

### APPENDICE INTEGRATIVA AL PRODOTTO ASSICURATIVO

Gentile Cliente,

desideriamo comunicarle che, a seguito della recente operazione di acquisto da parte di Allianz S.p.A., Incontra Assicurazioni S.p.A. è entrata a far parte del Gruppo Allianz.

Pertanto, qualsiasi riferimento al Gruppo Unipol presente nella documentazione precontrattuale e contrattuale relativa al prodotto assicurativo è da intendersi sostituito con il Gruppo Allianz. A tal riguardo, riportiamo di seguito i riferimenti societari aggiornati:

**Incontra Assicurazioni S.p.A.:** Sede Legale: Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano (Italia), PEC: [incontra.assicurazioni@pec.allianz.it](mailto:incontra.assicurazioni@pec.allianz.it), Capitale sociale i.v. Euro 5.200.000,00. Iscrizione al Registro delle Imprese di Imprese di Milano, CF 02381450101- P.IVA 05667761000. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. del 22/3/84 pubblicato sulla G.U. n. 105 del 14/4/84. Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Allianz S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00059 e facente parte del Gruppo Assicurativo Allianz iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 018.

Desideriamo informarla anche che sono stati aggiornati i seguenti riferimenti di contatto<sup>1</sup>:

- Se intende inviare un messaggio di posta elettronica certificata (PEC), può scrivere all'indirizzo [pec.incontra.assicurazioni@allianz.it](mailto:pec.incontra.assicurazioni@allianz.it)
- Per questioni relative al trattamento dei dati personali (privacy), può scrivere un'e-mail all'indirizzo [privacy.incontra.assicurazioni@allianz.it](mailto:privacy.incontra.assicurazioni@allianz.it) oppure inviare una comunicazione all'indirizzo Allianz S.p.A., Piazza Tre Torri 3 – 20145 Milano
- Il Responsabile della Protezione dei dati (DPO) potrà essere contattato scrivendo a [dpo.incontra.assicurazioni@allianz.it](mailto:dpo.incontra.assicurazioni@allianz.it) oppure all'indirizzo Allianz S.p.A., Piazza Tre Torri 3 – 20145 Milano
- Per tematiche generali o richiesta chiarimenti, può contattarci all'indirizzo [info.incontra.assicurazioni@allianz.it](mailto:info.incontra.assicurazioni@allianz.it)
- Nel caso in cui desideri presentare un reclamo, può scrivere all'indirizzo:  
Incontra Assicurazioni S.p.A. – Servizio Clienti - Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano, e-mail [reclami.allianz.assicurazioni@allianz.it](mailto:reclami.allianz.assicurazioni@allianz.it)

Allegata alla presente trova la nuova informativa privacy, che può anche consultare in versione costantemente aggiornata sul sito [www.incontraassicurazioni.it](http://www.incontraassicurazioni.it)

La presente Appendice integra la documentazione allegata che, per tutto quanto qui non modificato, rimane valida ed efficace relativamente all'offerta assicurativa illustrata dal suo consulente.

Se desidera avere maggiori informazioni sul mondo Allianz, la preghiamo di visitare il sito internet [www.allianz.it](http://www.allianz.it)

I nostri migliori saluti

Incontra Assicurazioni S.p.A.

<sup>1</sup> I precedenti riferimenti di contatto verranno comunque gestiti per assicurare la continuità di servizio per un adeguato periodo transitorio.

Incontra Assicurazioni S.p.A.

## Informativa sulla privacy e sulle tecniche di comunicazione a distanza

La presente informativa le viene data in relazione al trattamento dei dati connesso all'erogazione della polizza assicurativa in suo favore a norma del Regolamento (UE) 2016/679 (il "GDPR") che tutela la libera circolazione dei dati e la riservatezza delle persone fisiche e in conformità ad ogni altra disposizione normativa dell'Unione Europea o degli Stati membri applicabile in materia di privacy (insieme, la "Normativa Privacy").

