INTESA SANPAOLO ASSICURA

INTESA SANPAOLO VITA

Fascicolo Informativo

Contratto di assicurazione abbinato ai Finanziamenti medio lungo termine business

POLIZZA BUSINESSSEMPRE

Modello 185864 - Ed. 07/2017

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

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

deve essere consegnato al Richiedente prima della sottoscrizione del Modulo di Adesione alle polizze collettive.

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE LE NOTE INFORMATIVE

Gruppo Intesa Sanpaolo

Sommario

NOTA INFORMATIVA INTESA SANPAOLO VITA S.p.A.

NOTA INFORMATIVA INTESA SANPAOLO ASSICURA S.p.A.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

GLOSSARIO

MODULO DI ADESIONE ALLE POLIZZE COLLETTIVE (FAC-SIMILE)

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

INTESA SANPAOLO ASSICURA

INTESA SANPAOLO VITA

POLIZZA BUSINESSSEMPRE

Nota Informativa

Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.

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

Il Richiedente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione del Modulo di Adesione.

Data ultimo aggiornamento: 1 luglio 2017

Indice

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE 1
1. Informazioni generali 1
2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa 1

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE 1
3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte 1
4. Premi 2

C. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE 3
5. Costi 3
5.1 Costi gravanti direttamente sul Richiedente 3
6. Regime fiscale 3

D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO 3
7. Modalità di perfezionamento del contratto 3
8. Diritto di recesso 4
9. Documentazione da consegnare all'impresa per la liquidazione delle prestazioni e termini di prescrizione 4
10. Legge applicabile al contratto 4
11. Lingua in cui è redatto il contratto 5
12. Reclami 5
13. Comunicazioni del Richiedente alla Società 5
14. Conflitto di interessi 6

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

a) Denominazione, forma giuridica e gruppo di appartenenza

Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. è una Compagnia di assicurazione del Gruppo Intesa Sanpaolo ed è costituita in forma giuridica di società per azioni.

b) Indirizzo della Sede Legale e degli Uffici Amministrativi

La Sede Legale è in Corso Inghilterra, 3 – 10138 Torino – Italia
Gli Uffici amministrativi sono in viale Stelvio, 55/57 – 20159 Milano – Italia
Tel. +39 02.30511- Fax +39 02.3051.8188

c) Recapito telefonico, sito internet e indirizzo di posta elettronica

Il sito internet è: www.intesasanpaolovita.it.
L'indirizzo di posta elettronica certificata: comunicazioni@pec.intesasanpaolovita.it.

Servizio Clienti:
- numero verde 800.124.124. Il Servizio Clienti è disponibile dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 20.00. Il sabato dalle ore 8.30 alle ore 13.30.
- indirizzo di posta elettronica: servizioclienti@intesasanpaolovita.it.

d) Estremi del provvedimento di autorizzazione all'esercizio e il numero di iscrizione all'albo delle imprese di assicurazione

Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 17260 del 15/10/1987 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 251 del 27/10/1987. Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. è stata costituita a Bologna in data 23/12/1986, è iscritta al Registro delle Imprese di Torino al numero 02505650370 e all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al numero 1.00066 ed è capogruppo del Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 28.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

La società Intesa Sanpaolo Vita S.p.A., conformemente a quanto riportato sul bilancio d'esercizio 2016, dispone della seguente situazione patrimoniale:

- Patrimonio netto: 2.956,66 milioni di Euro
- Capitale sociale: 320,42 milioni di Euro
- Riserve patrimoniali: 2.636,24 milioni di Euro
- Indice di solvibilità: 1,85

NOTA: L'indice di solvibilità rappresenta il rapporto tra l'ammontare dei fondi propri della Compagnia, ammissibili a coprire il requisito patrimoniale di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, e l'ammontare di tale requisito di solvibilità. Esso misura la capacità della Compagnia di far fronte agli impegni assunti.
Si evidenzia che in data 1 gennaio 2016 è entrata in vigore la nuova normativa in materia di adeguatezza patrimoniale delle imprese di assicurazione (cosiddetta Solvency II), introdotta nell'ordinamento giuridico italiano dal Decreto Legislativo 12 maggio 2015. n. 74 - che ha recepito la Direttiva 2009/138/CE e ha modificato ed integrato il D.Lgs. 209/2005 (Codice delle Assicurazioni Private) - e dagli Atti Delegati, emanati con Regolamento Delegato UE n. 35/2015, che integrano la direttiva citata. Eventuali aggiornamenti sulla situazione patrimoniale della Compagnia sono disponibili sul sito www.intesasanpaolovita.it.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

La polizza BusinessSempre, la cui sottoscrizione è facoltativa, è abbinata ad un contratto di finanziamento di Medio Lungo Termine Business concesso tramite una Banca del Gruppo Intesa Sanpaolo.
Il presente contratto di assicurazione sulla vita ha una durata pari alla durata del finanziamento a cui è abbinato con un minimo di 17 mesi ad un massimo di 20 anni.
Il contratto prevede le seguenti prestazioni assicurative:

- **decesso** da infortunio o malattia **in caso di scelta del Richiedente del Pacchetto assicurativo "Vita"**;
- **decesso** da infortunio o malattia **in caso di scelta del Richiedente del Pacchetto assicurativo "Multirischio"**.

Per quanto riguarda il dettaglio delle prestazioni assicurate in caso di decesso dell'Assicurato si rinvia:

- all'art. 24 – "Prestazione per il caso di morte da infortunio o malattia" delle Condizioni di Assicurazione in caso di scelta del Richiedente del Pacchetto Assicurativo "Vita";

- agli artt. 24 – “Prestazione per il caso di morte da infortunio o malattia” e 31 - “Morte dell’Assicurato” in caso di scelta del Richiedente del Pacchetto Assicurativo “Multirischio”.

AVVERTENZA: il contratto può prevedere:
- **limitazioni** al capitale assicurabile mediante stipula della polizza: per gli aspetti di dettaglio si rinvia all’art. 1 – “Oggetto delle coperture” delle Condizioni di Assicurazione.
- **esclusioni** della prestazione: per quanto riguarda gli aspetti di maggior dettaglio di tale disciplina, e per un elenco dettagliato delle esclusioni previste per il presente contratto, si rinvia all’art. 20 – “Delimitazioni dell’assicurazione – Esclusioni” e 25 – “Esclusioni per il caso di morte da infortunio o malattia” delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: Il presente contratto viene assunto senza visita medica e **pertanto esiste un periodo di carenza di 90 giorni dalla data di decorrenza in cui la garanzia non è operante.**
Per quanto riguarda il dettaglio del periodo di carenza si rinvia all’art. 27 - “Clausola di carenza” delle Condizioni di Assicurazione.

La copertura assicurativa prevista dal contratto richiede da parte dell’Assicurato la compilazione e la sottoscrizione del “Questionario Sanitario e delle Professioni non Assicurabili”.
Prima di compilare e sottoscrivere il questionario si raccomanda di leggere attentamente tutte le avvertenze ivi riportate.

4. Premi
Il premio da corrispondere per l’adesione alla polizza è determinato in funzione:
- della durata della polizza coincidente con la durata originaria del finanziamento sottostante;
- dell’età assicurativa dell’Assicurato all’adesione della polizza;
- dell’ammontare del capitale richiesto oggetto di assicurazione indicato sul modulo di adesione.

L’unica modalità di pagamento del premio prevista è il pagamento in un’unica soluzione al momento della sottoscrizione del modulo di adesione.
Il premio può anche essere finanziato, cioè aggiunto all’importo preso a prestito. In tal caso il premio sarà prelevato dall’importo del finanziamento erogato. Qualora non venga finanziato il premio sarà prelevato mediante addebito sul conto corrente che il Richiedente ha in essere presso l’intermediario.
L’estratto conto bancario costituirà quietanza di pagamento.
Si rinvia all’art. 4 – “Pagamento dei Premi” delle Condizioni di Assicurazione per maggiori dettagli.

Sul premio versato, indipendentemente dal pacchetto prescelto e dall’età dell’Assicurato, verrà prelevato un costo variabile così come riportato nella seguente tabella:

		Quota parte dei costi percepita dall’intermediario	
Durata della copertura assicurativa in anni (*)	**Totale dei costi a carico del Richiedente in % del premio versato**	**Espressa in % del premio versato**	**Espressa in % dei costi a carico del Richiedente**
Fino a 5	42,50%	35,00%	82,40%
6-10	44,50%	35,00%	78,70%
11-15	46,00%	35,00%	76,10%
16-20	47,00%	35,00%	74,50%

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

In caso di estinzione anticipata parziale/totale della polizza conseguente all’estinzione parziale/totale o al trasferimento del contratto di finanziamento, ovvero nei casi di sinistro nei quali la Compagnia accerti che l’Assicurato non aveva le condizioni di assicurabilità previste all’art. 2 “Persone assicurabili” delle Condizioni di Assicurazione, la Compagnia applicherà un costo amministrativo pari a 10,00 €. L’intermediario non percepisce una quota di tale costo.

AVVERTENZA:
In caso di estinzione parziale/totale anticipata della polizza conseguente all’estinzione parziale/totale o al trasferimento del contratto di finanziamento la Compagnia restituisce al Richiedente la parte di premio nei casi descritti nell’art. 5 “Cause di annullamento del contratto, altri eventi relativi al finanziamento sottostante”.

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

C. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE

5. Costi

5.1 Costi gravanti direttamente sul Richiedente

Dal premio versato verrà prelevato un costo variabile a titolo di spese di acquisizione ed amministrazione così come riportato nella seguente tabella:

Durata della copertura assicurativa in anni (*)	Totale dei costi a carico del Richiedente in % del premio versato
Fino a 5	42,50%
6-10	44,50%
11-15	46,00%
16-20	47,00%

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

In caso di estinzione parziale/totale anticipata della polizza conseguente all'estinzione parziale/totale o al trasferimento del contratto di finanziamento, ovvero nei casi di sinistro nei quali la Compagnia accerti che l'Assicurato non aveva le condizioni di assicurabilità previste all'art. 2 - "Persone assicurabili" delle Condizioni di Assicurazione, la Compagnia applicherà un costo amministrativo pari a 10,00 €.

In relazione a ciascun costo sopra rappresentato, si riporta di seguito la quota parte percepita in media dagli intermediari:

	Quota parte dei costi percepita in media dall'intermediario
Costo a titolo di spese di acquisizione ed amministrazione	**79,70%**
Costo amministrativo applicato in caso di estinzione della polizza conseguente all'estinzione o al trasferimento del contratto di finanziamento ovvero in caso di sinistro nel quale la Compagnia accerti che l'Assicurato non aveva le condizioni di assicurabilità di cui all'art. 2 delle Condizioni di Assicurazione	**0,0%**

6. Regime fiscale

Al contratto si applica il trattamento fiscale italiano.

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

2. Deducibilità fiscale del premio - Se il premio rappresenta un costo inerente alla attività d'impresa è quindi fiscalmente deducibile. Infatti, mediante la sottoscrizione della polizza, l'impresa si garantisce dal rischio "assicurato" verso la Banca.

3. Detraibilità fiscale - I premi per assicurazioni aventi per oggetto il rischio di morte o di invalidità totale permanente non inferiore al 5% da qualsiasi causa derivante o di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana sono detraibili nella misura e con le modalità previste dalla normativa di riferimento tempo per tempo vigente.

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

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

D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

7. Modalità di perfezionamento del contratto

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

8. Diritto di recesso
Il Richiedente ha facoltà di recedere dalla polizza entro 60 giorni dalla conclusione del contratto, con seguenti modalità:
- sottoscrivendo l'apposito modulo presso la banca intermediaria;

o, in alternativa:
- inviando richiesta scritta tramite lettera raccomandata A/R, indirizzata a **Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.** – Gestione Polizze CPI - Viale Stelvio n. 55/57 – 20159 – Milano.

Entro 30 giorni la Compagnia restituisce il premio
La Compagnia restituisce il premio versato all'Assicurato entro 30 giorni dalla data in cui ha ricevuto la comunicazione di recesso.

Per effetto del recesso le parti sono libere da obblighi
Il recesso libera la Compagnia e il Richiedente da qualsiasi obbligo derivante dal contratto a partire alle ore 24 del giorno di spedizione della lettera raccomandata (fa fede la data del timbro postale), oppure dalle ore 24:00 della data di sottoscrizione del modulo attribuita automaticamente dal sistema gestionale della banca.

Per quanto riguarda gli aspetti di maggior dettaglio di tale disciplina si rinvia all'art. 18 – "Diritto di recesso" delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA
Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. invierà comunicazione di recesso unilaterale dal contratto al Richiedente se la Compagnia, in occasione di un sinistro, viene a conoscenza dell'inesattezza o reticenza delle dichiarazioni rese al momento della sottoscrizione della polizza, può rifiutarsi di pagare la prestazione assicurata e comunicare il recesso dal contratto:
- **nei casi previsti dagli artt. 2 – "Persone Assicurabili" e 22 – "Modifica della professione dell'Assicurato" delle Condizioni di Assicurazione;**
- **nell'ipotesi di fallimento o cessazione dell'attività d'impresa del Richiedente e nel caso di cessione del contratto di finanziamento indicati nell'art. 5 – "Cause di annullamento del contratto, altri eventi relativi al finanziamento sottostante" delle Condizioni di Assicurazione.**

Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. ha facoltà di recedere unilateralmente dal contratto nel caso indicato all'art. 12 – "Cumulo" delle Condizioni di assicurazione.

Modalità di recesso
- La Compagnia invia ai Beneficiari la comunicazione scritta di recesso unilaterale;
- entro 30 giorni dalla data di ricevimento dell' IBAN la Compagnia restituisce ai Beneficiari la parte di premio già pagata e non goduta (riferita al periodo intercorrente tra la data in cui la Compagnia è venuta a conoscenza dell'inesattezza o reticenza e quella di scadenza naturale del contratto);
- il premio che la Compagnia dovrà restituire sarà calcolato con gli stessi criteri utilizzati in caso di estinzione anticipata o trasferimento del prestito, riportati in dettaglio nell'Art.5 "Cause di annullamento del contratto, altri eventi relativi al finanziamento sottostante".

9. Documentazione da consegnare all'impresa per la liquidazione delle prestazioni e termini di prescrizione
Si rinvia all'art. 46 – "Documentazione richiesta in caso di sinistro" delle Condizioni di Assicurazione per la documentazione che i beneficiari sono tenuti a presentare per la liquidazione della prestazione assicurata dalla Compagnia. In caso di sinistro per decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, la Compagnia, verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, provvede alla liquidazione delle somme dovute ai beneficiari designati entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione indicata. Dopo tale termine, la Compagnia è tenuta a corrispondere gli interessi moratori agli aventi diritto sino alla data di effettivo pagamento. Tali interessi sono dovuti dal giorno della mora, al tasso legale determinato ai sensi di legge, escludendo il risarcimento dell'eventuale maggior danno. Si precisa che, ai sensi dell'art. 2952 c.c. e successive modificazioni e integrazioni, i diritti derivanti da un contratto di assicurazione si prescrivono nel termine di dieci anni dal giorno in cui si è verificato l'evento su cui il diritto si fonda. Ai sensi della Legge n. 266 del 23/12/2005 e successive modifiche e integrazioni, il maturare del termine di prescrizione, con conseguente perdita del diritto alla prestazione, comporta l'obbligo per la Compagnia di devolvere i proventi derivanti dal contratto al "Fondo per le vittime delle frodi finanziarie".

10. Legge applicabile al contratto
Al contratto si applica la Legge italiana.

11. Lingua in cui è redatto il contratto
Il contratto e ogni documento ad esso allegato e le comunicazioni in corso di contratto sono redatti in lingua italiana.

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

Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.
Gestione Reclami e Qualità del Servizio
Viale Stelvio, 55/57 – 20159 Milano
Fax: +39 02.3051.8072
e-mail: ufficioreclami@intesasanpaolovita.it oppure
ufficioreclami@pec.intesasanpaolovita.it

In caso di esito insoddisfacente del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni da parte della Compagnia, è possibile rivolgersi direttamente all'IVASS, Autorità di Vigilanza competente in materia, consultando il "fac-simile di reclamo all'IVASS" disponibile sul sito **www.ivass.it, nella sezione Guida ai reclami > Come presentare un reclamo**.
I reclami devono essere inviati, allegando la documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia, a:

IVASS
Via Del Quirinale, 21 - 00187 Roma
fax +39 06.4213.3206 oppure indirizzo e-mail: tutela.consumatore@pec.ivass.it

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internal_market/finservices-retail/finnet/index_en.htm).
In ogni caso, il Cliente può ottenere informazioni sulla sua polizza contattando il Servizio Clienti al numero verde 800.124.124, appositamente istituito dalla Compagnia per fornire tutti i chiarimenti necessari.

Sistemi alternativi di risoluzione delle controversie
Per tutto quanto non regolato espressamente dal presente contratto valgono le norme di legge della Repubblica Italiana. In caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, qualora insorgano eventuali controversie sulla natura o sulle conseguenze della morte i beneficiari o gli aventi diritto hanno la facoltà di rivolgersi alla Compagnia per demandare la decisione della controversia a un Collegio di tre medici, secondo le modalità descritte all'art. 19 delle Condizioni di assicurazione a cui si rimanda per i dettagli.
Prima di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, gli aventi diritto devono comunque avviare, con l'assistenza necessaria di un avvocato, un procedimento di Mediazione (disciplinato dal D. Lgs. del 4 marzo 2010 n. 28 e successive modifiche) che prevede di avvalersi di un Organismo di Mediazione al fine di far raggiungere alle parti un accordo.
Il tentativo di mediazione costituisce condizione di procedibilità della causa civile.
In tutti i casi le richieste possono essere inviate a:

- Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.,
  Ufficio Legale e Societario
  Viale Stelvio 55/57
  20159 Milano
- e-mail: intesasanpaolovita@legalmail.it
- fax: +39 02.30.51.8173

13. Comunicazioni del Richiedente alla Società
L'Assicurato e il Richiedente devono informare tempestivamente, anche ai sensi dell'art. 1926 c.c, la Compagnia di ogni cambiamento di professione intervenuta in corso di contratto che comporti lo svolgimento di una delle professioni non assicurabili elencate all'art. 2 "Persone assicurabili" delle Condizioni di Assicurazione.
A tal fine l'Assicurato può:

- Sottoscrivere l'apposito modulo presso la banca intermediaria;

o, in alternativa:

- Inviare richiesta scritta tramite lettera raccomandata A/R, indirizzata a **Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.** – Gestione Polizze CPI - Viale Stelvio n. 55/57 – 20159 – Milano.

14. Conflitto di interessi

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

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

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

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

Il Rappresentante Legale
Nicola Maria Fioravanti

INTESA SANPAOLO ASSICURA

INTESA SANPAOLO VITA

POLIZZA BUSINESSSEMPRE

Nota Informativa

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.

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

Il Richiedente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione del Modulo di Adesione.

Data ultimo aggiornamento: 1 luglio 2017

Indice

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE 1
1. Informazioni generali 1
2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa 1

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO 1
3. Coperture assicurative offerte – limitazioni ed esclusioni 1
4. Periodi di carenze contrattuali 2
5. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio 2
6. Aggravamento e diminuzione del rischio e variazioni della professione 3
7. Premi 3
8. Diritto di recesso 4
9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto 5
10. Legge applicabile al contratto 5
11. Regime fiscale 5

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI 5
12. Sinistri – liquidazione dell'indennizzo 5
13. Reclami 6

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

a) Denominazione, forma giuridica e gruppo di appartenenza

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

b) Indirizzo della Sede Legale, della Direzione Generale e degli Uffici Amministrativi

La Sede Legale e la Direzione Generale sono in Corso Inghilterra, 3 – 10138 Torino – Italia
Gli Uffici amministrativi sono in:
- Corso Inghilterra, 3 – 10138 Torino – Italia – Tel. 011.5554015
- Viale Stelvio, 55/57 – 20159 Milano – Italia - Tel. +39 02.30511- Fax +39 02.3051.8188

c) Recapito telefonico, sito internet e indirizzo di posta elettronica

Il sito internet è: www.intesasanpaoloassicura.com.
L'indirizzo di posta elettronica certificata: comunicazioni@pec.intesasanpaoloassicura.com.

Servizio Clienti:
- numero verde 800.124.124. Il Servizio Clienti è disponibile dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 20.00. Il sabato dalle ore 8.30 alle ore 13.30.
- indirizzo di posta elettronica: info@intesasanpaoloassicura.com.

d) Estremi del provvedimento di autorizzazione all'esercizio e il numero di iscrizione all'albo delle imprese di assicurazione

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con i provvedimenti ISVAP n. 340 del 30/09/96 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 236 dell'8/10/96 e n. 2446 del 21/07/06 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 185 del 10/08/2006.
La Società ha come socio unico Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. ed è soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.; è iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00125.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

La società Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., conformemente a quanto riportato sul bilancio d'esercizio 2016, dispone della seguente situazione patrimoniale:

- Patrimonio netto: 223,38 milioni di Euro
- Capitale sociale: 27,91 milioni di Euro
- Riserve patrimoniali: 195,46 milioni di Euro
- Indice di solvibilità: 1,86

NOTA: L'indice di solvibilità rappresenta il rapporto tra l'ammontare dei fondi propri della Compagnia, ammissibili a coprire il requisito patrimoniale di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, e l'ammontare di tale requisito di solvibilità. Esso misura la capacità della Compagnia di far fronte agli impegni assunti.
Si evidenzia che in data 1 gennaio 2016 è entrata in vigore la nuova normativa in materia di adeguatezza patrimoniale delle imprese di assicurazione (cosiddetta Solvency II), introdotta nell'ordinamento giuridico italiano dal Decreto Legislativo 12 maggio 2015. n. 74 - che ha recepito la Direttiva 2009/138/CE e ha modificato ed integrato il D.Lgs. 209/2005 (Codice delle Assicurazioni Private) - e dagli Atti Delegati, emanati con Regolamento Delegato UE n. 35/2015, che integrano la direttiva citata. Eventuali aggiornamenti sulla situazione patrimoniale della Compagnia sono disponibili sul sito www.intesasanpaolovita.it.

B – INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

La polizza BusinessSempre, la cui sottoscrizione è facoltativa, è abbinata ad un contratto di finanziamento di Medio Lungo Termine Business concesso tramite una Banca del Gruppo Intesa Sanpaolo.
Il presente contratto di assicurazione ha una durata pari alla durata del finanziamento a cui è abbinato con un minimo di 17 mesi ad un massimo di 20 anni.

3. Coperture assicurative offerte – limitazioni ed esclusioni

Le coperture assicurative sono costruite in funzione di specifici pacchetti denominati "Multirischio" e "Infortuni".
Le coperture abbinate al Pacchetto Assicurativo "Multirischio" sono:

- Invalidità Totale Permanente da infortunio
- Invalidità Totale Permanente da malattia
- Inabilità Temporanea Totale da infortunio

- Inabilità Temporanea Totale da malattia

Le coperture abbinate al Pacchetto Assicurativo “Infortuni“ sono:

- Invalidità Totale Permanente da infortunio
- Inabilità Temporanea Totale da infortunio
- Decesso da infortunio

AVVERTENZA: A seconda del pacchetto prescelto e delle garanzie previste, sono presenti limitazioni ed esclusioni delle coperture assicurative che possono dare luogo al mancato pagamento dell’indennizzo. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia agli artt. 20 – “Delimitazione delle assicurazioni – Esclusioni”, 30 – “Esclusioni per il caso Invalidità Totale Permanente da infortunio o malattia”, 33 - “Esclusioni per il caso di inabilità temporanea totale da infortunio o malattia”, 37 - “Esclusioni per il caso Invalidità Totale Permanente da infortunio”, 40 - “Esclusioni per il caso di inabilità temporanea totale da infortunio” e 43 – “Esclusioni per il caso morte da infortunio” delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: A seconda del pacchetto prescelto e delle garanzie previste, sono presenti massimali per l’indennizzo relativo alle coperture assicurative. Per gli aspetti di dettaglio si rimanda agli artt. 1 – “Oggetto delle coperture”, 2 – “Persone assicurabili”, 12 – “Cumulo”, 29 – “Indennizzo per il caso Invalidità Totale Permanente da infortunio o malattia”, 32 – “Oggetto della copertura per Inabilità Temporanea Totale da infortunio o malattia”, 36 – “Indennizzo per il caso Invalidità Totale Permanente da infortunio ”, 39 – “Oggetto della copertura per Inabilità Temporanea Totale da infortunio” e 42 – “Prestazione per il caso morte da infortunio” delle Condizioni di Assicurazione.

Le garanzie associate ai pacchetti prevedono le seguenti franchigie:

- l’Invalidità Totale Permanente sia da infortunio che da malattia ha una franchigia pari al 59%;
- l’Inabilità Temporanea Totale sia da infortunio che da malattia ha una franchigia di 60 giorni.

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

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia agli artt. 29 – “Oggetto della copertura per Invalidità Totale Permanente da infortunio o malattia”, 32 - “Oggetto della copertura per il caso di inabilità temporanea totale da infortunio o malattia”, 34 - “Denunce successive”, 35 - “Oggetto della copertura per il caso Invalidità Totale Permanente da infortunio”, 39 - “Oggetto della copertura per il caso di inabilità temporanea totale da infortunio” e 41 – “Denunce successive” delle Condizioni di Assicurazione.

A titolo esemplificativo, un sinistro per Invalidità Totale Permanente subito dall’assicurato a seguito di infortunio che residua postumi invalidanti accertati in misura di un grado di IP pari al 40% non darà luogo ad alcun indennizzo. Viceversa, un sinistro per Invalidità Totale Permanente subito dall’assicurato a seguito di infortunio che residua postumi invalidanti accertati in misura di un grado di IP pari al 70% darà luogo all’indennizzo del capitale assicurato calcolato in base a quanto previsto dagli artt. 29 – “Indennizzo per il caso Invalidità Totale Permanente da infortunio o malattia” e 36 – “Indennizzo per il caso Invalidità Totale Permanente da infortunio” delle Condizioni di Assicurazione. Ai fini di poter beneficiare delle prestazioni Inabilità Temporanea Totale, il sinistro dovrà perdurare, per il primo indennizzo, dalla data del sinistro alla data di scadenza della rata, per gli indennizzi successivi al primo, per un ulteriore periodo di 30 giorni consecutivi, così come stabilito rispettivamente agli artt. 32 - Indennizzo in caso di “Inabilità’ Temporanea Totale da infortunio o malattia” e 39 - “Indennizzo in caso di Inabilità’ Temporanea Totale da infortunio”.

4. Periodi di carenze contrattuali

AVVERTENZA: le garanzie previste dal Pacchetto assicurativo “Multirischio” possono essere sottoposte ad un periodo di carenza.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia agli artt. 28 – “Oggetto della copertura per invalidità totale permanente da infortunio o malattia”, 32 - “Oggetto della copertura per inabilità temporanea totale da infortunio o malattia” delle Condizioni di Assicurazione.

5. Dichiarazioni dell’Assicurato in ordine alle circostanze del rischio

L’assicurato è tenuto a controllare l’esattezza dei dati forniti dalla Compagnia.

AVVERTENZA: Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto possono comportare effetti sulla prestazione assicurativa. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia agli artt. 2 – “Persone assicurabili” e 11 - “Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio” delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA

Al fine della validità delle coperture assicurative si richiama l’attenzione sulla necessità per l’Assicurato di dichia-

rare in maniera precisa e veritiera circa il suo buono stato di salute. Si rinvia all'art. 2 – "Persone assicurabili" delle Condizioni di Assicurazione per le dichiarazioni contenute nel Questionario Sanitario e delle Professioni non assicurabili valide ai fini della sottoscrizione del contratto.

