamento dei Suoi Dati Personali è stato da Lei revocato e non sussiste altro fondamento giuridico per il trattamento.

La informiamo che la Società non potrà procedere alla cancellazione dei Suoi Dati Personali: qualora il loro trattamento sia necessario, ad esempio, per l'adempimento di un obbligo di legge, per motivi di interesse pubblico, per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

### 4. Diritto di limitazione di trattamento

Lei potrà ottenere la limitazione del trattamento dei Suoi Dati Personali qualora ricorra una delle ipotesi previste dall'art. 18 del Regolamento, tra le quali, ad esempio: a fronte di una Sua contestazione circa l'esattezza dei Suoi Dati Personali oggetto di trattamento o qualora i Suoi Dati Personali le siano necessari per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria, benché la Società non ne abbia più bisogno ai fini del trattamento.

### 5. Diritto alla portabilità dei dati

Qualora il trattamento dei Suoi Dati Personali si basi sul consenso o sia necessario per l'esecuzione di un contratto o di misure precontrattuali e il trattamento sia effettuato con mezzi automatizzati, Lei potrà:

- richiedere di ricevere i Dati Personali da Lei forniti in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico (esempio: computer e/o tablet);
- trasmettere i Suoi Dati Personali ricevuti ad un altro soggetto Titolare del trattamento senza impedimenti da parte della Società.

Potrà inoltre richiedere che i Suoi Dati Personali vengano trasmessi dalla Società direttamente ad un altro soggetto titolare del trattamento da Lei indicato, se ciò sia tecnicamente fattibile per la Società. In questo caso, sarà Sua cura fornirci tutti gli estremi esatti del nuovo titolare del trattamento a cui intenda trasferire i Suoi Dati Personali, fornendoci apposita autorizzazione scritta.

### 6. Diritto di opposizione

Lei potrà opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei Suoi Dati Personali qualora il trattamento venga effettuato per l'esecuzione di un'attività di interesse pubblico o per il perseguimento di un interesse legittimo del Titolare (compresa l'attività di profilazione).

Qualora Lei decidesse di esercitare il diritto di opposizione qui descritto, la Società si asterrà dal trattare ulteriormente i Suoi dati personali, a meno che non vi siano motivi legittimi per procedere al trattamento (motivi prevalenti sugli interessi, sui diritti e sulle libertà dell'interessato), oppure il trattamento sia necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa in giudizio di un diritto.

### 7. Processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione

Il Regolamento prevede in favore dell'interessato il diritto di non essere sottoposto a una decisione basata unicamente su un trattamento automatizzato dei Suoi Dati Personali, compresa la profilazione, che produca effetti giuridici che lo riguardano o che incida in modo significativo sulla Sua persona a meno che la suddetta decisione:

- a) sia necessaria per la conclusione o l'esecuzione di un contratto tra Lei e la Società;
- b) sia autorizzata dal diritto italiano o europeo;
- c) si basi sul Suo consenso esplicito.

ad esempio al fine della verifica di limiti assuntivi riferiti al contratto (es. età dell'assicurato).

La Società effettua dei processi decisionali automatizzati per l'attività di assunzione dei prodotti assicurativi e la conseguente conclusione ed esecuzione degli stessi. La Società attuerà misure appropriate per tutelare i Suoi diritti, le Sue libertà e i Suoi legittimi interessi e Lei potrà esercitare il diritto di ottenere l'intervento umano da parte della Società, di esprimere la Sua opinione o di contestare la decisione.

**8. Diritto di proporre un reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali**

Fatto salvo il Suo diritto di ricorrere in ogni altra sede amministrativa o giurisdizionale, qualora ritenesse che il trattamento dei Suoi Dati Personali da parte del Titolare avvenga in violazione del Regolamento e/o della normativa applicabile potrà proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali competente.

**SEZIONE 8 – TRATTAMENTO DI CATEGORIE PARTICOLARI DI DATI PERSONALI**

In relazione al trattamento delle categorie particolari di dati personali (idonei a rivelare l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche o l'appartenenza sindacale, nonché trattare dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona) necessario per l'assunzione e la stipula di polizze assicurative, nonché per la successiva fase di gestione ed esecuzione contrattuale, è richiesta una manifestazione esplicita di consenso, fatti salvi gli specifici casi previsti dal Regolamento che consentono il trattamento di tali Dati Personali anche in assenza di consenso.

ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (di seguito l'"Informativa") – finalità promo-commerciali

## INFORMATIVA NEI CONFRONTI DI PERSONE FISICHE

Il Regolamento sulla "protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati" (di seguito il "Regolamento") contiene una serie di norme dirette a garantire che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali delle persone. La presente Informativa ne recepisce le previsioni.

### SEZIONE 1 - IDENTITÀ E DATI DI CONTATTO DEL TITOLARE DEL TRATTAMENTO

**Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. e Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.**, entrambe con sede legale in Corso Inghilterra 3, 10138 Torino, Società del Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, in qualità di Titolari del trattamento (di seguito anche le "Società" o i "Titolari") trattano i Suoi dati personali (di seguito i "Dati Personali") per le finalità indicate nella Sezione 3.

Per ulteriori informazioni può visitare i siti Internet di Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. [www.intesasnpaolovita.it](http://www.intesasnpaolovita.it) e di Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. [www.intesasnpaoloassicura.com](http://www.intesasnpaoloassicura.com), in particolare, la sezione "Privacy" con tutte le informazioni concernenti l'utilizzo ed il trattamento dei Dati Personali.

### SEZIONE 2 - DATI DI CONTATTO DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI

Sia Intesa Sanpaolo Vita, sia Intesa Sanpaolo Assicura hanno nominato il "responsabile della protezione dei dati" previsto dal Regolamento (c.d. "Data Protection Officer" o DPO). Per tutte le questioni relative al trattamento dei Suoi Dati Personali e/o per esercitare i diritti previsti dal Regolamento stesso, elencati nella Sezione 7 della presente Informativa, può contattare il DPO ai seguenti indirizzi email: [dpo@intesasnpaolovita.it](mailto:dpo@intesasnpaolovita.it) per quanto attiene ai trattamenti effettuati da Intesa Sanpaolo Vita e [dpo@intesasnpaoloassicura.com](mailto:dpo@intesasnpaoloassicura.com) per quanto attiene ai trattamenti effettuati da Intesa Sanpaolo Assicura.

### SEZIONE 3 - CATEGORIE DEI DATI PERSONALI, FINALITÀ E BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

#### Categorie di Dati Personali

Fra i Dati Personali che le Società tratta rientrano, a titolo esemplificativo, i dati anagrafici, i dati di contatto (indirizzo e-mail o numero di telefono) e i dati derivanti dai servizi web.

#### Finalità e base giuridica del trattamento

I Dati Personali che la riguardano, da Lei comunicati alle Società o raccolti tramite la rete di vendita (in quest'ultimo caso previa verifica del rispetto delle condizioni di liceità da parte dei terzi), sono trattati dalla Società nell'ambito della sua attività per le seguenti finalità promo-commerciali:

- svolgimento di attività funzionali alla promozione e vendita di prodotti e servizi di società del Gruppo Intesa Sanpaolo o di società terze, effettuare indagini di mercato e di *customer satisfaction* attraverso lettere, telefono, Internet, SMS, MMS ed altri sistemi di comunicazione;
- comunicazione dei Dati Personali ad altre società del Gruppo Intesa Sanpaolo (quali Assicurazioni, Banche, SIM, SGR), che provvederanno a fornirle una propria informativa, per lo svolgimento, da parte loro, di attività Promo-Commerciali con riferimento a prodotti e/o servizi propri o di terzi.

I suddetti trattamenti sono facoltativi ed è richiesto il Suo consenso.

### SEZIONE 4 - CATEGORIE DI DESTINATARI AI QUALI I SUOI DATI PERSONALI POTRANNO ESSERE COMUNICATI

Per il perseguimento delle finalità sopra indicate potrebbe essere necessario che la Società comunichi i Suoi Dati Personali alle seguenti categorie di destinatari:

- 1) **Società del Gruppo Intesa Sanpaolo** tra cui la società che gestisce il sistema informativo e alcuni servizi amministrativi, legali e contabili, e le società controllate.
- 2) **Soggetti terzi** (società, liberi professionisti, etc ...) che trattano i Suoi Dati Personali nell'ambito di:
  - servizi di consulenza assicurativa;
  - fornitura e gestione di procedure e sistemi informatici;
  - attività di consulenza in genere;
  - gestione della comunicazione alla clientela, nonché archiviazione di dati e documenti sia in forma cartacea che elettronica;
  - rilevazione della qualità dei servizi, ricerche di mercato, informazione e promozione commerciale di prodotti e/o servizi.

