

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

Che tipo di assicurazione è?

Polizza collettiva BusinessSempre prevede il pagamento di una somma in caso di imprevisti che possono colpire l'assicurato che ricopre un ruolo rilevante nell'ambito dell'azienda che ha ottenuto un prestito da Intesa Sanpaolo.



Che cosa è assicurato?

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

In tal caso la polizza prevede il pagamento, in linea capitale, del *capitale assicurato iniziale*, che decresce secondo un piano di ammortamento a rate mensili costanti ed è riproporzionato per effetto di eventuali precedenti estinzioni parziali della polizza e calcolato al momento in cui l'Assicurato si infortuna o si ammala.

Il *capitale assicurato iniziale* è costituito dalla somma del *capitale richiesto* e dell'eventuale *premio finanziato*. Il premio può essere finanziato solo se il finanziamento è di nuova erogazione.

Il *capitale richiesto* è l'importo che si intende assicurare. Può coincidere o essere inferiore all'importo del finanziamento di nuova erogazione o al debito residuo del finanziamento in corso di ammortamento

- ✓ Inabilità Temporanea Totale da infortunio o da malattia: danni derivanti da infortunio o malattia che siano causa della temporanea incapacità fisica a svolgere l'attività lavorativa della persona che hai deciso di assicurare.

In tal caso la polizza prevede il pagamento delle *rate mensili di riferimento*, fino al permanere dell'inabilità dell'Assicurato.

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

Puoi scegliere tra due pacchetti di coperture:

- ✓ Pacchetto Multirischio offre:
 - ✓ Invalità Permanente da Infortunio o malattia
 - ✓ Inabilità Temporanea Totale da infortunio o malattia
- ✓ Pacchetto Infortuni offre:
 - ✓ Invalità Permanente da Infortunio
 - ✓ Inabilità Temporanea Totale da infortunio.



Che cosa non è assicurato?

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

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

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

- * partecipazione alla guida o come passeggero di veicoli o natanti in competizioni agonistiche e nelle relative prove
- * pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, scalata di roccia o ghiaccio di grado superiore a 3° grado della scala di Monaco, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, immersioni con autorespiratore, sport aerei in genere e attività di trapezista e *stuntman*
- * partecipazione in competizioni o relative prove ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo
- * uso o produzione di esplosivi.

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

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

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

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

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

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

assicurabili” o nella “Dichiarazione delle Professioni non assicurabili”.



Ci sono limiti di copertura?

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



Dove vale la copertura?

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



Che obblighi ho?

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



Quando e come devo pagare?

Il premio è sempre pagato in un'unica soluzione, direttamente alla Compagnia, al momento della sottoscrizione della polizza.

Sono previste le seguenti modalità di pagamento:

- addebito sul conto corrente dell'Assicurato presso Intesa Sanpaolo. Per i soli mutui di nuova erogazione, l'Aderente potrà chiedere anche il finanziamento del premio il cui importo verrà aggiunto a quello del mutuo.
- bonifico bancario disposto dall'Assicurato quale ordinante effettivo.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Le coperture previste da ciascuna garanzia acquistata cominciano alle ore 24 del giorno di decorrenza indicato nel Modulo di adesione sottoscritto dal Cliente, a condizione che il premio sia stato pagato alle Compagnie. In caso di pagamento del premio successivo alla data di decorrenza, le coperture iniziano alle ore 24 del giorno della data di valuta dell'addebito del premio, fatto salvo quanto indicato nel successivo articolo 6. Le coperture previste da ciascuna garanzia finiscono alle ore 24 del giorno della loro scadenza indicata nel Modulo di adesione.

La polizza ha una durata pari alla durata del finanziamento a cui è abbinata, con un minimo di 17 mesi e fino a un massimo di 20 anni.

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

- estinzione anticipata, trasferimento o cessione ad altro soggetto del finanziamento
- il decesso dell'Assicurato
- il pagamento per inabilità totale permanente dell'Assicurato.



Come posso disdire la polizza?

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