6. Aggravamento e diminuzione del rischio e variazioni della professione

Il Richiedente/Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento e diminuzione del rischio e delle variazioni nella professione. Per maggiori dettagli – anche in ordine alle conseguenze che possono derivare dalla mancata comunicazione – si invita a leggere attentamente l'art. 22 – "Modifica della professione dell'Assicurato" delle Condizioni di Assicurazione nonché gli artt. 1897 e 1898 del Codice Civile.
A titolo esemplificativo, una circostanza che può determinare le modifiche del rischio può derivare, dopo la conclusione del contratto, dall'aver intrapreso la professione di sommozzatore o palombaro.

7. Premi

Il premio da corrispondere per l'adesione alla polizza è determinato in funzione:
- della durata della polizza coincidente con la durata originaria del finanziamento sottostante;
- dell'età assicurativa dell'Assicurato all'adesione della polizza;
- dell'ammontare del capitale richiesto oggetto di assicurazione indicato sul modulo di adesione.

L'unica modalità di pagamento del premio prevista è il pagamento in un'unica soluzione al momento della sottoscrizione del modulo di adesione.
Il premio può anche essere finanziato, cioè aggiunto all'importo preso a prestito. In tal caso il premio viene trattenuto dall'importo del finanziamento. Qualora non venga finanziato il premio sarà prelevato mediante addebito sul conto corrente che il Richiedente ha in essere presso l'intermediario.
L'estratto conto bancario costituirà quietanza di pagamento.
Si rinvia all'art. 4 – "Pagamento dei Premi" delle Condizioni di Assicurazione per maggiori dettagli.

Nell'importo del premio, indipendentemente dal pacchetto prescelto e dall'età dell'Assicurato, è incluso a carico del Richiedente un costo pari al 46% del premio versato, al netto delle imposte a copertura delle garanzie prestate da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A..

In base al Pacchetto "Multirischio" o "Infortuni" prescelto, sul premio versato, al netto delle imposte a copertura della garanzie prestate da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. verrà prelevato a titolo di spese di acquisizione e amministrazione il costo riportato nella tabella sottostante in cui è anche rappresentata, in relazione a ciascun costo indicato, la quota parte percepita dagli intermediari:

		Quota parte dei costi percepita dall'intermediario		
Pacchetto Assicurativo	**Totale dei costi a carico del Richiedente in % del premio versato al netto delle imposte**	**Espressa in % del premio versato al netto delle imposte**	**Espressa in % dei costi a carico del Richiedente**	**Costo amministrativo applicato in caso di estinzione della polizza conseguente all'estinzione o al trasferimento del contratto di finanziamento ovvero in caso di sinistro nel quale la Compagnia accerti che l'Assicurato non aveva le condizioni di assicurabilità di cui all'art. 2 delle Condizioni di Assicurazione**
Pacchetto Multirischio	46,00%	35,00%	76,09%	0%
Pacchetto Infortuni	46,00%	35,00%	76,09%	0%

In caso di estinzione anticipata della polizza conseguente all'estinzione o al trasferimento del contratto di finanziamento, ovvero nei casi di sinistro nei quali la Compagnia accerti che l'Assicurato non aveva le condizioni di assicurabilità previste all'art. 2 - "Persone assicurabili" delle Condizioni di Assicurazione, la Compagnia applicherà un costo amministrativo pari a 10,00 €. L'intermediario, come indicato anche nella precedente tabella, non percepisce una quota di tale costo.

Per quanto riguarda gli aspetti di dettaglio di tale disciplina si rinvia all'art. 6 – "Costi a carico del richiedente" delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA:
In caso di estinzione anticipata o di trasferimento del finanziamento la Compagnia restituisce al Richiedente la parte di premio pagato relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria, al netto delle imposte. In alternativa la Compagnia, su richiesta del Richiedente fornisce le coperture assicurative fino alla scadenza contrattuale eventualmente anche a favore del nuovo benefi ciario designato.

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

8. Diritto di recesso
Il Richiedente ha facoltà di recedere dalla polizza entro 60 giorni dalla conclusione del contratto con le seguenti modalità:
- sottoscrivendo l'apposito modulo presso la banca intermediaria;

o, in alternativa:
- inviando richiesta scritta tramite lettera raccomandata A/R, indirizzata a **Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.** – Gestione Polizze CPI - Viale Stelvio n. 55/57 – 20159 - Milano.

Entro 30 giorni la Compagnia restituisce il premio
La Compagnia restituisce il premio versato all'Assicurato entro 30 giorni dalla data in cui ha ricevuto la comunicazione di recesso.

Per effetto del recesso le parti sono libere da obblighi
Il recesso libera la Compagnia e il Richiedente da qualsiasi obbligo derivante dal contratto a partire alle ore 24 del giorno di spedizione della lettera raccomandata (fa fede la data del timbro postale), oppure dalle ore 24:00 della data di sottoscrizione del modulo attribuita automaticamente dal sistema gestionale della banca.

Per quanto riguarda gli aspetti di maggior dettaglio di tale disciplina si rinvia all'art. 18 – "Diritto di recesso" delle condizioni di assicurazione.

AVVERTENZA Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. invierà comunicazione di recesso unilaterale dal contratto al Richiedente se la Compagnia, in occasione di un sinistro, viene a conoscenza dell'inesattezza o reticenza delle dichiarazioni rese al momento della sottoscrizione della polizza, può rifiutarsi di pagare la prestazione assicurata e comunicare il recesso dal contratto:
- **nei casi previsti dagli artt. 2 – "Persone Assicurabili" e 22 – "Modifica della professione dell'Assicurato" delle Condizioni di Assicurazione;**
- **nell'ipotesi di fallimento o cessazione dell'attività d'impresa del Richiedente e nel caso di cessione del contratto di finanziamento indicati nell'art. 5 – "Cause di annullamento del contratto, altri eventi relativi al finanziamento sottostante" delle Condizioni di Assicurazione.**

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. ha facoltà di recedere unilateralmente dal contratto nel solo caso di scelta del Richiedente del Pacchetto Assicurativo Multirischio in base a quanto indicato all'art. 12 – "Cumulo" delle Condizioni di assicurazione.

Il Richiedente, inoltre, a partire dalla prima ricorrenza annuale della polizza, ha facoltà di recedere, senza oneri, da tutte le coperture assicurative prestate da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. Il recesso deve essere esercitato, con preavviso di almeno 60 giorni rispetto a ciascuna ricorrenza annuale, con le seguenti modalità:
- sottoscrivendo l'apposito modulo presso la banca intermediaria; o, in alternativa:
- inviando una comunicazione scritta indirizzata con lettera raccomandata A/R a **Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.** – Gestione Polizze CPI – Viale Stelvio n. 55/57 – 20159 – Milano.

Il recesso non è esercitabile nel caso in cui l'Assicurato abbia denunciato un sinistro, a meno che lo stesso non sia stato chiuso senza dar luogo ad alcun indennizzo.

Modalità di recesso
- La Compagnia invia al Richiedente la comunicazione scritta di recesso unilaterale;
- entro 30 giorni dalla data di ricevimento dell' IBAN la Compagnia restituisce al Richiedente la parte di premio già pagata e non goduta (riferita al periodo intercorrente tra la data in cui la Compagnia è venuta a conoscenza dell'inesattezza o reticenza e quella di scadenza naturale del contratto);
- il premio che la Compagnia dovrà restituire sarà calcolato con gli stessi criteri utilizzati in caso di estinzione anticipata o trasferimento del prestito, riportati in dettaglio nell'Art.5 "Cause di annullamento del contratto, altri eventi relativi al finanziamento sottostante".

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto
Si precisa che, ai sensi dell'art. 2952 c.c. e successive modifiche e integrazioni, i diritti derivanti da un contratto di assicurazione si prescrivono nel termine di due anni dal giorno in cui si è verificato l'evento su cui il diritto si fonda.

10. Legge applicabile al contratto
Al contratto si applica la Legge italiana.

11. Regime fiscale
Al contratto si applica il trattamento fiscale italiano.
1. Imposta sul premio - La parte di premio relativa alle coperture Invalidità Totale Permanente e Inabilità Temporanea Totale prestate da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. è soggetta a un'imposta che è pari al 2,50%.
2. Deducibilità fiscale del premio - Se il premio rappresenta un costo inerente alla attività d'impresa è quindi fiscalmente deducibile. Infatti, mediante la sottoscrizione della polizza, l'impresa si garantisce dal rischio "assicurato" verso la Banca.
3. Tassazione delle somme assicurate - In caso di sinistro, l'indennizzo assicurativo costituisce per l'impresa sopravvenienza attiva, soggetta a tassazione.
4. Detraibilità fiscale - I premi per assicurazioni aventi per oggetto il rischio di morte o di invalidità totale permanente non inferiore al 5% da qualsiasi causa derivante o di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana sono detraibili nella misura e con le modalità previste dalla normativa di riferimento tempo per tempo vigente.
Per i percettori di redditi di lavoro dipendente e assimilato, si tiene conto, ai fini del predetto limite, anche dei premi di assicurazione in relazione ai quali il datore di lavoro ha effettuato la detrazione in sede di ritenuta. L'importo della parte di premio che potrà essere portata in detrazione, nel rispetto dei limiti di cui sopra, è indicato nel modulo di adesione.

C – INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri – liquidazione dell'indennizzo
In caso di sinistro è necessario darne comunicazione scritta tramite raccomandata A.R. indirizzata:

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

AVVERTENZA: tale avviso di sinistro deve essere inoltrato entro e non oltre:
- 60 giorni dall'evento nei casi di Invalidità Totale Permanente da Infortunio;
- 60 giorni da quando si presume che la malattia abbia esiti invalidanti nei casi di Invalidità Totale Permanente da Malattia;
- 30 giorni dalla data di accadimento del sinistro in caso di Inabilità Temporanea Totale.

Per quanto riguarda gli aspetti di maggior dettaglio di tale disciplina si rinvia agli artt. 7 – "Oneri in caso di sinistro" e 46 – "Documentazione richiesta in caso di sinistro" delle Condizioni di Assicurazione.

Per qualsiasi chiarimento o informazione è possibile telefonare (dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 20.00 ed il sabato dalle ore 8.30 alle ore 13.00) al numero verde 800.124.124. In caso di chiamata dall'estero: +39.02.3032.8013.

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

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.
Gestione Reclami e Qualità del Servizio
Corso Inghilterra, 3 - 10138 Torino
fax +39 011 0930015
e-mail: reclami@intesasanpaoloassicura.com oppure
reclami@pec.intesasanpaoloassicura.com

In caso di esito insoddisfacente del reclamo ovvero assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni da parte della Compagnia, è possibile rivolgersi direttamente all' IVASS, Autorità di Vigilanza competente in materia, consultando il "fac-simile di reclamo all' IVASS" disponibile sul sito **www.ivass.it, nella sezione Guida ai reclami > Come presentare un reclamo**.

I reclami devono essere inviati, allegando la documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia, a:

IVASS
Via Del Quirinale, 21 - 00187 Roma
fax: +39 06.4213.3206
indirizzo e-mail: tutela.consumatore@pec.ivass.it

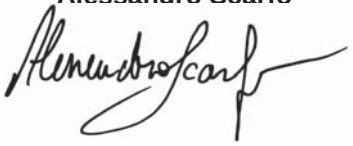
Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internal_market/finservices-retail/finnet/index_en.htm).
In ogni caso, il Cliente può ottenere informazioni sulla sua polizza contattando il Servizio Clienti al numero verde 800.124.124, appositamente istituito dalla Compagnia per fornire tutti i chiarimenti necessari.

Sistemi alternativi di risoluzione delle controversie
Per tutto quanto non regolato espressamente dal presente contratto valgono le norme di legge della Repubblica Italiana. In caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, qualora insorgano eventuali controversie sulla natura o sulle conseguenze dell'infortunio o della malattia oppure sul grado di invalidità totale permanente, l'Assicurato o gli aventi diritto hanno la facoltà di rivolgersi alla Compagnia per demandare la decisione della controversia a un Collegio di tre medici, secondo le modalità descritte all'art. 19 delle Condizioni di assicurazione a cui si rimanda per i dettagli.
Prima di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, gli aventi diritto devono comunque avviare, con l'assistenza necessaria di un avvocato, un procedimento di Mediazione (disciplinato dal D. Lgs. del 4 marzo 2010 n. 28 e successive modifiche) che prevede di avvalersi di un Organismo di Mediazione al fine di far raggiungere alle parti un accordo.
Il tentativo di mediazione costituisce condizione di procedibilità della causa civile.

In tutti i casi le richieste possono essere inviate a:
- Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.
  Ufficio Sinistri
  Viale Stelvio 55/57
  20159 Milano
- e-mail: comunicazioni@pec.intesasanpaoloassicura.com
- fax: +39 011.093.10.62.

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

Il Rappresentante Legale
Alessandro Scarfò



INTESA SANPAOLO ASSICURA

INTESA SANPAOLO VITA

POLIZZA BUSINESSSEMPRE

Condizioni di Assicurazione

Data ultimo aggiornamento: 1 luglio 2017

Indice

Art. 1 Oggetto delle coperture 1
Art. 2 Persone assicurabili 1
Art. 3 Decorrenza e durata delle coperture 3
Art. 4 Pagamento del premio 3
Art. 5 Cause di annullamento del contratto, altri eventi relativi al finanziamento sottostante 3
Art. 6 Costi a carico del Richiedente 6
Art. 7 Oneri in caso di sinistro 6
Art. 8 Oneri fiscali 6
Art. 9 Comunicazioni alle Compagnie e verifica della correttezza dei servizi contrattualmente previsti 6
Art. 10 Limiti territoriali 6
Art. 11 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio 7
Art. 12 Cumulo 7
Art. 13 Diritto di surroga 7
Art. 14 Area clienti 7
Art. 15 Colpa grave, tumulti 7
Art. 16 Cessione dei diritti 7
Art. 17 Prescrizione 7
Art. 18 Diritto di recesso 7
Art. 19 Sistemi alternativi di risoluzione delle controversie e foro competente 9
Art. 20 Delimitazione delle assicurazioni – Esclusioni 9
Art. 21 Dichiarazioni dell'Assicurato 9
Art. 22 Modifica della professione dell'Assicurato 10
Art. 23 Beneficiari della prestazione assicurativa 11

Sezione A - Pacchetto assicurativo Vita prestata da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.
Art. 24 Prestazione per il caso di Morte da infortunio o malattia 11
Art. 25 Esclusioni per il caso di Morte da infortunio o malattia 11
Art. 26 Riscatto 12
Art. 27 Clausola di carenza 12

Sezione B - Pacchetto assicurativo Multirischio prestata da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. e Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.
Art. 28 Oggetto della copertura per Invalidità Totale Permanente da infortunio o malattia 12
Art. 29 Indennizzo per il caso di Invalidità Totale Permanente da infortunio o malattia 13
Art. 30 Esclusioni per il caso di Invalidità Totale Permanente da infortunio o malattia 14
Art. 31 Morte dell'Assicurato 14
Art. 32 Oggetto della copertura per Inabilità Temporanea Totale da infortunio o malattia 14
Art. 33 Esclusioni per il caso di Inabilità Temporanea Totale da infortunio o malattia 15
Art. 34 Denunce successive 16

Sezione C - Pacchetto assicurativo Infortuni prestata da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.
Art. 35 Oggetto della copertura per Invalidità Totale Permanente da infortunio 16
Art. 36 Indennizzo per il caso di Invalidità Totale Permanente da infortunio 16
Art. 37 Esclusioni per il caso di Invalidità Totale Permanente da infortunio 16
Art. 38 Morte dell'Assicurato 17
Art. 39 Oggetto della copertura per Inabilità Temporanea Totale da infortunio 17
Art. 40 Esclusioni per il caso di Inabilità Temporanea Totale da infortunio 18
Art. 41 Denunce successive 18
Art. 42 Prestazione per il caso di morte da infortunio 18
Art. 43 Esclusioni per il caso di morte da infortunio 18
Art. 44 Riscatto 19
Art. 45 Clausola di carenza 19

Sezione D - Gestione dei sinistri
Art. 46 Documentazione richiesta in caso di sinistro 19

Articolo 1
Oggetto delle coperture

L'aderente (di seguito "il Richiedente") al presente contratto di assicurazione (di seguito "il contratto), che coincide con il soggetto che ha stipulato il contratto di finanziamento (di seguito "il finanziamento") cui il contratto è abbinato, previa stipulazione del finanziamento con la Banca appartenente al Gruppo Intesa Sanpaolo (di seguito anche la "Banca"), può scegliere di sottoscrivere uno tra i seguenti pacchetti assicurativi:

- **Pacchetto "Vita"**, finalizzato a corrispondere le prestazioni assicurative di cui alla Sezione A delle presenti Condizioni di Assicurazione, in caso di morte dell'Assicurato causata da infortunio o malattia;
- **Pacchetto "Multirischio"**, finalizzato a corrispondere le prestazioni assicurative o gli indennizzi di cui alla Sezione B, in caso di infortunio o malattia che determinino la morte ovvero l'invalidità totale e permanente non inferiore al 60% ovvero l'inabilità temporanea totale dell'Assicurato;
- **Pacchetto "Infortuni"**, finalizzato a corrispondere le prestazioni assicurative o gli indennizzi di cui alla Sezione C delle presenti Condizioni di Assicurazione, in caso di infortunio che determini la morte ovvero l'invalidità totale e permanente non inferiore al 60% ovvero l'inabilità temporanea totale dell'Assicurato.

Di seguito per "Compagnia" si intende:
- la sola Intesa Sanpaolo Vita S.p.A., in caso di adesione al Pacchetto "Vita";
- la sola Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., in caso di adesione al Pacchetto "Infortuni";
- distintamente Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. (per la sola copertura morte da infortunio o malattia) o Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. (per le sole coperture invalidità totale permanente da infortunio o malattia non inferiore al 60% e inabilità temporanea totale da infortunio o malattia) in caso di adesione al Pacchetto "Multirischio".

Il capitale assicurato iniziale è la somma del capitale che il Richiedente intende assicurare (di seguito "capitale richiesto") e il premio assicurativo se finanziato. Il capitale richiesto può essere pari o inferiore all'importo del finanziamento - se erogato contestualmente all'adesione al contratto assicurativo (di seguito anche "di nuova erogazione") - o del debito residuo del finanziamento - se erogato prima dell'adesione al contratto assicurativo (di seguito anche "in corso di ammortamento") - quali risultanti al momento della sottoscrizione del relativo modulo di adesione.
Il premio assicurativo complessivo è totalmente finanziabile con il finanziamento sottostante solo se di nuova erogazione.

Il capitale richiesto ha **limite massimo** pari a:
A. 250.000,00 euro;
B. 125.000,00 euro nel solo caso di adesione ai Pacchetti "Vita" e "Multirischio" per assicurati di età anagrafica superiore ai 60 anni.

e **limite minimo** pari al maggiore tra:
I. 5.000,00 euro;
II. 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 stesso.

È possibile assicurare, nel rispetto dei limiti massimi precedentemente indicati:
- **una sola persona** per l'intero importo;
- **più persone** fino ad un massimo di quattro, ripartendo il capitale richiesto complessivo pro quota su ciascuna delle persone assicurate;

fermo restando i requisiti previsti al successivo art. 2.

Nell'ipotesi di **più persone** assicurabili:
1) il capitale richiesto per persona assicurata ha limite minimo pari al 50% della rispettiva quota parte dell'importo o del debito residuo del finanziamento;
2) se il suddetto limite minimo del 50% supera i 250.000,00 euro o i 125.000,00 euro descritti nei punti A e B, allora il capitale richiesto per persona assicurata è rispettivamente pari a 250.000,00 euro o 125.000,00 euro;
3) in ogni caso la somma dei capitali richiesti da tutte le persone assicurate ha limite massimo pari a 250.000,00 euro e limite minimo pari a 5.000,00 euro.

Qualora l'importo del finanziamento sia superiore a 500.000,00 euro, nell'ipotesi di più persone assicurabili sarà possibile assicurare una sola persona per un capitale pari al limite massimo di cui ai precedenti punti A o B, in relazione all'età dell'Assicurato.

Articolo 2
Persone assicurabili

Il Richiedente ha accesso alle presenti coperture assicurative solo ed esclusivamente se ha sottoscritto il finanziamento con la Banca del Gruppo Intesa SanPaolo.
È assicurabile:
- la persona fisica designata dal Richiedente persona giuridica che secondo la valutazione del medesimo Richiedente ricopra un ruolo rilevante al suo interno come indicato nella seguente tabella:

RICHIEDENTE PERSONA GIURIDICA	ASSICURATO: PERSONA FISICA CON RUOLO RILEVANTE DESIGNATA DAL RICHIEDENTE
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

oppure
- il Richiedente stesso se persona fisica

a condizione che abbia i seguenti requisiti di assicurabilità al momento della sottoscrizione del modulo di adesione:
1) **età anagrafica compresa fra i 18 anni compiuti e i 70 anni non compiuti**;
2) **non compia i 75 anni di età entro la scadenza della polizza**;
3) nel caso di adesione al pacchetto Multirischio e al pacchetto Vita, abbia sottoscritto il "Questionario Sanitario e delle Professioni non assicurabili" riportato nel modulo di adesione, che è parte integrante del presente contratto di assicurazione, rispondendo a tutte le domande in esso contenute;
4) nel caso di adesione al pacchetto Infortuni,abbia sottoscritto la "Dichiarazione delle Professioni non assicurabili" riportata nel modulo di adesione, che è parte integrante del presente contratto di assicurazione, rispondendo alla domanda in esso contenuta;
5) ai fini della consapevole sottoscrizione del "Questionario Sanitario e delle Professioni non assicurabili" per i pacchetti Vita o Multirischio o della "Dichiarazione delle Professioni non assicurabili" per il pacchetto Infortuni, contenuti nella polizza, si precisa che per professioni non assicurabili si intendono:
   a. acrobata trapezista;
   b. artista controfigura;
   c. aviazione civile *(piloti e membri di equipaggio)*;
   d. chimico o fisico nel campo dell'energia nucleare o della fabbricazione degli esplosivi;
   e. collaudatore di auto o motoveicoli dipendente di case automobilistiche e/o motociclistiche;
   f. guida alpina;
   g. addetto alle Forze armate e/o alle Forze di pubblica sicurezza (in entrambi i casi limitatamente alle categorie: artificieri, imbarcati su sottomarini, paracadutisti, piloti ed equipaggi di mezzi aerei, unità speciali);
   h. operaio a contatto con materiale esplosivo o venefico;
   i. operaio di aziende petrolifere su piattaforme in mare;
   j. operaio di impianti di energia nucleare;
   k. sommozzatore o palombaro;
   l. speleologo;
   m. 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)*.

Anche se in possesso dei requisiti di assicurabilità, sopra elencati, non possono sottoscrivere la polizza i Clienti che non abbiano residenza in Italia.

L'assunzione del rischio viene effettuata sulla base delle dichiarazioni rese dal Richiedente e dall'Assicurato alla specifica Compagnia e riportate sul modulo di adesione. Dal momento che le informazioni fornite con tali dichiarazioni sono il presupposto per la corretta assunzione del rischio, risulta di fondamentale importanza che le dichiarazioni stesse siano complete e veritiere. L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica delle prestazioni assicurate ricalcolate sulla base dell'età corretta. Restano ferme le valutazioni relative alle condizioni di assicurabilità.

Le Compagnie possono rifiutare il pagamento della prestazione assicurata o degli indennizzi qualora, dopo il verificarsi del sinistro, vengano a conoscenza dell'inesattezza o reticenza delle dichiarazioni rese dall'Assicurato all'atto dell'adesione alle polizze collettive, fatto salvo il caso in cui detto sinistro derivi da causa diversa da quella che determina la non assicurabilità e senza alcuna correlazione con essa.

Inoltre, la causa del sinistro non deve essere ricompresa tra le "Esclusioni" di cui ai successivi artt. 20, 25, 30, 33, 37, 40 e 43.

In tal caso, ciascuna Compagnia invierà al Richiedente comunicazione di recesso unilaterale dal contratto ed entro 30 giorni dalla data di ricevimento delle coordinate bancarie (IBAN) per l'accredito del premio, restituirà al Richiedente la parte di premio per il quale il rischio è cessato, al netto delle imposte eventualmen-

te previste per le coperture prestate da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., calcolato alla data in cui ciascuna Compagnia è venuta a conoscenza dell'inesattezza o reticenza delle dichiarazioni dell'Assicurato.
Tale parte si determina secondo le modalità di calcolo utilizzate in caso di estinzione o trasferimento del contratto di finanziamento riportate al successivo art. 5.
In tal caso ciascuna specifica Compagnia applicherà un costo amministrativo pari a 10,00.

Articolo 3
Decorrenza e durata delle coperture

Il contratto di assicurazione (di seguito il "contratto") si intende concluso alle ore 24.00 del giorno di sottoscrizione del modulo di adesione.
Ciascuna copertura assicurativa decorre, - ferme le carenze stabilite ai successivi artt. 27 in caso di scelta dei Pacchetti "Vita" o "Multirischio" e 28 in caso di scelta del Pacchetto "Multirischio" - dalle ore 24.00 della data di sottoscrizione del modulo di adesione, purché sia stato regolarmente pagato il premio unico dovuto alla decorrenza del contratto, e cessano alle ore 24.00 del giorno indicato sul modulo di adesione quale data di scadenza del contratto, ovvero il giorno in cui si verifica il primo dei seguenti eventi:

a) **morte dell'Assicurato nel corso della durata del contratto;**
b) **liquidazione dell'indennizzo previsto nei Pacchetti "Multirischio" e "Infortuni" per Invalidità Totale Permanente dell'Assicurato;**
c) **estinzione anticipata totale o trasferimento del finanziamento, fatta salva la facoltà del Richiedente alla riattivazione della copertura assicurativa indicata al successivo art. 5;**
d) **sentenza dichiarativa del fallimento del Richiedente;**
e) **cessazione dell'attività d'impresa del Richiedente;**
f) **cessione del contratto di finanziamento ad altro soggetto;**
g) **inizio svolgimento da parte dell'Assicurato di una delle professioni non assicurabili indicate al precedente art. 2.**

La durata delle coperture assicurative sarà pari alla durata residua del finanziamento al momento della sottoscrizione del modulo di adesione: nel caso particolare di abbinamento della copertura assicurativa con finanziamenti di nuova erogazione, la durata delle coperture assicurative sarà pari alla durata del finanziamento, comprensiva del periodo di preammortamento.

Ove, con riferimento a un medesimo contratto di finanziamento, vi siano più Assicurati, la cessazione delle coperture per uno di essi non pregiudica la prosecuzione dei contratti di assicurazione stipulati dagli altri Assicurati.

Articolo 4
Pagamento del premio

Il premio dovuto dal Richiedente a ciascuna specifica Compagnia a seconda del Pacchetto prescelto varia in funzione:

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

e deve essere versato in unica soluzione (premio unico) al momento della sottoscrizione del modulo di adesione.
Nell'ipotesi indicata al precedente art. 1 in caso di più persone assicurate, si procede all'emissione di più contratti assicurativi in cui il premio unico indicato in ciascun modulo di adesione varia in funzione della durata del contratto e dell'età dello specifico Assicurato.
Ciascuna specifica Compagnia conferisce alla Banca del Gruppo Intesa Sanpaolo distributrice del prodotto mandato all'incasso dei premi.
Al riguardo, il Richiedente prende atto che di tale mandato è fatta menzione nel modulo di adesione da lui sottoscritto, il quale, e ai fini del pagamento del premio, dà istruzioni alla stessa Banca perché addebiti sul conto corrente indicato nel modulo di adesione la somma pari all'importo complessivo del premio dovuto.
In conseguenza del suddetto mandato, il pagamento del premio si considera come effettuato direttamente a favore di ciascuna specifica Compagnia.
Il premio può anche essere finanziato, cioè aggiunto all'importo preso a prestito. In tal caso il Richiedente autorizza sin da ora la Banca a trattenere dal conto corrente il premio assicurativo, prendendo atto che la trattenuta della somma corrispondente varrà come pagamento del premio unico a favore di ciascuna specifica Compagnia.