Le Società del Gruppo Intesa Sanpaolo ed i soggetti terzi cui possono essere comunicati i Suoi Dati Personali agiscono quali: 1) Titolari del trattamento, ossia soggetti che determinano le finalità ed i mezzi del trattamento dei Dati Personali; 2) Responsabili del trattamento, ossia soggetti che trattano i Dati Personali per conto del Titolare o 3) Contitolari del trattamento che determinano congiuntamente alla Società le finalità ed i mezzi dello stesso.

L'elenco aggiornato dei soggetti individuati come Titolari, Responsabili o Contitolari è disponibile presso la sede delle Società o sui siti internet [www.intesasnpaolovita.it](http://www.intesasnpaolovita.it) e [www.intesasnpaoloassicura.com](http://www.intesasnpaoloassicura.com)

**SEZIONE 5 - TRASFERIMENTO DEI DATI PERSONALI AD UN PAESE TERZO O AD UN'ORGANIZZAZIONE INTERNAZIONALE FUORI DALL'UNIONE EUROPEA.**

I Suoi Dati Personali sono trattati dalle Società all'interno del territorio dell'Unione Europea e non vengono diffusi.

Se necessario, per ragioni di natura tecnica od operativa, la Società si riserva di trasferire i Suoi Dati Personali verso paesi al di fuori dell'Unione Europea per i quali esistono decisioni di "adeguatezza" della Commissione Europea, ovvero sulla base delle adeguate garanzie oppure delle specifiche deroghe previste dal Regolamento.

**SEZIONE 6 - MODALITÀ DI TRATTAMENTO E TEMPI DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI**

Il trattamento dei Suoi Dati Personali avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici e in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

I Suoi Dati Personali sono conservati, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità per le quali essi sono trattati, fatti salvi i termini di conservazione previsti dalla legge. In particolare i Suoi Dati Personali sono conservati in via generale per un periodo temporale di anni 10 a decorrere dalla chiusura del rapporto contrattuale di cui lei è parte. I Dati Personali potranno, altresì, essere trattati per un termine superiore, ove intervenga un atto interruttivo e/o sospensivo della prescrizione che giustifichi il prolungamento della conservazione del dato.

**SEZIONE 7 - DIRITTI DELL'INTERESSATO**

In qualità di soggetto Interessato Lei potrà esercitare, in qualsiasi momento, nei confronti dei Titolari i diritti previsti dal Regolamento di seguito elencati, inviando un'apposita richiesta per iscritto agli indirizzi email [dpo@intesasampaolovita.it](mailto:dpo@intesasampaolovita.it) o [dpo@intesasampaoloassicura.com](mailto:dpo@intesasampaoloassicura.com) oppure agli indirizzi di posta elettronica certificata [privacy@pec.intesasampaolovita.it](mailto:privacy@pec.intesasampaolovita.it) e [privacy@pec.intesasampaoloassicura.com](mailto:privacy@pec.intesasampaoloassicura.com) o a mezzo posta agli indirizzi Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. – Privacy - Viale Stelvio 55/57 – 20159 Milano e Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. – Privacy - Viale Stelvio 55/57 – 20159 Milano.

Con le stesse modalità Lei potrà revocare in qualsiasi momento i consensi espressi con la presente Informativa.

Le eventuali comunicazioni e le azioni intraprese dalla Società, a fronte dell'esercizio dei diritti di seguito elencati, saranno effettuate gratuitamente. Tuttavia, se le Sue richieste sono manifestamente infondate o eccessive, in particolare per il loro carattere ripetitivo, la Società potrà addebitarle un contributo spese, tenendo conto dei costi amministrativi sostenuti, oppure rifiutare di soddisfare le Sue richieste.

**1. Diritto di accesso**

Lei potrà ottenere dalla Società la conferma che sia o meno in corso un trattamento dei Suoi Dati Personali e, in tal caso, ottenere l'accesso ai Dati Personali ed alle informazioni previste dall'art. 15 del Regolamento, tra le quali, a titolo esemplificativo: le finalità del trattamento, le categorie di Dati Personali trattati etc...

Qualora i Dati Personali siano trasferiti a un paese terzo o a un'organizzazione internazionale, Lei ha il diritto di essere informato dell'esistenza di garanzie adeguate relative al trasferimento.

Se richiesto, la Società Le potrà fornire una copia dei Dati Personali oggetto di trattamento. Per le eventuali ulteriori copie la Società potrà addebitarle un contributo spese ragionevole basato sui costi amministrativi. Se la richiesta in questione è presentata mediante mezzi elettronici, e salvo diversa indicazione, le informazioni Le verranno fornite dalla Società in un formato elettronico di uso comune.

