

Fascicolo Informativo

Polizza Malattie Gravi

Contratto di assicurazione malattia

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- **Nota Informativa**
- **Glossario**
- **Condizioni di Assicurazione**

**deve essere consegnato al Contraente/Assicurato
prima della sottoscrizione del contratto.**

**PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE
LA NOTA INFORMATIVA.**

Indice

NOTA INFORMATIVA	pag. 1 di 7
GLOSSARIO	pag. 1 di 2
CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	pag. 1 di 11
NORME PER L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	pag. 1 di 11
Art. 1 Modalità di stipulazione dell'Assicurazione	pag. 1 di 11
Art. 2 Durata dell'Assicurazione e tacito rinnovo	pag. 1 di 11
Art. 3 Decorrenza dell'Assicurazione e pagamento del Premio	pag. 1 di 11
Art. 4 Dichiarazioni del Contraente - Questionario sanitario	pag. 2 di 11
Art. 5 Modifiche dell'Assicurazione	pag. 2 di 11
Art. 6 Oneri fiscali	pag. 2 di 11
Art. 7 Validità territoriale	pag. 2 di 11
Art. 8 Sistemi alternativi di risoluzione delle controversie e foro competente	pag. 2 di 11
Art. 9 Area clienti	pag. 2 di 11
Art. 10 Comunicazioni a Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. e verifica della correttezza dei servizi contrattualmente previsti	pag. 3 di 11
Art. 11 Rinvio alle norme di legge	pag. 3 di 11
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE GRAVI PATOLOGIE	pag. 4 di 11
Art. 12 Oggetto dell'assicurazione	pag. 4 di 11
Art. 13 Garanzie previste dall'assicurazione	pag. 5 di 11
Art. 14 Carenze	pag. 5 di 11
Art. 15 Persone assicurabili	pag. 5 di 11
Art. 16 Persone non assicurabili	pag. 6 di 11
Art. 17 Limiti di età	pag. 6 di 11
Art. 18 Delimitazioni dell' assicurazione: esclusioni	pag. 6 di 11
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE ASSISTENZA	pag. 8 di 11
Art. 19 Oggetto dell'assicurazione	pag. 8 di 11
Art. 20 Garanzie previste dall'assicurazione	pag. 8 di 11
Art. 21 Delimitazioni dell' assicurazione: esclusioni Assistenza	pag. 9 di 11
NORME PER LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI	pag. 10 di 11
Art. 22 Modalità di denuncia del sinistro	pag. 10 di 11
Art. 23 Obblighi dell' Assicurato – accertamenti della Società	pag. 10 di 11
Art. 24 Liquidazione dell'indennizzo	pag. 11 di 11
Art. 25 Assicurazione presso altri assicuratori	pag. 11 di 11
INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI	pag. 1 di 8
FAC-SIMILE MODULO DI POLIZZA E DEL QUESTIONARIO SANITARIO E DELLE PROFESSIONI NON ASSICURABILI	pag. 1 di 6



INTESA SANPAOLO
ASSICURA

Polizza Malattie Gravi

Nota Informativa

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS. Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima di sottoscrivere il Modulo di Polizza.

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 numero 28.

b) Indirizzo della sede legale e della direzione Generale

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 – tel. + 39 011 5554015, fax +39 011 5554018
- in viale Stelvio, 55/57 – 20159 Milano – tel. +39 02 30511.

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 attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 08.30 alle ore 20.00 e il sabato dalle 8.30 alle 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 della Società

In base al bilancio d'esercizio 2016, Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. dispone della seguente situazione patrimoniale:

Patrimonio netto	Capitale sociale	Riserve patrimoniali	Indice di solvibilità
€ 223.376.929	€ 27.912.258	€ 195.464.671	1,86

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 successivi aggiornamenti sulla situazione patrimoniale della Società sono disponibili sul sito www.intesasanpaoloassicura.com.

B. Informazioni sul contratto

Il contratto è riservato ai correntisti presso una banca del Gruppo Intesa Sanpaolo

Maggiori dettagli

Il contratto di Assicurazione può essere sottoscritto esclusivamente da chi è titolare di un conto corrente presso le Banche del Gruppo Intesa Sanpaolo.

È possibile concludere il contratto presso una Filiale della propria Banca oppure, per i titolari del contratto "Servizi via internet, cellulare e telefono" tramite un'offerta a distanza proposta dalla Filiale o dalla Filiale On line.

Art. 1 Modalità di stipulazione dell'Assicurazione.

Tacito rinnovo alla scadenza

Il contratto ha una durata **annuale con tacito rinnovo fino al quinto o al decimo anno**, in base alle indicazioni fornite dal Contraente sul modulo di polizza, al termine del quale cessa senza obbligo di disdetta.

Maggiori dettagli

Art. 2 Durata dell'Assicurazione e tacito rinnovo.

AVVERTENZA

Soltanto la Società è impegnata al rinnovo mentre il Contraente può dare disdetta dal contratto inviando a Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. idonea comunicazione, a mezzo lettera raccomandata A.R. al seguente indirizzo, con preavviso di almeno 30 giorni dalla ricorrenza annua di polizza, o recandosi presso la filiale con la quale è intrattenuto il rapporto bancario; in tal caso il contratto cesserà di produrre i propri effetti alle ore 24.00 del giorno di scadenza annuale.

**Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.
Ufficio Portafoglio
Corso Inghilterra, 3 – 10138 Torino**

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Le coperture assicurative offerte dal contratto sono le seguenti:

- Gravi Patologie;
- Assistenza.

Ogni contratto copre un solo Assicurato.

GRAVI PATOLOGIE

La copertura assicurativa garantisce il pagamento della somma assicurata indicata nel modulo di polizza qualora venga diagnosticata all'Assicurato in vita una delle seguenti "gravi patologie" di seguito riportate:

1. Infarto miocardico;
2. Cancro;
3. Ictus cerebrale;
4. Insufficienza renale;
5. Insufficienza epatica cronica terminale;
6. Trapianto d'organo (cuore, fegato, rene, pancreas, polmoni, midollo osseo);
7. Coma;
8. Sclerosi laterale amiotrofica (SLA);
9. Sclerosi multipla;
10. Paralisi.

se della gravità e con le limitazioni indicate all'art. 12 delle Condizioni di Assicurazione.

Il Contraente, potrà personalizzare l'offerta scegliendo tra i diversi capitali previsti dalla polizza e indicati nella seguente tabella:

CAPITALE ASSICURATO

- € 70.000
- € 100.000
- € 200.000
- € 300.000 (solo per Assicurati con età inferiore a 60 anni)

A seguito della liquidazione del capitale assicurato la polizza si estingue e nessuna ulteriore prestazione (comprese le coperture di Assistenza) sarà prevista nell'eventualità venga diagnosticata una seconda grave patologia.

ASSISTENZA

Sono previste inoltre, in abbinamento alla copertura assicurativa principale "Gravi Patologie" le seguenti prestazioni di "Assistenza":

- *Second Opinion*: l'Assicurato ha la possibilità di avvalersi di un secondo parere medico da parte di medici specializzati a livello nazionale e internazionale al fine di confrontare, confermare e/o rivisitare una prima diagnosi. Per le modalità di attivazione sarà necessario contattare la Centrale Operativa.

Le ulteriori prestazioni a supporto dell'Assicurato e collegate alla grave patologia diagnosticata sono le seguenti:

- Assistenza infermieristica post-ricovero a domicilio;
- Assistenza fisioterapica post-ricovero a domicilio;
- Invio baby sitter;
- Taxi transfer per accompagnamento a scuola e per attività extra scolastiche per figli minori di 14 anni;
- Collaboratrice Familiare;
- Invio Medicinali all'abitazione;
- Custodia animali.

AVVERTENZA

Sono presenti limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative che possono dare luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo.

Sono inoltre previsti dei limiti massimi e minimi di età assicurabile.

Maggiori dettagli

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia agli artt. 7 *Validità territoriale*, 16 *Persone non assicurabili*, 17 *Limiti di età*, 18 *Delimitazioni dell'assicurazione: esclusioni Gravi Patologie*, 21 *Delimitazioni dell'assicurazione: esclusioni generali Assistenza*, delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA

Esempio di liquidazione delle prestazioni.

Capitale assicurato € 100.000**Diagnosi: Trapianto d'organo**

Verrà corrisposto all'Assicurato ancora in vita al momento della diagnosi un indennizzo pari ad € 100.000.

Capitale assicurato € 300.000**Diagnosi: Ictus cerebrale**

Verrà corrisposto all'Assicurato ancora in vita al momento della diagnosi un indennizzo pari ad € 300.000.

Maggiori dettagli

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia agli artt. 12 *Oggetto dell'assicurazione*, 13 *Garanzie previste dall'Assicurazione* delle Condizioni di Assicurazione.

4. Periodi di carenza contrattuali**AVVERTENZA**

Il contratto prevede un periodo di Carenza di 90 giorni. La Carenza rappresenta il periodo che intercorre tra la stipula del contratto e l'effettiva decorrenza della copertura assicurativa.

Esempio:

Data di decorrenza della polizza: 02/08/2016

Data accadimento del sinistro coincide con la data della diagnosi della grave patologia: 29/09/2016

Data denuncia: 3/10/2016

Il sinistro non risulta indennizzabile perché rientra nel periodo di Carenza di 90 giorni previsti per la diagnosi della grave patologia.

Ciò significa, che le patologie manifestatesi nel periodo di carenza non danno diritto alla prestazione assicurativa anche se la diagnosi viene certificata a periodo di carenza compiuto.

Maggiori dettagli

Per maggiori dettagli rinvia all'art. 14 *Carenze* delle Condizioni di Assicurazione.

5. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del Rischio – Questionario sanitario

AVVERTENZA

Premesso che il contratto e il relativo premio di polizza sono determinati in base alle informazioni e dichiarazioni fornite dal Contraente, ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, **le dichiarazioni inesatte o reticenti possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo dovuto a seguito di sinistro.**

È necessario che l'Assicurato risponda in maniera veritiera e precisa alle domande del questionario sanitario previsto dalle Condizioni di Assicurazione senza omettere circostanze o informazioni riguardanti il proprio stato di salute in quanto l'assicurazione viene prestata in base a tali dichiarazioni.

Maggiori dettagli

Per maggiori dettagli si rinvia all'articolo art. 4 *Dichiarazioni del Contraente - Questionario sanitario*.

6. Aggravamento e diminuzione del Rischio e variazione della professione

Ogni aggravamento o diminuzione del Rischio va comunicato

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento e diminuzione del Rischio.

Qualora l'Assicurato durante il periodo di validità dell'assicurazione divenga parte di una delle categorie professionali non assicurabili, l'assicurazione cesserà ed il premio eventualmente pagato sarà restituito al Contraente o al Terzo pagatore al netto delle imposte.