L'estratto conto bancario costituisce quietanza di pagamento.

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

Estinzione anticipata parziale del finanziamento
Nel caso in cui il Richiedente estingua parzialmente il finanziamento, le prestazioni assicurate in vigore al momento dell'estinzione si riducono proporzionalmente con effetto dalle ore 24.00 del giorno di perfezionamento dell'estinzione parziale del finanziamento.

Il Richiedente ha diritto alla restituzione della parte di premio pagato relativo al periodo per il quale il rischio diminuisce, definito come il periodo residuo intercorrente tra la data di riduzione del contratto di finanzia-

mento e la data di scadenza del contratto di assicurazione, al netto delle imposte per le coperture prestate da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.. La parte di premio, riferita a ciascuna Compagnia, è rappresentata dal prodotto tra la quota di debito residuo estinto e la somma di due componenti: quella relativa al **caricamento** e quella relativa al **premio puro**.
La componente relativa al caricamento si ottiene moltiplicando l'importo dei costi, determinati come prodotto tra le aliquote relative al costo variabile indicate nelle Note Informative ed il relativo premio versato, per il rapporto tra la durata in anni e frazione di anno mancanti alla scadenza del contratto di assicurazione e la sua durata complessiva espressa in anni e frazione di anno.
La componente relativa al premio puro si ottiene moltiplicando l'importo del relativo premio versato, riproporzionato in seguito ad eventuali precedenti estinzioni parziali del contratto di assicurazione, diminuito dell'importo dei costi, per il rapporto tra gli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza del contratto di assicurazione e la durata complessiva dello stesso – espressa in anni e frazione di anno - ulteriormente moltiplicata per il rapporto, non superiore a 1, tra capitale assicurato all'epoca di estinzione parziale del finanziamento e il capitale assicurato iniziale riproporzionato per effetto di eventuali precedenti estinzioni parziali del contratto di assicurazione.
A questo risultato viene sottratto un costo amministrativo che:

- per il Pacchetto "Multirischio" le Compagnie applicheranno nella misura di 10,00 euro ciascuna;
- per il Pacchetto "Vita" e "Infortuni" la specifica Compagnia applicherà -fino a capienza – nella misura di 10,00 euro.

Se tale somma risulti inferiore ai suddetti 10,00 euro, allora non sarà previsto alcun pagamento al Cliente. Se per una sola delle Compagnie tale somma risulti inferiore ai suddetti 10,00 euro, allora non sarà previsto alcun pagamento al Cliente da parte della Compagnia in questione.

Ciascuna Compagnia restituirà il premio pagato per il quale il rischio diminuisce sul conto corrente di addebito delle rate del finanziamento ovvero sulle coordinate bancarie indicate dal Richiedente, entro 30 giorni dalla data di perfezionamento dell' estinzione parziale.

Nei casi di sottoscrizione delle garanzie del Pacchetto "Multirischio" prestate da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A verso cui sia stato denunciato un sinistro prima dell'estinzione parziale delle coperture sopra descritte, purché lo stesso non sia stato chiuso senza dar luogo ad alcun indennizzo, l'importo rimborsato sarà riferito alla sola copertura prestata da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A, qualora presente.

In alternativa alla riduzione delle coperture, contestualmente all'estinzione parziale del finanziamento, ovvero entro i 15 giorni successivi in caso di Richiedente assente, lo stesso può chiedere il mantenimento delle prestazioni alle condizioni in vigore prima dell'estinzione anticipata parziale del finanziamento.

Gli eventuali sinistri avvenuti nel periodo intercorrente tra la data di estinzione anticipata parziale del finanziamento e l'esercizio della scelta del Richiedente saranno liquidati sulla base delle prestazioni in vigore prima dell'estinzione parziale del finanziamento.

Estinzione anticipata totale o trasferimento del finanziamento

In caso di estinzione anticipata del contratto di finanziamento, ovvero di surroga a un altro ente finanziatore non appartenente al Gruppo Intesa Sanpaolo (di seguito "trasferimento"), le coperture assicurative cessano alle ore 24.00 del giorno di perfezionamento dell'estinzione o del trasferimento del finanziamento. Il Richiedente ha diritto alla restituzione della parte di premio pagato per il quale il rischio è cessato, che è il periodo residuo intercorrente tra la data di perfezionamento dell'estinzione o del trasferimento del finanziamento e la data di scadenza originaria, al netto delle imposte eventualmente previste.

La parte di premio riferita alla specifica Compagnia a cui il Richiedente avrà diritto è rappresentata dalla somma di due componenti: quella relativa al **caricamento** e quella relativa al **premio puro**.
La componente riferita al caricamento si ottiene moltiplicando l'importo dei costi, determinati come prodotto tra le aliquote relative al costo variabile indicate nelle Note Informative ed il relativo premio versato, per il rapporto tra la durata in anni e frazione di anno mancanti alla scadenza del contratto di assicurazione e la sua durata complessiva espressa in anni e frazione di anno, riproporzionato per effetto di eventuali precedenti estinzioni parziali.
La componente riferita al premio puro si ottiene moltiplicando l'importo del relativo premio versato, riproporzionato per effetto di eventuali precedenti estinzioni parziali, diminuito dell'importo dei costi, per il rapporto tra gli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza del contratto di assicurazione e la durata complessiva dello stesso – espressa in anni e frazione di anno - ulteriormente moltiplicata per il rapporto, non superiore a 1, tra capitale assicurato all'epoca di estinzione della polizza e il capitale assicurato iniziale, riproporzionato per effetto di eventuali precedenti estinzioni parziali.
A questo risultato viene sottratto un costo amministrativo che:

- per il Pacchetto "Multirischio" le Compagnie applicheranno nella misura di 10,00 euro ciascuna;
- per il Pacchetto "Vita" e "Infortuni" la specifica Compagnia applicherà - fino a capienza – nella misura di 10,00 euro.

Ciascuna Compagnia restituirà (a condizione che il cliente non abbia chiesto la riattivazione delle coper-

ture assicurative di cui sotto) il premio pagato per il quale rischio è cessato sul conto corrente di addebito delle rate del finanziamento ovvero sulle coordinate bancarie indicate dal Richiedente, entro 30 giorni dalla data in cui il Cliente ha effettuato la scelta di estinzione delle coperture assicurative.

Nei casi di sottoscrizione delle garanzie del Pacchetto "Multirischio" prestate da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. verso cui sia stato denunciato un sinistro prima dell'estinzione parziale delle coperture sopra descritte, purché lo stesso non sia stato chiuso senza dar luogo ad alcun indennizzo, l'importo rimborsato sarà riferito alla sola copertura prestata da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A, qualora presente.

In alternativa all'estinzione delle coperture, contestualmente all'estinzione anticipata totale o al trasferimento del finanziamento, ovvero entro i 15 giorni successivi in caso di Richiedente assente,il Richiedente può chiedere la riattivazione delle coperture assicurative in essere. In tal caso le coperture saranno riattivate dalla data in cui la Compagnia ne ha ricevuto richiesta.
Nell'eventuale caso di scelta effettuata dal Richiedente nei 15 giorni successivi alla data di perfezionamento dell'estinzione anticipata parziale del finanziamento, i sinistri relativi alle coperture previste dalla presente polizza non saranno indennizzati.

In caso di:
- sentenza dichiarativa di fallimento o cessazione dell'attività d'impresa del Richiedente,
- cessione del contratto di finanziamento ad altro soggetto,

tutte le coperture assicurative cessano alle ore 24.00 del giorno in cui si è verificato l'evento.
In tali ipotesi il Richiedente ha diritto alla liquidazione entro 30 giorni dalla data di estinzione della copertura assicurativa di un importo pari alla parte di premio per il quale il rischio è cessato, al netto delle imposte eventualmente previste, calcolata alla data di estinzione della polizza, tenuto conto di precedenti estinzioni anticipate parziali. Tale parte si determina secondo le modalità di calcolo utilizzate in caso di estinzione o trasferimento del contratto di finanziamento, senza applicazione di alcuna spesa amministrativa.

In tal caso, ciascuna specifica Compagnia invierà al Richiedente comunicazione di recesso unilaterale dal contratto liquidando al Richiedente la parte di premio per il quale il rischio è cessato entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione completa.

In caso di cessazione del ruolo rilevante dell'Assicurato all'interno del Richiedente persona giuridica, il Richiedente ha l'onere di darne comunicazione a ciascuna specifica Compagnia a mezzo raccomandata A/R - a seconda del pacchetto assicurativo prescelto – da inviare a:

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

PACCHETTO "MULTIRISCHIO"
Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. ed
Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.
c/o Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.
- Ufficio Gestione Polizze CPI -
Viale Stelvio, 55/57 – 20159 Milano

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

La comunicazione deve contenere le coordinate bancarie (IBAN) su cui sarà accreditata la parte di premio calcolata secondo le modalità sotto indicate.

In tal ultimo caso ciascuna specifica Compagnia liquiderà al Richiedente entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione dell'evento la parte di premio, al netto delle imposte eventualmente previste, per le coperture prestate da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A:, per il periodo per il quale il rischio è cessato, intendendosi per tale il periodo che intercorre tra la data di invio alla specifica Compagnia della comunicazione dell'evento e l'originaria scadenza della specifica copertura assicurativa.

Esempio premio annuo da restituire in caso di estinzione totale del finanziamento	
Durata Polizza	5 anni
Età Assicurato	45 anni
Capitale richiesto	€ 15.000,00
Premio versato (complessivo)	€ 244,40
Premio Intesa Sanpaolo Vita	€ 63,00
Premio Intesa Sanpaolo Assicura al lordo imposte	€ 181,40
Premio Intesa Sanpaolo Assicura al netto imposte	€ 176,97
Capitale assicurato iniziale	€ 15.244,40
Costi Intesa Sanpaolo Vita (42,5%)	€ 26,78
Costi Intesa Sanpaolo Assicura (49%)	€ 86,72
Epoca di estinzione	2 anni dalla decorrenza
Durata residua del finanziamento	3 anni
Debito residuo (ipotesi)	€ 9.687,65

Ipotesi di estinzione totale		
	Intesa Sanpaolo Vita	**Intesa Sanpaolo Assicura**
Componente costi	€ 16,07	€ 52,02
Componente premio puro	€ 13,81	€ 34,41
Totale	€ 29,88	€ 86,43
Spese amministrative	€ 10,00	€ 10,00
Premio restituito	€ 19,88	€ 76,43

Articolo 6
Costi a carico del Richiedente

Nell'importo del premio sono inclusi dei costi a carico del Richiedente a titolo di spese di acquisizione ed amministrazione.
Nelle Note Informative sono riportati tutti i costi a carico del Richiedente, con indicazione della quota parte percepita in media dall'intermediario, espressa in valore percentuale sul premio versato.
Nel modulo di adesione viene indicato l'ammontare dei costi effettivamente sostenuti dal Richiedente con l'evidenza dell'importo percepito dall'intermediario.
In caso di estinzione parziale/totale anticipata della polizza conseguente all'estinzione parziale/totale o al trasferimento del contratto di finanziamento, le Compagnie applicheranno spese amministrative di importo pari a 10,00 euro ciascuna.

Articolo 7
Oneri in caso di sinistro

Fermo restando quanto disposto dai successivi artt. 17 e 46, in caso di sinistro il Richiedente o i Beneficiari designati **devono darne avviso scritto alla specifica Compagnia**.

Tale avviso scritto dovrà essere inoltrato entro e non oltre:
- il 30° giorno dalla data di accadimento del sinistro, dichiarata dal medico nella denuncia, in caso di Inabilità Temporanea Totale;
- il 60° giorno dalla data di accadimento del sinistro, nei casi di Invalidità Totale Permanente.

Si specifica che l'avviso scritto dovrà essere inoltrato entro 60 giorni da quando la malattia faccia presumere che abbia esito invalidante, se prevista dalla specifica copertura Invalidità Totale Permanente per malattia.

L'Assicurato, il Richiedente o i beneficiari designati possono compilare l'apposito modulo di denuncia disponibile presso le filiali delle Banche del Gruppo Intesa Sanpaolo distributrici del prodotto o sui siti internet della specifica Compagnia (i cui dettagli sono indicati nel successivo art. 46) e inviarlo, completo della documentazione indicata nel modulo stesso, a uno dei seguenti indirizzi – a seconda del pacchetto assicurativo prescelto - tramite raccomandata A/R:

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

PACCHETTO "MULTIRISCHIO"
Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.
- Ufficio Sinistri -
Viale Stelvio, 55/57 – 20159 Milano

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

La Compagnia che presta la specifica copertura esegue il pagamento della prestazione o dell'indennizzo entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa indicata nell'apposito modulo di cui sopra.
Decorso tale termine, e nel caso della garanzia di Invalidità Totale Permanente a seguito dell'accertamento dell'Invalidità ai sensi dei successivi artt. 28 e 35, sono dovuti gli interessi moratori agli aventi diritto (Assicurato o Beneficiari designati) fino alla data di effettivo pagamento. Tali interessi sono dovuti dal giorno della mora, al tasso legale determinato ai sensi di legge, escludendo il risarcimento dell'eventuale maggior danno.

Articolo 8
Oneri fiscali

Le imposte sul premio, ove previste per legge, sono a carico del Richiedente.

Articolo 9
Comunicazioni alle Compagnie e verifica della correttezza dei servizi contrattualmente previsti

Tutte le comunicazioni fra le Compagnie ed il Richiedente o Assicurato dovranno avvenire in forma scritta o per il tramite di posta elettronica certificata ai seguenti indirizzi: comunicazioni@pec.intesasanpaoloassicura.com e comunicazioni@pec.intesasanpaolovita.it. Eventuali comunicazioni da parte di ciascuna Compagnia al Richiedente o all'Assicurato saranno indirizzate all'ultimo domicilio conosciuto del Richiedente o dell'Assicurato. Il Richiedente può rivolgersi per qualsiasi esigenza al numero verde 800.124.124.
In caso di chiamata dall'estero: +39.02.3032.8013.
Le Compagnie, nell'ambito dei servizi offerti, potranno sottoporre ai Clienti questionari volti a verificare la correttezza dell'erogazione dei servizi contrattualmente previsti.

Articolo 10
Limiti territoriali

Le coperture Morte e Invalidità Totale Permanente sono valide in tutto il mondo.
Le coperture Inabilità Temporanea Totale sono valide soltanto per i sinistri verificatisi nell'ambito dell'Unione Europea.

Articolo 11
Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione nonché la stessa cessazione delle coperture, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del codice civile.
Sul tema delle dichiarazioni relative alle circostanze del rischio si rimanda a quanto indicato al precedente art. 2.

Articolo 12
Cumulo

Nel solo caso di scelta dei Pacchetti "Multirischio" e "Vita" entro 60 giorni dalla sottoscrizione del modulo di adesione la specifica Compagnia si riserva di recedere unilateralmente dal contratto e di restituire al Richiedente il premio versato, al netto dell'eventuale imposta, estinguendo il contratto stesso, qualora siano in vigore altre polizze di assicurazione sulla vita stipulate con Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. nei 24 mesi precedenti la data di sottoscrizione del modulo di adesione a copertura di finanziamenti o linee di credito relativi al segmento Business (Polizza Finanziamenti Breve Termine Business, Polizza Vita o Multirischio Finanziamenti Medio Lungo Termine Business, Polizza PrestoBusiness, Polizza BusinessSempre e Polizza Business5) tali che le prestazioni assicurate cumulate con il capitale richiesto indicato sul modulo di adesione dell'emittenda polizza siano superiori al limite massimo di:

- 250.000,00 euro per assicurati aventi età anagrafica non superiore ai 60 anni;
- 125.000,00 euro per assicurati aventi età anagrafica superiore ai 60 anni.

Articolo 13
Diritto di surroga

Per ognuna delle coperture assicurative prestate Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. rinuncia al diritto di surroga ai sensi dell'art.1916 del codice civile, salvo il caso di dolo, verso i responsabili dell'evento. In deroga all'art. 1912 del codice civile le coperture si estendono ai sinistri determinati da tumulti popolari, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

Articolo 14
Area clienti

Le Compagnie mettono a disposizione, all'interno del proprio sito internet, un'apposita Area Riservata ai Richiedenti di polizze sottoscritte con Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. e Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.
L'accesso al servizio è gratuito ed è consentito previa autenticazione tramite delle credenziali rilasciate direttamente da ciascuna Compagnia su richiesta dell'interessato, che garantiscono un adeguato livello di riservatezza e sicurezza durante la consultazione.
L'utilizzo dell'Area Riservata è disciplinato dalle condizioni di servizio che dovranno essere accettate all'atto del primo accesso.
All'interno dell'Area sarà possibile consultare le coperture assicurative in essere, il fascicolo informativo del prodotto sottoscritto, lo stato dei pagamenti dei premi e le relative scadenze oltre ad ogni altra eventuale informazione utile ai fini di una migliore comprensione della propria posizione assicurativa da parte del Richiedente.

Articolo 15
Colpa grave, tumulti

In deroga all'art. 1900 del codice civile, le coperture si estendono ai sinistri cagionati da colpa grave dell'Assicurato.

Articolo 16
Cessione dei diritti

Il Richiedente non potrà in alcun modo cedere a terzi i diritti nascenti dal contratto in oggetto.

Articolo 17
Prescrizione

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

Per la sola copertura prestata da Intesa Sanpaolo Vita i diritti nascenti dalla polizza si prescrivono nel termine di dieci anni dal giorno in cui si e verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 c.c.).
Con riferimento alla copertura caso morte prestata da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A., ai sensi della Legge 266 del 23/12/2005 e successive modificazioni e integrazioni, il maturare del termine di prescrizione, con conseguente perdita del diritto alla prestazione, comporta l'obbligo per Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. di devolvere l'importo della prestazione al "Fondo per le vittime delle frodi finanziarie", istituito dal Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Articolo 18
Diritto di recesso

Il diritto di recesso è esercitabile dal Richiedente e in particolare con riferimento ai singoli pacchetti si prevede quanto segue:

PACCHETTO "VITA"

Il Richiedente ha facoltà di recedere dalla polizza entro 60 giorni dalla conclusione del contratto, con le seguenti modalità:

- sottoscrivendo l'apposito modulo presso la banca intermediaria;

o, in alternativa:
- inviando richiesta scritta tramite lettera raccomandata A/R, indirizzata a Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. – Gestione Polizze CPI - Viale Stelvio n. 55/57 – 20159 - Milano.

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

PACCHETTO "MULTIRISCHIO"

Il Richiedente ha facoltà di recedere da entrambe le polizze entro 60 giorni dalla conclusione del contratto, con le seguenti modalità:
- sottoscrivendo l'apposito modulo presso la banca intermediaria;

o, in alternativa:
- inviando richiesta scritta tramite lettera raccomandata A/R, indirizzata a Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. – Gestione Polizze CPI - Viale Stelvio n. 55/57 – 20159 - Milano.

Il premio versato, al netto delle imposte per le coperture prestate da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., sarà restituito al Richiedente entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso da parte delle Compagnie. In virtù del recesso dal contratto, le Parti sono libere da qualsiasi obbligo da esso derivante a partire dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso attestata dal timbro postale di invio.
Si precisa che il recesso comunicato a una sola delle Compagnie ha effetto anche nei confronti dell'altra.

A partire dalla prima ricorrenza annuale il Richiedente, inoltre, ha facoltà di recedere, senza oneri, dalle sole coperture assicurative prestate da Intesa San Paolo Assicura S.p.A. Il recesso deve avvenire con preavviso di almeno 60 giorni antecedenti ciascuna ricorrenza annuale di polizza, con le seguenti modalità:
- sottoscrivendo l'apposito modulo presso la banca intermediaria;

o, in alternativa:
- inviando una comunicazione scritta indirizzata con lettera raccomandata A/R a Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. – Gestione Polizze CPI – Viale Stelvio n. 55/57 – 20159 – Milano.

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

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. restituirà al Richiedente, entro 30 giorni dalla suddetta scadenza annuale, la parte di premio relativa alla copertura assicurativa non goduta che si ottiene moltiplicando l'importo del premio versato, al netto dell'imposta, per le coperture assicurative prestate da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., per il rapporto tra il capitale assicurato alla data di estinzione della polizza, che coincide con la ricorrenza annuale di polizza, e il capitale assicurato iniziale, ulteriormente moltiplicato per il rapporto tra gli anni e frazioni di anno mancanti alla scadenza dell'assicurazione e la durata complessiva dell'assicurazione espressa in anni e frazione di anno.

PACCHETTO "INFORTUNI"

Il Richiedente ha facoltà di recedere da tutte le coperture entro 60 giorni dalla conclusione del contratto, con le seguenti modalità:
- sottoscrivendo l'apposito modulo presso la banca intermediaria;

o, in alternativa:
- inviando richiesta scritta tramite lettera raccomandata A/R, indirizzata a Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. – Gestione Polizze CPI - Viale Stelvio n. 55/57 – 20159 - Milano.

Il premio versato, al netto delle imposte eventualmente previste, sarà restituito al Richiedente entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso da parte delle Compagnie. In virtù del recesso dal contratto, le Parti sono libere da qualsiasi obbligo da esso derivante a partire dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso attestata dal timbro postale di invio.
A partire dalla prima ricorrenza annuale il Richiedente, inoltre, ha facoltà di recedere, senza oneri, da tutte le coperture. Il recesso deve avvenire con preavviso di almeno 60 giorni antecedenti ciascuna ricorrenza annuale di polizza, con le seguenti modalità:
- sottoscrivendo l'apposito modulo presso la banca intermediaria;

o, in alternativa:
- inviando una comunicazione scritta indirizzata con lettera raccomandata A/R a Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. – Gestione Polizze CPI – Viale Stelvio n. 55/57 – 20159 – Milano

Tale recesso non è esercitabile nel caso in cui l'Assicurato abbia denunciato un sinistro alla Compagnia Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A..

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. restituirà al Richiedente, entro 30 giorni dalla suddetta scadenza annuale, la parte di premio relativa alla copertura assicurativa non goduta che si ottiene moltiplicando l'importo del premio versato, al netto delle imposte eventualmente previste, per il rapporto tra il capitale assicurato alla data di estinzione della polizza, che coincide con la ricorrenza annuale di polizza, e il capitale assicurato iniziale, ulteriormente moltiplicato per il rapporto tra gli anni e frazioni di anno mancanti alla scadenza dell'assicurazione e la durata complessiva dell'assicurazione espressa in anni e frazione di anno. Nei casi di recesso descritti in questo articolo si terrà conto dei riproporzionamenti per effetto di eventuali precedenti estinzioni anticipate parziali.

Il recesso non è esercitabile sulle coperture prestate da Intesa San Paolo Assicura nel caso in cui il Cliente abbia denunciato un sinistro alla Compagnia Intesa San Paolo Assicura S.p.A salvo che lo stesso non sia stato chiuso senza dar luogo ad alcun indennizzo.

Articolo 19
Sistemi alternativi di risoluzione delle controversie e foro competente

Per tutto quanto non regolato espressamente dal presente contratto valgono le norme di legge della Repubblica italiana. Tutte le controversie relative al presente contratto devono essere preliminarmente sottoposte ad un tentativo di mediazione secondo gli obblighi previsti dal D. Lgs. del 4 marzo 2010 n. 28 e successive modifiche da effettuare innanzi l'Organismo di Mediazione istituito presso la Camera di Commercio, Industria e Artigianato del luogo di residenza o di domicilio principale dell'Assicurato o dei soggetti che intendano far valere diritti derivanti dal contratto.
La richiesta di mediazione può essere inviata a:

- nel caso di controversie sulla natura o sulle conseguenze della morte, Intesa Sanpaolo Vita Ufficio Legale e Societario Viale Stelvio 55/57 20159 Milano oppure all'indirizzo intesasanpaolovita@legalmail.it ovvero al numero di fax 02.30.51.8173;
- nel caso di controversie sulla natura o sulle conseguenze dell'infortunio o della malattia oppure sul grado di invalidità totale permanente: Intesa Sanpaolo Assicura, Ufficio Sinistri Viale Stelvio 55/57 20159 Milano oppure all'indirizzo mail comunicazioni@pec.intesansanpaoloassicura.com ovvero al numero di fax +39 011.093.10.62.

Il tentativo di mediazione costituisce condizione di procedibilità della causa civile.
Se la mediazione non ha successo, il foro competente esclusivo per le controversie relative al presente contratto è quello del luogo di residenza o di domicilio principale dell'Assicurato o dei soggetti che intendano far valere diritti derivanti dal contratto.

Qualora tra l'Assicurato o i suoi Beneficiari e la Compagnia che presta la specifica copertura insorgano eventuali controversie sulla natura o sulle conseguenze della morte, dell'infortunio o della malattia oppure sul grado di invalidità totale permanente, la decisione della controversia può essere demandata a un Collegio di tre medici. L'incarico deve essere conferito per iscritto con indicazione dei termini della controversia.
I medici del Collegio sono nominati uno per parte e il terzo, che deve essere scelto tra i consulenti medici legali, di comune accordo o, in caso di disaccordo, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici della città ove ha sede l'istituto di medicina legale più vicina alla residenza dell'Assicurato, luogo dove si riunirà il Collegio stesso.
Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico. È data facoltà al Collegio Medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell' Invalidità Totale Permanente a epoca da definirsi dal Collegio. Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

La richiesta può essere inviata a:

- nel caso di controversie sulla natura o sulle conseguenze della morte: Intesa Sanpaolo Vita - Ufficio Legale e Societario Viale Stelvio 55/57 20159 Milano oppure all'indirizzo e-mail intesasanpaolovita@legalmail.it ovvero al numero di fax 39+ 02.30.51.8173;
- nel caso di controversie sulla natura o sulle conseguenze dell'infortunio o della malattia oppure sul grado di invalidità totale permanente: Intesa Sanpaolo Assicura - Ufficio Sinistri Viale Stelvio 55/57 20159 Milano oppure all'indirizzo elettronico comunicazioni@pec.intesansanpaoloassicura.com ovvero al numero di fax +39 011.093.10.62..

Articolo 20
Delimitazione delle assicurazioni – Esclusioni

Tutte le coperture non sono valide per i sinistri causati da:

- dolo del Beneficiario;
- suicidio dell'Assicurato;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi (compiuti o tentati), scioperi, sommosse, tumulti popolari;
- guerra (anche non dichiarata), insurrezioni;
- contaminazione biologica e/o chimica connessa – direttamente o indirettamente – ad atti terroristici;
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, da accelerazioni di particelle atomiche (fissione, fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici e simili);
- infezione da virus HIV, stato di immunodeficienza acquisita (AIDS) o sindromi correlate o stati assimilabili;

Sono inoltre esclusi dalle singole Coperture gli eventi specifici descritti nelle rispettive sezioni delle Condizioni di Assicurazione, riportate di seguito.
Le compagnie dichiarano espressamente che non daranno corso alle richieste di liquidazione che prevedono il pagamento delle somme assicurate in "Paesi o Territori a rischio", intendendosi tutti i Paesi o i Territori non annoverati 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 (ad es. GAFI, OCSE) esposti a rischio di riciclaggio o di finanziamento del terrorismo ovvero non cooperativi nello scambio di informazioni anche in materia fiscale.