**2. Diritto di rettifica**

Lei potrà ottenere dalla Società la rettifica dei Suoi Dati Personali che risultano inesatti come pure, tenuto conto delle finalità del trattamento, l'integrazione degli stessi, qualora risultino incompleti, fornendo una dichiarazione integrativa.

**3. Diritto alla cancellazione**

Lei potrà ottenere dal Titolare la cancellazione dei Suoi Dati Personali, se sussiste uno dei motivi previsti dall'art. 17 del Regolamento, tra cui, a titolo esemplificativo, qualora i Dati Personali non sono più necessari rispetto alle finalità per le quali sono stati raccolti o altrimenti trattati o qualora il consenso su cui si basa il trattamento dei Suoi Dati Personali è stato da Lei revocato e non sussiste altro fondamento giuridico per il trattamento.

La informiamo che la Società non potrà procedere alla cancellazione dei Suoi Dati Personali: qualora il loro trattamento sia necessario, ad esempio, per l'adempimento di un obbligo di legge, per motivi di interesse pubblico, per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

**4. Diritto di limitazione di trattamento**

Lei potrà ottenere la limitazione del trattamento dei Suoi Dati Personali qualora ricorra una delle ipotesi previste dall'art. 18 del Regolamento, tra le quali, ad esempio: a fronte di una Sua contestazione circa l'esattezza dei Suoi Dati Personali oggetto di trattamento o qualora i Suoi Dati Personali le siano necessari per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria, benché la Società non ne abbia più bisogno ai fini del trattamento.

**5. Diritto alla portabilità dei dati**

Qualora il trattamento dei Suoi Dati Personali si basi sul consenso o sia necessario per l'esecuzione di un contratto o di misure precontrattuali e il trattamento sia effettuato con mezzi automatizzati, Lei potrà:

- richiedere di ricevere i Dati Personali da Lei forniti in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico (esempio: computer e/o tablet);
- trasmettere i Suoi Dati Personali ricevuti ad un altro soggetto Titolare del trattamento senza impedimenti da parte della Società.



Potrà inoltre richiedere che i Suoi Dati Personali vengano trasmessi dalla Società direttamente ad un altro soggetto titolare del trattamento da Lei indicato, se ciò sia tecnicamente fattibile per la Società. In questo caso, sarà Sua cura fornirci tutti gli estremi esatti del nuovo titolare del trattamento a cui intenda trasferire i Suoi Dati Personali, fornendoci apposita autorizzazione scritta.

#### **6. Diritto di opposizione**

Lei potrà opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei Suoi Dati Personali qualora il trattamento venga effettuato per l'esecuzione di un'attività di interesse pubblico o per il perseguimento di un interesse legittimo del Titolare (compresa l'attività di profilazione).

Qualora Lei decidesse di esercitare il diritto di opposizione qui descritto, la Società si asterrà dal trattare ulteriormente i Suoi dati personali, a meno che non vi siano motivi legittimi per procedere al trattamento (motivi prevalenti sugli interessi, sui diritti e sulle libertà dell'interessato), oppure il trattamento sia necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa in giudizio di un diritto.

#### **7. Diritto di proporre un reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali**

Fatto salvo il Suo diritto di ricorrere in ogni altra sede amministrativa o giurisdizionale, qualora ritenesse che il trattamento dei Suoi Dati Personali da parte del Titolare avvenga in violazione del Regolamento e/o della normativa applicabile potrà proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali competente.

**INFORMATIVA NEI CONFRONTI DI PERSONE GIURIDICHE, ENTI O ASSOCIAZIONI**

Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. e Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. informano che l'uso di sistemi automatizzati di chiamata o di comunicazione di chiamata senza l'intervento di un operatore e di comunicazioni elettroniche (posta elettronica, telefax, SMS, MMS o di altro tipo) per lo svolgimento di attività promozionale o il compimento di ricerche di mercato, è possibile solo con il consenso dei soggetti parte di un contratto di fornitura di servizi di comunicazione elettronica ("contraenti": definizione che ricomprende anche persone giuridiche, enti o associazioni). Lo svolgimento di dette attività nei confronti di tali soggetti è sottoposto a una specifica manifestazione di consenso.

ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento (UE) 679/2016 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (di seguito l' "Informativa")

## INFORMATIVA NEI CONFRONTI DI PERSONE FISICHE FAMILIARI CONVIVENTI

Il Regolamento sulla "protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati" (di seguito il "Regolamento") contiene una serie di norme dirette a garantire che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali delle persone. La presente Informativa ne recepisce le previsioni.