Maggiori dettagli

Per maggiori dettagli si rinvia all'articolo art. 4 *Dichiarazioni del Contraente - Questionario sanitario* ed all'art. 16 *Persone non assicurabili* delle Condizioni di Assicurazione.

7. Premio

Il Premio si paga con addebito sul conto corrente

Il pagamento del Premio avviene tramite autorizzazione all'addebito sul conto corrente del Contraente, o del Terzo Pagatore, presso una delle banche del Gruppo Intesa Sanpaolo S.p.A.

L'estratto conto bancario costituisce quietanza di pagamento.

L'Assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno indicato nel Modulo di Polizza se il Premio è stato pagato, altrimenti decorre dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il Premio è addebitato mensilmente, senza applicazione di alcun onere.

In caso di mancato pagamento è prevista la sospensione dell'Assicurazione

Se alle successive scadenze il Contraente o il Terzo Pagatore non pagano il Premio, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno successivo alla scadenza e viene riattivata dalle ore 24 del giorno di pagamento.

Maggiori dettagli

Per maggiori dettagli si rinvia all'articolo art. 3 *Decorrenza dell'assicurazione e pagamento del premio* delle Condizioni di Assicurazione.

8. Adeguamento del premio e delle somme assicurate

Il premio e le somme assicurate non sono soggette ad indicizzazione o ad adeguamento; pertanto sia le somme assicurate che il premio annuale non subiranno alcuna variazione per tutta la durata contrattualmente prevista.

9. Diritto di recesso

AVVERTENZA

Nei casi di acquisto del Contratto tramite Offerta a Distanza dalla Filiale o dalla Filiale On Line, il Contraente ha diritto di recedere dal Contratto entro 14 giorni dalla data di decorrenza della Polizza, senza penali e senza indicare il motivo e di ottenere la restituzione del Premio al netto delle imposte.

Per far valere questo diritto il Contraente deve inviare alla Società, entro 14 giorni dalla data di decorrenza della Polizza (fa fede la data del timbro postale di invio), la comunicazione scritta di recesso tramite lettera Raccomandata A.R.

Entro 14 giorni dalla ricezione della comunicazione di Recesso, Intesa Sanpaolo Assicura provvede alla restituzione del Premio al netto di imposte.

Disdetta

Come riportato alla lettera B – Informazioni sul contratto della presente Nota Informativa, il Contraente può recedere dal contratto dandone disdetta a mezzo lettera raccomandata A.R. inviata alla Società entro 30 giorni dalla scadenza dell'anno assicurativo o recandosi presso la filiale con la quale è intrattenuto il rapporto bancario.

Maggiori dettagli

Si rinvia all'art. 2 *Durata dell'Assicurazione e tacito rinnovo* delle Condizioni di Assicurazione.

10. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

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.).

Il contratto non prevede decadenze dei diritti derivanti dal contratto.

11. Legge applicabile al contratto

Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

12. Regime fiscale

Regime fiscale

Al contratto si applica il trattamento fiscale italiano. Le aliquote d'imposta in vigore alla data di redazione della presente Nota Informativa sono le seguenti:

Per il ramo Malattia 2,50%.

Per il ramo Assistenza 10%.

C. Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami

13. Sinistri – Liquidazione dell'Indennizzo

Al verificarsi del sinistro, è necessario fare Denuncia

In caso di Sinistro l'Assicurato o il Contraente o altra persona in sua vece, deve avvisare la Compagnia **entro 30 giorni dalla data della diagnosi** con una comunicazione scritta a:

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.
Ufficio Sinistri
Corso Inghilterra, 3 – 10138 Torino

In alternativa può inviare una e-mail al seguente indirizzo di posta elettronica:

sinistralute@intesasanpaoloassicura.com

Maggiori dettagli

Per maggiori dettagli si rinvia ai seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione: 22 *Modalità di denuncia del sinistro*, 23 *Obblighi dell'Assicurato - accertamenti della Società*, 24 *Liquidazione dell'indennizzo*.

14. Assistenza diretta - Convenzioni

Il contratto non prevede la possibilità di attivare un'assistenza diretta.

15. 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 +39 011.09.30.015
e-mail: reclami@intesanpaoloassicura.com oppure
e-mail: reclami@pec.intesanpaoloassicura.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/finances-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. Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

Sistemi alternativi di risoluzione delle controversie

In caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, qualora insorgano eventuali controversie sulla natura o sulle conseguenze dell'infortunio, o della malattia oppure sulla valutazione della diagnosi, 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. 8 "Sistemi alternativi di risoluzione delle controversie foro competente" delle Condizioni di Assicurazione alle quali si rimanda per i dettagli. Il collegio stesso si riunirà nella città in cui vi è la sede dell'istituto di medicina legale più vicina alla residenza dell'Assicurato.

Prima di adire l'Autorità Giudiziaria, gli aventi diritto devono 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.

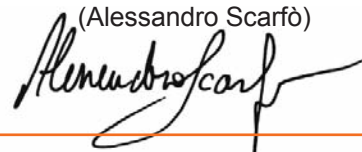
In tutti i casi le richieste possono essere inviate a:

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.
Ufficio Sinistri
Corso Inghilterra, 3 – 10138 Torino
e-mail: comunicazionipec.intesanpaoloassicura.com
fax: +39 011.093.10.62

Si precisa che per la consultazione degli aggiornamenti al presente Fascicolo Informativo non derivanti da innovazioni normative, il Contraente/Assicurato potrà consultare il sito internet di Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. (www.intesasanpaoloassicura.com), nell'apposita sezione dedicata al prodotto "Polizza Malattie Gravi".

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

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.
L'Amministratore Delegato
(Alessandro Scarfò)





INTESA SANPAOLO
ASSICURA

Polizza Malattie Gravi

Glossario

ASSICURATO

La persona fisica residente in Italia il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

ASSICURAZIONE

Il contratto con cui la Compagnia, in seguito al pagamento di un Premio, si obbliga a tutelare l'Assicurato.

CAPITALE ASSICURATO

La somma dovuta da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. in caso di sinistro.

CARENZA

Il periodo che intercorre tra la stipulazione del contratto e l'effettiva decorrenza della copertura assicurativa.

CARTELLA CLINICA

Documento ufficiale ed atto pubblico redatto durante il ricovero, contenente le generalità dell'Assicurato, l'anamnesi patologica prossima e remota, il percorso terapeutico/diagnostico effettuato, gli esami, nonché la scheda di dimissione ospedaliera (S.D.O.).

CONTRAENTE

Il soggetto che stipula l'assicurazione, che risiede stabilmente in Italia nel caso sia una Persona Fisica o che ha sede legale in Italia nel caso sia una Persona Giuridica.

DATA DEL SINISTRO

Giorno in cui viene accertata la diagnosi.

FASCICOLO INFORMATIVO

Il documento che deve essere consegnato al potenziale Contraente prima della sottoscrizione del contratto o della formulazione della proposta ove prevista, contenente la Nota Informativa con il Glossario (ovvero la definizione dei termini tecnico-assicurativi utilizzati nella redazione del contratto) e le Condizioni di Assicurazione.

FILIALE

La Filiale di una Banca appartenente al Gruppo Intesa Sanpaolo che svolge attività di intermediazione per incarico della Società.

FILIALE ON LINE

La struttura messa a disposizione dei clienti del Gruppo Intesa Sanpaolo specializzata in assistenza telefonica che fornisce, tra l'altro, supporto all'utilizzo dell'home banking e consulenza nelle fasi di preventivazione e di acquisto tramite offerta a distanza della polizza Malattie Gravi.

FIRMA DIGITALE

Tipo di firma elettronica che identifica il firmatario di un documento informatico e garantisce l'integrità del documento stesso. La sottoscrizione dei documenti con firma digitale avviene tramite l'utilizzo delle credenziali informatiche che consistono in un Codice Titolare e un Pin e da una password generata da una chiavetta fisica O-KEY (token) oppure da una chiavetta O-KEY virtuale.

FIRMA GRAFOMETRICA

Modalità di firma autografa dotata di requisiti informatici e giuridici che consentono per legge di qualificarla come "firma elettronica avanzata". Il Contraente appone la firma grafometrica su un apposito apparecchio (tablet) della Filiale con una particolare penna, che registra informaticamente i parametri della firma stessa (ad esempio: velocità, pressione, inclinazione) e attribuisce valore giuridico al documento su cui la firma è apposta.

FIRMA TRADIZIONALE

Firma autografa apposta dal Contraente sull'apposito documento di polizza in formato cartaceo per il tramite del soggetto incaricato del collocamento presso la banca intermediaria.

GRAVI PATOLOGIE

Le patologie indicate all'art. 12 "Oggetto dell'Assicurazione" delle Condizioni di Assicurazione.

INTERMEDIARIO

La Banca del Gruppo Intesa Sanpaolo distributrice del Contratto di Assicurazione.

IVASS

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.

MOMENTO DELLA DIAGNOSI

Momento (data e ora) in cui un medico certifica, all'Assicurato in vita, una delle Gravi Patologie indicate all'art. 12 "Oggetto dell'Assicurazione", delle Condizioni di Assicurazione.

MSO (Medical Second Opinion)

Seconda opinione medica gestita ed erogata, in virtù dell'accordo con medici specialisti nazionali ed internazionali, da una struttura in funzione dalle ore 9.00 alle 18.00, dal lunedì al venerdì, esclusi i giorni festivi infrasettimanali.

PERIODO ASSICURATIVO

Periodo di tempo della validità della garanzia assicurativa, che normalmente coincide con un'annualità.

POLIZZA

Documento che prova il contratto di assicurazione.

PREMIO

La somma dovuta dal Contraente o dal Terzo Pagatore alla Compagnia.

RISCHIO

La possibilità che si verifichi l'evento Assicurato.

SINISTRO

Il verificarsi dell'evento dannoso per cui è prestata la garanzia.

SOCIETÀ

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., con sede legale in Corso Inghilterra, 3 – 10138 Torino.

STRUTTURA ORGANIZZATIVA

La struttura, costituita da medici, tecnici e operatori in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, della quale la Compagnia si avvale, sulla base di una convenzione sottoscritta con IMA Italia Assistance S.p.A., e che provvede al contatto telefonico con l'Assicurato, organizza ed eroga le prestazioni previste in Polizza.

TERZO PAGATORE

Esclusivamente per le polizze stipulate da persone fisiche, è il soggetto diverso dal Contraente e dall'Assicurato, titolare di un conto corrente presso una delle banche del Gruppo Intesa Sanpaolo sul quale viene addebitato il premio di polizza.

VENDITA A DISTANZA DEL CONTRATTO

Conclusione del contratto di assicurazione senza la presenza fisica e simultanea della Compagnia/intermediario e del Contraente attraverso una o più tecniche di comunicazione a distanza.