### 1. Titolare del trattamento e informazioni di contatto

Il Titolare del trattamento dei dati è:

- Incontra Assicurazioni S.p.A. con sede legale in Milano, Piazza Tre Torri 3, contattabile all'indirizzo Incontra Assicurazioni S.p.A., Piazza Tre Torri 3 - 20145 Milano, oppure scrivendo all'indirizzo e-mail [dpo.incontra.assicurazioni@allianz.it](mailto:dpo.incontra.assicurazioni@allianz.it) ("Incontra Assicurazioni" o la "Compagnia").

Il Responsabile della Protezione dei dati (DPO) di Incontra Assicurazioni potrà essere contattato scrivendo all'indirizzo: Incontra Assicurazioni S.p.A., Piazza Tre Torri 3 - 20145 Milano, oppure scrivendo all'indirizzo e-mail [dpo.incontra.assicurazioni@allianz.it](mailto:dpo.incontra.assicurazioni@allianz.it).

### 2. Categorie di dati trattati

Incontra Assicurazioni tratterà le seguenti categorie di dati:

- dati anagrafici,
- dati relativi alla sua persona e alle sue abitudini di vita,
- digital contacts, quali e-mail, numero di cellulare, social network (ad es. Facebook, Twitter) e servizi di messaggistica/voip (ad es. Skype, WhatsApp, Viber, Messenger),
- dati sensibili quali i dati relativi alla salute,
- dati giudiziari.

### 3. Finalità dei trattamenti e basi giuridiche

Nella seguente tabella le indichiamo gli aspetti principali dei trattamenti dei suoi dati. I dati raccolti e le finalità possono variare a seconda dei prodotti assicurativi acquistati; per questo nella tabella trova l'indicazione dei prodotti rilevanti per le diverse finalità. La invitiamo a verificare che le finalità sotto indicate si applichino anche ai prodotti da lei acquistati.

| N | Finalità  | Base giuridica   | Categorie di dati trattati   | Prodotti |
|---|---|--|--|----------|
| 1 | Attività di consulenza su prodotti e servizi assicurativi con particolare riguardo alla valutazione sulle sue esigenze e sul suo profilo di rischio secondo quanto imposto dalla legge in materia di valutazione dell'adeguatezza del prodotto                    | Adempimento di un obbligo di legge (art. 6 lett. c GDPR)   | a) Dati anagrafici<br>b) Dati relativi alla sua persona e alle sue abitudini di vita<br>c) Dati appartenenti alla categoria dei dati particolari, quali, ad esempio, i dati relativi alla salute (per prodotti infortuni e malattia) | Danni    |
| 2 | Conclusione, gestione ed esecuzione del rapporto contrattuale in particolare con riguardo alla preventivazione, alla conclusione della polizza allo svolgimento degli adempimenti amministrativi, alla raccolta dei premi ed alla gestione della fase liquidativa | Necessità di dare esecuzione al contratto o a misure precontrattuali da lei richieste (art. 6 lett. b GDPR) Per quanto riguarda i dati sensibili sub c della colonna a fianco, consenso dell'interessato (art. 9, comma 2, lett. a GDPR) | a) Dati anagrafici<br>b) Dati relativi alla sua persona e alle sue abitudini di vita<br>c) Dati appartenenti alla categoria dei dati particolari, quali, ad esempio, i dati relativi alla salute per visite mediche                  | Danni    |
| 3 | Creazione e gestione del rischio assicurativo   | Legittimo interesse del titolare a creare e gestire il rischio assicurativo (art. 6 lett. f GDPR)  | a) Dati anagrafici<br>b) Dati relativi alla sua persona e alle sue abitudini di vita, anche con il ricorso alla consultazione di banche dati detenute da società specializzate o altri Enti  | Danni    |
| 4 | Scontistica   | Necessità di dare esecuzione al contratto o a misure precontrattuali da lei richieste (art. 6 lett. b GDPR)  | a) Dati anagrafici<br>b) Dati relativi alla sua persona e alle sue abitudini di vita   | Danni    |
| 5 | Svolgimento delle attività di sorveglianza di portafoglio e redistribuzione del rischio assicurativo tramite riassicurazioni  | Legittimo interesse del titolare a creare gestire in modo corretto il rischio assicurativo (art. 6 lett. f GDPR)   | a) Dati anagrafici<br>b) Dati relativi alla sua persona e alle sue abitudini di vita   | Danni    |