### SEZIONE 1 - IDENTITÀ E DATI DI CONTATTO DEL TITOLARE DEL TRATTAMENTO

**Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. e Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.**, entrambe con sede legale in Corso Inghilterra 3, 10138 Torino, Società del Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, in qualità di Titolari del trattamento (di seguito anche le "Società" o i "Titolari") trattano i Suoi dati personali (di seguito i "Dati Personali") per le finalità indicate nella Sezione 3.

Per ulteriori informazioni può visitare i siti Internet di Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. [www.intesasnpaolovita.it](http://www.intesasnpaolovita.it) e di Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. [www.intesasnpaoloassicura.com](http://www.intesasnpaoloassicura.com), in particolare, la sezione "Privacy" con tutte le informazioni concernenti l'utilizzo ed il trattamento dei Dati Personali.

### SEZIONE 2 - DATI DI CONTATTO DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI

Sia Intesa Sanpaolo Vita, sia Intesa Sanpaolo Assicura hanno nominato il "responsabile della protezione dei dati" previsto dal Regolamento (c.d. "Data Protection Officer" o DPO). Per tutte le questioni relative al trattamento dei Suoi Dati Personali e/o per esercitare i diritti previsti dal Regolamento stesso, elencati nella Sezione 7 della presente Informativa, può contattare il DPO ai seguenti indirizzi email: [dpo@intesasnpaolovita.it](mailto:dpo@intesasnpaolovita.it) per quanto attiene ai trattamenti effettuati da Intesa Sanpaolo Vita e [dpo@intesasnpaoloassicura.com](mailto:dpo@intesasnpaoloassicura.com) per quanto attiene ai trattamenti effettuati da Intesa Sanpaolo Assicura.

### SEZIONE 3 - CATEGORIE DEI DATI PERSONALI, FINALITÀ E BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

#### Categorie di Dati Personali

Fra i Dati Personali che le Società trattano rientrano, a titolo esemplificativo, i dati anagrafici, i dati derivanti dai servizi web e i dati derivanti dalle disposizioni di pagamento dei soggetti interessati dal contratto assicurativo (ad esempio contraente, assicurato, beneficiari, familiari del contraente o dell'assicurato richiedente il preventivo, danneggiati, terzi pagatori e/o eventuali loro legali rappresentanti). Tra i dati trattati potrebbero esservi anche i dati definiti particolari di cui alla Sezione 8 della presente Informativa.

#### Finalità e base giuridica del trattamento

I Dati Personali che la riguardano, da Lei comunicati alle Società o raccolti presso soggetti terzi (in quest'ultimo caso previa verifica del rispetto delle condizioni di liceità da parte dei terzi), sono trattati dalle Società nell'ambito della sua attività per le seguenti finalità:

#### a) Prestazione dei servizi ed esecuzione dei contratti

Il conferimento dei Suoi Dati Personali necessari per prestare i servizi richiesti ed eseguire i contratti (ivi compresi gli atti in fase precontrattuale) non è obbligatorio, ma il rifiuto a fornire tali Dati personali comporta l'impossibilità per la Società di adempiere a quanto richiesto.

#### b) Adempimento a prescrizioni normative nazionali e comunitarie

Il trattamento dei Suoi Dati Personali per adempiere a prescrizioni normative è obbligatorio e non è richiesto il Suo consenso.

Il trattamento è obbligatorio, ad esempio, quando è prescritto dalla normativa antiriciclaggio, fiscale, anticorruzione, di prevenzione delle frodi nei servizi assicurativi o per adempiere a disposizioni o richieste dell'autorità di vigilanza e controllo (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 e la comunicazione dei dati agli intermediari del Gruppo Intesa Sanpaolo al solo fine di perseguire le finalità connesse all'applicazione della disciplina antiriciclaggio; la regolamentazione IVASS e la Direttiva Europea sulla distribuzione assicurativa (IDD) richiedono la valutazione dell'adeguatezza del contratto offerto per l'intero corso di vita dello stesso; la normativa inerente alla prevenzione delle frodi nel settore del credito al consumo, con specifico riferimento al furto d'identità, richiede la comunicazione dei dati ai fini dell'alimentazione del relativo archivio centrale automatizzato - SCIPAFI).