INTESA SANPAOLO
ASSICURA

Polizza Malattie Gravi

Condizioni
di Assicurazione

NORME PER L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Articolo 1

MODALITÀ DI STIPULAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

Il Contratto di Assicurazione può essere sottoscritto esclusivamente dal titolare di un conto corrente, presso una banca del Gruppo Intesa Sanpaolo distributrice del prodotto.

È possibile concludere il contratto presso una Filiale della propria Banca oppure, per i titolari del contratto "Servizi via internet, cellulare e telefono" tramite un'offerta a distanza proposta dalla Filiale o dalla Filiale On line.

I clienti titolari di conto corrente presso una Banca del Gruppo Intesa Sanpaolo che hanno sottoscritto il contratto "Servizi via Internet e/o via telefono" (con contratto My KeyPiù e Internet Banking attivo) possono ricevere dalla Filiale o dalla Filiale On Line direttamente nella sezione riservata dell'Internet Banking la proposta di Polizza. In questo caso la documentazione precontrattuale e contrattuale viene messa a disposizione dell'interessato nell'area Riservata dell'Internet Banking.

Per titolare del conto corrente s'intende il Contraente o, se presente, il Terzo pagatore.

In caso di richiesta di estinzione del conto corrente sul quale vengono addebitati i Premi, se il Contraente o il Terzo Pagatore non apre un nuovo conto corrente presso una banca del Gruppo, l'Assicurazione viene annullata con effetto dalla prima scadenza annua successiva alla chiusura del conto senza necessità di disdetta e senza l'applicazione del termine di tolleranza di cui all'art. 1901, 2° comma del Codice Civile. **Al momento della chiusura del conto saranno addebitate le residue rate successive di premio fino alla scadenza del Periodo Assicurativo annuo in corso.**

Articolo 2

DURATA DELL'ASSICURAZIONE E TACITO RINNOVO

Recesso del contratto concluso tramite offerta a distanza.

Nei casi di acquisto del Contratto tramite Offerta a Distanza dalla Filiale o dalla Filiale On Line, il Contraente ha diritto di recedere dal Contratto entro 14 giorni dalla data di decorrenza della Polizza senza penali e senza indicare il motivo e di ottenere la restituzione del Premio al netto delle imposte.

Per far valere questo diritto il Contraente deve inviare alla Società entro 14 giorni dalla data di decorrenza della Polizza (fa fede la data del timbro postale di invio) la comunicazione scritta di recesso tramite lettera Raccomandata A.R.

Entro 14 giorni dalla ricezione della comunicazione di Recesso, Intesa Sanpaolo Assicura provvede alla restituzione del Premio al netto di imposte.

La Polizza ha durata annuale (1 anno) con tacito rinnovo anno dopo anno fino al compimento del 5° o 10° anno consecutivo di assicurazione, in base alla scelta effettuata dal Contraente e indicata nel modulo di polizza.

In mancanza di disdetta da parte del Contraente, da effettuarsi almeno 30 giorni prima della scadenza dell'Assicurazione, questa è prorogata per un anno e così successivamente fino alla scadenza pattuita termine nel quale cessa senza obbligo di disdetta. La disdetta può essere effettuata recandosi direttamente in Filiale o con lettera raccomandata A.R. da inviare in Compagnia a:

**Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.,
Corso Inghilterra, 3 – 10138 Torino.**

Per i casi in cui il contratto si riferisce al Periodo Assicurativo, questo è stabilito nella durata di un anno.

Se il Contraente sceglie una durata di 5 anni e alla scadenza decide di rinnovare la polizza per altri 5 anni, potrà beneficiare della continuità delle coperture a fronte della compilazione di un nuovo questionario sanitario che ne confermi l'assicurabilità. Il premio verrà aggiornato sulla base dell'età raggiunta per i successivi 5 anni.

Se il Contraente sceglie una durata di 10 anni non potrà procedere al rinnovo della polizza ma dovrà sottoscrivere un nuovo contratto senza la possibilità di beneficiare della continuità delle coperture.

Articolo 3

DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E PAGAMENTO DEL PREMIO

L'Assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno indicato nel Modulo di Polizza.

Se il Contraente o il Terzo Pagatore non paga il Premio o la prima rata di Premio, l'Assicurazione resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui viene pagato il Premio. Il pagamento della polizza stipulata presso la Filiale o tramite Offerta a distanza dalla Filiale o dalla Filiale On line avviene tramite autorizzazione all'addebito sul conto corrente del Contraente, o del Terzo Pagatore. L'estratto conto bancario costituisce a tutti gli effetti regolare quietanza.

Il Premio è addebitato a cadenza mensile, senza applicazione di alcun interesse. **Se alle successive scadenze non viene pagato il Premio, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno successivo alla scadenza e viene riattivata dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e salvo il diritto della Compagnia al pagamento dei premi scaduti, secondo l'art. 1901 del Codice Civile.** In caso di estinzione del conto corrente sul quale vengono addebitati i Premi (senza apertura di un nuovo conto in una Banca del Gruppo), le rate mensili residue di Premio saranno addebitate in un'unica soluzione fino alla concorrenza dell'importo del Premio annuo alla chiusura del conto corrente stesso.

Articolo 4

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE QUESTIONARIO SANITARIO

Premesso che il contratto e il relativo premio di polizza sono determinati in base alle informazioni e dichiarazioni fornite dal Contraente, ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, **le dichiarazioni inesatte o reticenti possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo dovuto a seguito di sinistro.**

È indispensabile che le dichiarazioni attinenti lo stato di salute rese dall'Assicurato nel questionario sanitario siano necessariamente precise e veritiere senza tralasciare circostanze o informazioni che riguardano il proprio stato di salute, pena la nullità della copertura.

Articolo 5

MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Per richiedere eventuali modifiche dell'Assicurazione il Contraente deve **inviare una comunicazione scritta** alla Società - Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., Corso Inghilterra, 3 – 10138Torino o all'Intermediario, oppure recarsi direttamente nella filiale presso la quale ha sottoscritto la Polizza.

Articolo 6

ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente o del Terzo pagatore.

Articolo 7

VALIDITÀ TERRITORIALE

L'assicurazione per la garanzia "Gravi Patologie" art. 13 "Garanzie previste dall'Assicurazione", ha validità in tutto il mondo salvo le limitazioni presenti all'art. 22 "Modalità di denuncia del sinistro" delle Condizioni di Assicurazione.

L'Assicurazione per la garanzia "Assistenza" art. 19 "Oggetto dell'Assicurazione" delle Condizioni di Assicurazione ha validità in Italia, nella Repubblica San Marino e nello Stato della città del Vaticano.

Articolo 8

SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE E FORO COMPETENTE

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, ma 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'As-

sicurato o dei soggetti che intendano far valere diritti derivanti dal contratto. La richiesta di mediazione può essere inviata a:

Intesa Sanpaolo Assicura
Ufficio Sinistri
Corso Inghilterra, 3 – 10138 Torino
oppure all'indirizzo e-mail
comunicazioni@pec.intesasnpaoloassicura.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 insorgano eventuali controversie sulla natura o sulle conseguenze della malattia o sulla valutazione della diagnosi, 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. 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:

Intesa Sanpaolo Assicura
Ufficio Sinistri
Corso Inghilterra, 3 – 10138 Torino
oppure all'indirizzo e-mail
comunicazioni@pec.intesasnpaoloassicura.com
ovvero al numero di fax **+39 011.093.10.62**

Articolo 9

AREA CLIENTI

La Compagnia mette a disposizione, all'interno del proprio sito internet, un'apposita Area Riservata ai Contraenti di polizze sottoscritte con Intesa Sanpaolo Assicura.

L'accesso al servizio è gratuito ed è consentito previa autenticazione tramite delle credenziali rilasciate direttamente dalla 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 Contraente.

Articolo 10

COMUNICAZIONI A INTESA SANPAOLO ASSICURA S.P.A. E VERIFICA DELLA CORRETTEZZA DEI SERVIZI CONTRATTUALMENTE PREVISTI

Tutte le comunicazioni da parte dell'Assicurato - diverse da quelle specificamente indicate negli articoli precedenti - indirizzate a Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. dovranno essere inviate:

- in forma scritta tramite raccomandata A.R. a:
Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A, Corso Inghilterra, 3
10138 Torino ovvero
- tramite posta elettronica certificata:
comunicazioni@pecintesasanpaoloassicura.com.

La Compagnia, nell'ambito dei servizi offerti, potrà sottoporre all'assicurato questionari volti a verificare la correttezza dell'erogazione dei servizi contrattualmente previsti.

Articolo 11

RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme della legge italiana.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE MALATTIA

Articolo 12

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione garantisce il capitale assicurato indicato nel modulo di polizza qualora all'Assicurato in vita venga diagnosticata una delle seguenti Gravi Patologie di seguito riportate:

1. Infarto miocardico

Evento ischemico che risulta dalla necrosi irreversibile di una porzione del muscolo cardiaco come conseguenza di un inadeguato apporto sanguigno che abbia dato seguito ai seguenti sintomi:

- Sintomi clinici tipici (ad esempio il tipico dolore cardiaco);
- Comparsa di nuove modificazioni tipiche dell'ECG;
- Variazioni degli enzimi cardiaci registrati almeno ai seguenti livelli:
 - Troponin T > 1.0 ng/ml;
 - AccuTnl > 0.5 ng/ml o soglia equivalente secondo altri metodi Troponin 1.

Devono sussistere prove certe di un infarto miocardico acuto compatibili con la definizione indicata in precedenza.

Dalla garanzia vengono espressamente escluse le sindromi coronariche acute, ovvero tutte le diminuzioni temporanee del flusso sanguigno attraverso le arterie che non determinano necrosi del tessuto cardiaco, come ad esempio l'angina pectoris.

2. Cancro

Ogni diagnosi di neoplasia maligna caratterizzata dalla crescita non controllata e dalla diffusione di cellule maligne con invasione di tessuto normale, di cui si fornisca prova istologica. Il termine neoplasia maligna comprende anche leucemia, linfoma e sarcoma.

Dalla garanzia vengono espressamente esclusi:

- **Tutti i casi che sono istologicamente classificati come segue:**
 - Pre maligni come ad esempio trombocitemia e policitemia rubra vera;
 - Non invasivi;
 - Carcinoma in situ;
 - Con potenziale maligno limitato o basso;
- **I tumori della prostata, tiroide e vescica che siano istologicamente classificati, secondo il sistema TNM, in uno stadio T1N0M0, inferiore o equivalente ad altri tipi di classificazione in uso, oppure quelli classificati con un grado di Gleason 6 o di grado inferiore;**
- **Leucemia linfocitica cronica che siano istologicamente classificati inferiormente al Binet Stage A;**
- **Tutti i tipi di tumore in presenza del virus HIV;**
- **Qualsiasi tumore della pelle, al di fuori del melanoma maligno che abbia causato un'invasione**

oltre l'epidermide (strato esterno della pelle).