Articolo 21
Dichiarazioni dell'Assicurato

Ai fini della consapevole sottoscrizione del "Questionario Sanitario e delle Professioni non assicurabili",

contenuto nel modulo di adesione, si precisa che per malattie gravi o significative, di cui al precedente art. 2, si intendono:

- *Malattie del cuore e dei vasi:*
  Cardiopatia ischemica, Infarto del miocardio, Aritmia cardiaca in trattamento farmacologico da almeno 1 anno o con necessità di ricovero ospedaliero negli ultimi 5 anni o con storia di complicanze tromboemboliche, Miocardiopatie primitive e/o secondarie, Cuore polmonare cronico, Tetralogia di Fallot, Pericardite cronica, Valvulopatia cardiaca complicata da ipertrofia cardiaca o ipertensione polmonare o complicanze tromboemboliche o 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, gammapatie, trombofilie, drepanocitosi, altre malattie del sangue con indicazione all'asportazione della milza o necessità di periodiche trasfusioni (di sangue o di derivati ematici), altre malattie del sangue che abbiano richiesto un ricovero ospedaliero.
- *Malattie del sistema nervoso:*
  Vasculopatia cerebrale con almeno un episodio di ischemia cerebrale (anche transitoria), Aneurismi o malformazioni vascolari cerebrali, Ictus cerebrale, Emorragia intracranica di natura non traumatica, Morbo di Alzheimer, Morbo di Parkinson, Malattia del motoneurone, Sclerosi multipla o altre malattie demielinizzanti.
- *Malattie dello stomaco, dell'intestino e del fegato:*
  Cirrosi epatica o forme di colangite sclerosante, Epatite cronica, Anoressia nervosa, Rettocolite ulcerosa, malattia di Crohn od altre malattie infiammatorie croniche dell'intestino.
- *Malattie dei reni:*
  Insufficienza renale cronica.
- *Malattie tumorali:*
  Neoplasie maligne di qualsiasi tipo.
- *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.

Dal momento che le informazioni fornite con tali dichiarazioni sono il presupposto per la corretta assunzione del rischio, risulta di fondamentale importanza che le dichiarazioni stesse siano complete e veritiere. In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti si applicano i precedenti artt. 2 e 11.

Articolo 22
Modifica della professione dell'Assicurato

Lo svolgimento di una delle professioni non assicurabili indicate nel precedente art. 2 comporta l'estinzione delle coperture assicurative. L'Assicurato deve informare tempestivamente ciascuna Compagnia di ogni cambiamento di professione che comporti lo svolgimento di una delle professioni non assicurabili elencate nel precedente art. 2. A tal fine l'Assicurato può:

- sottoscrivere l'apposito modulo presso la banca intermediaria;

o, in alternativa:

- inviare una comunicazione scritta indirizzata con lettera raccomandata A/R, indirizzata a Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. c/o Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. – Gestione Polizze CPI - Viale Stelvio n. 55/57 – 20159 – Milano.

Ciascuna Compagnia, entro 30 giorni dal ricevimento di apposita comunicazione (in cui, oltre alle modifiche della professione dell'Assicurato dovranno essere indicate anche le coordinate bancarie (IBAN) per l'accredito del premio per il quale il rischio è cessato), invierà al Richiedente comunicazione di recesso unilaterale dal contratto ed entro 30 giorni dallo stesso termine restituirà al Richiedente, mediante accredito sul codice IBAN precedentemente comunicato, la parte di premio per il quale il rischio è cessato, al netto dell'imposta per le coperture prestate da Intesa San-

paolo Assicura S.p.A., calcolata alla data in cui la specifica Compagnia è venuta a conoscenza dell'aggravamento del rischio.

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

La mancata comunicazione della modifica di attività professionale può compromettere il diritto alla prestazione in caso di sinistro, in base a quanto previsto dall'art. 1898 del Codice Civile, per le coperture decesso e dall'art. 1926 del Codice Civile per le altre coperture.

Articolo 23
Beneficiari della prestazione assicurativa

Ai sensi degli artt. 1920 e 1921 del codice civile, il Beneficiario di un contratto di assicurazione sulla vita acquista, per effetto della designazione fatta a suo favore dal Richiedente, un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione.
Il Richiedente ha facoltà di designare i Beneficiari per la suddetta copertura cui corrispondere le prestazioni assicurate indicate al precedente art. 1.
La designazione dei beneficiari è revocabile e modificabile in qualsiasi momento ad eccezione dei casi previsti dalla disciplina vigente.
In nessun caso, nel corso della durata della polizza, la Banca ovvero qualsiasi società appartenente al Gruppo Intesa Sanpaolo potrà essere indicata come Beneficiario o vincolatario delle prestazioni assicurative.

Per le coperture invalidità totale permanente e inabilità temporanea totale gli indennizzi saranno riconosciuti al Richiedente, come indicato nel modulo di adesione.

SEZIONE A
PACCHETTO ASSICURATIVO "VITA"

È prevista la copertura per il caso di morte da infortunio o malattia (tariffa 55AD-2) prestata da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. e descritta nei successivi artt. 24, 25, 26 e 27.

Articolo 24
Prestazione per il caso di Morte da infortunio o malattia

In caso di decesso dell'Assicurato da infortunio o malattia prima della scadenza del Contratto di Assicurazione la Compagnia si impegna a corrispondere ai Beneficiari un importo pari a un capitale, il cui importo iniziale è indicato sul modulo di adesione sotto la voce "capitale assicurato iniziale", che decresce secondo un piano di ammortamento francese a rate mensili costanti posticipate (a prescindere dalla regolare corresponsione delle rate del finanziamento sottostante) a un tasso di interesse (TAN) pari a quello comunicato dalla Banca del Gruppo Intesa Sanpaolo distributrice del prodotto al momento della stipulazione della polizza (e riportato nel modulo di adesione), con il massimo del 9%, considerando l'eventuale periodo di preammortamento e con durata pari al numero di mesi intercorrenti tra la data di decorrenza della polizza e la data di scadenza della polizza coincidente con la data di scadenza del finanziamento stesso. Il capitale sarà calcolato alla data del decesso dell'Assicurato riproporzionato per effetto di eventuali precedenti estinzioni anticipate parziali.

Qualora il TAN in vigore al momento della sottoscrizione del modulo di adesione sia superiore al 9%, il TAN utilizzato per il calcolo della prestazione assicurata sarà comunque pari al 9%.

Articolo 25
Esclusioni per il caso di Morte da infortunio o malattia

Sono esclusi i sinistri causati da:
- quanto indicato al precedente art. 20;
- dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;
- dall'uso di apparecchi per il volo da diporto o sportivo (come a esempio deltaplani, ultraleggeri, parapendio);
- incidenti di volo se il Cliente 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;
- dalla 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;
- guida di veicoli e natanti a motore senza relativa abilitazione a norma delle disposizioni in vigore;
- abuso di alcool, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che l'uso di stupefacenti, psicofarmaci o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che la prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza dell'Assicurato.
- malattia infettiva in fase di epidemia (quest'ultima intesa come manifestazione collettiva della malattia, che rapidamente si diffonde fino a colpire mortalmente un gran numero di persone, con diffusione su larga scala), in relazione alla quale sia stato dichiarato lo stato di emergenza dalle autorità nazionali competenti (o dichiarazione equivalente). Tale esclusione permane fintanto che l'autorità competente non revochi il predetto stato di emergenza.

Articolo 26
Riscatto

La presente copertura non prevede il diritto di riscatto.

Articolo 27
Clausola di carenza

Le prestazioni di cui al precedente art. 24 sono garantite senza limiti territoriali e qualunque possa essere la causa del decesso dell'Assicurato **fermo restando quanto previsto dal precedente art. 25**. Il presente contratto viene assunto senza visita medica e **pertanto esiste un periodo di carenza di 90 giorni dalla data di decorrenza in cui la garanzia**, di cui al precedente art. 24, non è operante; in caso di decesso dell'Assicurato in tale periodo, la Compagnia corrisponderà una somma pari al premio versato per la presente garanzia. La carenza non si applica qualora il decesso dell'Assicurato sia conseguenza diretta:

a) di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la decorrenza; tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite acute, meningite cerebro – spinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post – vaccinica;
b) di shock anafilattico sopravvenuto dopo la data di decorrenza;
c) di infortunio – intendendosi per tale l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza il decesso – avvenuto dopo la data di decorrenza.

Il Cliente può richiedere, con costi a proprio carico, di essere sottoposto a visita medica, in una struttura medica a propria scelta, al fine di certificare l'effettivo stato di salute e pertanto non vedersi applicata la carenza. Il Cliente che si voglia sottoporre volontariamente a visita medica, dovrà presentare il Rapporto di Visita Medica alle specifiche Compagnie, comprensivo dei referti medici previsti, compilato e sottoscritto dal medico nonché sottoscritto dal Cliente stesso.
Il Cliente dovrà inviare tutta la documentazione prevista, tramite Raccomandata con avviso di ricevimento a:

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

Entro 30 giorni dalla data di pervenimento della documentazione sanitaria completa, le specifiche Compagnie provvederanno a fornire riscontro al Cliente:

- in caso di esito favorevole dell'esame del Rapporto di Visita Medica, le specifiche Compagnie invieranno al Cliente un'Appendice Contrattuale di conferma del contratto con specifica indicazione che il periodo di carenza verrà annullato;
- in caso di esito non favorevole dell'esame del Rapporto di Visita Medica, le specifiche Compagnie comunicheranno al Cliente il recesso dal contratto e gli restituiranno i premi versati al netto delle eventuali imposte per le coperture previste da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.

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

SEZIONE B
PACCHETTO ASSICURATIVO "MULTIRISCHIO"

Il Pacchetto Multirischio è composto:

- **dalla copertura assicurativa Morte da infortunio o malattia prestata da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. e descritta negli artt. 24, 25, 26, 27, 29 (ultimo capoverso) e 31 delle presenti Condizioni di Assicurazione;**
- **dalle coperture Invalidità Totale e Permanente da infortunio o malattia e Inabilità Temporanea Totale da infortunio o malattia prestate da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. e descritte negli artt. 28, 29, 30, 31, 32, 33 e 34 delle presenti Condizioni di Assicurazione.**

Articolo 28
Oggetto della copertura per Invalidità Totale Permanente da infortunio o malattia

Nel caso di Invalidità Totale Permanente, la Compagnia corrisponderà al Richiedente il capitale assicurato definito al successivo art. 29 qualora:

a) l'Invalidità Totale Permanente dell'Assicurato di grado non inferiore al 60% sia attestata da un medico legale non prima dei sei mesi dalla data del verificarsi dell'Infortunio o della Malattia che l'hanno provocata, salvo rinvio deciso dal Collegio Medico di cui al precedente art. 19 (Controversie);
b) la Compagnia abbia accertato, ricorrendo eventualmente a consulenti medici di propria fiducia, l'effettiva sussistenza delle condizioni per il pagamento dell'Indennizzo;
c) il Sinistro non rientri nelle esclusioni di cui agli articoli 20 e 30;
d) in caso di Invalidità Totale Permanente da Malattia, il Sinistro si sia verificato dopo il 90° giorno successivo alla Data Iniziale (Carenza);
e) il Richiedente abbia adempiuto agli oneri di cui al precedente art. 7.

Il Cliente può richiedere, con costi a proprio carico, di essere sottoposto a visita medica, in una struttura medica a propria scelta, al fine di certificare l'effettivo stato di salute e pertanto non vedersi applicata la carenza indicata al precedente punto d). Il Cliente che si voglia sottoporre volontariamente a visita medica, dovrà presentare il Rapporto di Visita Medica alle specifiche Compagnie, comprensivo dei referti medici previsti, compilato e sottoscritto dal medico nonché sottoscritto dal Cliente stesso.
Il Cliente dovrà inviare tutta la documentazione prevista, tramite Raccomandata con avviso di ricevimento a:

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

Entro 30 giorni dalla data di pervenimento della documentazione sanitaria completa, le specifiche Compagnie provvederanno a fornire riscontro al Cliente:
- in caso di esito favorevole dell'esame del Rapporto di Visita Medica, le specifiche Compagnie invieranno al Cliente un'Appendice Contrattuale di conferma del contratto con specifica indicazione che il periodo di carenza verrà annullato;
- in caso di esito non favorevole dell'esame del Rapporto di Visita Medica, le specifiche Compagnie comunicheranno al Cliente il recesso dal contratto e gli restituiranno i premi versati al netto delle eventuali imposte per le coperture previste da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.

In caso di sinistro per Invalidità Totale Permanente dell'Assicurato verificatosi nel periodo di effettiva carenza:
- Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. restituirà all'Assicurato il premio versato, al netto delle imposte, per le coperture da essa prestate;
- Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. restituirà il premio versato per la copertura da essa prestata. Per effetto di ciò, anche la copertura Vita si estingue.

Articolo 29
Indennizzo per il caso di Invalidità Totale Permanente da infortunio o malattia

In caso di Invalidità Totale Permanente dell'Assicurato la Compagnia si impegna a corrispondere al Richiedente un importo pari a un capitale, il cui importo iniziale è indicato sul modulo di adesione sotto la voce "capitale assicurato iniziale", che decresce secondo un piano di ammortamento francese a rate mensili costanti posticipate (a prescindere dalla regolare corresponsione delle rate del finanziamento sottostante) a un tasso di interesse (TAN) pari a quello comunicato dalla Banca del Gruppo Intesa Sanpaolo distributrice del prodotto al momento della stipulazione della polizza (e riportato nel modulo di adesione) e con durata pari al numero di mesi intercorrenti tra la data di decorrenza della polizza e la data di scadenza della polizza coincidente con la data di scadenza del finanziamento stesso. Il capitale sarà calcolato alla data del sinistro dell'assicurato riproporzionato per effetto di eventuali precedenti estinzioni parziali. Per data di sinistro si intende la data dell'infortunio o, in caso di malattia, la data di richiesta all'Ente preposto, effettuata dall'Assicurato, della certificazione dell'Invalidità Totale Permanente.
Qualora il TAN in vigore al momento della sottoscrizione del modulo di adesione sia superiore al 9%, il TAN utilizzato per il calcolo della prestazione assicurata sarà comunque pari al 9%.

Qualora siano stati corrisposti Indennizzi per Inabilità Temporanea Totale da infortunio o malattia **in relazione a rate scadute successivamente alla data** dell'infortunio o, in caso di malattia, alla data di richiesta del certificato agli Ente preposto effettuata dall'Assicurato, l'indennizzo per Invalidità Totale Permanente sarà diminuito dell'importo delle rate predette al netto degli interessi.
In caso di Invalidità Totale Permanente dell'Assicurato denunciata successivamente alla estinzione anticipata parziale o totale del finanziamento (in caso di estinzione totale nell'ipotesi in cui li contratto resti in vigore fino alla scadenza originariamente convenuta), la Compagnia liquiderà una somma calcolata come indicato al precedente paragrafo senza tenere conto degli eventuali rimborsi parziali anticipati effettuati.
La Compagnia si riserva in qualunque fase della gestione del sinistro di effettuare accertamenti medico legali sullo stato di salute dell'Assicurato ricorrendo a consulenti medici di propria fiducia.

Se si verifica un sinistro liquidato da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. conseguente alla presente copertura Invalidità Totale Permanente da infortunio o malattia, Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. restituirà al Richiedente la parte di premio relativa alla copertura decesso per il periodo per il quale il rischio è cessato, definito come il periodo intercorrente tra la data di liquidazione dell'indennizzo da parte di Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. e la scadenza del contratto di Assicurazione.
Se si verifica un sinistro liquidato da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. conseguente alla copertura morte, Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. restituirà al Richiedente la parte di premio relativa alla copertura invalidità totale permanente per il periodo per il quale il rischio è cessato, definito come il periodo intercorrente tra la data di liquidazione dell'indennizzo da parte di Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. e la scadenza del contratto di Assicurazione.
Tale parte si determina secondo le modalità di calcolo utilizzate in caso di estinzione o trasferimento del contratto di finanziamento di cui al precedente art. 5, senza applicazione di alcuna spesa amministrativa.

Si precisa che, qualora il decesso sia conseguente a un sinistro per Invalidità Totale Permanente

da infortunio o malattia in relazione al quale il Richiedente ha già ricevuto il relativo indennizzo, non sarà corrisposta la prestazione prevista.

Articolo 30
Esclusioni per il caso di Invalidità Totale Permanente da infortunio o malattia

Sono esclusi i casi di Invalidità Totale Permanente causata da:

- partecipazione dell'Assicurato, alla guida o come passeggero di veicoli o natanti, in competizioni agonistiche e nelle relative prove;
- pratica da parte dell'Assicurato di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, scalata di roccia o ghiaccio oltre il 3° grado della scala di Monaco, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, immersione con autorespiratore, paracadutismo o sport aerei in genere e attività di trapezista e stuntman;
- partecipazione dell'Assicurato in competizioni o relative prove ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo;
- incidenti di volo se l'Assicurato viaggia a bordo di deltaplani o ultraleggeri o di aeromobili non autorizzati al volo o con pilota privo di brevetto idoneo o in qualità di membro dell'equipaggio;
- guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti e tale fatto sia stato sanzionato ai sensi degli artt. 186 e 187 del D.lgs n. 285 del 30/04/1992;
- guida senza relativa abilitazione a norma delle disposizioni in vigore; in caso di patente scaduta le coperture sono operanti se entro 3 mesi dal sinistro, l'Assicurato potrà dimostrare che la patente è stata rinnovata;
- uso o produzione di esplosivi;
- ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che l'uso di stupefacenti, psicofarmaci o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che la prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza dell'Assicurato;
- operazioni chirurgiche, accertamenti, cure mediche o trattamenti estetici non resi necessari da infortunio o malattia dell'Assicurato;
- atti volontari di autolesionismo dell'Assicurato o quando questi si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere da sé procurato;
- malattie tropicali.

Articolo 31
Morte dell'Assicurato

Qualora, successivamente alla denuncia del sinistro per l'attivazione della presente garanzia ("Invalidità Permanente da Infortunio o Malattia"), sia sopravvenuta la morte dell'Assicurato, Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. provvederà al pagamento del debito residuo se e in quanto:

- sia già stata inviata la relazione del medico legale, redatta mentre l'Assicurato era in vita, nel rispetto dei termini temporali stabiliti dall'art. 28 lettera a)
- sia possibile, tenuto conto della patologia, accertare il grado di invalidità totale permanente,

ovvero

- la Compagnia abbia già espresso un'offerta per la liquidazione del debito residuo.

In caso di impossibilità di accertamento del grado di Invalidità Permanente, il debito residuo verrà corrisposto da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. nell'ambito della garanzia Morte da infortunio o malattia (artt. 24, 25, 26 e 27).

Articolo 32
Oggetto della copertura per Inabilità Temporanea Totale da infortunio o malattia

Nel caso di Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia, la Compagnia corrisponderà al Richiedente l'Indennizzo qualora:

a) l'Inabilità Temporanea Totale da Malattia si sia verificata dopo il 90° giorno successivo alla Data Iniziale (Carenza);
b) l'Inabilità Temporanea Totale da Malattia e da Infortunio abbia una durata superiore a 60 giorni consecutivi (Franchigia Assoluta);
c) la Compagnia abbia accertato, ricorrendo eventualmente a consulenti medici di propria fiducia, l'effettiva sussistenza delle condizioni per il pagamento dell'Indennizzo;
d) il Sinistro non rientri nelle esclusioni di cui agli artt. 20 e 33;
e) il Richiedente abbia adempiuto agli oneri di cui al precedente art. 7.

Il Cliente può richiedere, con costi a proprio carico, di essere sottoposto a visita medica, in una struttura medica a propria scelta, al fine di certificare l'effettivo stato di salute e pertanto non vedersi applicata la carenza indicata al precedente punto a). Il Cliente che si voglia sottoporre volontariamente a visita medica, dovrà presentare il Rapporto di Visita Medica alle specifiche Compagnie, comprensivo dei referti medici previsti, compilato e sottoscritto dal medico nonché sottoscritto dal Cliente stesso.
Il Cliente dovrà inviare tutta la documentazione prevista, tramite Raccomandata con avviso di ricevimento a:

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

Entro 30 giorni dalla data di pervenimento della documentazione sanitaria completa, le specifiche Compa-

gnie provvederanno a fornire riscontro al Cliente:
- in caso di esito favorevole dell'esame del Rapporto di Visita Medica, le specifiche Compagnie invieranno al Cliente un'Appendice Contrattuale di conferma del contratto con specifica indicazione che il periodo di carenza verrà annullato;
- in caso di esito non favorevole dell'esame del Rapporto di Visita Medica, le specifiche Compagnie comunicheranno al Cliente il recesso dal contratto e gli restituiranno i premi versati al netto delle eventuali imposte per le coperture previste da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.

In caso di Sinistro la Compagnia corrisponderà al Richiedente la Rata mensile di riferimento del finanziamento (comprensiva di capitale e interessi), determinata dal capitale assicurato indicato in polizza, riproporzionato per effetto di eventuali precedenti estinzioni parziali, secondo un piano di ammortamento francese a rate mensili costanti posticipate al tasso di interesse (TAN) riportato nel modulo di adesione e con durata pari al numero di mesi intercorrenti tra la data di decorrenza e la data di scadenza della polizza, che coincide con la data di scadenza del finanziamento stesso.
Qualora il TAN in vigore al momento della sottoscrizione del modulo di adesione sia superiore al 9%, il TAN utilizzato per il calcolo della prestazione assicurata sarà comunque pari al 9%.

Il primo Indennizzo sarà pari all'ammontare della prima rata mensile di riferimento con scadenza immediatamente successiva al Periodo di Franchigia Assoluta di 60 giorni consecutivi, decorrenti dalla data di accadimento del Sinistro dichiarata dal medico nella denuncia, e verrà corrisposta **sempre che dalla data del sinistro alla data di scadenza della rata permanga lo stato di Inabilità Temporanea Totale dell'Assicurato, così come previsto al precedente punto c**.
Una volta corrisposto il primo Indennizzo, gli Indennizzi successivi relativi al medesimo Sinistro, equivalenti ciascuno all'ammontare della rata mensile di riferimento con scadenza immediatamente successiva a quella dell'Indennizzo precedente, **saranno liquidati semprechè risulti, alla data di scadenza della rata mensile successiva, il perdurare di ulteriori 30 giorni consecutivi di Inabilità Temporanea Totale**.
La Compagnia si riserva in qualunque fase della gestione del sinistro di effettuare accertamenti medico legali sullo stato di salute dell'Assicurato ricorrendo a consulenti medici di propria fiducia.
Per ciascun Assicurato, la Rata mensile di riferimento non può eccedere, per ogni mese di durata dell'Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia e in relazione a tutti i Contratti di finanziamento assicurati con le presenti Polizze che siano pendenti tra l'Assicurato e la Compagnia alla data del Sinistro e per la durata dell'Inabilità Temporanea Totale causata dallo stesso Sinistro, il **massimale mensile di 6.000,00 Euro**. Se l'importo della rata risultasse maggiore del predetto massimale mensile, la Compagnia restituirà una percentuale del premio pari al rapporto fra l'eccedenza di rata rispetto al massimale mensile e il massimale stesso (6.000,00 Euro).
Il numero massimo di pagamenti di Indennizzi mensili che la Compagnia è obbligata a effettuare per ciascun Assicurato è di 12 Indennizzi mensili per ciascun Sinistro e di 24 Indennizzi mensili per tutta la durata della Copertura.

Articolo 33
Esclusioni per il caso di Inabilità Temporanea Totale da infortunio o malattia

Sono esclusi i casi di Inabilità Temporanea Totale causata da:
- infortuni o malattie derivanti da atti volontari di autolesionismo dell'Assicurato o quando questo si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere da sé stesso procurato;
- infortuni o malattie derivanti all'Assicurato da etilismo, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che l'uso di psicofarmaci, stupefacenti o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che detta prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza;
- parto, gravidanza, aborto terapeutico, o complicazioni derivanti da tali eventi;
- interventi chirurgici o trattamenti medici non necessari, incluse le applicazioni di carattere estetico, richieste dall'Assicurato per motivi psicologici o personali, salvo gli interventi di ricostruzione plastica conseguenti a infortunio avvenuto durante il periodo di efficacia della Copertura;
- conseguenze di infortuni e malattie verificatisi mentre l'Assicurato svolge la sua Normale Attività Lavorativa fuori dai confini dell'Unione Europea, salvo che ciò dipenda da una documentabile tra-sferta di lavoro per un periodo non superiore a 30 giorni;
- mal di schiena e patologie assimilabili (salvo che siano comprovati da esami radiologici e clinici, che diano origine a uno stato di Inabilità Temporanea Totale e che non siano dipendenti da stati patologici verificatisi prima della Data Iniziale);
- incidenti di volo se l'Assicurato viaggia a bordo di deltaplani o ultraleggeri o di aeromobili non autorizzati al volo o con pilota privo di brevetto idoneo o in qualità di membro dell'equipaggio; guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti e tale fatto sia stato sanzionato ai sensi degli artt. 186 e 187 del Decreto Legislativo 30/4/1992 n. 285;
- guida senza relativa abilitazione a norma delle disposizioni in vigore; in caso di patente scaduta le Coperture sono operanti se, entro tre mesi dal sinistro, l'Assicurato potrà dimostrare che la patente è stata rinnovata.

Articolo 34
Denunce successive

Dopo la liquidazione definitiva di un Sinistro per Inabilità Temporanea Totale, nessun Indennizzo verrà corrisposto per successivi Sinistri per Inabilità Temporanea Totale se, dal termine del Sinistro precedente, **non sia trascorso un Periodo di Riqualificazione pari a 60 giorni oppure a 180 giorni se il nuovo Sinistro sia dovuto allo stesso Infortunio o Malattia del Sinistro precedente**.
Resta inteso che gli obblighi nei confronti di ciascun Assicurato in relazione alla Copertura per Inabilità Temporanea Totale cessano qualora si sia esaurito il massimale globale di 24 Indennizzi mensili (art. 32).
Restano ferme le previsioni di cui agli artt. 32 e 33.

SEZIONE C
PACCHETTO ASSICURATIVO "INFORTUNI"

Sono previste le coperture Invalidità Totale e Permanente da infortunio, Inabilità Temporanea Totale da infortunio e Morte da infortunio prestate da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. e descritte nei successivi artt. 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44 e 45.

Articolo 35
Oggetto della copertura per Invalidità Totale Permanente da infortunio

Nel caso di Invalidità Totale Permanente da infortunio, la Compagnia corrisponderà al Richiedente il capitale assicurato definito al successivo art. 36 qualora:

a) **l'Invalidità Totale Permanente dell'Assicurato di grado non inferiore al 60% sia attestata da un medico legale non prima dei sei mesi dalla data del verificarsi dell'Infortunio che l'ha provocata**, salvo rinvio deciso dal Collegio Medico di cui al precedente art. 19 (Controversie);
b) la Compagnia abbia accertato, ricorrendo eventualmente a consulenti medici di propria fiducia, l'effettiva sussistenza delle condizioni per il pagamento dell'Indennizzo;
c) **il Sinistro non rientri nelle esclusioni di cui agli articoli 20 e 37**;
d) il Richiedente abbia adempiuto agli oneri di cui al precedente art. 7.

Articolo 36
Indennizzo per il caso di Invalidità Totale Permanente da infortunio

In caso di Invalidità Totale Permanente dell'Assicurato la Compagnia si impegna a corrispondere al Richiedente un importo pari a un capitale, il cui importo iniziale è indicato sul modulo di adesione sotto la voce "capitale assicurato iniziale", che decresce secondo un piano di ammortamento francese a rate mensili costanti posticipate (a prescindere dalla regolare corresponsione delle rate del finanziamento sottostante) a un tasso di interesse (TAN) pari a quello comunicato dalla Banca del Gruppo Intesa Sanpaolo distributrice del prodotto al momento della stipulazione della polizza (e riportato nel modulo di adesione) e con durata pari al numero di mesi intercorrenti tra la data di decorrenza della polizza e la data di scadenza della polizza coincidente con la data di scadenza del finanziamento stesso. Il capitale sarà calcolato alla data del sinistro dell'assicurato riproporzionato per effetto di eventuali precedenti estinzioni parziali. Per data di sinistro si intende la data dell'infortunio.
Qualora il TAN in vigore al momento della sottoscrizione del modulo di adesione sia superiore al 9%, il TAN utilizzato per il calcolo della prestazione assicurata sarà comunque pari al 9%.