#### c) Legittimo interesse del Titolare

Il trattamento dei Suoi Dati Personali è necessario per perseguire un legittimo interesse delle Società, ossia:

- per svolgere l'attività di prevenzione delle frodi assicurative;
- per la gestione del rischio assicurativo a seguito della stipula di un contratto di assicurazione (a mero titolo esemplificativo la gestione dei rapporti con i coassicuratori e/o riassicuratori);
- per perseguire eventuali ed ulteriori legittimi interessi. In quest'ultimo caso le Società potranno trattare i Suoi Dati Personali solo dopo averla informata e aver appurato che il perseguimento dei propri interessi legittimi o di quelli di terzi non comprometta i Suoi diritti e le Sue libertà fondamentali e non è richiesto il Suo consenso.

per **soggetti terzi** si intendono, ad esempio 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, ecc.) richiediamo informazioni o sono tenuti a comunicarci informazioni; organismi associativi e consorzi propri del settore assicurativo; Magistratura, Forze dell'Ordine e altri soggetti pubblici

**SEZIONE 4 - CATEGORIE DI DESTINATARI AI QUALI I SUOI DATI PERSONALI POTRANNO ESSERE COMUNICATI**

Per il perseguimento delle finalità sopra indicate potrebbe essere necessario che le Società comunichino i Suoi Dati Personali alle seguenti categorie di destinatari:

- 1) **Società del Gruppo Intesa Sanpaolo** tra cui la società che gestisce il sistema informativo e alcuni servizi amministrativi, legali e contabili, e le società controllate.
- 2) **Soggetti del settore assicurativo** (società, liberi professionisti, etc ...), ad esempio:
  - 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 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, 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.);
  - organismi consortili propri del settore assicurativo che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate;
  - gestione della comunicazione alla clientela, nonché archiviazione di dati e documenti sia in forma cartacea che elettronica;
  - rilevazione della qualità dei servizi.
 altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.
- 3) **Autorità** (ad esempio, giudiziaria, amministrativa etc...) e sistemi pubblici informativi istituiti presso le pubbliche amministrazioni, nonché altri soggetti, quali: IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni); ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici); CONSAP (Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici); UIF (Unità di Informazione Finanziaria); Casellario Centrale Infortuni; CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa); COVIP (Commissione di vigilanza sui fondi pensione); Banca d'Italia; SIA, CRIF, Ministeri; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS, INPDAL, INPGI ecc. Agenzia delle Entrate e Anagrafe Tributaria; Magistratura; Forze dell'Ordine; Equitalia Giustizia, Organismi di mediazione di cui al D. Lgs. 4 marzo 2010 n. 28; soggetti che gestiscono sistemi nazionali e internazionali per il controllo delle frodi (es. SCIPAFI).

Le Società del Gruppo Intesa Sanpaolo ed i soggetti terzi cui possono essere comunicati i Suoi Dati Personali agiscono quali: 1) Titolari del trattamento, ossia soggetti che determinano le finalità ed i mezzi del trattamento dei Dati Personali; 2) Responsabili del trattamento, ossia soggetti che trattano i Dati Personali per conto del Titolare o 3) Contitolari del trattamento che determinano congiuntamente alla Società le finalità ed i mezzi dello stesso.

L'elenco aggiornato dei soggetti individuati come Titolari, Responsabili o Contitolari è disponibile presso la sede delle Società o sui siti internet [www.intesasanpaolovita.it](http://www.intesasanpaolovita.it) e [www.intesasanpaoloassicura.com](http://www.intesasanpaoloassicura.com)

**SEZIONE 5 - TRASFERIMENTO DEI DATI PERSONALI AD UN PAESE TERZO O AD UN'ORGANIZZAZIONE INTERNAZIONALE FUORI DALL'UNIONE EUROPEA**

I Suoi Dati Personali sono trattati dalle Società all'interno del territorio dell'Unione Europea e non vengono diffusi.

Se necessario, per ragioni di natura tecnica od operativa, le Società si riservano di trasferire i Suoi Dati Personali verso paesi al di fuori dell'Unione Europea per i quali esistono decisioni di "adeguatezza" della Commissione Europea, ovvero sulla base delle adeguate garanzie oppure delle specifiche deroghe previste dal Regolamento.