3. Ictus cerebrale

Morte del tessuto cerebrale a causa di un'inadeguata irrorazione di sangue o di un'emorragia intracranica che produca un danno neurologico permanente con sintomi permanenti:

Dalla garanzia vengono espressamente esclusi:

- **Attacchi ischemici transitori (TIA);**
- **Danni traumatici al tessuto cerebrale o ai vasi sanguigni.**

4. Insufficienza renale

L'irreversibilità cronica o l'insufficienza totale di entrambi i reni a conseguenza della quale si rende necessaria una regolare dialisi renale.

5. Insufficienza epatica cronica terminale

L'Insufficienza epatica cronica terminale che è da intendersi permanente e irreversibile e caratterizzata da ittero permanente, varici esofagee, ascite e encefalopatia epatica.

I criteri sopra menzionati devono essere presenti in modo persistente e la diagnosi di insufficienza epatica cronica terminale deve essere stata confermata dal medico specialista in Gastroenterologia o in Medicina Interna.

L'insufficienza epatica cronica terminale secondaria da abuso di alcoolici e droghe è esclusa.

6. Trapianto d'organo:

Sottoporsi come ricevente al trapianto di midollo osseo o al trapianto completo di uno dei seguenti organi: cuore, fegato, rene, pancreas, polmone.

È necessaria la certificazione dell'inserimento in linea d'attesa presso un centro qualificato in Italia.

Dalla garanzia vengono espressamente esclusi:

- **Trapianti di qualsiasi altro organo non precedentemente indicato, parti di organo o di tessuti o cellule.**

7. Coma

Stato di perdita della coscienza, della motilità volontaria e della sensibilità che causa conseguenze persistenti. È richiesta una diagnosi certa di uno stato di incoscienza senza reazione o risposta agli stimoli esterni o ai bisogni interni che si protrae continuamente per almeno 96 ore e che:

- Ha un punteggio della scala di Glasgow minore o uguale a 8;
- Richiede l'impiego di sistemi di supporto delle funzioni vitali;
- Provoca un deficit neurologico persistente che deve essere valutato almeno 30 giorni dopo l'insorgere del coma.

La diagnosi deve essere confermata da un neurologo. **Per la definizione di cui sopra, le seguenti condizioni non sono coperte:**

- **Coma farmacologico (artificiale) e/o il prolunga-**

mento del coma quale metodo di terapia;

- **Qualsiasi coma conseguente a lesioni auto-inflitte o provocate dall'Assicurato in stato di ebbrezza nonché quelle conseguenti all'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni, sostanze psicotrope e simili. Si considera in stato di ebbrezza una persona cui sia stato riscontrato un tasso alcolemico superiore ai limiti previsti dalla legge vigente (art. 186 del Codice della strada, Decreto legge n. 1720 del 30/07/10).**

8. Sclerosi laterale amiotrofica

La sclerosi laterale amiotrofica (SLA) è una malattia del motoneurone, ovvero una patologia neurologica progressiva che colpisce le cellule nervose (neuroni) deputate al controllo della muscolatura volontaria. La degenerazione e la conseguente morte del motoneurone superiore e inferiore provoca un'interruzione dei messaggi diretti ai muscoli e infine la perdita della capacità del cervello di dare avvio e controllare i movimenti volontari.

La diagnosi esatta di sclerosi laterale amiotrofica deve essere confermata da un neurologo come patologia progressiva che determina un deficit neurologico permanente. Il sinistro è liquidabile solo se la diagnosi esatta è stata formulata prima dei 60 anni di età dell'Assicurato.

9. Sclerosi multipla

Diagnosi inequivocabile da parte di un neurologo (validata dal risultato di una risonanza magnetica) che confermi la combinazione dei riscontri indicati di seguito, con una durata continuativa di almeno 6 mesi:

- Sintomi riferibili a processi demielinizzanti localizzati in tratti (sostanza bianca) che coinvolgono i nervi ottici, il tronco encefalico e il midollo osseo e provocano deficit neurologici ben definiti;
- Molteplici lesioni distinte;
- Anamnesi ben documentata di aggravamento e remissione dei suddetti sintomi / deficit neurologici;
- Deve essere presente una compromissione clinica della funzione motoria o sensoriale.

10. Paralisi

Il termine paralisi indica la perdita totale, permanente e irreversibile della funzione muscolare di due o più arti in conseguenza di un infortunio o di una patologia a carico del midollo osseo. Per arto si intende un braccio o una gamba nella sua totalità.

Per la definizione di cui sopra, le seguenti condizioni non sono coperte:

- **Lesioni auto-inflitte o provocate dall'Assicurato in stato di ebbrezza nonché quelle conseguenti all'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni, sostanze psicotrope e simili. Si considera in stato di ebbrezza una persona cui sia stato riscontrato un tasso alcolemico superiore ai limiti previsti dalla legge vigente (art. 186 del Codice della strada, Decreto legge n. 1720 del 30/07/10).**

- **Lesioni derivanti dallo svolgimento delle professioni elencate all'art. 16 "Persone non assicurabili" delle Condizioni di Assicurazione.**

In riferimento a tutte le gravi patologie sopra indicate l'indennizzo è indipendente dall'ammontare delle spese sostenute.

Articolo 13

GARANZIE PREVISTE DALL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione prevede la possibilità di scegliere tra 4 livelli di capitali crescenti:

CAPITALE ASSICURATO

- € 70.000
- € 100.000
- € 200.000
- € 300.000 (solo per Assicurati con età inferiore a 60 anni)

Ogni contratto prevede un solo Assicurato; il Contraente potrà, per conto dello stesso, personalizzare l'offerta scegliendo tra i diversi capitali previsti dalla polizza.

A seguito della liquidazione del capitale assicurato la polizza si estingue.

In presenza di più polizze sottoscritte dal medesimo assicurato il capitale assicurato complessivo non potrà mai superare € 300.000.

La Compagnia procederà all'annullamento dell'ultima/e polizza/e sottoscritte con restituzione dei premi pagati al netto delle imposte, se il valore complessivo delle somme assicurate risulti superiore a € 300.000.

Articolo 14

CARENZE

Con riferimento a quanto previsto dall'art. 3 "Decorrenza dell'Assicurazione" delle Condizioni di Assicurazione, la garanzia diventa effettivamente operante dalle ore 24 del **90° giorno successivo alla decorrenza dell'assicurazione.**

Le malattie manifestatesi nel periodo di Carenza non danno diritto alla prestazione assicurativa **anche se la diagnosi viene certificata a periodo di Carenza compiuto.**

Articolo 15

PERSONE ASSICURABILI

Le persone assicurabili sono:

- In caso di polizza con contraenza persona fisica l'Assicurato indicato sul modulo di polizza può anche coincidere con il Contraente;
- In caso di polizza con contraenza persona giuridica, l'Assicurato indicato in polizza che deve necessariamente essere una persona appartenente all'azienda Contraente in qualità di: socio, lavoratore subordinato

nato (nello specifico dipendenti, dirigenti) o titolare in caso di Ditta Individuale.

Articolo 16

PERSONE NON ASSICURABILI

Non sono assicurabili le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, AIDS.

Non sono inoltre assicurabili le seguenti categorie professionali:

- Personale che lavora in miniere, gallerie, pozzi, dighe, tunnel ed è direttamente coinvolto nei processi di estrazione, o in attività nel sottosuolo di costruzione o esplorazione;
- Personale che lavora in qualsivoglia piattaforma off-shore, sottomarino o nave ed è direttamente coinvolto in processi di costruzione sopra o sotto il livello del mare;
- Palombari, speleologi, sminatori, artificieri, stuntman, personale circense;
- Personale a diretto contatto con proiettili, munizioni, esplosivi o sistemi esplosivi;
- Personale delle forze armate impiegato in missione all'estero.

Qualora l'Assicurato divenga parte di una delle precitate categorie professionali durante il periodo di validità dell'Assicurazione, si applicano le disposizioni dell'art. 1898 del Codice Civile.

In caso di emissione di una polizza per una persona non assicurabile al momento della sottoscrizione, la polizza sarà annullata e il premio pagato sarà restituito al Contraente o al Terzo pagatore al netto delle imposte. Qualora una delle cause sopra riportate si manifestasse successivamente alla sottoscrizione della polizza, l'assicurazione cesserà dalla data di manifestazione e, con riferimento alla parte residua del periodo di assicurazione, il premio eventualmente pagato sarà restituito al Contraente o al Terzo pagatore al netto delle imposte.

Articolo 17

LIMITI DI ETÀ

Non sono assicurabili le persone:

- Che al momento della stipula della polizza non abbiano ancora compiuto 18 anni;
- Che al momento della stipula della polizza abbiano compiuto il 61° anno di età - se la durata di polizza scelta è pari a 10 anni;
- Che al momento della stipula della polizza abbiano compiuto il 66° anno di età - se la durata di polizza scelta è pari a 5 anni;
- Che alla scadenza contrattuale abbiano compiuto 71 anni.

Articolo 18

DELIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE: ESCLUSIONI

Premesso che l'assicurazione prevista dalla presente polizza è prestata per le alterazioni dello stato di salute degli Assicurati insorte e diagnosticate dopo l'efficace decorrenza della garanzia, l'assicurazione non vale in caso di:

- a) Decesso dell'Assicurato prima della diagnosi della grave patologia;
- b) Ricadute o recidive di patologie in atto o preesistenti alla stipula del contratto;
- c) Insorgenza di una grave patologia che si manifesti entro i primi 5 anni dal perfezionamento della polizza e che sia dovuta alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero da altra patologia ad essa collegata;
- d) Malformazioni congenite, malattie genetiche o difetti fisici preesistenti alla stipulazione del contratto.