Qualora siano stati corrisposti Indennizzi per Inabilità Temporanea Totale da infortunio **in relazione a rate scadute successivamente alla data** dell'infortunio, l'indennizzo per Invalidità Totale Permanente sarà diminuito dell'importo delle rate predette al netto degli interessi.
In caso di Invalidità Totale Permanente dell'Assicurato denunciata successivamente alla estinzione anticipata parziale o totale del finanziamento (in caso di estinzione totale nell'ipotesi in cui li contratto resti in vigore fino alla scadenza originariamente convenuta), la Compagnia liquiderà una somma calcolata come indicato al precedente paragrafo senza tenere conto degli eventuali rimborsi parziali anticipati effettuati.
La Compagnia si riserva in qualunque fase della gestione del sinistro di effettuare accertamenti medico legali sullo stato di salute dell'Assicurato ricorrendo a consulenti medici di propria fiducia.

Articolo 37
Esclusioni per il caso di Invalidità Totale Permanente da infortunio

Sono esclusi i casi di Invalidità Totale Permanente causata da:

- partecipazione dell'Assicurato, alla guida o come passeggero di veicoli o natanti, in competizioni agonistiche e nelle relative prove;
- pratica da parte dell'Assicurato di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, scalata di roccia o ghiaccio oltre il 3° grado della scala di Monaco, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, immersione con autorespiratore, paracadutismo o sport aerei in genere e attività di trapezista e stuntman;
- partecipazione dell'Assicurato in competizioni o relative prove ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo;
- incidenti di volo se l'Assicurato viaggia a bordo di deltaplani o ultraleggeri o di aeromobili non autorizzati al volo o con pilota privo di brevetto idoneo o in qualità di membro dell'equipaggio;

- guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti e tale fatto sia stato sanzionato ai sensi degli artt. 186 e 187 del D.lgs n. 285 del 30/04/1992;
- guida senza relativa abilitazione a norma delle disposizioni in vigore; in caso di patente scaduta le coperture sono operanti se entro 3 mesi dal sinistro, l'Assicurato potrà dimostrare che la patente è stata rinnovata;
- uso o produzione di esplosivi;
- ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che l'uso di stupefacenti, psicofarmaci o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che la prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza dell'Assicurato;
- operazioni chirurgiche, accertamenti, cure mediche o trattamenti estetici non resi necessari da infortunio dell'Assicurato;
- atti volontari di autolesionismo dell'Assicurato o quando questi si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere da sé procurato;
- malattia dell'Assicurato.

Articolo 38
Morte dell'Assicurato

Qualora, successivamente alla denuncia del sinistro per l'attivazione della presente garanzia, sia sopravvenuta la morte dell'Assicurato, **la fattispecie sarà regolata dall'art. 42 delle presenti Condizioni di Assicurazione (copertura per il caso di morte); in tal caso la Compagnia che presta la presente copertura provvederà a liquidare, qualora sia stata certificata dal medico legale l'Invalidità Totale Permanente da infortunio di grado almeno pari al 60%, un importo pari alla differenza tra:**

1. **il capitale calcolato con le regole indicate al precedente art. 36, in vigore alla data dell'infortunio e**
2. **il capitale calcolato con le regole indicate al precedente art. 36, in vigore alla data del decesso dell'Assicurato.**

Articolo 39
Oggetto della copertura per Inabilità Temporanea Totale da infortunio

Nel caso di Inabilità Temporanea Totale da Infortunio, la Compagnia corrisponderà al Richiedente l'Indennizzo qualora:

a) l'Inabilità Temporanea Totale da Infortunio abbia una durata superiore a 60 giorni consecutivi (Franchigia Assoluta);
b) la Compagnia abbia accertato, ricorrendo eventualmente a consulenti medici di propria fiducia, l'effettiva sussistenza delle condizioni per il pagamento dell'Indennizzo;
c) il Sinistro non rientri nelle esclusioni di cui agli artt. 20 e 40;
d) il Richiedente abbia adempiuto agli oneri di cui al precedente art. 7.

In caso di Sinistro la Compagnia corrisponderà al Richiedente la Rata mensile di riferimento (comprensiva di capitale e interessi), determinata dal capitale assicurato indicato in polizza, riproporzionato per effetto di eventuali precedenti estinzioni parziali, secondo un piano di ammortamento francese a rate mensili costanti posticipate al tasso di interesse (TAN) riportato nel modulo di adesione e con durata pari al numero di mesi intercorrenti tra la data di decorrenza e la data di scadenza della polizza, che coincide con la data di scadenza del finanziamento stesso.
Qualora il TAN in vigore al momento della sottoscrizione del modulo di adesione sia superiore al 9%, il TAN utilizzato per il calcolo della prestazione assicurata sarà comunque pari al 9%.

Il primo Indennizzo sarà pari all'ammontare della prima rata mensile di riferimento con scadenza immediatamente successiva al Periodo di Franchigia Assoluta di 60 giorni consecutivi, decorrenti dalla data di accadimento del Sinistro dichiarata dal medico nella denuncia, e verrà corrisposta **sempre che dalla data del sinistro alla data di scadenza della rata permanga lo stato di Inabilità Temporanea Totale da infortunio dell'Assicurato, così come previsto al precedente punto b**.
Una volta corrisposto il primo Indennizzo, gli Indennizzi successivi relativi al medesimo Sinistro, equivalenti ciascuno all'ammontare della rata mensile di riferimento con scadenza immediatamente successiva a quella dell'Indennizzo precedente, **saranno liquidati semprechè risulti, alla data di scadenza della rata mensile successiva, il perdurare di ulteriori 30 giorni consecutivi di Inabilità Temporanea Totale da infortunio.**
La Compagnia si riserva in qualunque fase della gestione del sinistro di effettuare accertamenti medico legali sullo stato di salute dell'Assicurato ricorrendo a consulenti medici di propria fiducia.
Per ciascun Assicurato, l'Indennizzo mensile non può eccedere, per ogni mese di durata dell'Inabilità Temporanea Totale da Infortunio e in relazione a tutti i Contratti di finanziamento assicurati con le presenti Polizze che siano pendenti tra l'Assicurato e la Compagnia alla data del Sinistro e per la durata dell'Inabilità Temporanea Totale causata dallo stesso Sinistro, il **massimale mensile di 6.000,00 Euro**. Se l'importo della rata risultasse maggiore del predetto massimale mensile, la Compagnia restituirà una percentuale del premio pari al rapporto fra l'eccedenza di rata rispetto al massimale mensile e il massimale stesso (6.000,00 Euro).
Il numero massimo di pagamenti di Indennizzi mensili che la Compagnia è obbligata a effettuare per ciascun Assicurato è di 12 Indennizzi mensili per ciascun Sinistro e di 24 Indennizzi mensili per tutta la durata della Copertura.

Articolo 40
Esclusioni per il caso di Inabilità Temporanea Totale da infortunio

Sono esclusi i casi di Inabilità Temporanea Totale causata da:

- infortuni derivanti da atti volontari di autolesionismo dell'Assicurato o quando questo si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere da sé stesso procurato;
- infortuni derivanti all'Assicurato da etilismo, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che l'uso di psicofarmaci, stupefacenti o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che detta prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza;
- parto, gravidanza, aborto terapeutico, o complicazioni derivanti da tali eventi;
- interventi chirurgici o trattamenti medici non necessari, incluse le applicazioni di carattere estetico, richieste dall'Assicurato per motivi psicologici o personali, salvo gli interventi di ricostruzione plastica conseguenti a infortunio avvenuto durante il periodo di efficacia della Copertura;
- conseguenze di infortuni verificatisi mentre l'Assicurato svolge la sua Normale Attività Lavorativa fuori dai confini dell'Unione Europea, salvo che ciò dipenda da una documentabile trasferta di lavoro per un periodo non superiore a 30 giorni;
- incidenti di volo se l'Assicurato viaggia a bordo di deltaplani o ultraleggeri o di aeromobili non autorizzati al volo o con pilota privo di brevetto idoneo o in qualità di membro dell'equipaggio; guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti e tale fatto sia stato sanzionato ai sensi degli artt. 186 e 187 del Decreto Legislativo 30/4/1992 n. 285;
- guida senza relativa abilitazione a norma delle disposizioni in vigore; in caso di patente scaduta le Coperture sono operanti se, entro tre mesi dal sinistro, l'Assicurato potrà dimostrare che la patente è stata rinnovata;
- malattia dell'Assicurato.

Articolo 41
Denunce successive

Dopo la liquidazione definitiva di un Sinistro per Inabilità Temporanea Totale da infortunio, nessun Indennizzo verrà corrisposto per successivi Sinistri per Inabilità Temporanea Totale se, dal termine del Sinistro precedente, non sia trascorso un Periodo di Riqualificazione pari a 60 giorni oppure a 180 giorni se il nuovo Sinistro sia dovuto allo stesso Infortunio del Sinistro precedente.
Resta inteso che gli obblighi nei confronti di ciascun Assicurato in relazione alla Copertura per Inabilità Temporanea Totale cessano qualora si sia esaurito il massimale globale di 24 Indennizzi mensili (art. 39).
Restano ferme le previsioni di cui agli artt. 39 e 40.

Articolo 42
Prestazione per il caso di morte da infortunio

In caso di decesso dell'Assicurato a seguito di infortunio prima della scadenza del Contratto di Assicurazione la Compagnia si impegna a corrispondere ai Beneficiari un importo pari a un capitale, il cui importo iniziale è indicato sul modulo di adesione sotto la voce "capitale assicurato iniziale", che decresce secondo un piano di ammortamento francese a rate mensili costanti posticipate (a prescindere dalla regolare corresponsione delle rate del finanziamento sottostante) a un tasso di interesse (TAN) pari a quello comunicato dalla Banca del Gruppo Intesa Sanpaolo distributrice del prodotto al momento della stipulazione della polizza (e riportato nel modulo di adesione di adesione), considerando l'eventuale periodo di preammortamento e con durata pari al numero di mesi intercorrenti tra la data di decorrenza della polizza e la data di scadenza della polizza coincidente con la data di scadenza del finanziamento stesso.
Qualora il TAN in vigore al momento della sottoscrizione del modulo di adesione sia superiore al 9%, il TAN utilizzato per il calcolo della prestazione assicurata sarà comunque pari al 9%.

Si precisa che qualora il decesso sia conseguente a un sinistro per Invalidità Totale Permanente da infortunio in relazione al quale il Richiedente ha già ricevuto il relativo indennizzo, non sarà corrisposta la prestazione prevista.

Articolo 43
Esclusioni per il caso di morte da infortunio

Fermo restando quanto indicato nell'art. 20 delle Condizioni di Assicurazione, le prestazioni assicurate di cui al precedente art. 42 non operano qualora il decesso sia causato da:

- atti volontari di autolesionismo dell'Assicurato, se avvenuti nei 24 mesi successivi alla decorrenza delle coperture assicurative;
- incidenti di volo se l'Assicurato viaggia a bordo di deltaplani o ultraleggeri o di aeromobili non autorizzati al volo o con pilota privo di brevetto idoneo o in qualità di membro dell'equipaggio;
- guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti;
- guida senza relativa abilitazione a norma delle disposizioni in vigore; in caso di patente scaduta le coperture sono operanti, se entro 3 mesi dal sinistro, si potrà dimostrare che la patente era stata rinnovata;
- malattia dell'Assicurato.

Sono escluse inoltre dalla garanzia le cause di decesso dell'Assicurato derivanti:

- dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità

pura e nelle relative prove;
- dall'uso di apparecchi per il volo da diporto o sportivo (come ad esempio deltaplani, ultra-leggeri, parapendio);
- dalla pratica, anche a livello non professionistico, di sport aerei in genere, pugilato, rugby, immersioni non in apnea, equitazione e sport equestri in genere, speleologia, salti dal trampolino con sci, alpinismo con scalate fino al 3° grado effettuato isolatamente, alpinismo di grado superiore al 3° comunque effettuato, arrampicata libera (free climbing), sci alpinismo, bob, hockey su ghiaccio, canoa fluviale e sport estremi in genere.

Articolo 44
Riscatto

La presente copertura non prevede il diritto di riscatto.

Articolo 45
Clausola di carenza

Le prestazioni di cui al precedente art. 42 sono garantite senza limiti territoriali **fermo restando quanto previsto dal precedente art. 43**.
Non sono previsti periodi di carenza contrattuale.

SEZIONE D
GESTIONE DEI SINISTRI

Articolo 46
Documentazione richiesta in caso di sinistro

In caso di sinistro è necessario darne comunicazione scritta tramite lettera raccomandata con avviso di ricevimento ad uno dei seguenti indirizzi, a seconda del pacchetto assicurativo prescelto:

PACCHETTO "VITA"
Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.
- Ufficio Sinistri -
Viale Stelvio, 55/57 - 20159 Milano

PACCHETTO "MULTIRISCHIO"
Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.
e Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.
- Ufficio Sinistri -
Viale Stelvio, 55/57 – 20159 Milano

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

Tale comunicazione di sinistro dovrà contenere **cognome, nome, data di nascita, codice fiscale, domicilio e telefono dell'Assicurato e, se del caso, del Beneficiario**, dovrà essere sottoscritta dal Richiedente, dall'Assicurato e, se del caso, dal Beneficiario (in caso di più Beneficiari, anche disgiuntamente tra loro) e dovrà essere inoltrata entro i termini previsti dall'Articolo 7.

Per ogni sinistro, dovranno inoltre essere fornite, unitamente alla comunicazione di cui sopra:
- **una copia della carta di identità dell'Assicurato e, se del caso, del Beneficiario ovvero, in presenza di procura, del procuratore ovvero in caso di Beneficiario persona giuridica, del legale rappresentante;**
- l'indicazione delle coordinate bancarie (codice IBAN) su cui effettuare il pagamento; per i pagamenti conseguenti al decesso dell'Assicurato tale indicazione dovrà essere firmata in originale da tutti i Beneficiari della prestazione assicurata (anche disgiuntamente tra loro);
- la scheda relativa alle informazioni sul contratto di finanziamento debitamente compilata dalla filiale del Gruppo Intesa Sanpaolo distributrice del prodotto e il piano di ammortamento dello stesso, unitamente all'apposita documentazione nel seguito indicata per ciascuna specifica garanzia;
- le dichiarazioni e le informazioni riportate nei facsimile di comunicazione di sinistro (nel seguito "Modulo di Denuncia di Sinistro") per ciascuna copertura assicurativa.

Il Modulo di Denuncia di Sinistro e la scheda relativa alle informazioni sul contratto di finanziamento sono disponibili presso le filiali del Gruppo Intesa Sanpaolo distributrici del prodotto e sui siti internet delle Compagnie (per la garanzia in caso di decesso dell'Assicurato sul sito www. intesasanpaolovita.it e per le garanzie Invalidità Totale Permanente e Inabilità Temporanea Totale sul sito www.intesasanpaoloassicura.com).

Documenti da allegare in caso di sinistro per le specifiche garanzie

Sinistro per Decesso

AVVERTENZA: Si richiama l'attenzione del Richiedente/Assicurato sulle finalità sottese alla richiesta della documentazione riportata nel seguito.
In particolare il Richiedente/Assicurato è consapevole che:
- **la richiesta di acquisire dal Beneficiario la documentazione medico-sanitaria risponde alla finalità di consentire alla Compagnia di verificare la presenza dei presupposti per la liquidabilità della prestazione assicurata; a tal fine si rammenta all'Assicurato la necessità 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) risponde alla finalità di consentire una corretta individuazione degli aventi 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 risponde alla finalità di consentire alla Compagnia di verificare la presenza dei presupposti per non rifiutare il pagamento della prestazione assicurata (Articoli 24 e 25).**

Come indicato nel fac-simile del Modulo di Denuncia di Sinistro relativo alla garanzia in caso di **Decesso** disponibile sul sito www.intesasanpaolovita.it, si riportano di seguito i documenti richiesti:

- originale del certificato di morte dell' Assicurato o sua copia autentica con indicazione della data di nascita;
- visura camerale storica del Richiedente rilasciata in data successiva a quella del decesso;
- relazione del medico curante attestante la causa del decesso completa di anamnesi remota; sul sito di Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. è reperibile (allegato al "Modulo di Denuncia di Sinistro") un esempio di relazione, ad uso facoltativo, per facilitare la raccolta delle informazioni mediche;
- modulo ISTAT di decesso dell'Assicurato;
- in caso di decesso conseguente a causa violenta (es. incidente stradale, infortunio, omicidio o suicidio) copia del verbale dell'Autorità Giudiziaria che ha effettuato gli accertamenti;
- in presenza di dati sensibili relativi ai Beneficiari (quali ad es. dati idonei a rilevare lo stato di salute attinenti a incapacità o infermità fisiche e/o psichiche connesse a stati giuridici come l'interdizione, l'inabilitazione o l'amministrazione di sostegno), specifico modulo di consenso al trattamento dei dati sottoscritto dai Beneficiari;
- in caso di Beneficiari minori o soggetti ad amministrazione di sostegno o inabilitati o interdetti originale del provvedimento o dei provvedimenti del Giudice Tutelare o sua/loro copia autentica, con il quale si autorizza l'esercente la potestà paren-tale/ Tutore/Curatore/Amministratore di sostegno alla riscossione del capitale destinato ai Beneficiari, nonchè l'indicazione delle modalità per il reimpiego di tale capitale e l'esonero della Compagnia da ogni responsabilità.

Inoltre:

- 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 l'erogazione della 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 acquisire tale documentazione;
- il Beneficiario raccoglierà e presenterà direttamente alla Compagnia la predetta documentazione; qualora abbia particolari difficoltà ad acquisirla (per esempio in quanto non faccia parte degli eredi testamentari o legittimi dell'Assicurato), potrà mettersi in contatto con la Compagnia al fine di conferirle specifico mandato affinché, nel nome e nell'interesse del Beneficiario e nel rispetto della normativa sulla riservatezza dei dati personali, si possa attivare per il recupero della stessa;
- in ogni caso il Beneficiario consegnerà la documentazione se già in suo possesso;
- la Compagnia riconoscerà un importo fino a un massimo di 50,00 euro a titolo di indennità forfettaria per le spese sostenute per ottenere le cartelle cliniche e/o le certificazioni mediche utili per la valutazione dei presupposti per la liquidazione; tale importo potrà essere erogato una sola volta indipendentemente dal numero di contratti sottoscritti

dal Cliente e verrà riconosciuto dietro presentazione di idonea documentazione comprovante la spesa sostenuta, indicando le coordinate bancarie del soggetto che sostiene la spesa.

Se la richiesta di pagamento fa riferimento a una designazione di beneficiario nominativamente individuato:

- 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;
- nel caso siano presenti disposizioni testamentarie:
  (I) 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, indicante:
    (i) gli estremi del/i testamento/i;
    (ii) che il/i testamento/i, per quanto a conoscenza del dichiarante, sono gli unici conosciuti, validi e non impugnati;
  (II) copia autentica del/i testamento/i, completa del relativo verbale di pubblicazione.

Se la richiesta di pagamento <u>non</u> fa riferimento ad una designazione di beneficiario nominativamente individuato:

I) <u>nel caso in cui l'Assicurato sia deceduto senza lasciare testamento</u>:
   - 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 e quali sono gli eredi legittimi, il loro grado di parentela con l'Assicurato, la loro data di nascita e capacità di agire;

II) <u>nel caso in cui l'Assicurato sia deceduto lasciando uno o più testamenti</u>:
   - atto notorio o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con firma autenticata da Pubblico Ufficiale da cui risulti:
     (i) che, per quanto 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 pa-rentela 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 reperibile lo schema di dichiarazione sostitutiva di atto notorio per facilitarne la compilazione.
L'Assicurato proscioglie dal segreto professionale tutti i medici alle cui prestazioni sia ricorso o dovesse ricorrere sia prima che dopo la sottoscrizione del presente contratto, nonché gli Ospedali, le Cliniche, le Case di Cura, Enti ed Istituti in genere, pubblici o privati, che siano in possesso di notizie di carattere sanitario che lo riguardino, ai quali, anche dopo il verificarsi dell'evento, il Beneficiario o la Compagnia intendessero rivolgersi, espressamente autorizzandoli ed invitandoli a rilasciare ogni relativa informazione, certificazione e documentazione.

Sinistro per Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia

Come indicato nel fac-simile del Modulo di Denuncia di Sinistro relativo alla garanzia in caso di **Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia** disponibile sul sito www.intesasanpaoloassicura.com, si riportano di seguito i documenti e le dichiarazioni richiesti:

- copia patente di guida ed eventuale verbale dell'Autorità intervenuta se il sinistro è avvenuto alla guida di veicoli;
- documentazione sanitaria (certificazione del pronto soccorso, eventuale copia integrale e conforme all'originale della cartella clinica, esiti esami strumentali e/o di laboratorio, e ulteriore documentazione medica);
- questionario medico compilato dal medico curante: sul sito di Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. è reperibile un esempio di Questionario Medico (allegato al Modulo Denuncia del sinistro), ad uso facoltativo, per facilitare la raccolta delle informazioni;
- relazione del medico legale che ha accertato l'invalidità totale permanente;
- in caso di sinistro conseguente a causa violenta (es. infortunio, tentato suicidio), copia del verbale dell'Autorità Giudiziaria che ha effettuato gli accertamenti;
- visura camerale storica del Richiedente.

Sinistro per Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia

Come indicato nel fac-simile del Modulo di Denuncia di Sinistro relativo alla garanzia in caso di **Inabilità Totale da Infortunio o Malattia** disponibile sul sito www.intesasanpaoloassicura.com, si riportano di seguito i documenti e le dichiarazioni richiesti:

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

delle informazioni;
- documentazione sanitaria (certificazione del pronto soccorso, eventuale copia integrale e conforme all'originale della cartella clinica, esiti esami strumentali e/o di laboratorio e ulteriore documentazione medica);
- certificato medico attestante l'inabilità e eventuale certificato di ricovero in ospedale (copia integrale e conforme all'originale della cartella clinica);
- documentazione comprovante l'attività svolta e da quando. In caso di lavoratore autonomo: copia del certificato di attribuzione del numero di partita IVA, visura camerale aggiornata ed emessa in data successiva alla data dell'evento denunciato;
- copia della documentazione integrale INAIL (denuncia infortunio, continuazione e relativa chiusura);
- certificato medico attestante la conclusione dell'infortunio o della malattia.

2. Nel caso di continuazione di un sinistro già denunciato:
   - certificato medico e/o eventuali certificati di ricovero in ospedale attestanti la continuazione del sinistro e le condizioni cliniche dell'assicurato;
   - certificato medico attestante la conclusione dell'infortunio o della malattia.

Avvenuto il pagamento del primo indennizzo, se il sinistro si protrae per ulteriori 30 giorni consecutivi e comunque fino alla scadenza della rata del finanziamento (e cosi per ogni successivo periodo di 30 giorni consecutivi di durata del sinistro) il Richiedente è tenuto ad inviare con lettera raccomandata con avviso di ricevimento alla Compagnia il modulo di continuazione del sinistro entro 30 giorni dalla fine di ciascun periodo di 30 giorni consecutivi (sul sito della Compagnia è reperibile il fac-simile del Modulo di Denuncia Sinistri, ad uso facoltativo, all'interno del quale è possibile compilare la relativa sezione, per facilitare la raccolta delle informazioni).

Richiesta ulteriore di documenti

Le Compagnie si riservano di richiedere ulteriori documenti, specificandone la motivazione, in presenza di situazioni particolari, per le quali risulti necessario od opportuno acquisirli prima di procedere al pagamento, in considerazione di particolari esigenze istruttorie, oppure al fine di adempiere a specifiche disposizioni di legge.

Gestione dei documenti

Al fine di ridurre gli oneri a carico del Richiedente/Assicurato, le Compagnie e la Banca intermediaria adottano una gestione della documentazione tale per cui non venga richiesta, in fase di sottoscrizione del contratto o di liquidazione, documentazione non necessaria o di cui già dispongono, avendola acquisita in occasione di precedenti rapporti con il medesimo Richiedente/Assicurato e che risulti ancora in corso di validità.

L'Assicurato o i suoi aventi causa devono consentire agli incaricati delle Compagnie di effettuare gli accertamenti del caso e autorizzare i medici e il datore di lavoro dell'Assicurato a fornire le informazioni necessarie. La comunicazione di sinistro completa di tutti i dati richiesti e delle dichiarazioni riportate nel modulo di denuncia sinistro, la presentazione della documentazione evidenziata nel modulo di denuncia sinistro nonché la collaborazione con l'Ufficio Sinistri delle Compagnie sono elementi importanti per una rapida valutazione del sinistro e una altrettanto rapida liquidazione.

Per qualsiasi chiarimento o informazione è possibile telefonare al numero verde 800.124.124 dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 20.00. Il sabato dalle ore 8.30 alle ore 13.30. In caso di chiamata dall'estero il numero di riferimento è +39.02.3032.8013.

INTESA SANPAOLO ASSICURA

INTESA SANPAOLO VITA

POLIZZA BUSINESSSEMPRE

Glossario

Data ultimo aggiornamento: 20 febbraio 2016

Ammortamento
Modalità di rimborso di una somma predeterminata erogata a titolo di finanziamento; l'ammortamento di tipo francese, o a rata costante, prevede la corresponsione di rate posticipate tutte di uguale importo.

Assicurato
La persona fisica designata dal Richiedente che, avendo i requisiti di assicurabilità di cui all'art. 2 delle Condizioni di Assicurazione, ha sottoscritto il modulo di adesione e il Questionario sanitario delle Professioni non assicurabili.

Beneficiario
Soggetto cui è destinato il pagamento della prestazione e/o dell'indennizzo di cui alle Condizioni di Assicurazione.

Capitale assicurato iniziale
È il capitale richiesto maggiorato del premio assicurativo se finanziato; il capitale assicurato iniziale è soggetto ai limiti indicati nell'art. 1 delle Condizioni di Assicurazione.

Capitale richiesto
L'importo che il Richiedente intende assicurare secondo quanto indicato dall'art. 1 delle Condizioni di Assicurazione: può coincidere o essere inferiore all'importo del finanziamento di nuova erogazione o al debito residuo del finanziamento in corso di ammortamento.

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

Compagnie
Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. e/o Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. a seconda del pacchetto assicurativo prescelto dal Richiedente in base a quanto disposto dall'art. 1 delle Condizioni di Assicurazione.

Contraente
La Banca, facente parte del Gruppo Intesa Sanpaolo e distributrice del prodotto, che ha stipulato le convenzioni con la specifica Compagnia.

Contratto di finanziamento
Contratto a cui si riferiscono le coperture assicurative oggetto delle presenti Polizze con il quale il Contraente concede al Richiedente un finanziamento per una somma predeterminata che dovrà essere rimborsata dal Richiedente secondo uno specifico piano di ammortamento.

Copertura assicurativa
Garanzia assicurativa concessa all'Assicurato dalla specifica Compagnia che la fornisce ai sensi delle presenti Polizze collettive e in forza della quale la Compagnia di cui sopra è obbligata al pagamento della prestazione a favore dei Beneficiari al verificarsi del sinistro.

Decorrenza
Termine dal quale le garanzie assicurative cominciano a operare. Coincide con le ore 24 del giorno di sottoscrizione del modulo di adesione a condizione che sia stato pagato il premio assicurativo.
Ente preposto
Azienda sanitaria locale di appartenenza dell'Assicurato.