Incontra Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano (Italia) - [incontra.assicurazioni@pec.allianz.it](mailto:incontra.assicurazioni@pec.allianz.it) - Tel. +39 027216.1  
Fax +39 027216.5078 - Capitale sociale i.v. Euro 5.200.000,00 - Registro delle Imprese di Milano, CF 02381450101 - P.IVA 05667761000  
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. del 22/3/84 pubblicato sulla G.U. n. 105 del 14/4/84.  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Allianz S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00059 e facente parte del Gruppo Assicurativo Allianz iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 018

**Incontra**  
Assicurazioni

[www.incontraassicurazioni.it](http://www.incontraassicurazioni.it)

|    |  |  |   |       |
|----|--|--|---|-------|
| 6  | Attività di analisi ed elaborazione dei dati volti all'incremento dell'efficienza dei prodotti e servizi, alla loro evoluzione e allo studio e valutazione di prodotti e servizi nuovi nel settore assicurativo I dati (anche quelli relativi a danneggiati o trasportati che potranno essere trattati in occasione della gestione dei sinistri) potranno altresì essere trasferiti e/o consultati dalle altre società del Gruppo Allianz SE, anche successivamente alla conclusione del rapporto assicurativo, per una maggiore efficienza dei sistemi informativi, nonché, in generale, per una migliore qualità dei propri servizi. | Legittimo interesse del titolare e dell'interessato al miglioramento dell'efficienza dei prodotti e dei servizi (art. 6 lett. f GDPR) Per quanto riguarda i dati sensibili sub c della colonna a fianco, consenso dell'interessato (art. 9, comma 2, lett. a GDPR) | a) Dati anagrafici<br>b) Dati relativi alla sua persona e alle sue abitudini e alle sue scelte economiche c. Dati appartenenti alla categoria dei dati particolari, quali, ad esempio, i dati relativi alla salute  | Danni |
| 7  | Tutela dei propri diritti e costituzione, esercizio e difesa dei diritti della Società in sede giudiziaria   | Legittimo interesse del titolare a tutelare i propri diritti (art. 6 lett. f GDPR) e per i dati particolari la necessità di accertare, esercitare e difendere i propri diritti (art. 9, paragrafo 2, lett. f)  | a) Dati anagrafici<br>b) Dati relativi alla sua persona e alle sue abitudini di vita<br>c) Dati appartenenti alla categoria dei dati particolari, quali, ad esempio, i dati relativi alla salute per visite mediche | Danni |
| 8  | Svolgimento di attività di prevenzione e individuazione delle frodi assicurative   | Legittimo interesse del titolare a scongiurare attività a suo danno in un settore caratterizzato da un'alta incidenza di fenomeni fraudolenti (art. 6 lett. f GDPR)  | a) Dati anagrafici<br>b) Dati relativi alla sua persona e alle sue abitudini di vita anche con il ricorso alla consultazione di banche dati detenute da società specializzate o altri Enti<br>c) Dati giudiziari    | Danni |
| 9  | Adempimento di obblighi previsti da leggi, regolamenti o normative comunitarie in materia di antiriciclaggio, casellario centrale infortuni, motorizzazione civile, nonché nel caso in cui sia necessario adempiere ad ordini dell'autorità pubblica   | Adempimento di un obbligo di legge (art. 6 lett. c GDPR)   | a) Dati anagrafici<br>b) Dati relativi alla sua persona e alle sue abitudini di vita  | Danni |
| 10 | Risposta a richieste di diverso tipo inoltrate sui canali social del Titolare  | Necessità di dare esecuzione al contratto o a misure precontrattuali da lei richieste (art. 6 lett. b GDPR)  | a) Digital contacts, quali e-mail, numero di cellulare, social network (ad es. Facebook, Twitter) e servizi di messaggistica/voip (ad es. Skype, WhatsApp, Viber, Messenger).                                       | Danni |

#### 4. Tempi di conservazione

I dati saranno conservati per il tempo necessario al loro utilizzo, Incontra Assicurazioni S.p.A. avrà cura di conservare i dati per il periodo minimo necessario nel rispetto delle indicazioni contenute nella normativa di settore e tenuto conto della necessità di accedervi per esercitare un diritto e/o difendersi in sede giudiziaria e procederà con cadenza periodica a verificare in modo idoneo l'effettivo permanere dell'interesse del soggetto cui si riferiscono i dati a far svolgere il trattamento per le finalità sopra precisate.