In caso di diagnosi di grave patologia, la liquidazione non sarà comunque effettuata se il sinistro è conseguenza di:

- e) Diagnosi rilasciata al di fuori dell'Unione Europea (vengono comunque incluse Svizzera, Norvegia, Islanda e Regno Unito), Stati Uniti d'America, Canada e Australia. (salvo quanto previsto all'art. 22);
- f) Dolo del contraente o dell'Assicurato;
- g) Delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato, o atti contro la sua persona da lui volontariamente compiuti o consentiti;
- h) Partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano. In tale caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente ministero;
- i) Incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo ed, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- j) Uso, anche come passeggero, di mezzi subacquei, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;
- k) Rifiuto di seguire le cure mediche;
- l) Guerra e insurrezioni, occupazioni militari, invasioni, rivoluzioni o scioperi, sommosse, tumulti cui l'Assicurato abbia preso parte attiva;
- m) Abuso di alcool, abuso di psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e/o sostanze psicotrope e simili;
- n) Tentato suicidio o azioni di autolesionismo da parte dell'Assicurato;
- o) Contaminazione biologica o chimica connessa ad atti di terrorismo o atti di guerra;

- p) Movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche verificatisi in Italia, terremoti e fenomeni atmosferici aventi caratteristica di calamità naturale;**
- q) Trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo e accelerazioni di particelle atomiche (salvo quelle subite come paziente durante applicazioni radioterapiche);**
- r) Diagnosi effettuate da medici o paramedici non abilitati all'esercizio dell'attività professionale;**
- s) Malattie nervose e mentali.**

In caso di diagnosi di grave patologia, la liquidazione non sarà inoltre effettuata se il sinistro sia riconducibile alla pratica delle seguenti attività sportive:

- t) Alpinismo oltre 3° grado di difficoltà scala UIAA e oltre 4000 metri di altezza;**
- u) Attività di sub (non accompagnati, in notturna, senza brevetto e senza autorespiratore, oltre 30 metri di profondità visita di grotte, visita di relitti e ricerca di tesori, campane subacquee e tentativi di record);**
- v) Sci alpinismo, snowboard acrobatico e/o estremo;**
- w) Gare di automobilismo, gare di motociclismo, motonautica, paracadutismo, speleologia;**
- x) Sport estremi (base jumping, canyoning / torrentismo, hydrospeed, downhill, kitesurf, bungee jumping / repelling, canoa / rafting);**
- y) Volo su aeromobili, alianti, deltaplano, parapendio;**
- z) Equitazione, pugilato.**

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE ASSISTENZA

Articolo 19

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Compagnia fornisce all'Assicurato, **in conseguenza di una delle gravi patologie espressamente indicate all'art. 12 "Oggetto dell'Assicurazione" delle Condizioni di Assicurazione, e con le modalità e nei limiti previsti dalla Polizza**, le prestazioni di seguito elencate relative all'**assistenza alla persona**.

Articolo 20

GARANZIE PREVISTE DALL' ASSICURAZIONE

a) Second opinion

Qualora l'Assicurato, a seguito di grave patologia (infarto, ictus, Insufficienza renale, insufficienza epatica, cancro, trapianto d'organo - cuore, fegato, rene, pancreas, polmoni, midollo osseo -, sclerosi multipla, SLA, paralisi, coma, (così come definite all' art. 12 "Oggetto dell'Assicurazione" delle Condizioni di Assicurazione), desidera far riesaminare la propria documentazione clinica al fine di ottenere una Second Opinion, potrà contattare la Struttura Organizzativa (cfr. Glossario) che metterà a disposizione la propria equipe medica per sottoporre il caso al parere di uno specialista presso un centro medico d'eccellenza.

L'Assicurato, o altra persona in sua vece nel caso in cui l'Assicurato sia impossibilitato, dovrà spiegare ai medici della Struttura Organizzativa il suo caso per il quale richiede la second opinion e dovrà inviare tutta la documentazione medica relativa in suo possesso. I medici della Struttura Organizzativa verificheranno tutta la documentazione pervenuta e provvederanno ad inviarla al centro medico ritenuto eccellente per la patologia dell'Assicurato.

Entro 10 gg lavorativi dalla ricezione della documentazione, la Struttura Organizzativa invierà all'Assicurato la Second Opinion scientifico-specialistica, se necessario, tradotta in lingua italiana.

È facoltà dell'Assicurato, o di altra persona in sua vece nel caso in cui l'Assicurato sia impossibilitato, richiedere di conferire, alla presenza del direttore medico della Centrale MSO (cfr. Glossario) ed eventualmente con l'assistenza del proprio medico curante, con il consulente del Centro Medico Internazionale di riferimento mediante collegamento telefonico o video conferenza. La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico le spese riguardanti l'organizzazione e l'erogazione del servizio. Il costo di ulteriori eventuali specifiche indagini cliniche o scientifiche sarà a carico dell'Assicurato. La prestazione è operante dalle ore 9.00 alle ore 18.00 dal lunedì al venerdì, esclusi i festivi infrasettimanali, **per un massimo di una volta per anno assicurativo**.

b) Assistenza infermieristica post-ricovero a domicilio

Qualora l'Assicurato, in conseguenza di grave patologia (infarto, ictus, Insufficienza renale, insufficienza epatica, cancro, trapianto d'organo - cuore, fegato, rene, pancreas, polmoni, midollo osseo -, sclerosi multipla, SLA, paralisi, coma così come definite all'art. 12 "Oggetto dell'Assicurazione" delle Condizioni di Assicurazione) che abbia dato luogo a ricovero in Istituto di Cura di durata superiore a tre giorni, necessiti di assistenza infermieristica, la Struttura Organizzativa, secondo prescrizione del medico curante e al fine di consentire la continuazione di terapie domiciliari dopo le dimissioni dall'istituto di cura, provvederà a fornire un'assistenza infermieristica specializzata, per un **massimale di 1.000,00 euro (IVA inclusa) per anno assicurativo, esclusivamente nell'arco delle prime due settimane di convalescenza**.

La prestazione viene fornita 24 ore su 24 **per un massimo di due volte per anno assicurativo**.

Per l'attivazione della garanzia, l'Assicurato o altra persona in sua vece nel caso in cui l'Assicurato sia impossibilitato, dovrà comunicare alla Struttura Organizzativa la propria necessità di usufruire della prestazione **due giorni prima della data di dimissioni dall'Istituto di Cura o appena in possesso della prescrizione di tali cure**.

c) Assistenza fisioterapica post-ricovero a domicilio

Qualora l'Assicurato, in conseguenza di grave patologia (infarto, ictus, Insufficienza renale, insufficienza epatica, cancro, trapianto d'organo - cuore, fegato, rene, pancreas, polmoni, midollo osseo -, sclerosi multipla, SLA, paralisi, coma così come definite all' art. 12 "Oggetto dell'Assicurazione" delle condizioni di Assicurazione) che abbia dato luogo a ricovero in Istituto di Cura di durata superiore a tre giorni, necessiti di assistenza fisioterapica, la Struttura Organizzativa, secondo prescrizione del medico curante e al fine di consentire la continuazione di terapie domiciliari dopo le dimissioni dall'istituto di cura, provvederà a fornire un'assistenza fisioterapica specializzata **per un massimale di 1.000,00 euro (IVA inclusa) per anno assicurativo, esclusivamente nell'arco delle prime due settimane di convalescenza**.

La prestazione viene fornita dalle ore 8 alle ore 18, dal lunedì al venerdì, **per un massimo di due volte per anno assicurativo**.

Per l'attivazione della garanzia, l'Assicurato o altra persona in sua vece nel caso in cui l'Assicurato sia impossibilitato, dovrà comunicare alla Struttura Organizzativa la propria necessità di usufruire della prestazione **due giorni prima della data di dimissioni dall'Istituto di Cura o appena in possesso della prescrizione di tali cure**.

d) Invio baby-sitter

Qualora l'Assicurato, in conseguenza di grave patologia (infarto, ictus, Insufficienza renale, insufficienza epatica, cancro, trapianto d'organo - cuore, fegato, rene, pancreas, polmoni, midollo osseo -, sclerosi multipla, SLA, paralisi, coma così come definite all'art. 12

“Oggetto dell'Assicurazione” delle Condizioni di Assicurazione) sia nell'impossibilità di occuparsi dei figli minori di anni 14, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione una baby-sitter, **tenendone a proprio carico il costo fino ad un massimo di 8 ore per sinistro e per annualità assicurativa.**

Per l'attivazione della garanzia, l'Assicurato o altra persona in sua vece nel caso in cui l'Assicurato sia impossibilitato, dovrà presentare alla Struttura Organizzativa il certificato del medico curante con prognosi superiore a 3 giorni e **comunicare la necessità di usufruire della prestazione almeno 8 ore prima dell'attivazione.** In caso di indisponibilità del servizio entro il termine indicato, la Struttura Organizzativa si riserva di impiegare al massimo 48 ore per individuare una figura disponibile.

e) Taxi transfer per accompagnamento a scuola e per le attività extra scolastiche per figli minori di 14 anni

Qualora l'Assicurato, in conseguenza di grave patologia (infarto, ictus, Insufficienza renale, insufficienza epatica, cancro, trapianto d'organo - cuore, fegato, rene, pancreas, polmoni, midollo osseo -, sclerosi multipla, SLA, paralisi, coma) si trovi nell'impossibilità di accompagnare a scuola o ad attività extrascolastiche i propri figli minori di anni 14, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare direttamente all'abitazione dell'Assicurato un taxi tenendo **a proprio carico il costo fino ad un massimale di € 200,00 (IVA Inclusa) complessivi per sinistro e per annualità assicurativa.**

Per l'attivazione della garanzia, l'Assicurato o altra persona in sua vece nel caso in cui l'Assicurato sia impossibilitato, dovrà presentare alla Struttura Organizzativa il certificato del medico curante con prognosi superiore a 3 giorni.

f) Collaboratrice familiare

Qualora l'Assicurato, in conseguenza di grave patologia (infarto, ictus, Insufficienza renale, insufficienza epatica, cancro, trapianto d'organo - cuore, fegato, rene, pancreas, polmoni, midollo osseo -, sclerosi multipla, SLA, paralisi, coma) che abbia dato luogo a ricovero in Istituto di Cura di durata superiore a tre giorni, necessiti dell'assistenza di una persona presso il proprio domicilio per attendere alle normali attività di conduzione della propria abitazione nell'arco delle prime due settimane di convalescenza, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione una collaboratrice familiare tenendone **a proprio carico il costo fino ad un massimale di € 200,00 per sinistro e per annualità assicurativa.**

Per l'attivazione della garanzia, l'Assicurato o altra persona in sua vece nel caso in cui l'Assicurato sia impossibilitato, dovrà comunicare alla Struttura Organizzativa la necessità di usufruire della prestazione almeno due giorni prima dell'attivazione.

g) Invio medicinali all'abitazione

Qualora l'Assicurato, affetto da grave patologia (infarto, ictus, Insufficienza renale, insufficienza epatica,

cancro, trapianto d'organo - cuore, fegato, rene, pancreas, polmoni, midollo osseo -, sclerosi multipla, SLA, paralisi, coma), non possa allontanarsi dalla propria abitazione per gravi motivi di salute certificati dal medico curante e necessari di medicine, la Struttura Organizzativa, dopo aver ritirato la relativa ricetta presso l'Assicurato, provvederà alla consegna di quanto prescritto dal medico curante.

Il costo dei medicinali e/o degli articoli sanitari è a carico dell'Assicurato.