Esclusioni
Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dalla specifica Compagnia, elencati in apposite clausole delle Condizioni di Assicurazione.

Imposta sostitutiva
Imposta che sostituisce quella sul reddito; gli importi a essa assoggettati non rientrano più nell'imponibile quindi non vengono indicati nella dichiarazione dei redditi.

Inabilità Temporanea Totale
Perdita totale, in via temporanea, della capacità dell'Assicurato di attendere alla propria normale attività lavorativa a seguito di infortunio o malattia.

Indennizzo
Somma dovuta da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. al Richiedente, in base alla copertura prestata, a seguito del verificarsi del sinistro.

Infortunio
Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.
Sono inoltre parificati agli Infortuni:
1. l'asfissia non di origine morbosa;
2. gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
3. l'annegamento;
4. l'assideramento o il congelamento;
5. i colpi di sole o di calore;
6. gli infortuni subiti in stato di malore o di incoscienza.

Intervento chirurgico significativo
Intervento atto a curare le malattie gravi o significative indicate al precedente art. 21.

Invalidità Totale Permanente
Perdita totale, definitiva e irrimediabile, da parte dell'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia - a seconda del pacchetto assicurativo prescelto dal Richiedente - della generica capacità di attendere a un qualsiasi lavoro proficuo. L'Invalidità Totale Permanente sarà riconosciuta quando il grado percentuale di invalidità dell'Assicurato, valutato in base alla tabella contenuta nell'Allegato 1 al D.P.R. n. 1124 del 30/06/1965 (Tabella INAIL), è pari o superiore al 60%, secondo la tabella stessa. Resta comunque esclusa l'applicazione delle tabelle di cui al D.P.R. n. 38 del 23/02/2000.

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

Malattia
Alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

Modulo di adesione
Documento sottoscritto dall'Assicurato e dal Richiedente contenente dichiarazioni rilevanti ai fini delle coperture.

Morte
Decesso dell'Assicurato.

Pacchetto Assicurativo
Le coperture assicurative previste con il seguente contratto sono configurabili a scelta del Richiedente in tre diverse configurazioni secondo quanto indicato nell'art. 1 delle condizioni di assicurazione.
A titolo riepilogativo sono da considerarsi:
1) eventi assicurati con il Pacchetto "Vita":
   - un infortunio o una malattia che determini la morte dell'Assicurato (la copertura è prestata da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.).
2) eventi assicurati con il Pacchetto "Multirischio":
   - un infortunio o una malattia che determini la morte dell'Assicurato (la copertura è prestata da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.);
   - un infortunio o una malattia che determini nell'Assicurato un'invalidità totale e permanente non inferiore al 60% (la copertura è prestata da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.);
   - un infortunio o una malattia che determini nell'Assicurato un'inabilità temporanea totale(la copertura è prestata da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.).
3) eventi assicurati con il Pacchetto "Infortuni":
   - un infortunio che determini nell'Assicurato un'invalidità totale e permanente non inferiore al 60% (la copertura è prestata da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.);

- un infortunio che determini nell'Assicurato un'inabilità temporanea totale (la copertura è prestata da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.);
- un infortunio che determini la morte dell'Assicurato (la copertura è prestata da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.).

Periodo di franchigia assoluta
Periodo di tempo immediatamente successivo al verificarsi di un sinistro per Inabilità Temporanea Totale, in relazione al quale, pur in presenza di un evento coperto in base alle Condizioni di Assicurazione non viene riconosciuto alcun indennizzo.

Periodo di riqualificazione
Periodo di tempo successivo alla cessazione dello stato di Inabilità Temporanea Totale, liquidabile in base a quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione, durante il quale l'Assicurato deve ritornare a svolgere la sua normale attività lavorativa prima di poter presentare un'ulteriore denuncia relativa ad un nuovo sinistro per Inabilità Temporanea Totale.

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

Premio
Importo che viene versato dal Richiedente alla specifica Compagnia in relazione alle coperture prestate con la presente polizza.
Prescrizione
Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione si prescrivono nel termine di 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Prestazione
Somma dovuta dalla specifica Compagnia a seguito del verificarsi del sinistro conseguente al decesso dell'Assicurato nei casi descritti agli artt. 25 e 42 delle condizioni di assicurazione.

Rata Mensile di Riferimento
La rata mensile del finanziamento (comprensiva di capitale e interessi) determinata dal capitale assicurato iniziale indicato in polizza secondo un piano di ammortamento francese a rate mensili costanti posticipate al tasso di interesse (TAN) riportato nel modulo di adesione e con durata pari al numero di mesi intercorrenti tra la data di decorrenza e la data di scadenza della polizza, che coincide con la data di scadenza del finanziamento stesso.

Richiedente
Il titolare di un contratto di finanziamento che aderisce alle Polizze collettive e versa il premio previsto. Può essere una persona giuridica oppure una persona fisica.

Ruolo Rilevante
Il ruolo che secondo la valutazione del Richiedente persona giuridica deve ricoprire la persona fisica designata per poter rivestire la figura di Assicurato secondo la seguente tabella:

RICHIEDENTE PERSONA GIURIDICA	ASSICURATO: PERSONA FISICA CON RUOLO RILEVANTE DESIGNATA DAL RICHIEDENTE
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

Sinistro
Verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la copertura.

TAN
Tasso annuo nominale di interesse indicato nel modulo di adesione e utilizzato per il calcolo del piano di ammortamento del finanziamento. Qualora il TAN in vigore al momento della sottoscrizione del modulo di adesione sia superiore al 9%, il TAN utilizzato per il calcolo della prestazione assicurata sarà comunque pari al 9%.

INTESA SANPAOLO ASSICURA

INTESA SANPAOLO VITA

POLIZZA BUSINESSSEMPRE

Modulo di Adesione alle polizze collettive (fac-simile)

Data ultimo aggiornamento: 1 luglio 2017

INTESA SANPAOLO VITA

Polizza BusinessSempre - Pacchetto Vita

Contratto di assicurazione abbinato ai finanziamenti medio lungo termine Business

Codice tariffa Vita: 55AD-2

MODULO DI ADESIONE

RICHIEDENTE RAGIONE DENOMINAZIONE SOCIALE/ NOME COGNOME	**DECORRENZA POLIZZA** dalle ore 24 del
CODICE FISCALE / P.IVA	**SCADENZA POLIZZA** alle ore 24 del
ADESIONE N. **ALLA POLIZZA COLLETTIVA N.**	
CONVENZIONE: NON PREVISTA	**PREMIO UNICO €**

La polizza collettiva n. è stipulata da **Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.** (di seguito la "Compagnia") con (di seguito l' "Intermediario")

DATI PERSONALI

RICHIEDENTE RAGIONE O DENOMINAZIONE SOCIALE / NOME COGNOME

Tipo Richiedente	**Data di nascita** **Data di costituzione**	**Sesso**

Residenza **Sede Legale**	VIA COMUNE CAP PROVINCIA NAZIONE

Email	**Fax**	**Telefono fisso**	**Telefono cellulare**

Recapito Richiedente (se diverso dalla Residenza Sede Legale)	VIA COMUNE CAP PROVINCIA NAZIONE

ASSICURATO: NOME COGNOME

Codice fiscale	**Sesso**
Luogo di nascita	**Data di nascita**
Professione	
Residenza VIA COMUNE CAP PROVINCIA NAZIONE	
Recapito (se diverso dalla Residenza) VIA COMUNE CAP PROVINCIA NAZIONE	

LEGALE RAPPRESENTANTE: NOME COGNOME

Codice fiscale	**Sesso**
Luogo di nascita	**Data di nascita**
Tipo Documento	**Numero Documento**
Luogo di rilascio	**Ente di rilascio** Ente
Data di rilascio	
Recapito VIA COMUNE CAP PROVINCIA NAZIONE	

INTESA SANPAOLO VITA

COPERTURE ASSICURATIVE

BusinessSempre è una polizza collettiva a capitale decrescente (o a rata) e premio unico, la cui adesione individuale permette al Richiedente di acquistare le seguenti coperture assicurative:

- **Decesso dell'Assicurato da Infortunio o Malattia**

La copertura assicurativa sopra descritta è abbinata, come richiesto dal Richiedente, al finanziamento erogato allo stesso dall'Intermediario.

La prestazione assicurativa non può risultare superiore al limite massimo calcolato con un piano di ammortamento alla francese a rate mensili costanti e posticipate, con un TAN del 9% , considerando l'eventuale periodo di preammortamento, e con una durata pari a quella della copertura assicurativa, sulla base dell'importo del capitale assicurato riportato nel presente modulo.

DATI DEL CONTRATTO E PREMI

Decorrenza Polizza	dalle ore 24,00 del
Scadenza Polizza Le coperture cessano alle ore 24,00 del giorno in cui si verifichi uno degli eventi indicati all'art. 3 "Decorrenza e durata delle coperture" delle Condizioni di Assicurazione di cui al Mod. 185864 ed. 07/2017	alle ore 24,00 del
Numero Finanziamento collegato al contratto di assicurazione	
IBAN del Conto Corrente Collegato	
TAN	
Data fine preammortamento	
Capitale richiesto	€
Finanziamento premio unico	SI/NO
Capitale assicurato iniziale (pari al Capitale richiesto maggiorato dell'importo del premio unico finanziato) così come definito dall'art. 1 "Oggetto delle coperture" delle Condizioni di Assicurazione	**€**

Copertura Assicurativa	**Premio unico lordo**
▪ Decesso dell'Assicurato da Infortunio o Malattia	**€**
Totale premio unico lordo	**€**

I Costi a carico del Richiedente compresi nel premio unico sono di € ed includono le provvigioni percepite dall'Intermediario pari a €

In caso di estinzione della polizza conseguente all'estinzione anticipata o al trasferimento del finanziamento e nei casi di sinistro nei quali la Compagnia accerti che l'Assicurato non aveva le condizioni di assicurabilità, la Compagnia applicherà una spesa amministrativa pari a 10,00 euro.

INTESA SANPAOLO VITA

QUESTIONARIO SANITARIO E DELLE PROFESSIONI NON ASSICURABILI

Il presente questionario sanitario serve per determinare l'assumibilità del cliente in relazione al suo stato di salute. Le risposte alle seguenti domande sono necessarie per la sottoscrizione del contratto.
Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dall'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte della Compagnia possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione della copertura assicurativa anche ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.
Prima della sottoscrizione, quindi, l'Assicurato deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni ivi riportate.
L'Assicurato può chiedere, con costi a proprio carico, di essere sottoposto a visita medica, presso una struttura medica dallo stesso prescelta, per certificare l'effettivo stato di salute.

1.	E' mai stato affetto da etilismo cronico?	SI' ☐ NO ☐
2.	Si è mai sottoposto a chemioterapia antineoplastica?	SI' ☐ NO ☐
3.	Si è mai sottoposto a radioterapia?	SI' ☐ NO ☐
4.	Si è mai sottoposto ad interventi chirurgici per patologie cardiache, vascolari, pleuropolmonari o cerebrali?	SI' ☐ NO ☐
5.	Ha mai sofferto di una delle seguenti 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?	SI' ☐ NO ☐
6.	Ha mai sofferto di una delle seguenti 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?	SI' ☐ NO ☐
7.	Ha mai sofferto di una delle seguenti malattie del sangue: Anemia aplastica, granulocitosi, emoglobinopatie, talassemie (con l'eccezione delle forme silenti e della talassemia minor), emofilia, policitemie, gammapatie, 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?	SI' ☐ NO ☐
8.	Ha mai sofferto di una delle seguenti 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?	SI' ☐ NO ☐
9.	Ha mai sofferto di una delle seguenti malattie dello stomaco, dell'intestino e del fegato: Cirrosi epatica o forme di colangite sclerosante, Epatite cronica, Anoressia nervosa, Rettocolite ulcerosa, malattia di Crohn od altre malattie infiammatorie croniche dell'intestino?	SI' ☐ NO ☐
10.	Ha mai sofferto di una delle seguenti malattie dei reni: Insufficienza renale cronica?	SI' ☐ NO ☐
11.	Ha mai sofferto di una delle seguenti malattie tumorali: neoplasie maligne di qualsiasi tipo?	SI' ☐ NO ☐
12.	Ha mai sofferto di una delle seguenti 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?	SI' ☐ NO ☐
13.	Svolge una delle seguenti professioni non assicurabili: acrobata trapezista, artista contorsionista, aviazione civile (piloti e membri di equipaggio), chimico o fisico nel campo dell'energia nucleare o della fabbricazione degli esplosivi, collaudatore di auto o motoveicoli dipendente di case automobilistiche e/o motociclistiche, guida alpina, addetto alle Forze armate e/o alle Forze di pubblica sicurezza (in entrambi i casi limitatamente alle categorie: artificieri, imbarcati su sottomarini, paracadutisti, piloti ed equipaggi di mezzi aerei, unità speciali), operaio a contatto con materiale esplosivo o venefico, operaio di aziende petrolifere su piattaforme in mare, operaio di impianti di energia nucleare, sommozzatore o palombaro, speleologo, titolare o dipendente con lavoro manuale (in cava con uso di esplodenti, in cantieri edili o in cantieri di sistemazione idraulica entrambi collocati in gallerie, pozzi e simili o che utilizzino esplodenti, in miniera)?	SI' ☐ NO ☐

L'Assicurato attesta di aver risposto in modo consapevole alle domande del questionario e che le risposte indicate sono conformi a quelle dallo stesso fornite.

X _____

Assicurato

INTESA SANPAOLO VITA

DICHIARAZIONI DEL RICHIEDENTE

Il Richiedente dichiara:

- **Di aver ricevuto prima della sottoscrizione le Note Informative, le Condizioni di Assicurazione, il Glossario, il fac-simile del Modulo di Adesione e l'Informativa sul trattamento dei dati personali,** rilasciata ai sensi dell'art. 13 del D.lgs 196/2003, relativi alla polizza denominata "BusinessSempre" di cui al Mod. 185864 Ed. 07/2017.

- Di aver ricevuto il modulo unico 7A/7B rilasciato dall'intermediario incaricato e contenente la comunicazione sulle regole di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei contraenti e le informazioni sull'Intermediario, sui potenziali conflitti di interesse e sugli strumenti di tutela del Richiedente.

- Di aver ricevuto il **Questionario di Adeguatezza.**

X _____
Richiedente

- **Di approvare espressamente anche ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del C. C. i seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione:** l'art. 1 "Oggetto delle coperture", l'art. 4 "Pagamento dei premi", l'art. 5 "Cause di annullamento del contratto, altri eventi relativi al finanziamento sottostante", l'art. 7 "Oneri in caso di sinistro", l'art. 11 "Dichiarazioni relative al le circostanze del rischio", l'art. 12 " Cumulo", l'art. 19 " Sistemi alternativi di risoluzione delle controversie e foro competente", l'art. 20 "Delimitazione delle Assicurazioni - Esclusioni", l'art. 21 "Dichiarazioni dell'Assicurato", l'art. 22 "Modifica della professione dell'Assicurato", l'art. 23 "Beneficiari della prestazione assicurativa", l'art. 25 "Esclusioni per il caso di morte da infortunio o malattia", l'art. 27 "Clausola di carenza", l'art. 46 "Documentazione richiesta in caso di sinistro".

X _____
Richiedente

DESTINATARI DELLE PRESTAZIONI PREVISTE DAL CONTRATTO

Il Richiedente designa come beneficiario della copertura prestate da **Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.**

Le eventuali modifiche e/o revoche devono essere comunicate per iscritto a **Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.** o, nei casi in cui il Richiedente sia persona fisica, disposte per testamento; a pena in efficacia della designazione, la dichiarazione del Richiedente deve inequivocabilmente fare specifica menzione della presente polizza ai fini dell'attribuzione, della revoca o della modifica del beneficio disposto a favore del "terzo".

PREMI E MODALITA' DI PAGAMENTO

Il Richiedente prende atto che la Compagnia ha conferito all'Intermediario apposito mandato all'incasso.
L'unica modalità di pagamento del premio prevista è il pagamento in un'unica soluzione al momento della sottoscrizione del presente modulo di adesione sulle coordinate bancarie (IBAN) precedentemente indicate.
Il premio può anche essere finanziato, cioè aggiunto all'importo preso a prestito. In tal caso il Richiedente autorizza sin da ora l'intermediario a trattenere dal conto corrente il premio assicurativo, prendendo atto che la trattenuta della somma corrispondente varrà come pagamento del premio unico a favore della Compagnia.
Qualora non venga finanziato il premio sarà prelevato mediante addebito sul conto corrente che il Richiedente ha in essere presso l'intermediario.
L'estratto conto bancario costituisce quietanza di pagamento.

X _____
Richiedente

INTESA SANPAOLO VITA

RECESSO

Il Richiedente, ha facoltà di recedere dalla polizza collettiva entro 60 giorni dalla conclusione del contratto, compilando l'apposito modulo presso la Banca Intermediaria o inviando una comunicazione scritta indirizzata con lettera raccomandata A/R a **Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.** – Gestione Polizze CPI - Viale Stelvio n. 55/57 – 20159 - Milano.

SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO

Con l'apposizione della firma in calce **l'Assicurato**:

- Autorizza esplicitamente il Richiedente, anche ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 1919 c.c., a concludere il presente contratto di assicurazione.
- Ai fini della validità della presente copertura assicurativa, dichiara di rivestire, nei confronti del Richiedente, un "ruolo rilevante" oppure di essere il Richiedente, ai sensi di quanto indicato all'art. 2 "Persone assicurabili" delle Condizioni di Assicurazione di cui al Mod. 185864 ed. 07/2017.

Con l'apposizione della firma in calce **il Richiedente**:

- **Dichiara di aver letto attentamente, compreso e di accettare in ogni loro parte le sopra citate Condizioni di Assicurazione;**
- Dichiara comunque di avere domicilio in Italia.

X _____
Assicurato

X _____
Richiedente

Emesso a il

DICHIARAZIONI DELL'INTERMEDIARIO

Il Sottoscritto incaricato del collocamento dichiara e attesta di aver identificato il titolare/i della polizza e di aver raccolto i dati riportati in sua/loro presenza. Questa dichiarazione è rilasciata al fine di consentire alla Compagnia di adempiere agli obblighi previsti dalla disciplina vigente in materia di antiriciclaggio.

Cognome e nome _____ Matricola _____

_____
Firma del Soggetto incaricato del collocamento

INTESA SANPAOLO VITA

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Letta l'informativa sul trattamento dei dati personali rilasciata da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 e riportata nella Documentazione contrattuale di riferimento (Mod. 185864 ed. 07/2017), di seguito denominata l'"**Informativa**" esprimo, apponendo la mia firma, il consenso:

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

per le finalità assicurative – contrattuali e obblighi di legge indicate al punto 2, lett. a) e b) dell'Informativa.
Le ricordiamo che senza tale consenso non è possibile concludere o dare esecuzione al rapporto contrattuale.

X _____
Assicurato

Letta l'informativa sul trattamento dei dati personali di persone fisiche per finalità promo-commerciali rilasciata da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003 e riportata nella documentazione contrattuale di riferimento (Mod. 185864 Ed. 07/2017), di seguito denominata l'"Informativa" esprimo, barrando l'opzione sottostante e apponendo la mia firma in calce:

□ **il consenso** □ **il diniego**

al trattamento dei miei dati personali da parte di Intesa Sanpaolo Vita S.p.A., con riferimento a prodotti e/o servizi propri o di terzi, a fini di invio di materiale pubblicitario, di vendita diretta, per il compimento di ricerche di mercato e di comunicazione commerciale con le Modalità di contatto tradizionali e automatizzate indicate nell'Informativa e in via autonoma o avvalendosi di soggetti terzi appositamente incaricati.

□ **il consenso** □ **il diniego**

alla comunicazione dei miei dati personali da parte di Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. ai soggetti del Gruppo Intesa Sanpaolo indicati al punto 4 lett. b) dell'Informativa, per l'invio di materiale pubblicitario, di vendita diretta, per il compimento di ricerche di mercato e di comunicazione commerciale con le Modalità di contatto tradizionali e automatizzate indicate nell'Informativa e in via autonoma o avvalendosi di soggetti terzi appositamente incaricati.

Data Luogo

X _____
Richiedente

Letta l'"Informativa nei confronti di persone giuridiche, enti o associazioni" rilasciata da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 e riportata nella Documentazione contrattuale di riferimento (Mod. 185864 Ed. 07/2017)

□ prestiamo il consenso □ neghiamo il consenso

all'uso di sistemi automatizzati di chiamata o di comunicazione di chiamata senza l'operatore e di comunicazioni elettroniche (posta elettronica, telefax, SMS, MMS o di altro tipo) per lo svolgimento di attività promozionali o il compimento di ricerche di mercato nei nostri confronti effettuate da parte della Società e delle altre società del Gruppo Intesa Sanpaolo, a cui i nostri dati siano stati ceduti, in via autonoma o avvalendosi di soggetti terzi appositamente incaricati.

Data Luogo

Il Richiedente: Ragione sociale

X _____
Legale Rappresentante

INTESA SANPAOLO ASSICURA

INTESA SANPAOLO VITA

Polizza BusinessSempre - Pacchetto Multirischio

Contratto di assicurazione abbinato ai finanziamenti medio lungo termine Business

Codice Tariffa Vita: 55AD-2

MODULO DI ADESIONE

RICHIEDENTE RAGIONE DENOMINAZIONE SOCIALE/NOME COGNOME

CODICE FISCALE / P.IVA

ADESIONE N.
ALLE POLIZZE COLLETTIVE N. **E N.**

CONVENZIONE: NON PREVISTA

DECORRENZA POLIZZA dalle ore 24 del

SCADENZA POLIZZA alle ore 24 del

PREMIO UNICO € XXXXXXX,XX

Le polizze collettive n. e n. sono rispettivamente stipulate da **Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.** ed **Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.** (di seguito le "Compagnie") con (di seguito l' "Intermediario")

DATI PERSONALI

RICHIEDENTE RAGIONE O DENOMINAZIONE SOCIALE / NOME COGNOME

Tipo Richiedente	**Data di nascita** **Data di costituzione**	**Sesso**	
Residenza **Sede Legale**	VIA COMUNE CAP PROVINCIA NAZIONE		
Email	**Fax**	**Telefono fisso**	**Telefono cellulare**
Recapito Richiedente (se diverso dalla Residenza Sede Legale)	VIA COMUNE CAP PROVINCIA NAZIONE		

ASSICURATO: NOME COGNOME

Codice fiscale	**Sesso**
Luogo di nascita	**Data di nascita**
Professione	
Residenza VIA COMUNE CAP PROVINCIA NAZIONE	
Recapito (se diverso dalla Residenza) VIA COMUNE CAP PROVINCIA NAZIONE	

LEGALE RAPPRESENTANTE: NOME COGNOME

Codice fiscale	**Sesso**
Luogo di nascita	**Data di nascita**
Tipo Documento	**Numero Documento**
Luogo di rilascio	**Ente di rilascio** Ente
Data di rilascio	
Recapito VIA COMUNE CAP PROVINCIA NAZIONE	

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. Sede Legale: Corso Inghilterra 3, 10138 Torino comunicazioni@pec.intesasanpaoloassicura.com Capitale Sociale Euro 27.912.258 Codice Fiscale, Partita IVA e N. Iscrizione Registro Imprese di Torino 06995220016 Socio Unico: Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. Iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al N. 1.00125 Appartenente al Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al N. 28

Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. Sede Legale: Corso Inghilterra 3, 10138 Torino Sede Operativa: Viale Stelvio 55/57, 20159 Milano comunicazioni@pec.intesasanpaolovita.it Capitale Sociale Euro 320.422.508 Codice Fiscale, Partita IVA e N. Iscrizione Registro Imprese di Torino 02505650370 Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Intesa Sanpaolo S.p.A. Iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al N. 1.00066 Capogruppo del Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al N. 28

Società del gruppo INTESA SANPAOLO

INTESA SANPAOLO ASSICURA

INTESA SANPAOLO VITA

COPERTURE ASSICURATIVE

BusinessSempre è la combinazione di due polizze collettive a capitale decrescente (o a rata) e premio unico, la cui adesione individuale permette al Richiedente di acquistare le seguenti coperture assicurative:

- **Decesso dell'Assicurato da Infortunio o Malattia**
  (copertura assicurativa prestata da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.)
- **Invalidità Totale Permanente dell'Assicurato da Infortunio o Malattia non inferiore al 60%**
  (copertura assicurativa prestata da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.)
- **Inabilità Temporanea Totale dell'Assicurato da Infortunio o Malattia**
  (copertura assicurativa prestata da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.)

Le coperture assicurative sopra descritte sono abbinate, come richiesto dal Richiedente, al finanziamento erogato allo stesso dall'Intermediario.
La prestazione assicurativa non può risultare superiore al limite massimo calcolato con un piano di ammortamento alla francese a rate mensili costanti e posticipate, con un TAN del 9%, considerando l'eventuale periodo di preammortamento, e con una durata pari a quella della copertura assicurativa, sulla base dell'importo del capitale assicurato riportato nel presente modulo.

DATI DEL CONTRATTO E PREMI

Decorrenza Polizza	dalle ore 24,00 del
Scadenza Polizza Le coperture cessano alle ore 24,00del giorno in cui si verifichi uno degli eventi indicati all'art. 3 "Decorrenza e durata delle coperture" delle Condizioni di Assicurazione di cui al Mod. 185864 ed. 07/2017	alle ore 24,00 del
Numero Finanziamento collegato al contratto di assicurazione	
IBAN del Conto Corrente Collegato	
TAN	
Data fine preammortamento	
Capitale richiesto	€
Finanziamento premio unico	SI/NO
Capitale assicurato iniziale (pari al Capitale richiesto maggiorato dell'importo del premio unico finanziato) così come definito dall'art. 1 "Oggetto delle coperture" delle Condizioni di Assicurazione	**€**

Copertura Assicurativa	Copertura prestata da	Premio unico lordo	Di cui imposte
▪ Decesso dell'Assicurato da Infortunio o Malattia	Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.	**€**	-
▪ Invalidità Totale Permanente dell'Assicurato da Infortunio o Malattia non inferiore al 60%	Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.	**€**	€
▪ Inabilità Temporanea Totale dell'Assicurato da Infortunio o Malattia	Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.		
Totale premio unico lordo		**€**	€

I Costi a carico del Richiedente compresi nel premio unico sono di € ed includono le provvigioni percepite dall'Intermediario pari a € **In caso di estinzione della polizza conseguente all'estinzione anticipata o al trasferimento del finanziamento e nei casi di sinistro nei quali le Compagnie accertino che l'Assicurato non aveva le condizioni di assicurabilità, ciascuna Compagnia applicherà una spesa amministrativa pari a 10,00 euro.**

INTESA SANPAOLO ASSICURA

INTESA SANPAOLO VITA

QUESTIONARIO SANITARIO E DELLE PROFESSIONI NON ASSICURABILI

Il presente questionario sanitario serve per determinare l'assumibilità del cliente in relazione al suo stato di salute. Le risposte alle seguenti domande sono necessarie per la sottoscrizione del contratto.
Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dall'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte della Compagnia possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione della copertura assicurativa anche ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.
Prima della sottoscrizione, quindi, l'Assicurato deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni ivi riportate.
L'Assicurato può chiedere, con costi a proprio carico, di essere sottoposto a visita medica, presso una struttura medica dallo stesso prescelta, per certificare l'effettivo stato di salute.