**SEZIONE 6 - MODALITÀ DI TRATTAMENTO E TEMPI DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI**

Il trattamento dei Suoi Dati Personali avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici e in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

I Suoi Dati Personali sono conservati, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità per le quali essi sono trattati, fatti salvi i termini di conservazione previsti dalla legge. In particolare i Suoi Dati Personali sono conservati in via generale per un periodo temporale di anni 10 a decorrere dalla chiusura del rapporto contrattuale di cui lei è parte; ovvero per 12 mesi dall'emissione del preventivo richiesto nel caso in cui a esso non segua la conclusione del contratto di assicurazione definitivo. I Dati Personali potranno, altresì, essere trattati per un termine superiore, ove intervenga un atto interruttivo e/o sospensivo della prescrizione che giustifichi il prolungamento della conservazione del dato.

## SEZIONE 7 - DIRITTI DELL'INTERESSATO

In qualità di soggetto Interessato Lei potrà esercitare, in qualsiasi momento, nei confronti dei Titolari i diritti previsti dal Regolamento di seguito elencati, inviando un'apposita richiesta per iscritto agli indirizzi email [dpo@intesasampaolovita.it](mailto:dpo@intesasampaolovita.it) o [dpo@intesasampaoloassicura.com](mailto:dpo@intesasampaoloassicura.com) oppure agli indirizzi di posta elettronica certificata [privacy@pec.intesasampaolovita.it](mailto:privacy@pec.intesasampaolovita.it) e [privacy@pec.intesasampaoloassicura.com](mailto:privacy@pec.intesasampaoloassicura.com) o a mezzo posta agli indirizzi Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. – Privacy - Viale Stelvio 55/57 – 20159 Milano e Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. – Privacy - Viale Stelvio 55/57 – 20159 Milano.

Con le stesse modalità Lei potrà revocare in qualsiasi momento i consensi espressi con la presente Informativa.

Le eventuali comunicazioni e le azioni intraprese dalla Società, a fronte dell'esercizio dei diritti di seguito elencati, saranno effettuate gratuitamente. Tuttavia, se le Sue richieste sono manifestamente infondate o eccessive, in particolare per il loro carattere ripetitivo, la Società potrà addebitarle un contributo spese, tenendo conto dei costi amministrativi sostenuti, oppure rifiutare di soddisfare le Sue richieste.

### 1. Diritto di accesso

Lei potrà ottenere dalla Società la conferma che sia o meno in corso un trattamento dei Suoi Dati Personali e, in tal caso, ottenere l'accesso ai Dati Personali ed alle informazioni previste dall'art. 15 del Regolamento, tra le quali, a titolo esemplificativo: le finalità del trattamento, le categorie di Dati Personali trattati etc...

Qualora i Dati Personali siano trasferiti a un paese terzo o a un'organizzazione internazionale, Lei ha il diritto di essere informato dell'esistenza di garanzie adeguate relative al trasferimento.

Se richiesto, la Società Le potrà fornire una copia dei Dati Personali oggetto di trattamento. Per le eventuali ulteriori copie la Società potrà addebitarle un contributo spese ragionevole basato sui costi amministrativi. Se la richiesta in questione è presentata mediante mezzi elettronici, e salvo diversa indicazione, le informazioni Le verranno fornite dalla Società in un formato elettronico di uso comune.

### 2. Diritto di rettifica

Lei potrà ottenere dalla Società la rettifica dei Suoi Dati Personali che risultano inesatti come pure, tenuto conto delle finalità del trattamento, l'integrazione degli stessi, qualora risultino incompleti, fornendo una dichiarazione integrativa.

### 3. Diritto alla cancellazione

Lei potrà ottenere dal Titolare la cancellazione dei Suoi Dati Personali, se sussiste uno dei motivi previsti dall'art. 17 del Regolamento, tra cui, a titolo esemplificativo, qualora i Dati Personali non sono più necessari rispetto alle finalità per le quali sono stati raccolti o altrimenti trattati o qualora il consenso su cui si basa il trattamento dei Suoi Dati Personali è stato da Lei revocato e non sussiste altro fondamento giuridico per il trattamento.

La informiamo che la Società non potrà procedere alla cancellazione dei Suoi Dati Personali: qualora il loro trattamento sia necessario, ad esempio, per l'adempimento di un obbligo di legge, per motivi di interesse pubblico, per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

### 4. Diritto di limitazione di trattamento

Lei potrà ottenere la limitazione del trattamento dei Suoi Dati Personali qualora ricorra una delle ipotesi previste dall'art. 18 del Regolamento, tra le quali, ad esempio: a fronte di una Sua contestazione circa l'esattezza dei Suoi Dati Personali oggetto di trattamento o qualora i Suoi Dati Personali le siano necessari per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria, benché la Società non ne abbia più bisogno ai fini del trattamento.