L'Assicurato deve comunicare alla Struttura Organizzativa il motivo della sua richiesta e specificare il luogo in cui si trova e il recapito telefonico.

La prestazione viene fornita **per un massimo di tre volte per anno assicurativo.**

h) Custodia animali

Qualora l'Assicurato, a seguito di ricovero in Istituto di Cura a causa di grave patologia (infarto, ictus, insufficienza renale, insufficienza epatica, cancro, trapianto d'organo - cuore, fegato, rene, pancreas, polmoni, midollo osseo -, sclerosi multipla, SLA, paralisi, coma) di durata superiore a tre giorni sia impossibilitato ad accudire i propri animali domestici e non abbia la possibilità di affidarli ad un familiare, la Struttura Organizzativa provvederà a custodirli in idonea struttura tenendo a proprio carico le spese di pensionamento **fino ad un massimo di € 200,00 (Iva inclusa) complessivi per sinistro e per annualità assicurativa.** Per l'attivazione della garanzia, l'Assicurato o altra persona in sua vece nel caso in cui l'Assicurato sia impossibilitato dovrà comunicare alla Struttura Organizzativa la necessità di usufruire della prestazione almeno due giorni prima dell'attivazione.

Articolo 21

DELIMITAZIONE DELL'ASSICURAZIONE: ESCLUSIONI GENERALI ASSISTENZA

L'assicurazione prevista per la Garanzia Assistenza è sottoposta alle medesime delimitazioni descritte all'art. 18 “Delimitazione dell'Assicurazione: esclusioni” delle Condizioni di Polizza ad eccezione del comma e).

Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, la società, Intesa Sanpaolo Assicura non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

La Struttura Organizzativa (cfr. Glossario) non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'Assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.

Il diritto all'assistenza fornito dalla società decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del Sinistro.

NORME PER LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

Articolo 22

MODALITÀ DI DENUNCIA SINISTRO

Per la garanzia Gravi Patologie

Per avere diritto alle prestazioni previste dalla garanzia Gravi Patologie l'Assicurato dovrà essere in vita al momento della diagnosi.

La diagnosi rilasciata all'Assicurato (in vita) da una struttura medica al di fuori dell'unione Europea (vengono comunque incluse Svizzera, Norvegia, Islanda e Regno Unito), Stati Uniti D'America, Canada e Australia dovrà essere confermata da una Struttura Sanitaria ubicata in Italia.

Se il decesso dovesse sopravvenire prima della conferma della diagnosi in Italia non verrà corrisposto il capitale previsto dalla polizza.

La denuncia di sinistro e la relativa documentazione riferita alle gravi patologie espressamente indicate all'articolo 13 "Garanzie previste dall'assicurazione" delle Condizioni di Assicurazione e per le quali la garanzia è prestata, deve essere presentata dall'Assicurato o dal Contraente o da altra persona in sua vece entro 30 giorni dalla data della diagnosi tramite raccomandata A.R. a:

**Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.
Ufficio Sinistri
Corso Inghilterra, 3 – 10138 Torino**

In alternativa può inviare una e-mail al seguente indirizzo di posta elettronica:
sinistrisalute@intesasanpaoloassicura.com.

Unitamente alla denuncia di sinistro dovrà essere inviata alla Società la seguente documentazione:

- La dichiarazione del medico specialista che attesti lo stato di salute dell'Assicurato;
- Le cartelle cliniche e la certificazione medica riferita alla grave patologia oggetto del sinistro.

La Società si riserva la facoltà di richiedere eventuale ulteriore documentazione, qualora quella ricevuta non risulti completa.

A seguito della liquidazione del capitale assicurato la polizza si estingue e nessuna ulteriore prestazione sarà prevista nell'eventualità venga diagnosticata una seconda grave patologia.

Per informazioni sullo stato del sinistro è possibile telefonare alla Società al numero verde: 800.124.124 attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 08.30 alle ore 20.00 e il sabato dalle 08.30 alle 13.30.

Per la garanzia Assistenza

Le prestazioni di assistenza previste sono rivolte all'Assicurato in conseguenza di una delle gravi patologie espressamente indicate all'art. 12 "Oggetto

dell'Assicurazione" e all'art. 13 "Garanzie previste dall'assicurazione" delle Condizioni di Polizza e con le modalità e nei limiti previsti dalla Polizza, sono fornite dalla Struttura Organizzativa di IMA ITA-LIASSISTANCE S.p.A. (in seguito Struttura Organizzativa) alla quale l'Assicurato o altra persona in sua vece nel caso in cui l'Assicurato sia impossibilitato, potrà rivolgersi direttamente 24 ore su 24 chiamando il numero:

**800.124.124 per le chiamate dall'Italia
+ 39 02.30328013 per le chiamate dall'estero**

In caso d'impossibilità nel contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa potrà farlo tramite fax al n. **02.24128245.**

In ogni caso l'Assicurato o altra persona in sua vece nel caso in cui l'Assicurato sia impossibilitato, deve comunicare e fornire:

1. Il tipo di assistenza di cui necessita;
2. Nome e Cognome;
3. Indirizzo del luogo in cui si trova;
4. Il recapito telefonico tramite il quale la Struttura Organizzativa provvederà a richiamarlo;
5. Certificazione medica che attesti la diagnosi della Grave Patologia.

Qualora l'Assicurato non abbia preventivamente contattato la Struttura Organizzativa per qualsiasi motivo, la Società non provvederà ad indennizzare le prestazioni previste in quanto non direttamente disposte dalla Struttura Organizzativa stessa.

Articolo 23

OBBLIGHI DELL' ASSICURATO – ACCERTAMENTI DELLA SOCIETÀ

L'Assicurato deve sottoporsi agli eventuali accertamenti e controlli medici disposti dalla Società, fornire alla stessa ogni informazione attinente e produrre la documentazione medica del caso; inoltre l'Assicurato e, se del caso, i suoi familiari e gli aventi diritto devono consentire la visita dei medici incaricati dalla Società e qualsiasi indagine o accertamento che siano ritenuti necessari, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato o curato l'Assicurato stesso. Eventuali accertamenti e controlli devono essere predisposti dalla Società entro 30 giorni lavorativi dal ricevimento della denuncia di sinistro. Entro 30 giorni lavorativi dal ricevimento della documentazione completa Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. provvede al pagamento dell'indennizzo all'Assicurato.

Decorso tale termine, la Società sarà 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.

Articolo 24

LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO

L'Assicurato è il Beneficiario del capitale assicurato e matura il diritto all'indennizzo se in vita al momento della diagnosi. Il caso di decesso dell'Assicurato, successivo alla diagnosi, il diritto all'indennizzo resta comunque acquisito e viene trasmesso agli eredi.

Una volta ricevuta la necessaria documentazione ed eseguite tutte le opportune valutazioni sul sinistro la Società provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni **a condizione che non sia stata fatta opposizione o non si verifichi uno dei casi previsti nelle condizioni contrattuali per cui l'Assicurazione non opera.**

Articolo 25

ASSICURAZIONE PRESSO ALTRI ASSICURATORI

La polizza opera indipendentemente da altre assicurazioni, fermo l'obbligo dell'Assicurato, in caso di sinistro, di darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno le altre compagnie, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile.



INTESA SANPAOLO
ASSICURA

Polizza Gravi Malattie

Informative
sul trattamento
dei dati personali

Informativa aggiornata a Maggio 2017

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI RELATIVA ALLA FASE DI PREVENTIVAZIONE

(Informativa aggiornata a Maggio 2017)

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 Assicura S.p.A. appartenente al Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, a sua volta facente parte del Gruppo Intesa Sanpaolo (di seguito la "**Società**") La informa – 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, codice fiscale) sono utilizzati dalla Società al fine di fornirle il preventivo da Lei richiesto relativo alla polizza denominata MALATTIE GRAVI.

Senza i Suoi dati non saremo in grado di rilasciare il preventivo richiesto.

I Suoi dati personali saranno salvati nei sistemi informativi della 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 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 di Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. è disponibile sul sito internet della Società www.intesasanpaoloassicura.com o può essere richiesto scrivendo 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 dalla 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.

Titolare del trattamento dei suoi dati personali è Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., con sede legale in Corso Inghilterra, 3 – 10138 Torino. 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 – 10138 Torino, oppure a privacy@intesasanpaoloassicura.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 SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DI PERSONE FISICHE PER FINALITÀ ASSICURATIVE – CONTRATTUALI E OBBLIGHI DI LEGGE

(Informativa aggiornata a Maggio 2017)

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 Assicura S.p.A. (di seguito anche la "**Società**") appartenente al Gruppo Intesa Sanpaolo, la informa – nella sua qualità di "Interessato" (Assicurato) – circa l'utilizzo dei dati personali, eventualmente anche sensibili e giudiziari¹, 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 terzi² 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 della Società per le seguenti finalità:

- a) svolgere le attività strettamente connesse e strumentali alla conclusione, alla gestione e alla esecuzione del rapporto contrattuale³;
- 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 Controllo⁴.

3. MODALITÀ DI 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 la Società, può essere necessario comunicare i suoi dati personali, oltre che a società del gruppo di appartenenza, ad altri soggetti⁵ 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)⁶ – 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 sul sito internet della Società (www.intesasanpaoloassicura.com) e può anche essere richiesto scrivendo 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 dalla 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 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.

Titolare del trattamento dei suoi dati personali è Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., con sede legale in Corso Inghilterra, 3 – 10138 Torino. 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 – 10138 Torino, 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, redistribuzione del rischio mediante riassicurazione o coassicurazione, prevenzione, individuazione e/o perseguimento di frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore.
4. Ad esempio la valutazione dell'adeguatezza del contratto offerto secondo quanto previsto dalla normativa applicabile.
5. Si tratta in particolare dei seguenti soggetti alcuni facenti parte della c.d. "catena assicurativa":
 - soggetti che svolgono servizi societari, finanziari e assicurativi quali assicuratori, coassicuratori, riassicuratori;
 - agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori diretti, promotori finanziari ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (banche, Poste Italiane, Sim, Sgr, Società di Leasing ecc.);
 - società di servizi per il quietanzamento, società di servizi (ad es. Medic4all, I.M.A. S.p.A.) a cui siano affidati la gestione, la liquidazione e il pagamento dei sinistri tra cui la centrale operativa di assistenza, società addette alla gestione delle coperture assicurative connesse alla tutela giudiziaria, cliniche convenzionate, società di servizi informatici e telematici (ad esempio il servizio per la gestione del sistema informativo della Società ivi compresa la posta elettronica); società di servizi postali (per trasmissione imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni della clientela), società di revisione, di certificazione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti; società di servizi per l'acquisizione, la registrazione e il trattamento dei dati provenienti da documenti e supporti forniti ed originati dagli stessi clienti;
 - società o studi professionali, legali, medici e periti fiduciari della Società che svolgono per conto di quest'ultima attività di consulenza e assistenza;
 - soggetti che svolgono attività di archiviazione della documentazione relativa ai rapporti intrattenuti con la clientela e soggetti che svolgono attività di assistenza alla clientela (help desk, call center, ecc.);
 - ANIA (Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici) per la raccolta, elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici, alle quali i dati possono essere comunicati, di elementi, notizie e dati strumentali all'esercizio dell'attività assicurativa e alla tutela dei diritti dell'industria assicurativa rispetto alle frodi;
 - organismi consortili propri del settore assicurativo che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate;
 - nonché altri soggetti, quali: IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni); CONSAP (Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici); UIF (Unità di Informazione Finanziaria); Casellario Centrale Infurtuni; 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, INPDAl, INPGI ecc.; Ministero dello Sviluppo Economico - Anagrafe tributaria; Ministero dell'Economia e delle Finanze; Magistratura; Forze dell'Ordine; Equitalia Giustizia, Organismi di mediazione di cui al D.Lgs. 4 marzo 2010 n. 28; altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.
6. 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).