1.	E' mai stato affetto da etilismo cronico?	SI' ☐ NO ☐
2.	Si è mai sottoposto a chemioterapia antineoplastica?	SI' ☐ NO ☐
3.	Si è mai sottoposto a radioterapia?	SI' ☐ NO ☐
4.	Si è mai sottoposto ad interventi chirurgici per patologie cardiache, vascolari, pleuropolmonari o cerebrali?	SI' ☐ NO ☐
5.	Ha mai sofferto di una delle seguenti 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?	SI' ☐ NO ☐
6.	Ha mai sofferto di una delle seguenti 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?	SI' ☐ NO ☐
7.	Ha mai sofferto di una delle seguenti malattie del sangue: Anemia aplastica, granulocitosi, emoglobinopatie, talassemie (con l'eccezione delle forme silenti e della talassemia minor), emofilia, policitemie, gammapatie, 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?	SI' ☐ NO ☐
8.	Ha mai sofferto di una delle seguenti 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?	SI' ☐ NO ☐
9.	Ha mai sofferto di una delle seguenti malattie dello stomaco, dell'intestino e del fegato: Cirrosi epatica o forme di colangite sclerosante, Epatite cronica, Anoressia nervosa, Rettocolite ulcerosa, malattia di Crohn od altre malattie infiammatorie croniche dell'intestino?	SI' ☐ NO ☐
10.	Ha mai sofferto di una delle seguenti malattie dei reni: Insufficienza renale cronica?	SI' ☐ NO ☐
11.	Ha mai sofferto di una delle seguenti malattie tumorali: neoplasie maligne di qualsiasi tipo?	SI' ☐ NO ☐
12.	Ha mai sofferto di una delle seguenti 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?	SI' ☐ NO ☐
13.	Svolge una delle seguenti professioni non assicurabili): acrobata trapezista, artista controfigura, aviazione civile (piloti e membri di equipaggio), chimico o fisico nel campo dell'energia nucleare o della fabbricazione degli esplosivi, collaudatore di auto o motoveicoli dipendente di case automobilistiche e/o motociclistiche, guida alpina, addetto alle Forze armate e/o alle Forze di pubblica sicurezza (in entrambi i casi limitatamente alle categorie: artificieri, imbarcati su sottomarini, paracadutisti, piloti ed equipaggi di mezzi aerei, unità speciali), operaio a contatto con materiale esplosivo o venefico, operaio di aziende petrolifere su piattaforme in mare, operaio di impianti di energia nucleare, sommozzatore o palombaro, speleologo, titolare o dipendente con lavoro manuale (in cava con uso di esplodenti, in cantieri edili o in cantieri di sistemazione idraulica entrambi collocati in gallerie, pozzi e simili o che utilizzino esplodenti, in miniera)?	SI' ☐ NO ☐

L'Assicurato attesta di aver risposto in modo consapevole alle domande del questionario e che le risposte indicate sono conformi a quelle dallo stesso fornite.

X _____

Assicurato

INTESA SANPAOLO ASSICURA

INTESA SANPAOLO VITA

DICHIARAZIONI DEL RICHIEDENTE

Il Richiedente dichiara:

- **Di aver ricevuto prima della sottoscrizione le Note Informative, le Condizioni di Assicurazione, il Glossario, il fac-simile del Modulo di Adesione e l'Informativa sul trattamento dei dati personali,** rilasciata ai sensi dell'art. 13 del D.lgs 196/2003, relativi alla polizza denominata "BusinessSempre" di cui al Mod. 185864 Ed. 07/2017.

- Di aver ricevuto il modulo unico 7A/7B rilasciato dall'intermediario incaricato e contenente la comunicazione sulle regole di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei contraenti e le informazioni sull'Intermediario, sui potenziali conflitti di interesse e sugli strumenti di tutela del Richiedente.

- Di aver ricevuto il **Questionario di Adeguatezza.**

X

Richiedente

- **Di approvare espressamente anche ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del C. C. i seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione:** l'art. 1 "Oggetto delle coperture", l'art. 4 "Pagamento dei premi", l'art. 5 "Cause di annullamento del contratto, altri eventi relativi al finanziamento sottostante", l'art. 7 "Oneri in caso di sinistro", l'art. 11 "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio", l'art. 12 "Cumulo", l'art. 19 "Sistemi alternativi di risoluzione delle controversie e foro competente" l'art. 20 "Delimitazione delle Assicurazioni - Esclusioni", l'art. 21 "Dichiarazioni dell'Assicurato", l'art. 22 "Modifica della professione dell'Assicurato", l'art. 23 "Beneficiari della prestazione assicurativa", l'art. 25 "Esclusioni per il caso di morte da infortunio o malattia", l'art. 27 "Clausola di carenza", l'art. 28 "Oggetto della copertura per invalidità totale permanente da infortunio o malattia", l'art. 29 "Indennizzo per il caso di invalidità totale permanente da infortunio o malattia", l'art. 30 "Esclusioni per il caso invalidità totale permanente da infortunio o malattia", l'art. 32 "Oggetto della copertura per inabilità temporanea totale da infortunio o malattia", l'art. 33 "Esclusioni per il caso inabilità temporanea totale da infortunio o malattia", l'art. 46 "Documentazione richiesta in caso di sinistro".

X

Richiedente

DESTINATARI DELLE PRESTAZIONI PREVISTE DAL CONTRATTO

Il Richiedente e l'Assicurato dichiarano di aver preso atto che, per le coperture prestate da **Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.**, gli eventuali indennizzi saranno riconosciuti al Richiedente tramite accredito sul c/c n° .
È comunque facoltà del Richiedente ottenere il pagamento degli indennizzi su un altro c/c con le modalità che verranno indicate dallo stesso.
Il Richiedente designa come beneficiario delle coperture prestate da **Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.**

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

PREMI E MODALITA' DI PAGAMENTO

Il Richiedente prende atto che ciascuna Compagnia ha conferito all'Intermediario apposito mandato all'incasso.
L'unica modalità di pagamento del premio prevista è il pagamento in un'unica soluzione al momento della sottoscrizione del presente modulo di adesione sulle coordinate bancarie (IBAN) precedentemente indicate.
Il premio può anche essere finanziato, cioè aggiunto all'importo preso a prestito. In tal caso il Richiedente autorizza sin da ora l'intermediario a trattenere dal conto corrente il premio assicurativo, prendendo atto che la trattenuta della somma corrispondente varrà come pagamento dei premi unici a favore di ciascuna Compagnia.
Qualora non venga finanziato il premio sarà prelevato mediante addebito sul conto corrente che il Richiedente ha in essere presso l'intermediario.
L'estratto conto bancario costituisce quietanza di pagamento.

X

Richiedente

INTESA SANPAOLO ASSICURA

INTESA SANPAOLO VITA

RECESSO

Il Richiedente, ha facoltà di recedere da entrambe le polizze collettive entro 60 giorni dalla conclusione del contratto, compilando l'apposito modulo presso la Banca Intermediaria o inviando una comunicazione scritta indirizzata con lettera raccomandata A/R a: **Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.** – Gestione Polizze CPI - Viale Stelvio n. 55/57 – 20159 - Milano.
Il Richiedente, può recedere dalle sole coperture assicurative prestate da **Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.** annualmente, dando disdetta dal contratto entro 60 giorni da ciascuna ricorrenza annuale compilando l'apposito modulo presso la Banca intermediaria o inviando una comunicazione scritta indirizzata con lettera raccomandata A/R a: **Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.** – Gestione Polizze CPI – Viale Stelvio n. 55/57 – 20159 - Milano,
In tal caso rimane efficace sino all'originaria scadenza la sola polizza stipulata con Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.

SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO

Con l'apposizione della firma in calce **l'Assicurato**:

- Autorizza esplicitamente il Richiedente, anche ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 1919 c.c., a concludere il presente contratto di assicurazione.
- Ai fini della validità delle presenti coperture assicurative, dichiara di rivestire, nei confronti del Richiedente, un "ruolo rilevante" oppure di essere il Richiedente, ai sensi di quanto indicato all'art. 2 "*Persone assicurabili*" delle Condizioni di Assicurazione di cui al Mod. 185864 ed. 07/2017

Con l'apposizione della firma in calce **il Richiedente**:

- **Dichiara di aver letto attentamente, compreso e di accettare in ogni loro parte le sopra citate Condizioni di Assicurazione;**
- Dichiara comunque di avere domicilio in Italia.

X _____
Assicurato

X _____
Richiedente

Emesso a il

DICHIARAZIONI DELL'INTERMEDIARIO

Il Sottoscritto incaricato del collocamento dichiara e attesta di aver identificato il titolare/i della polizza e di aver raccolto i dati riportati in sua/loro presenza. Questa dichiarazione è rilasciata al fine di consentire alle Compagnie di adempiere agli obblighi previsti dalla disciplina vigente in materia di antiriciclaggio.

Cognome e nome _____ Matricola _____

_____
Firma del Soggetto incaricato del collocamento

INTESA SANPAOLO ASSICURA

INTESA SANPAOLO VITA

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Letta l'informativa sul trattamento dei dati personali rilasciata da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. e da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 e riportata nella Documentazione contrattuale di riferimento (Mod. 185864 ed. 07/2017), di seguito denominata l'"**Informativa**" esprimo, apponendo la mia firma, il consenso:

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

per le finalità assicurative – contrattuali e obblighi di legge indicate al punto 2, lett. a) e b) dell'Informativa.
Le ricordiamo che senza tale consenso non è possibile concludere o dare esecuzione al rapporto contrattuale.

X
Assicurato

Letta l'informativa sul trattamento dei dati personali di persone fisiche per finalità promo-commerciali rilasciata da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. e da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003 e riportata nella documentazione contrattuale di riferimento (Mod. 185864 Ed. 07/2017), di seguito denominata l'"Informativa" esprimo, barrando l'opzione sottostante e apponendo la mia firma in calce:

□ **il consenso** □ **il diniego**

al trattamento dei miei dati personali da parte di Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. e da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., con riferimento a prodotti e/o servizi propri o di terzi, a fini di invio di materiale pubblicitario, di vendita diretta, per il compimento di ricerche di mercato e di comunicazione commerciale con le Modalità di contatto tradizionali e automatizzate indicate nell'Informativa e in via autonoma o avvalendosi di soggetti terzi appositamente incaricati.

□ **il consenso** □ **il diniego**

alla comunicazione dei miei dati personali da parte di Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. e Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. ai soggetti del Gruppo Intesa Sanpaolo indicati al punto 4 lett. b) dell'Informativa, per l'invio di materiale pubblicitario, di vendita diretta, per il compimento di ricerche di mercato e di comunicazione commerciale con le Modalità di contatto tradizionali e automatizzate indicate nell'Informativa e in via autonoma o avvalendosi di soggetti terzi appositamente incaricati.

Data Luogo

X
Richiedente

Letta l'"Informativa nei confronti di persone giuridiche, enti o associazioni" rilasciata da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. e da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 e riportata nella Documentazione contrattuale di riferimento (Mod. 185864 Ed. 07/2017)

□ prestiamo il consenso □ neghiamo il consenso

all'uso di sistemi automatizzati di chiamata o di comunicazione di chiamata senza l'operatore e di comunicazioni elettroniche (posta elettronica, telefax, SMS, MMS o di altro tipo) per lo svolgimento di attività promozionali o il compimento di ricerche di mercato nei nostri confronti effettuate da parte della Società e delle altre società del Gruppo Intesa Sanpaolo, a cui i nostri dati siano stati ceduti, in via autonoma o avvalendosi di soggetti terzi appositamente incaricati.

Data Luogo

Il Richiedente: Ragione sociale

X
Legale Rappresentante

INTESA SANPAOLO ASSICURA

Polizza BusinessSempre - Pacchetto Infortuni

Contratto di assicurazione abbinato ai finanziamenti medio lungo termine Business

MODULO DI ADESIONE

RICHIEDENTE RAGIONE DENOMINAZIONE SOCIALE/ NOMECOGNOME

CODICE FISCALE / P.IVA

ADESIONE N.
ALLA POLIZZA COLLETTIVA N.

CONVENZIONE: NON PREVISTA

DECORRENZA POLIZZA dalle ore 24 del

SCADENZA POLIZZA alle ore 24 del

PREMIO UNICO €

La polizza collettiva n. è stipulata da **Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.** (di seguito la "Compagnia") con (di seguito l' "Intermediario")

DATI PERSONALI

RICHIEDENTE RAGIONE O DENOMINAZIONE SOCIALE / NOME COGNOME

Tipo Richiedente	**Data di nascita** **Data di costituzione**	**Sesso**	
Residenza **Sede Legale**	VIA COMUNE CAP PROVINCIA NAZIONE		
Email	**Fax**	**Telefono fisso**	**Telefono cellulare**
Recapito Richiedente (se diverso dalla Residenza Sede Legale)	VIA COMUNE CAP PROVINCIA NAZIONE		

ASSICURATO: COGNOME NOME

Codice fiscale	**Sesso**
Luogo di nascita	**Data di nascita**
Professione	
Residenza	VIA COMUNE CAP PROVINCIA NAZIONE
Recapito (se diverso dalla Residenza)	VIA COMUNE CAP PROVINCIA NAZIONE

LEGALE RAPPRESENTANTE: COGNOME NOME

Codice fiscale	**Sesso**
Luogo di nascita	**Data di nascita**
Tipo Documento	**Numero Documento**
Luogo di rilascio	**Ente di rilascio** Ente
Data di rilascio	
Recapito	VIA COMUNE CAP PROVINCIA NAZIONE

INTESA SANPAOLO ASSICURA

COPERTURE ASSICURATIVE

BusinessSempre è una polizza collettiva a capitale decrescente (o a rata) e premio unico, la cui adesione individuale permette al Richiedente di acquistare le seguenti coperture assicurative:

- **Decesso dell'Assicurato da Infortunio**
- **Invalidità Totale Permanente dell'Assicurato da Infortunio non inferiore al 60%**
- **Inabilità Temporanea Totale dell'Assicurato da Infortunio**

Le coperture assicurative sopra descritte sono abbinate, come richiesto dal Richiedente, al finanziamento erogato allo stesso dall'Intermediario.
La prestazione assicurativa non può risultare superiore al limite massimo calcolato con un piano di ammortamento alla francese a rate mensili costanti e posticipate, con un TAN del 9%, considerando l'eventuale periodo di preammortamento, e con una durata pari a quella della copertura assicurativa, sulla base dell'importo del capitale assicurato riportato nel presente modulo.

DATI DEL CONTRATTO E PREMI

Decorrenza Polizza	dalle ore 24,00 del
Scadenza Polizza Le coperture cessano alle ore 24,00del giorno in cui si verifichi uno degli eventi indicati all'art. 3 "Decorrenza e durata delle coperture" delle Condizioni di Assicurazione di cui al Mod. 185864 ed. 07/2017	alle ore 24,00 del
Numero Finanziamento collegato al contratto di assicurazione	
IBAN del Conto Corrente Collegato	
TAN	
Data fine preammortamento	
Capitale richiesto	€
Finanziamento premio unico	SI/NO
Capitale assicurato iniziale (pari al Capitale richiesto maggiorato dell'importo del premio unico finanziato) così come definito dall'art. 1 "Oggetto delle coperture" delle Condizioni di Assicurazione	**€**

Copertura Assicurativa	**Premio unico lordo**	**Di cui imposte**
▪ Decesso dell'Assicurato da Infortunio		
▪ Invalidità Totale Permanente dell'Assicurato da Infortunio non inferiore al 60%	**€**	€
▪ Inabilità Temporanea Totale dell'Assicurato da Infortunio		
Totale premio unico lordo	**€**	€

I Costi a carico del Richiedente compresi nel premio unico sono di € ed includono le provvigioni percepite dall'Intermediario pari a €

In caso di estinzione della polizza conseguente all'estinzione anticipata o al trasferimento del finanziamento e nei casi di sinistro nei quali la Compagnia accerti che l'Assicurato non aveva le condizioni di assicurabilità, la Compagnia applicherà una spesa amministrativa pari a 10,00 euro.

INTESA SANPAOLO ASSICURA

DICHIARAZIONE DELLE PROFESSIONI NON ASSICURABILI

La presente dichiarazione serve per determinare l'assumibilità del cliente in relazione al suo stato di salute. La risposta alla seguente domanda è necessaria per la sottoscrizione del contratto. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dall'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte della Compagnia possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione della copertura assicurativa anche ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.
Prima della sottoscrizione, quindi, l'Assicurato deve verificare l'esattezza della dichiarazione ivi riportata.

Svolge una delle seguenti professioni non assicurabili: acrobata trapezista, artista controfigura, aviazione civile (piloti e membri di equipaggio), chimico o fisico nel campo dell'energia nucleare o della fabbricazione degli esplosivi, collaudatore di auto o motoveicoli dipendente di case automobilistiche e/o motociclistiche, guida alpina, addetto alle Forze armate e/o alle Forze di pubblica sicurezza (in entrambi i casi limitatamente alle categorie: artificieri, imbarcati su sottomarini, paracadutisti, piloti ed equipaggi di mezzi aerei, unità speciali), operaio a contatto con materiale esplosivo o venefico, operaio di aziende petrolifere su piattaforme in mare, operaio di impianti di energia nucleare, sommozzatore o palombaro, speleologo, titolare o dipendente con lavoro manuale (in cava con uso di esplodenti, in cantieri edili o in cantieri di sistemazione idraulica entrambi collocati in gallerie, pozzi e simili o che utilizzino esplodenti, in miniera)?	SI' ☐ NO ☐

L'Assicurato attesta di aver risposto in modo consapevole alla domanda.

X

Assicurato

DICHIARAZIONI DEL RICHIEDENTE

Il Richiedente dichiara:

- **Di aver ricevuto prima della sottoscrizione le Note Informative, le Condizioni di Assicurazione, il Glossario, il fac-simile del Modulo di Adesione e l'Informativa sul trattamento dei dati personali,** rilasciata ai sensi dell'art. 13 del D.lgs 196/2003, relativi alla polizza denominata "BusinessSempre" di cui al Mod. 185864 Ed. 07/2017.
- Di aver ricevuto il modulo unico 7A/7B rilasciato dall'intermediario incaricato e contenente la comunicazione sulle regole di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei contraenti e le informazioni sull'Intermediario, sui potenziali conflitti di interesse e sugli strumenti di tutela del Richiedente.
- Di aver ricevuto il **Questionario di Adeguatezza.**

X

Richiedente

- **Di approvare espressamente anche ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del C. C. i seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione:** l'art. 1 "Oggetto delle coperture", l'art. 4 "Pagamento dei premi", l'art. 5 "Cause di annullamento del contratto, altri eventi relativi al finanziamento sottostante", l'art. 7 "Oneri in caso di sinistro", l'art. 11 "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio", l'art. 19 "Sistemi alternativi di risoluzione delle controversie e foro competente", l'art. 20 "Delimitazione delle Assicurazioni - Esclusioni", l'art. 21 "Dichiarazioni dell'Assicurato", l'art. 22 "Modifica della professione dell'Assicurato", l'art. 23 "Beneficiari della prestazione assicurativa", l'art. 36 "Indennizzo per il caso di invalidità totale permanente da infortunio", l'art. 37 "Esclusioni per il caso invalidità totale permanente da infortunio", l'art. 39 "Oggetto della copertura per inabilità temporanea totale da infortunio", l'art. 40 "Esclusioni per il caso inabilità temporanea totale da infortunio", l'art. 43 "Esclusioni per il caso di morte da infortunio", l'art. 45 "Clausola di carenza", l'art. 46 "Documentazione richiesta in caso di sinistro".

X

Richiedente

INTESA SANPAOLO ASSICURA

DESTINATARI DELLE PRESTAZIONI PREVISTE DAL CONTRATTO

Il Richiedente e l'Assicurato dichiarano di aver preso atto che, per le coperture prestate da **Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.**, gli eventuali indennizzi saranno riconosciuti al Richiedente tramite accredito sul c/c n° .
È comunque facoltà del Richiedente ottenere il pagamento degli indennizzi su un altro c/c con le modalità che verranno indicate dallo stesso.
Il Richiedente designa come beneficiario delle coperture prestate da **Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.**

Le eventuali modifiche e/o revoche devono essere comunicate per iscritto a **Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.** o, nei casi in cui il Richiedente sia persona fisica, disposte per testamento; a pena inefficacia della designazione, la dichiarazione del Richiedente deve inequivocabilmente fare specifica menzione della presente polizza ai fini dell'attribuzione, della revoca o della modifica del beneficio disposto a favore del "terzo".

PREMI E MODALITA' DI PAGAMENTO

Il Richiedente prende atto che la Compagnia ha conferito all'Intermediario apposito mandato all'incasso.
L'unica modalità di pagamento del premio prevista è il pagamento in un'unica soluzione al momento della sottoscrizione del presente modulo di adesione sulle coordinate bancarie (IBAN) precedentemente indicate.
Il premio può anche essere finanziato, cioè aggiunto all'importo preso a prestito. In tal caso il Richiedente autorizza sin da ora l'intermediario a trattenere dal conto corrente il premio assicurativo, prendendo atto che la trattenuta della somma corrispondente varrà come pagamento del premio unico a favore della Compagnia.
Qualora non venga finanziato il premio sarà prelevato mediante addebito sul conto corrente che il Richiedente ha in essere presso l'intermediario.
L'estratto conto bancario costituisce quietanza di pagamento.

X _____
Richiedente

RECESSO

Il Richiedente, ha facoltà di recedere dalla polizza collettiva entro 60 giorni dalla conclusione del contratto, compilando l'apposito modulo presso la Banca Intermediaria o inviando una comunicazione scritta indirizzata con lettera raccomandata A/R a: **Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.** – Gestione Polizze CPI - Viale Stelvio n. 55/57 – 20159 - Milano.
Il Richiedente può recedere dalle coperture assicurative prestate da **Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.** annualmente, dando disdetta dal contratto entro 60 giorni da ciascuna ricorrenza annuale compilando l'apposito modulo presso la Banca intermediaria o inviando una comunicazione scritta indirizzata con lettera raccomandata A/R a: **Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.** – Gestione Polizze CPI – Viale Stelvio n. 55/57 – 20159 - Milano

INTESA SANPAOLO ASSICURA

SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO

Con l'apposizione della firma in calce **l'Assicurato**:

- Autorizza esplicitamente il Richiedente, anche ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 1919 c.c., a concludere il presente contratto di assicurazione.
- Ai fini della validità delle presenti coperture assicurative, dichiara di rivestire, nei confronti del Richiedente, un "ruolo rilevante" oppure di essere il Richiedente, ai sensi di quanto indicato all'art. 2 "Persone assicurabili" delle Condizioni di Assicurazione di cui al Mod. 185864 ed. 07/2017.

Con l'apposizione della firma in calce **il Richiedente**:

- **Dichiara di aver letto attentamente, compreso e di accettare in ogni loro parte le sopra citate Condizioni di Assicurazione;**
- Dichiara comunque di avere domicilio in Italia.

X _____ X _____

Assicurato **Richiedente**

Emesso a il

DICHIARAZIONI DELL'INTERMEDIARIO

Il Sottoscritto incaricato del collocamento dichiara e attesta di aver identificato il titolare/i della polizza e di aver raccolto i dati riportati in sua/loro presenza. Questa dichiarazione è rilasciata al fine di consentire alla Compagnia di adempiere agli obblighi previsti dalla disciplina vigente in materia di antiriciclaggio.

Cognome e nome _____ Matricola _____

_____

Firma del Soggetto incaricato del collocamento

INTESA SANPAOLO ASSICURA

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Letta l'informativa sul trattamento dei dati personali rilasciata da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 e riportata nella Documentazione contrattuale di riferimento (Mod. 185864 ed. 07/2017), di seguito denominata l'"**Informativa**" esprimo, apponendo la mia firma, il consenso:

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

per le finalità assicurative – contrattuali e obblighi di legge indicate al punto 2, lett. a) e b) dell'Informativa.
Le ricordiamo che senza tale consenso non è possibile concludere o dare esecuzione al rapporto contrattuale.

X _____
Assicurato

Letta l'informativa sul trattamento dei dati personali di persone fisiche per finalità promo-commerciali rilasciata da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003 e riportata nella documentazione contrattuale di riferimento (Mod. 185864 Ed. 07/2017), di seguito denominata l'"Informativa" esprimo, barrando l'opzione sottostante e apponendo la mia firma in calce:

□ **il consenso** □ **il diniego**

al trattamento dei miei dati personali da parte di Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., con riferimento a prodotti e/o servizi propri o di terzi, a fini di invio di materiale pubblicitario, di vendita diretta, per il compimento di ricerche di mercato e di comunicazione commerciale con le Modalità di contatto tradizionali e automatizzate indicate nell'Informativa e in via autonoma o avvalendosi di soggetti terzi appositamente incaricati.

□ **il consenso** □ **il diniego**

alla comunicazione dei miei dati personali da parte di Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. ai soggetti del Gruppo Intesa Sanpaolo indicati al punto 4 lett. b) dell'Informativa, per l'invio di materiale pubblicitario, di vendita diretta, per il compimento di ricerche di mercato e di comunicazione commerciale con le Modalità di contatto tradizionali e automatizzate indicate nell'Informativa e in via autonoma o avvalendosi di soggetti terzi appositamente incaricati.

Data Luogo

X _____
Richiedente

Letta l'"Informativa nei confronti di persone giuridiche, enti o associazioni" rilasciata da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 e riportata nella Documentazione contrattuale di riferimento (Mod. 185864 Ed. 07/2017)

□ prestiamo il consenso □ neghiamo il consenso

all'uso di sistemi automatizzati di chiamata o di comunicazione di chiamata senza l'operatore e di comunicazioni elettroniche (posta elettronica, telefax, SMS, MMS o di altro tipo) per lo svolgimento di attività promozionali o il compimento di ricerche di mercato nei nostri confronti effettuate da parte della Società e delle altre società del Gruppo Intesa Sanpaolo, a cui i nostri dati siano stati ceduti, in via autonoma o avvalendosi di soggetti terzi appositamente incaricati.

Data Luogo

Il Richiedente: Ragione sociale

X _____
Legale Rappresentante

INTESA SANPAOLO VITA

INTESA SANPAOLO ASSICURA

Polizza BusinessSempre

RAPPORTO DI VISITA MEDICA Mod. 186244 Ed. 07/2017

da inviare 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	VIVENTI			DEFUNTI		
	Età	Condizione di salute attuale:		Età alla morte	In quale anno	Eventuali malattie eredo-familiari e causa della morte
		Normale	Patologica (1)			
Padre		☐	☐			
Madre		☐	☐			
Fratelli.		☐	☐			
. . . . .		☐	☐			
. . . . .		☐	☐			
Sorelle		☐	☐			
. . . . .		☐	☐			
Coniuge		☐	☐			
Figli.		☐	☐			
. . . . .		☐	☐			
. . . . .		☐	☐			

(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 tabacco? SÌ ☐ ..... (Indicare la quantità giornaliera) NO ☐

alcolici? SÌ ☐ ..... (Indicare la quantità giornaliera) NO ☐

2.2 - Attualmente fa uso di tabacco? SÌ ☐ ..... (Indicare la quantità giornaliera) NO ☐

alcolici? SÌ ☐ ..... (Indicare la quantità giornaliera) NO ☐

2.3 - Ha fatto uso o fa uso di stupefacenti o di droghe? SÌ ☐ quali? ..... NO ☐

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. Sede Legale: Corso Inghilterra 3, 10138 Torino comunicazioni@pec.intesasanpaoloassicura.com Capitale Sociale Euro 27.912.258 Codice Fiscale, Partita IVA e N. Iscrizione Registro Imprese di Torino 06995220016 Socio Unico: Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. Iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al N. 1.00125 Appartenente al Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al N. 28

Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. Sede Legale: Corso Inghilterra 3, 10138 Torino Sede Operativa: Viale Stelvio 55/57, 20159 Milano comunicazioni@pec.intesasanpaolovita.it Capitale Sociale Euro 320.422.508 Codice Fiscale, Partita IVA e N. Iscrizione Registro Imprese di Torino 02505650370 Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Intesa Sanpaolo S.p.A. Iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al N. 1.00066 Capogruppo del Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al N. 28

Società del gruppo INTESA SANPAOLO

3 - Solo per donne

3.1 - Ha avuto gravidanze? SÌ ☐ NO ☐

– Se gravidanze patologiche precisarne il motivo .....