In applicazione di questi criteri, in ossequio al combinato disposto della vigente normativa civilistica-fiscale-assicurativa (art. 2220 cod.civ., Reg. IVASS 5/2006 e Reg. IVASS 27/2008), di seguito si indicano gli specifici tempi di conservazione applicati da Incontra Assicurazioni:

- per i dati raccolti per finalità contrattuali relativamente ai prodotti Danni: 15 anni dalla cessazione dell'utilizzo dei dati stessi, salvo emergano contenziosi, nel qual caso i dati saranno conservati per tutta la durata del contenzioso stesso. Decorsi i termini, i dati verranno cancellati o saranno anonimizzati.

Incontra Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano (Italia) - [incontra.assicurazioni@pec.allianz.it](mailto:incontra.assicurazioni@pec.allianz.it) - Tel. +39 027216.1  
 Fax +39 027216.5078 - Capitale sociale i.v. Euro 5.200.000,00 - Registro delle Imprese di Milano, CF 02381450101 - P.IVA 05667761000  
 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. del 22/3/84 pubblicato sulla G.U. n. 105 del 14/4/84.  
 Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Allianz S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00059 e facente parte del Gruppo Assicurativo Allianz iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 018

**Incontra**  
Assicurazioni

[www.incontraassicurazioni.it](http://www.incontraassicurazioni.it)

## **5. Ambito di diffusione dei dati**

I suoi dati potranno essere trattati:

- da dipendenti della Società debitamente istruiti e autorizzati;
- da soggetti esterni che trattano i dati in qualità di responsabili del trattamento nel nostro interesse per le sole finalità connesse al servizio di liquidazione sinistri.

In particolare i Suoi dati potrebbero essere comunicati ad altri soggetti nel contesto della c.d. catena assicurativa che tratteranno i dati sia in qualità di responsabili che di titolari autonomi. Si tratta, in modo particolare, di soggetti facenti parte del Gruppo Allianz SE o della catena distributiva quali agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, consulenti tecnici e altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto della Società quali legali, periti e medici, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli; società di servizi per il quietanzamento, società di servizi cui sono affidate la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; centrali operative di assistenza e società di consulenza per la tutela giudiziaria, cliniche convenzionate, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali indicate nel plico postale; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari, società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti. I Suoi dati potrebbero essere comunicati ai seguenti soggetti che operano come autonomi titolari: soggetti inerenti al rapporto che la riguarda (ad esempio contraenti e assicurati), altri assicuratori, coassicuratori, riassicuratori, consorzi ed associazioni del settore, broker assicurativi, banche, SIM, Società di Gestione del Risparmio. Inoltre potremmo avere l'obbligo legale di comunicare i Suoi dati a enti e organismi pubblici, quali ad esempio Ivass, Consap, Casellario Centrale Infortuni, UIC, Motorizzazione Civile, Enti Gestori di Assicurazioni Sociali Obbligatorie, nonché all'Autorità Giudiziaria e alle Forze dell'Ordine.

## **6. Trasferimento all'estero dei dati**

I Suoi dati potranno essere trasferiti verso ad altre società del Gruppo Allianz SE in paesi terzi europei/extraeuropei secondo le modalità stabilite dalle Binding Corporate Rules (BCRs) approvate dal Gruppo Allianz SE che potrà visionare sul sito internet della Compagnia. Nel caso in cui le BCR non trovassero applicazione (e quindi nel caso in cui il trasferimento non riguardi altre società del Gruppo Allianz SE) adatteremo clausole standard per il trasferimento dei dati verso paesi terzi per assicurare in ogni caso l'adeguata protezione per il trasferimento dei Suoi dati. Nel caso in cui Lei voglia ottenere una copia dei dati trasferiti o avere maggiori informazioni sul luogo di conservazione può scrivere a: Incontra Assicurazioni S.p.A. - Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano – e-mail [privacy.incontra.assicurazioni@allianz.it](mailto:privacy.incontra.assicurazioni@allianz.it). In ogni caso, qualora i Suoi dati dovessero essere trasferiti al di fuori dell'Unione Europea o al di fuori dell'Area Economica Europea, Incontra Assicurazioni garantisce che il destinatario dei dati personali assicura un adeguato livello di protezione, in particolare, grazie all'adozione di particolari clausole contrattuali standard che disciplinano il trasferimento dei dati personali e che sono state approvate dalla Commissione Europea.