SUPPLEMENTO DI INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI RELATIVI ALLA SOTTOSCRIZIONE DI DOCUMENTI INFORMATICI CON FIRMA GRAFOMETRICA¹

(Informativa aggiornata a Maggio 2017)

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 Assicura S.p.A. appartenente al Gruppo Intesa Sanpaolo (di seguito la "**Società**"), in qualità di Titolare del trattamento La informa – nella Sua qualità di "Interessato" – circa l'utilizzo dei Suoi dati personali con specifico riferimento alla sottoscrizione di documenti informatici con firma grafometrica.

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

I dati personali, contenuti nella registrazione informatica dei parametri della firma apposta dall'Interessato (ad esempio: la velocità, la pressione, l'inclinazione) sono raccolti con le seguenti finalità:

- a) esigenze di confronto e verifica connesse all'attività assicurativa in relazione a eventuali situazioni di contenzioso legate al disconoscimento della sottoscrizione informatica apposta su atti e documenti di tipo negoziale;
- b) contrasto di tentativi di frode e del fenomeno dei furti di identità;
- c) rafforzamento delle garanzie di autenticità e integrità dei documenti informatici sottoscritti;
- d) dematerializzazione e sicurezza dei documenti conservati con conseguente eliminazione del ricorso alla carta.

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI

Di seguito vengono illustrate le principali caratteristiche del trattamento.

- a) La cancellazione dei dati biometrici grezzi e dei campioni biometrici ha luogo immediatamente dopo il completamento della procedura di sottoscrizione e nessun dato biometrico persiste all'esterno del documento informatico sottoscritto.
- b) I dati biometrici non sono conservati, neanche per periodi limitati, sui dispositivi hardware utilizzati per la raccolta e sono memorizzati all'interno dei documenti informatici sottoscritti in forma cifrata tramite adeguati sistemi di crittografia a chiave pubblica.
- c) La corrispondente chiave privata è nella esclusiva disponibilità di un soggetto Terzo Fiduciario che fornisce idonee garanzie di indipendenza e sicurezza nella conservazione della medesima chiave. La Società non può in alcun modo accedere e utilizzare la chiave privata senza l'intervento del soggetto Terzo Fiduciario.
- d) La generazione delle chiavi private di decifratura dei vettori biometrici, e la conservazione delle stesse, avviene all'interno di dispositivi sicuri (Hardware Security Model) collocati presso le sedi informatiche (Server Farm) del Gruppo Intesa Sanpaolo. Qualsiasi attività di utilizzo delle chiavi prevede la digitazione di apposite credenziali di sblocco, mantenute nell'esclusiva disponibilità del soggetto Terzo Fiduciario.
- e) La consegna delle credenziali di sblocco delle chiavi è avvenuta nei confronti del soggetto Terzo Fiduciario, che ne cura la conservazione presso locali e mezzi blindati di massima sicurezza del Gruppo Intesa Sanpaolo ai quali il Terzo Fiduciario ha l'esclusiva possibilità di accesso.
- f) Il soggetto Terzo Fiduciario può essere chiamato ad inserire le proprie credenziali di sblocco della chiave privata di decifratura, dopo averle recuperate dai mezzi blindati del Gruppo Intesa Sanpaolo ai quali ha esclusiva possibilità di accesso, per la gestione di situazioni di contenzioso e verifica della firma da parte di un perito calligrafo e per la gestione di attività di manutenzione straordinaria del servizio.
- g) L'accesso al modello grafometrico cifrato avviene esclusivamente tramite l'utilizzo delle credenziali di sblocco della chiave privata, detenuta dal soggetto Terzo Fiduciario nei soli casi in cui si renda indispensabile per l'insorgenza di un contenzioso sull'autenticità della firma o a seguito di richiesta dell'Autorità Giudiziaria.
- h) La trasmissione dei dati biometrici nel sistema informativo del Gruppo Intesa Sanpaolo avviene esclusivamente tramite l'ausilio di adeguate tecniche crittografiche.
- i) I sistemi informatici del Gruppo Intesa Sanpaolo sono protetti contro l'azione di ogni tipo di attacco informatico con i più aggiornati sistemi di sicurezza, certificati secondo lo standard internazionale ISO/IEC 27001:2013 da un Ente Terzo.

Per il perseguimento delle finalità di cui sopra, i documenti sono conservati a norma, ai sensi del DPCM del 03 dicembre 2013, presso il Gruppo Intesa Sanpaolo, il quale si avvale, per l'esecuzione del servizio, della Società Consortile del Gruppo e di società informatiche specializzate nel servizio di conservazione a norma il cui elenco aggiornato è disponibile presso tutte le Filiali delle Banche del Gruppo Intesa Sanpaolo ovvero sul sito internet www.intesasanpaoloassicura.com.

Il trattamento di dati biometrici nell'ambito dell'utilizzo della firma grafometrica avviene sulla base delle prescrizioni dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali (Provvedimento generale prescrittivo in tema di biometria - 12 novembre 2014 - Pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 95 del 3 dicembre 2014).

Il consenso al trattamento dei dati biometrici da parte della Società nell'ambito dell'utilizzo della firma grafometrica è espresso dall'Interessato all'atto di adesione al servizio di firma grafometrica, effettuato presso una delle Filiali delle Banche del Gruppo Intesa Sanpaolo, con l'accettazione dell'utilizzo della stessa e ha validità fino alla sua eventuale revoca.

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 – 10138 Torino oppure a privacy@intesasanpaoloassicura.com.

1. Tale informativa costituisce parte integrante dell'informativa completa sul trattamento dei dati personali di persone fisiche per finalità assicurative – contrattuali e obblighi di legge contenuta nel presente Fascicolo Informativo e sul sito internet della Società.

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

(Informativa aggiornata a Maggio 2017)

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 Assicura S.p.A. (di seguito anche la "**Società**") appartenente al Gruppo Intesa Sanpaolo, la informa – 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

La Società intende acquisire direttamente o tramite le reti di vendita, o già detiene, 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) a) utilizzati dalla 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) b) comunicati dalla 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 dalla 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 DI 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 Vita S.p.A. e 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 venire a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati del trattamento è disponibile on-line sul sito internet della Società (www.intesasanpaoloassicura.com) e può anche essere richiesto scrivendo 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 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 Assicura S.p.A., con sede legale in Corso Inghilterra, 3 – 10138 Torino. 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 – 10138 Torino oppure a privacy@intesasanpaoloassicura.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.

INFORMAZIONI RELATIVE AL TRATTAMENTO DEI SUOI DATI PERSONALI DA PARTE DI INTESA SANPAOLO VITA S.P.A.

Finalità del trattamento

Svolgere attività funzionali alla promozione e vendita di prodotti e/o servizi propri o di terzi ed effettuare indagini di mercato, di *customer satisfaction* e di comunicazione commerciale (nel seguito unitariamente considerate le “Attività Promo-Commerciali”).

Le Attività Promo-Commerciali potranno essere compiute da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. (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 Vita S.p.A., con sede legale in Corso Inghilterra, 3 – 10138 Torino. 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.

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

Finalità del trattamento

Svolgere attività funzionali alla promozione e vendita di prodotti e/o servizi propri o di terzi ed effettuare indagini di mercato, di *customer satisfaction* e di comunicazione commerciale (nel seguito unitariamente considerate le "Attività Promo-Commerciali").

Le Attività Promo-Commerciali potranno essere compiute da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. (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 Corso Inghilterra, 3 – 10138 Torino. 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)**

(Informativa aggiornata a Maggio 2017)

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. informa 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.



INTESA SANPAOLO
ASSICURA

Polizza Malattie Gravi

Modulo di Polizza
(fac-simile)

Polizza Malattie Gravi

MODULO DI POLIZZA

CONTRAENTE NOME COGNOME

CODICE FISCALE xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

POLIZZA N. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

RATEIZZAZIONE DEL PREMIO xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

SCADENZA PRIMA RATA ore 24,00 del xx/xx/xxxx

CONVENZIONE: xxxxxx

DECORRENZA POLIZZA dalle ore 24,00 del xx/xx/xxxx

SCADENZA POLIZZA alle ore 24,00 del xx/xx/xxxx

DURATA POLIZZA ANNUALE CON TACITO RINNOVO
PER xx ANNI

PREMIO MENSILE € xxxxxxx,xx

PREMIO ANNUALE € xxxxxxx,xx

DATI PERSONALI

CONTRAENTE NOME COGNOME

Data di nascita

xx/xx/xxxx

Luogo di nascita

CITTA' PR

Sesso

X

Professione

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Residenza

VIA COMUNE CAP PROVINCIA NAZIONE

Email

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx@xxxxxxxxxxxx

Fax

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Telefono fisso

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Telefono cellulare

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Recapito

(se diverso dalla
Residenza / Sede
Legale)

VIA COMUNE CAP PROVINCIA NAZIONE

DATI ASSICURATO

Assicurato <Cognome Nome>

Data di nascita xx/xx/xxxx

Codice Fiscale xxxxxxxxxxxxxxxx

Email xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx@xxxxxxxxxxxx

Telefono cellulare xxxxxxxxxxxxxxx

Telefono fisso xxxxxxxxxxxxxxx

Professione xxxxxxxxxxxxxxx

GARANZIE SCELTE E PREMI LORDI MENSILI

	Capitale Assicurato	Premio lordo	Di cui imposte
Gravi Patologie	€ TBD	€ xxxxxx,xx	€ xxxxxx,xx
Assistenza	-	€ xxxxxx,xx	€ xxxxxx,xx

PREMIO TOTALE

	PREMIO LORDO TOTALE	Di cui imposte
MENSILE	€ XXXXX,XX	€ XXXX,XX
ANNUALE	€ XXXXX,XX	€ XXXX,XX

MODALITA' DI SOTTOSCRIZIONE DELLA POLIZZA

Questo documento è in formato elettronico ed è sottoscritto dal Cliente con firma grafometrica e dalla Banca con firma digitale.