3.2 - È ora incinta? SÌ ☐ di quanti mesi? ..... NO ☐

3.3 - Le mestruazioni sono regolari? SÌ ☐ NO ☐

– È in menopausa? SÌ ☐ NO ☐

3.4 - Ha subito interventi a carico dell'apparato genitale? SÌ ☐ NO ☐

– quali? .....

– per quali cause? .....

3.5 - Ha malattie delle mammelle? SÌ ☐ quali? ..... NO ☐

4 - Malattie o disturbi sofferti dall'infanzia ad oggi

4.1 - Malattie infettive o parassitarie? SÌ ☐ NO ☐

– quali? .....

– quando? .....

4.2 - Malattie veneree? SÌ ☐ NO ☐

– ha praticato indagini sierologiche per la lue? SÌ ☐ NO ☐

– quando e con quale esito? .....

– è attualmente in cura? SÌ ☐ NO ☐

4.3 - Ha sofferto o soffre di disturbi anche transitori

	EPOCA	DIAGNOSI
– dell'apparato digerente (gastroduodenale, ulcera, colite ulcerosa, epatite virale, cirrosi epatica, calcolosi biliare, tumori ecc.)?	SÌ ☐ *	.....
– dell'apparato cardio-vascolare (infarto, angina pectoris, ipertensione, valvulopatie, arteriopatie, varici arti inferiori ecc.)?	SÌ ☐ *	.....
– dell'apparato respiratorio (asma, enfisema, bronchite, pleurite, tbc, tumori ecc.)?	SÌ ☐ *	.....
– dell'apparato neuropsichico (epilessia, psicosi, paralisi, tumori ecc.)?	SÌ ☐ *	.....
– del sistema uro-genitale (nefrite, calcolosi, tumori ecc.)? (se calcolosi: intervento? esplulsione?)	SÌ ☐ *	....
– del sistema osteo-articolare (artrite, artrosi, tumori ecc.)?	SÌ ☐ *	.....
– del sistema endocrino-metabolico (diabete, dislipidernie, malattie della tiroide, malattie del surrene ecc.)?	SÌ ☐ *	.....
– del sistema emo-poietico (anemie, leucemie ecc.)?	SÌ ☐ *	.....

4.4 - Ha sofferto recentemente o soffre attualmente di astenia, febbricola, diarrea, sudori notturni, perdita di peso, ingrossamento delle ghiandole linfatiche, malattie della pelle? SÌ ☐ NO ☐

Se SÌ, indicare quali, l'epoca e la durata .....

.....

4.5 - Ha subito traumi, ferite ecc.? SÌ ☐ NO ☐

.....

.....

* con riserva eventualmente di richiedere i referti degli esami medici effettuati negli ultimi tre anni.

5 - È stato ricoverato in luoghi di cura? SÌ ☐ NO ☐

– quando? dove? .....

.....

– con quale diagnosi di dimissione? .....

.....

Mod.186244 – Ed. 07/2017

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

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	☐	☐ .....

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

	Normale	Patologico
6 - Sistema nervoso		
6.1 - Condizioni psichiche	☐	☐ .....
6.2 - Motilità	☐	☐ .....
6.3 - Sensibilità e riflessi	☐	☐ .....
6.4 - Organi dei sensi		
– orecchio (disturbi funzionali, otorrea ecc.)	☐	☐ .....
– occhio (disturbi della vista, esoftalmo ecc.)	☐	☐ .....
Conclusione diagnostica	☐	☐ .....

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 eletroforetico

☐ Trigliceridemia

☐ Ves

Mod.186244 – Ed. 07/2017

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, gammapatie, 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

Mod.186244 – Ed. 07/2017

INTESA SANPAOLO ASSICURA

INTESA SANPAOLO VITA

POLIZZA BUSINESSSEMPRE

Informativa sul trattamento dei dati personali

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI RELATIVA ALLA FASE DI PREVENTIVAZIONE

(Informativa aggiornata a febbraio 2016)

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" (di seguito "**Codice Privacy** (di seguito anche le "Società") Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. e Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., entrambi appartenenti al Gruppo Intesa Sanpaolo, in qualità di "Titolari" autonomi La informano – nella Sua qualità di "Interessato" – circa l'utilizzo dei dati personali che La riguardano e sui Suoi diritti.

Finalità e modalità del trattamento cui sono destinati i dati

I dati personali da Lei forniti (nome, cognome) sono utilizzati dalle Società al fine di fornirLe il preventivo da Lei richiesto relativo alla polizza denominata BusinessSempre.
Senza i Suoi dati non saremo in grado di rilasciare il preventivo richiesto.

I Suoi dati personali saranno salvati nei sistemi informativi delle Società per il tempo necessario a svolgere le attività strettamente connesse e strumentali alla predisposizione e gestione del preventivo richiesto. Decorso tale periodo, gli stessi saranno cancellati.
Le modalità di trattamento dei dati prevedono pertanto l'utilizzo di strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità di cui sopra e comunque in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi in conformità alle norme vigenti. Vengono utilizzati sistemi di prevenzione e protezione, sistematicamente aggiornati e verificati in termini di affidabilità.

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

Diritti dell'interessato

Ai sensi dell'art. 7 del Codice Privacy Lei potrà esercitare specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dalle Società la conferma dell'esistenza o meno dei suoi dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.
Titolari del trattamento dei suoi dati personali sono:
- Intesa Sanpaolo Vita S.p.A., con sede legale in Torino, Corso Inghilterra 3 - 10138. Per ulteriori informazioni e per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del Codice Privacy, lei può rivolgersi direttamente alla Società, o al Responsabile specificatamente designato per il riscontro agli interessati scrivendo a Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. – Privacy – Viale Stelvio 55/57 – 20159 Milano (nel seguito gli "Uffici") oppure a privacy@ intesasanpaolovita.it. L'elenco aggiornato dei responsabili del trattamento dei dati personali è disponibile presso gli Uffici o può essere richiesto scrivendo al sopra menzionato indirizzo di posta elettronica.
- Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., con sede legale in Torino, Corso Inghilterra 3 - 10138. Per ulteriori informazioni e per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del Codice Privacy, lei può rivolgersi direttamente alla Società, o al Responsabile specificatamente designato per il riscontro agli interessati, scrivendo a Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. – Privacy – Corso Inghilterra, 3 – c.a.p. 10138, oppure a privacy@intesasanpaoloassicura.com. L'elenco completo e aggiornato dei Responsabili del trattamento dei dati personali è a disposizione degli interessati presso la sede legale della Società oppure può essere richiesto scrivendo a privacy@intesasanpaoloassicura.com

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DI PERSONE FISICHE PER FINALITÀ ASSICURATIVE – CONTRATTUALI E OBBLIGHI DI LEGGE

(Informativa aggiornata ad aprile 2016)

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

1. Fonte dei dati personali

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

2. Finalità del trattamento dei dati

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

a) svolgere le attività strettamente connesse e strumentali alla conclusione, alla gestione e alla esecuzione del rapporto contrattuale[3];
b) adempiere agli obblighi derivanti da normative nazionali e comunitarie, nonché a disposizioni impartite da Autorità a ciò legittimate dalla legge o da Organi di Vigilanza e Controllo[4];

3. Modalità del trattamento dei dati

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

4. Conferimento dei dati e conseguenze dell'eventuale rifiuto di rispondere

Fatto salvo il caso in cui il conferimento dei suoi dati è obbligatorio in quanto richiesto da specifiche normative, lo stesso deve considerarsi sempre facoltativo, sebbene in alcuni casi necessario per concludere, gestire o dare esecuzione al rapporto contrattuale. Ne consegue che l'eventuale rifiuto di rispondere può comportare l'impossibilità di stipulare o dare esecuzione al rapporto contrattuale stesso.

5. Comunicazione e trasferimento dei dati

Per le finalità di cui al precedente punto 2, lett. a) e b) e, sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra lei e le Società, può essere necessario comunicare i suoi dati personali, oltre che a società del gruppo di appartenenza[5], ad altri soggetti[6] del settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o di natura pubblica che operano – in Italia o all'estero (anche al di fuori dell'Unione Europea)[7] – come Titolari autonomi ovvero Responsabili del trattamento. Il consenso che le chiediamo, pertanto, riguarda anche la comunicazione a queste categorie di soggetti (laddove operino come autonomi titolari del trattamento) e il trattamento correlato dei dati da parte loro sempre per le finalità di cui al precedente punto 2, lett. a) e b), nonché l'eventuale trasferimento dei dati anche al di fuori dell'Unione Europea, ed è strettamente necessario per concludere e dare esecuzione al rapporto contrattuale.
Le precisiamo, infine, che l'elenco completo e costantemente aggiornato di tutti i predetti soggetti cui possono essere comunicati i dati in qualità di titolari autonomi o che possono venirne a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati del trattamento è disponibile on-line sui siti internet delle Società (www.intesasanpaolovita.it e www.intesasanpaoloassicura.com) e può anche essere richiesto scrivendo a privacy@intesasanpaolovita.it e a privacy@intesasanpaoloassicura.com.
I suoi dati personali non sono soggetti a diffusione.

6. Dati di soggetti terzi

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

7. Rappresentante legale dell'interessato incapace di agire

La presente informativa riguarda anche il trattamento dei dati del Rappresentante legale dell'Interessato qualora quest'ultimo sia incapace di agire.

8. Diritti dell'interessato

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

Titolari del trattamento dei suoi dati personali sono:
- Intesa Sanpaolo Vita S.p.A., con sede legale in Torino, Corso Inghilterra 3 - 10138. Per ulteriori informazioni e per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del Codice Privacy, lei può rivolgersi direttamente alla Società, o al Responsabile specificatamente designato per il riscontro agli interessati, scrivendo a Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. – Privacy – Viale Stelvio 55/57 – 20159 Milano (nel seguito gli "Uffici") oppure a privacy@intesasanpaolovita.it. L'elenco aggiornato dei responsabili del trattamento dei dati personali è disponibile presso gli Uffici o può essere richiesto scrivendo al sopra menzionato indirizzo di posta elettronica.
- Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., con sede legale in Torino, Corso Inghilterra 3 - 10138. Per ulteriori informazioni e per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del Codice Privacy, lei può rivolgersi direttamente alla Società, o al Responsabile specificatamente designato per il riscontro agli interessati, scrivendo a Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. – Privacy – Corso Inghilterra, 3 – c.a.p. 10138, oppure a privacy@intesasanpaoloassicura.com. L'elenco completo e aggiornato dei Responsabili del trattamento dei dati personali è a disposizione degli interessati presso la sede legale della Società oppure può essere richiesto scrivendo a privacy@intesasanpaoloassicura.com.

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

[2] Ad esempio, contraenti di polizze collettive o individuali in cui lei risulti assicurato, eventuali coobbligati, altri operatori assicurativi (quali agenti, mediatori di assicurazione, imprese di assicurazione, ecc.); società del Gruppo Intesa Sanpaolo di cui lei è già cliente; soggetti ai quali per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura assicurativa, di liquidazione di un sinistro, di trasferimento della posizione previdenziale, ecc.) richiediamo informazioni o sono tenuti a comunicarci informazioni; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo; Magistratura, Forze dell'Ordine e altri soggetti pubblici.

[3] A titolo esemplificativo: negoziazione, predisposizione e stipulazione di contratti di assicurazione anche con finalità previdenziali, acquisizione delle adesioni a fondi pensione, raccolta premi, liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni contrattuali, ridistribuzione del rischio mediante riassicurazione o coassicurazione, prevenzione, individuazione e/o perseguimento di frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore.

[4] Ad esempio la normativa in materia di antiriciclaggio e di finanziamento del terrorismo impone la profilazione del rischio di riciclaggio e del confronto con liste pubbliche a contrasto del terrorismo internazionale; la regolamentazione IVASS richiede la valutazione dell'adeguatezza del contratto offerto.

[5] Al riguardo si evidenzia che le informazioni relative alle operazioni da lei poste in essere, ove ritenute sospette ai sensi dell'art. 41, comma 1, del D. Lgs. 231/2007 in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi delle attività criminose, potranno essere comunicati agli altri intermediari del Gruppo Intesa Sanpaolo, anche senza il suo consenso, per il solo fine di perseguire le finalità connesse all'applicazione della disciplina antiriciclaggio. In questo caso i dati potranno essere trattati dai soli incaricati (operanti nell'ambito dei diversi intermediari finanziari) deputati ad assolvere compiti relativi all'adempimento delle misure poste a contrasto del riciclaggio di danaro.

[6] Si tratta in particolare dei seguenti, soggetti alcuni facenti parte della c.d. "catena assicurativa":
- soggetti che svolgono servizi societari, finanziari e assicurativi quali assicuratori, coassicuratori, riassicuratori;
- agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori diretti, promotori finanziari ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (banche, Poste Italiane, Sim, Sgr, Società di Leasing, ecc.);
- società di servizi per il quietanzamento, società di servizi 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;
- nonché altri soggetti, quali: IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni); CONSAP (Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici); UIF (Unità di Informazione Finanziaria); Casellario Centrale Infortuni; CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa); COVIP (Commissione di vigilanza sui fondi pensione); Banca d'Italia; SIA, CRIF, Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS, INPDAI, INPGI ecc.; Ministero dello Sviluppo Economico, Ministero dell'Economia e delle Finanze, 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; altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

[7] A titolo esemplificativo i Suoi dati personali possono essere trasferiti a Paesi al di fuori dell'Unione Europea per motivi inerenti all'esecuzione del contratto di cui alla finalità sub punto 2 lett. a) collegati alla gestione del rapporto contrattuale (per es. riassicurazione).

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DI PERSONE FISICHE PER FINALITÀ PROMO-COMMERCIALI

(Informativa aggiornata a febbraio 2016)

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

1. Fonte dei dati personali

Le Società intendono acquisire direttamente o tramite le reti di vendita, o già detengono, in ragione del/i rapporto/i contrattuale/i con lei instaurato/i, dati personali che la riguardano (nome, cognome, sesso, residenza, professione, data di nascita, recapito telefonico, indirizzo di posta elettronica e ogni altro dato necessario per lo svolgimento dei trattamenti di cui al successivo punto 2).

2. Finalità del trattamento dei dati

Previo consenso, i suoi dati personali potranno essere:

a) utilizzati dalle Società, con riferimento a prodotti e/o servizi propri o di terzi, a fini di invio di materiale pubblicitario, di vendita diretta, per il compimento di ricerche di mercato e di comunicazione commerciale (nel seguito unitariamente considerate le "**Attività Promo-Commerciali**"); ovvero
b) comunicati dalle Società ai soggetti indicati al successivo punto 4 lett. b) per lo svolgimento, da parte di questi ultimi, di Attività Promo-Commerciali con riferimento a prodotti e/o servizi propri o di terzi.

Le Attività Promo-Commerciali potranno essere compiute dalle Società ovvero da ciascuno dei soggetti indicati al successivo punto 4 lett. b), in via autonoma o avvalendosi di soggetti terzi appositamente incaricati, attraverso: (i) la posta ordinaria, (ii) le visite a domicilio, (iii) il telefono (anche cellulare) con l'intervento di un operatore, (iv) la posta elettronica, (v) internet, (vi) il telefono (anche cellulare) senza l'intervento di un operatore (es. c.d. telefonate preregistrate), (vii) SMS/ MMS e (viii) ogni altro sistema automatizzato di comunicazione a distanza (es. telefax). Nel seguito e nel modulo di consenso, gli strumenti di comunicazione di cui ai sottopunti (i), (ii) e (iii) sono definiti come "**Modalità tradizionali di contatto**" mentre gli strumenti di cui ai sottopunti (iv), (v), (vi), (vii) e (viii) sono definiti come "**Modalità automatizzate di contatto**".

3. Modalità del trattamento dei dati

Il trattamento dei suoi dati personali avviene mediante: (i) la raccolta dei medesimi, (ii) la registrazione, a fini di conservazione, in registri cartacei ed elettronici, (iii) l'organizzazione ed elaborazione dei dati contenuti negli archivi elettronici, (iv) la comunicazione ad altri soggetti (vedi punto 4) e (v) la cancellazione e distruzione dei dati, qualora vengano meno i presupposti del trattamento. Le modalità di trattamento dei dati prevedono pertanto l'utilizzo di strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi in conformità alle norme vigenti. Vengono utilizzati sistemi di prevenzione e protezione, sistematicamente aggiornati e verificati in termini di affidabilità.

4. Comunicazione dei dati

a) Per le finalità di cui al precedente punto 2 lett. a), in qualità di Responsabili del trattamento, possono venire a conoscenza dei suoi dati personali: soggetti specializzati nell'informazione e promozione commerciale, nella vendita di prodotti e servizi, nelle ricerche di mercato e nelle indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione e sui i bisogni della clientela; soggetti che svolgono attività di assistenza alla clientela (call center, help desk, ecc.); soggetti nell'ambito di rapporti di assistenza e consulenza; società di servizi informatici o telematici, di archiviazione e postali cui possono venire affidati compiti di natura tecnico amministrativa.
b) Per le finalità di cui al precedente punto 2 lett. b), i suoi dati personali potranno essere comunicati ai seguenti soggetti i quali operano in totale autonomia come distinti Titolari del trattamento:
   - Intesa Sanpaolo Smart Care S.r.l. per le quali si specificano in calce alla presente informativa tutte le informazioni dovute ex art. 13 del Codice Privacy e concernenti il trattamento dei suoi dati che verrà da esse svolto (cfr. Provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali n. 330 del 4 luglio 2013);
   - altre società del Gruppo Intesa Sanpaolo (quali Banche, SIM, SGR), le quali provvederanno a fornirle una propria informativa prima dello svolgimento di Attività Promo-Commerciali.

Le precisiamo, infine, che l'elenco completo e costantemente aggiornato di tutti i soggetti cui possono essere comunicati i dati in qualità di titolari autonomi o che possono venirne a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati del trattamento è disponibile on-line sui siti internet delle Società (www.intesasanpaolovita.it e www.inte-

sasanpaoloassicura.com) e può anche essere richiesto scrivendo a privacy@intesasanpaolovita.it e/o a privacy@intesasanpaoloassicura.com.
I suoi dati personali non sono soggetti a diffusione.

5. Conferimento dei dati e conseguenze dell'eventuale rifiuto di rispondere

Il conferimento dei suoi dati per le finalità di cui al precedente punto 2 è facoltativo e il rifiuto di rispondere non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere o in corso di costituzione, inibendo esclusivamente la possibilità di svolgere le attività indicate.

6. Diritti dell'interessato

Ai sensi dell'art. 7 del Codice Privacy lei potrà esercitare specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dalle Società la conferma dell'esistenza o meno dei propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché delle logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi al trattamento dei dati personali che la riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta, qualora ricorrano legittimi motivi; di opporsi, in tutto o solo parzialmente al trattamento dei propri dati personali a fini di invio del materiale pubblicitario o di vendita diretta per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale; di opporsi alla comunicazione dei propri dati a terzi per lo svolgimento da parte degli stessi di Attività Promo-Commerciali; di richiedere in qualsiasi momento di ricevere comunicazioni concernenti le Attività Promo-Commerciali unicamente attraverso Modalità tradizionali di contatto. Con riferimento a tale ultima facoltà si informa altresì che l'Interessato ha la possibilità, sin da subito e qualora non intenda prestare il consenso nei termini indicati (comprensivo cioè delle Modalità di contatto automatizzate), di rilasciare il proprio consenso per lo svolgimento delle Attività Promo-Commerciali soltanto attraverso Modalità tradizionali di contatto.

Titolari del trattamento dei suoi dati personali sono:
- Intesa Sanpaolo Vita S.p.A., con sede legale in Torino, Corso Inghilterra 3 – 10138. Per ulteriori informazioni e per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del Codice Privacy, lei può rivolgersi direttamente alla Società, o al Responsabile specificatamente designato per il riscontro agli interessati, scrivendo a Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. – Privacy – Viale Stelvio 55/57 – 20159 Milano (nel seguito gli "Uffici") oppure a privacy@intesasanpaolovita.it. L'elenco aggiornato dei responsabili del trattamento dei dati personali è disponibile presso gli Uffici o può essere richiesto scrivendo al sopra menzionato indirizzo di posta elettronica.
- Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., con sede legale in Torino, Corso Inghilterra 3 – 10138. Per ulteriori informazioni e per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del Codice Privacy, lei può rivolgersi direttamente alla Società, o al Responsabile specificatamente designato per il riscontro agli interessati, scrivendo a Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. – Privacy – Corso Inghilterra, 3 – c.a.p. 10138, oppure a privacy@intesasanpaoloassicura.com. L'elenco completo e aggiornato dei Responsabili del trattamento dei dati personali è a disposizione degli interessati presso la sede legale della Società oppure può essere richiesto scrivendo a privacy@intesasanpaoloassicura.com.

INFORMAZIONI RELATIVE AL TRATTAMENTO DEI DATI DA PARTE DI INTESA SANPAOLO SMART CARE S.R.L.

Finalità del trattamento
Con riferimento a prodotti e/o servizi propri o di terzi, svolgere attività finalizzate all'invio di materiale pubblicitario, di vendita diretta, al il compimento di ricerche di mercato e di comunicazione commerciale (nel seguito unitariamente considerate le "**Attività Promo-Commerciali**").
Le Attività Promo-Commerciali potranno essere compiute da Intesa Sanpaolo Smart Care S.r.l. (nel seguito la "**Società**") in via autonoma o avvalendosi di soggetti terzi appositamente incaricati, attraverso: (i) la posta ordinaria, (ii) le visite a domicilio, (iii) il telefono (anche cellulare) con l'intervento di un operatore, (iv) la posta elettronica, (v) internet, (vi) il telefono (anche cellulare) senza l'intervento di un operatore (es. c.d. telefonate preregistrate), (vii) SMS/ MMS e (viii) ogni altro sistema automatizzato di comunicazione a distanza (es. telefax). Nel seguito e nel modulo di consenso, gli strumenti di comunicazione di cui ai sottopunti (i), (ii) e (iii) sono definiti come "**Modalità tradizionali di contatto**" mentre gli strumenti di cui ai sottopunti (iv), (v), (vi), (vii) e (viii) sono definiti come "**Modalità automatizzate di contatto**".

Modalità del trattamento
Il trattamento dei suoi dati personali avviene mediante: (i) la raccolta dei medesimi, (ii) la registrazione, a fini di conservazione, in registri cartacei ed elettronici, (iii) l'organizzazione ed elaborazione dei dati contenuti negli archivi elettronici, (iv) la comunicazione ad altri soggetti e (v) la cancellazione e distruzione dei dati, qualora vengano

meno i presupposti del trattamento. Le modalità di trattamento dei dati prevedono pertanto l'utilizzo di strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi in conformità alle norme vigenti. Vengono utilizzati sistemi di prevenzione e protezione, sistematicamente aggiornati e verificati in termini di affidabilità.

Diritti dell'Interessato

Ai sensi dell'art. 7 del Codice Privacy lei potrà esercitare specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dalla Società la conferma dell'esistenza o meno dei propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché delle logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi al trattamento dei dati personali che la riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta, qualora ricorrano legittimi motivi; di opporsi, in tutto o solo parzialmente al trattamento dei propri dati personali a fini di invio del materiale pubblicitario o di vendita diretta per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale; di opporsi alla comunicazione dei propri dati a terzi per lo svolgimento da parte degli stessi di Attività Promo-Commerciali; di richiedere in qualsiasi momento di ricevere comunicazioni concernenti le Attività Promo-Commerciali unicamente attraverso Modalità tradizionali di contatto. Con riferimento a tale ultima facoltà si informa altresì che l'Interessato ha la possibilità, sin da subito e qualora non intenda prestare il consenso nei termini indicati (comprensivo cioè delle Modalità di contatto automatizzate), di rilasciare il proprio consenso per lo svolgimento delle Attività Promo-Commerciali soltanto attraverso Modalità tradizionali di contatto.

Titolare del trattamento dei suoi dati personali è Intesa Sanpaolo Smart Care S.r.l., con sede legale in Torino, Corso Inghilterra 3 – 10138. Per ulteriori informazioni e per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del Codice Privacy, lei può rivolgersi direttamente alla Società, o al Responsabile specificatamente designato per il riscontro agli interessati, scrivendo a Intesa Sanpaolo Smart Care S.r.l. Privacy – Corso Inghilterra 3 – 10138 Torino oppure a privacy@intesasanpaolosmartcare.com. L'elenco aggiornato dei responsabili del trattamento dei dati personali è disponibile presso la sede della Società o può essere richiesto scrivendo al sopra menzionato indirizzo di posta elettronica.

INFORMATIVA NEI CONFRONTI DI PERSONE GIURIDICHE, ENTI O ASSOCIAZIONI (D.LGS. 30 giugno 2003 N. 196)

Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. e Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. informano che, ai sensi dell'art. 130 del D.Lgs. 196/2003, 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.

POLIZZA BUSINESSSEMPRE

Mod. 185864 - Ed.07/2017

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. Sede Legale: Corso Inghilterra 3, 10138 Torino comunicazioni@pec.intesasanpaoloassicura.com Capitale Sociale Euro 27.912.258 Codice Fiscale, Partita IVA e N. Iscrizione Registro Imprese di Torino 06995220016 Socio Unico: Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. Iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al N. 1.00125 Appartenente al Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al N. 28

Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. Sede Legale: Corso Inghilterra 3, 10138 Torino Sede Operativa: Viale Stelvio 55/57, 20159 Milano comunicazioni@pec.intesasanpaolovita.it Capitale Sociale Euro 320.422.508 Codice Fiscale, Partita IVA e N. Iscrizione Registro Imprese di Torino 02505650370 Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Intesa Sanpaolo S.p.A. Iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al N. 1.00066 Capogruppo del Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al N. 28

Società del gruppo INTESA SANPAOLO

INTESA SANPAOLO ASSICURA

INTESA SANPAOLO VITA

ADDENDUM DI AGGIORNAMENTO AL FASCICOLO INFORMATIVO

Con la presente nota, da considerarsi parte integrante del Fascicolo Informativo relativo ai contratti di assicurazione stipulati con Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A ed Intesa Sanpaolo Vita S.p.A, si rende noto che con decorrenza 1 settembre 2017, ogni riferimento all'indirizzo "Corso Inghilterra 3 – 10138 Torino", fatta eccezione per la Sede Legale, si intende sostituito dal seguente indirizzo:

" **Via San Francesco D'Assisi 10 – 10122 Torino**".

Resta ferma ogni altra indicazione e condizione contenuta nel Fascicolo Informativo.

Documento redatto in data 01/09/2017

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. Sede Legale: Corso Inghilterra 3, 10138 Torino comunicazioni@pec.intesasanpaoloassicura.com Capitale Sociale Euro 27.912.258 Codice Fiscale, Partita IVA e N. Iscrizione Registro Imprese di Torino 06995220016 Socio Unico: Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. Iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al N. 1.00125 Appartenente al Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al N. 28

Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. Sede Legale: Corso Inghilterra 3, 10138 Torino Sede Operativa: Viale Stelvio 55/57, 20159 Milano comunicazioni@pec.intesasanpaolovita.it Capitale Sociale Euro 320.422.508 Codice Fiscale, Partita IVA e N. Iscrizione Registro Imprese di Torino 02505650370 Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Intesa Sanpaolo S.p.A. Iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al N. 1.00066 Capogruppo del Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al N. 28

Società del gruppo INTESA SANPAOLO