## **7. I diritti sul trattamento dei dati personali**

In ogni caso, potrà rivolgersi a Incontra Assicurazioni S.p.A. - Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano – e-mail [privacy.incontra.assicurazioni@allianz.it](mailto:privacy.incontra.assicurazioni@allianz.it), per l'esercizio dei diritti di accesso, modifica, cancellazione e opposizione di seguito descritti (sanciti dalla Normativa Privacy):

- conferma dell'esistenza o meno di dati personali che la riguardano, anche se non ancora registrati e la loro comunicazione in forma intellegibile;
- indicazione dell'origine dei dati, delle finalità e modalità del trattamento, delle categorie di dati personali in questione, degli estremi del Titolare e del responsabile del trattamento, dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, del periodo di conservazione o, se non è possibile, dei criteri per determinarlo;
- aggiornamento, rettifica ovvero integrazione dei dati, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati, l'attestazione che le operazioni richieste sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si riveli impossibile o comporti un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato. Inoltre, ha il diritto di chiedere la limitazione del trattamento che la riguardano e il trasferimento dei Suoi dati ad un diverso titolare (c.d. diritto alla portabilità dei dati) e di opporsi per motivi legittimi al trattamento dei dati che la riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta, o opporsi, in tutto o in parte, (tra gli altri, in relazione a specifici mezzi di comunicazione) al trattamento di dati personali che a riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale, fermo restando che la Società non ha in programma di eseguire simili trattamenti

### **7.a) Diritto di proporre reclamo a un'autorità di controllo**

Qualora ritenga che il trattamento dei Suoi dati è illecito, ha altresì il diritto di proporre reclamo al Garante italiano per la protezione dei dati personali.

Incontra Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano (Italia) - [incontra.assicurazioni@pec.allianz.it](mailto:incontra.assicurazioni@pec.allianz.it) - Tel. +39 027216.1  
Fax +39 027216.5078 - Capitale sociale i.v. Euro 5.200.000,00 - Registro delle Imprese di Milano, CF 02381450101 - P.IVA 05667761000  
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. del 22/3/84 pubblicato sulla G.U. n. 105 del 14/4/84.  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Allianz S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00059 e facente parte del Gruppo Assicurativo Allianz iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 018

[www.incontraassicurazioni.it](http://www.incontraassicurazioni.it)

## DENARO PROTETTO GOLD

### Assicurazione ad adesione facoltativa

Gentile Cliente  
alleghiamo i seguenti documenti:

- **DIP Danni - Documento Informativo Precontrattuale danni**
- **DIP aggiuntivo DANNI - Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni**
- **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE** comprensive di Glossario (redatte in conformità alle Linee guida del Tavolo tecnico sulla semplificazione dei contratti)
- **Facsimile del Modulo di adesione**
- **INFORMATIVA PRIVACY**



**INCONTRA ASSICURAZIONI S.p.A.**  
In partnership con UniCredit



Sede Legale: corso di Porta Romana, 19 - 20122 Milano (Italia) - [incontra.assicurazioni@pec.unipol.it](mailto:incontra.assicurazioni@pec.unipol.it) - tel. +39 02 51815181  
fax +39 02 58211613 - Capitale sociale i.v. Euro 5.200.000,00 - Registro delle Imprese di Milano, C.F. 02381450101 - P. IVA 03740811207  
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. del 22/3/84 pubblicato sulla G.U. n. 105 del 14/4/84.  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00059 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046

[www.incontraassicurazioni.it](http://www.incontraassicurazioni.it)

**CARA/O CLIENTE,**

*per consentirti una lettura facilitata del Set Informativo, desideriamo anticiparti qui alcune precisazioni.*

**DI CHE PRODOTTO SI TRATTA?** **Denaro Protetto Gold** è una copertura assicurativa collettiva FACOLTATIVA Danni, dedicata ai **Lavoratori Dipendenti Privati**, stipulata direttamente dalla Banca (UniCredit) al fine di consentire ai propri Clienti che decidono di aderirvi, di beneficiare delle coperture assicurative in essa previste.