Questo documento è in formato elettronico ed è sottoscritto dal Cliente e dalla Banca con firma digitale.

DISDETTA DELLA POLIZZA

La polizza ha durata annuale e prevede il tacito rinnovo. Il Contraente può recedere annualmente dalla polizza, dando disdetta dal contratto almeno 30 giorni prima della scadenza annuale inviando una comunicazione scritta indirizzata con lettera raccomandata A/R a Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.

Altrimenti, il Contraente può recarsi direttamente presso la filiale, sempre nel medesimo termine, per disdire il contratto.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

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. 186306 ed. 05/2017), di seguito denominata l'"Informativa" barrando l'opzione sottostante e apponendo la mia firma:

presto il consenso nego il consenso non rispondo

C1 - al trattamento dei miei dati personali da parte di Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. per svolgere attività funzionali alla promozione e vendita di prodotti e/o servizi propri o di terzi ed effettuare indagini di mercato, di customer satisfaction 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.

presto il consenso nego il consenso non rispondo

C2 - 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 svolgere attività funzionali alla promozione e vendita di prodotti e/o servizi ed effettuare indagini di mercato, di customer satisfaction 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.

Firmato da "Nome e Cognome del Contraente" con check in data gg/mm/aaaa

X**Contraente**

C3 - 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. 186306 ed. 05/2017), 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 (come 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.

Firmato con firma grafometrica da "Nome e Cognome del Contraente"
Il "XX/XX/XXXX alle ore "hh:mm"

X

Contraente

Firmato con firma grafometrica da "Nome e Cognome dell'Assicurato"
Il "XX/XX/XXXX alle ore "hh:mm"

X

Assicurato

Firmato digitalmente da "Nome e Cognome del Contraente"
Il "XX/XX/XXXX alle ore "hh:mm"

X

Contraente

Firmato digitalmente da "Nome e Cognome dell'Assicurato"
Il "XX/XX/XXXX alle ore "hh:mm"

X

Assicurato

DICHIARAZIONE DI RICEZIONE DEL FASCICOLO INFORMATIVO

Dichiaro:

Che prima della sottoscrizione del presente documento di polizza, ho letto attentamente, ho compreso e quindi accettato in ogni loro parte: la Nota Informativa, le Condizioni di Assicurazione, il Glossario e le necessarie informative sul trattamento dei dati personali rilasciate ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003, che compongono il Fascicolo Informativo (Mod. 186306 ed. 05/2017) relativo alla Polizza Malattie Gravi.

Firmato con firma grafometrica da "Nome e Cognome del Contraente"
Il "XX/XX/XXXX alle ore "hh:mm"

X

Contraente

Firmato digitalmente da "Nome e Cognome del Contraente"
Il "XX/XX/XXXX alle ore "hh:mm"

X

Contraente

APPROVAZIONE SPECIFICHE CLAUSOLE CONTRATTUALI

Dichiaro:

Di accettare espressamente ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, i seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione: Art. 3 – Decorrenza dell'assicurazione e pagamento del premio, Art. 8 – Sistemi alternativi di risoluzione delle controversie e foro competente, Art. 14 – Carenze, Art.17 - Limiti di età, Art. 18 – Delimitazione dell'assicurazione: esclusioni, Art. 21 - Norme per la liquidazione dei sinistri, Art. 23 – Obblighi dell'assicurato – Accertamenti della società, Art. 25 – Assicurazione presso altri assicuratori.

Firmato con firma grafometrica da "Nome e Cognome del Contraente"

Il "XX/XX/XXXX alle ore "hh:mm"

Firmato digitalmente da "Nome e Cognome del Contraente"

Il "XX/XX/XXXX alle ore "hh:mm"

X

Contraente

X

Contraente

DICHIARAZIONI E SOTTOSCRIZIONE DELLA POLIZZA

Dichiaro:

- Che l'intermediario ha effettuato la valutazione di adeguatezza del prodotto ai fini IVASS, che lo stesso è risultato adeguato e, inoltre, 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 degli Assicurati e le informazioni sull'Intermediario, sui potenziali conflitti di interesse e sugli strumenti di tutela dell'Assicurato.
- Di aver già scelto la modalità con cui ricevere la documentazione contrattuale e precontrattuale e di essere stato informato circa il mio diritto di poter modificare in ogni momento la mia scelta sulle modalità di ricezione della documentazione contrattuale e precontrattuale.
- Che notizie e i dati indicati nella presente polizza sono conformi al vero nella piena consapevolezza che, **ai sensi degli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile, le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione assicurativa.**

Pagamento del premio:

Il pagamento del premio avviene tramite addebito sul conto corrente indicato di seguito.

Il pagamento del premio avviene direttamente a favore della Società; l'estratto conto bancario costituisce quietanza di pagamento.

Il Contraente, autorizza la Banca xx

ad addebitare sul suo conto i premi assicurativi, le franchigie e ogni altro importo che saranno comunicati dalla Compagnia, dovuto in forza della presente Polizza.

Il premio alla firma è stato addebitato, salvo buon fine, sul c/c [IBAN] xx

Acconsento e comunque prendo atto:

Che in caso di vendita a distanza ho la facoltà di recedere dal contratto entro 14 giorni dalla decorrenza della Polizza dandone comunicazione scritta alla Compagnia tramite lettera Raccomandata A.R.

Entro 14 giorni dalla ricezione della comunicazione di Recesso, Intesa Sanpaolo Assicura provvede alla restituzione del Premio al netto di Imposte.

Firmato con firma grafometrica da "Nome e Cognome del Contraente"

Il "XX/XX/XXXX alle ore "hh:mm"

Firmato digitalmente da "Nome e Cognome del Contraente"

Il "XX/XX/XXXX alle ore "hh:mm"

X

Contraente

X

Contraente

Firma Rappresentante Legale
IntesaSanpaolo Assicura S.p.A.
ALESSANDRO SCARFO'

SOTTOSCRIZIONE DEL QUESTIONARIO SANITARIO E DELLE PROFESSIONI NON ASSICURABILI

Il presente questionario serve per determinare se l'assicurato possa stipulare la polizza (assumibilità del rischio) in relazione al suo attuale 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.

- 1) Selezionando la riga riferita alla sua altezza in centimetri le chiediamo di dichiarare se il suo peso rientri nel limite espresso in chilogrammi della riga selezionata:

1	Altezza tra 150 cm - 155 cm, peso tra 41 kg - 78 kg	<input type="checkbox"/>
2	Altezza tra 156 cm - 160 cm, peso tra 44 kg - 84 kg	<input type="checkbox"/>
3	Altezza tra 161 cm - 165 cm, peso tra 47 kg - 89 kg	<input type="checkbox"/>
4	Altezza tra 166 cm - 170 cm, peso tra 50 kg - 95 kg	<input type="checkbox"/>
5	Altezza tra 171 cm - 175 cm, peso tra 53 kg - 101 kg	<input type="checkbox"/>
6	Altezza tra 176 cm - 180 cm, peso tra 56 kg - 107 kg	<input type="checkbox"/>
7	Altezza tra 181 cm - 185 cm, peso tra 59 kg - 113 kg	<input type="checkbox"/>
8	Altezza tra 186 cm - 190 cm, peso tra 63 kg - 120 kg	<input type="checkbox"/>
9	Altezza tra 191 cm - 195 cm, peso tra 66 kg - 126 kg	<input type="checkbox"/>
10	Altezza tra 196 cm - 200 cm, peso tra 70 kg - 133 kg	<input type="checkbox"/>
11	Altezza tra 201 cm - 205 cm, peso tra 73 kg - 140 kg	<input type="checkbox"/>
12	Altezza tra 206 cm - 210 cm, peso tra 77 kg - 147 kg	<input type="checkbox"/>
13	Altezza tra 211 cm - 215 cm, peso tra 82 kg - 154 kg	<input type="checkbox"/>
14	Altezza tra 216 cm - 220 cm, peso tra 86 kg - 161 kg	<input type="checkbox"/>
15	Non c'è nessuna riga nella quale il mio peso rientra nei limiti indicati in funzione della mia altezza	<input type="checkbox"/>

2)	È attualmente sotto controllo medico per valori aumentati di glicemia o le è mai stato diagnosticato un diabete mellito?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
3)	Negli ultimi cinque anni è stato ricoverato in ospedale a causa di malattie cardiovascolari, cerebrovascolari, tumorali, del fegato, dei polmone/i, del pancreas e/o dei reni?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
4)	Fa attualmente uso regolare e continuativo di farmaci (ad eccezione di antipertensivi e/o farmaci per la cura di iperlipidemia e asma) per la cura di malattie cardiovascolari, cerebrovascolari, tumorali, dei polmoni, del pancreas, del fegato e/o dei reni o l'ha fatto durante gli ultimi cinque anni?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
5)	Le è stata riconosciuta un'invalidità totale e permanente o ha fatto domanda per ottenerla?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
6)	Si trova in una, o più di una, delle condizioni di seguito elencate? <ul style="list-style-type: none"> • Dipendente da sostanze psicotrope (alcol, stupefacenti, allucinogeni, farmaci non prescritti a seguito di terapie mediche); • Sieropositivo o affetto da AIDS; • Affetto da sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco depressive o stati paranoici. 	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
7)	Ha sofferto o soffre di problemi correlati a sclerosi multipla o a sclerosi laterale amiotrofica e/o le è mai stato suggerito da un medico di sottoporsi a esami specialistici per le due patologie precedentemente indicate che abbiano dato esiti fuori dalla norma?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
8)	Svolge una delle seguenti professioni non assicurabili: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Personale che lavora in miniere, gallerie, pozzi, dighe, tunnel ed è direttamente coinvolto nei processi di estrazione o in attività di costruzione o esplorazione nel sottosuolo; ▪ Personale che lavora in qualsivoglia piattaforma off-shore, sottomarino o nave ed è direttamente coinvolto in processi di costruzione sopra o sotto il livello del mare; ▪ Palombari, speleologi, sminatori, artificieri, stuntman, personale circense; ▪ Personale a diretto contatto con proiettili, munizioni, esplosivi o sistemi esplosivi; ▪ Personale delle forze armate impiegato in missione all'estero. 	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

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.



Firmato con firma grafometrica da "Nome e Cognome dell'Assicurato"
Il "XX/XX/XXXX alle ore "hh:mm"

Assicurato

X

Firmato digitalmente da "Nome e Cognome dell'Assicurato"
Il "XX/XX/XXXX alle ore "hh:mm"

Assicurato

X

FAC-SIMILE

Polizza Malattie Gravi