### 5. Diritto alla portabilità dei dati

Qualora il trattamento dei Suoi Dati Personali si basi sul consenso o sia necessario per l'esecuzione di un contratto o di misure precontrattuali e il trattamento sia effettuato con mezzi automatizzati, Lei potrà:

- richiedere di ricevere i Dati Personali da Lei forniti in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico (esempio: computer e/o tablet);
- trasmettere i Suoi Dati Personali ricevuti ad un altro soggetto Titolare del trattamento senza impedimenti da parte della Società.

Potrà inoltre richiedere che i Suoi Dati Personali vengano trasmessi dalla Società direttamente ad un altro soggetto titolare del trattamento da Lei indicato, se ciò sia tecnicamente fattibile per la Società. In questo caso, sarà Sua cura fornirci tutti gli estremi esatti del nuovo titolare del trattamento a cui intenda trasferire i Suoi Dati Personali, fornendoci apposita autorizzazione scritta.

### 6. Diritto di opposizione

Lei potrà opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei Suoi Dati Personali qualora il trattamento venga effettuato per l'esecuzione di un'attività di interesse pubblico o per il perseguimento di un interesse legittimo del Titolare (compresa l'attività di profilazione).

Qualora Lei decidesse di esercitare il diritto di opposizione qui descritto, la Società si asterrà dal trattare ulteriormente i Suoi dati personali, a meno che non vi siano motivi legittimi per procedere al trattamento (motivi prevalenti sugli interessi, sui diritti e sulle libertà dell'interessato), oppure il trattamento sia necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa in giudizio di un diritto.

### 7. Processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione

Il Regolamento prevede in favore dell'interessato il diritto di non essere sottoposto a una decisione basata unicamente su un trattamento automatizzato dei Suoi Dati Personali, compresa la profilazione, che produca effetti giuridici che lo riguardano o che incida in modo significativo sulla Sua persona a meno che la suddetta decisione:

- a) sia necessaria per la conclusione o l'esecuzione di un contratto tra Lei e la Società;
- b) sia autorizzata dal diritto italiano o europeo;
- c) si basi sul Suo consenso esplicito.

ad esempio al fine della verifica  
di limiti assuntivi riferiti al contratto

La Società effettua dei processi decisionali automatizzati per l'attività di assunzione dei prodotti assicurativi e la conseguente conclusione ed esecuzione degli stessi. La Società attuerà misure appropriate per tutelare i Suoi diritti, le Sue libertà e i Suoi legittimi interessi e Lei potrà esercitare il diritto di ottenere l'intervento umano da parte della Società, di esprimere la Sua opinione o di contestare la decisione.

**8. Diritto di proporre un reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali**

Fatto salvo il Suo diritto di ricorrere in ogni altra sede amministrativa o giurisdizionale, qualora ritenesse che il trattamento dei Suoi Dati Personali da parte del Titolare avvenga in violazione del Regolamento e/o della normativa applicabile potrà proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali competente.

**SEZIONE 8 – TRATTAMENTO DI CATEGORIE PARTICOLARI DI DATI PERSONALI**

In relazione al trattamento delle categorie particolari di dati personali (idonei a rivelare l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche o l'appartenenza sindacale, nonché trattare dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona) necessario per l'assunzione e la stipula di polizze assicurative, nonché per la successiva fase di gestione ed esecuzione contrattuale, è richiesta una manifestazione esplicita di consenso, fatti salvi gli specifici casi previsti dal Regolamento che consentono il trattamento di tali Dati Personali anche in assenza di consenso.

---

**Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.** Sede Legale: Corso Inghilterra 3, 10138 Torino Direzione Generale: Via San Francesco D'Assisi 10, 10122 Torino comunicazioni@pec.intesasampaoloassicura.com Capitale Sociale Euro 27.912.258 Codice Fiscale e n. Iscrizione Registro Imprese di Torino 06995220016 Società partecipante al Gruppo IVA "Intesa Sanpaolo" - Partita IVA 11991500015 (IT11991500015) e soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. Socio Unico: 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

**Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.** Sede Legale: Corso Inghilterra 3, 10138 Torino Sede Operativa: Viale Stelvio 55/57, 20159 Milano comunicazioni@pec.intesasampaolovita.it Capitale Sociale Euro 320.422.508 Codice Fiscale e n. Iscrizione Registro Imprese di Torino 02505650370 Società partecipante al Gruppo IVA "Intesa Sanpaolo" - Partita IVA 11991500015 (IT11991500015) e 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**