**COSA GARANTISCE?** L'Assicurazione garantisce un sostegno economico al verificarsi di uno o più dei seguenti eventi:

- **Decesso da Infortunio**
- **Invalidità Permanente Totale da Infortunio**
- **Perdita di Impiego Involontaria.**

Ti anticipiamo che sono inoltre previste delle esclusioni, cioè quelle situazioni che se dovessero generare il Sinistro non comportano la liquidazione dell'Indennizzo.

**LA GRAFICA** Nel testo delle Condizioni di Assicurazione troverai evidenziati alcuni contenuti che necessitano di particolare attenzione, mentre quelli più complessi sono accompagnati da esempi e box esplicativi.

A tal proposito è bene precisare che tali spazi non hanno alcun valore contrattuale e pertanto è bene porre sempre la dovuta attenzione alle condizioni a cui si riferiscono. Comprendiamo, infatti, che non sempre la precisione normativa coincide con la facilità di lettura: noi desideriamo darti entrambe le chiavi di lettura.

**Condividiamo Nuovi Progetti, siamo qui per Proteggerli.**

**Incontra**  
ASSICURAZIONI

**CONTATTI UTILI**

Incontra Assicurazioni S.p.A.  
C.so di Porta Romana, 19 - Milano, 20122  
Sito internet: [www.incontraassicurazioni.it](http://www.incontraassicurazioni.it)  
[info@incontraassicurazioni.it](mailto:info@incontraassicurazioni.it)

# Assicurazione contro danni

Documento informativo precontrattuale per i prodotti di assicurazione danni - DIP DANNI

Compagnia: Incontra Assicurazioni S.p.A. Prodotto: DENARO PROTETTO GOLD

Incontra Assicurazioni S.p.A. - C.F. 02381450101 - P.IVA 03740811207 - Società iscritta in Italia alla Sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n.1.00059 e autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n.79 alla G.U. n. 357 del 31/12/1984 e con D.M. dell'8/11/1993 pubblicato sulla G.U. n.276 del 24/11/1993, soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol, iscritto all'Albo delle società capogruppo presso l'IVASS al n.046.

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

## Che tipo di assicurazione è?

È una Polizza Collettiva ad adesione facoltativa di ramo danni stipulata da Unicredit S.p.A., in qualità di Contraente, in nome e per conto dei propri clienti, ed è dedicata a persone fisiche, titolari di un Conto Corrente presso UniCredit S.p.A. e che sono Lavoratori Dipendenti Privati. L'Assicurazione garantisce un sostegno economico al verificarsi del Decesso da Infortunio o Invalidità Permanente Totale da Infortunio o nel caso di Perdita di Impiego Involontaria.



### Che cosa è assicurato?

- ✓ **Il Decesso da Infortunio.** In caso di Sinistro, la Società corrisponde un Indennizzo calcolato come segue:
  - in caso di Conto Corrente Passivo dell'Assicurato: l'Indennizzo è sempre pari al Capitale Assicurato Minimo scelto dall'Assicurato in fase di adesione alla Polizza Collettiva;
  - in caso di Conto Corrente Attivo: l'Indennizzo è pari al Saldo Liquido del Conto Corrente dell'Assicurato, con un minimo fisso pari al valore scelto dall'Assicurato in fase di adesione alla Polizza Collettiva e un massimo pari al Capitale Assicurato Massimo (€ 100.000).
- ✓ **L'invalidità Totale Permanente di grado pari o superiore al 60%, derivante da Infortunio.** In caso di Sinistro, la Società corrisponde un Indennizzo calcolato come segue:
  - in caso di Conto Corrente Passivo dell'Assicurato: l'Indennizzo è sempre pari al Capitale Assicurato Minimo (€ 30.000 o € 100.000) scelto in fase di adesione alla Polizza Collettiva;
  - in caso di Conto Corrente Attivo: l'Indennizzo è pari al Saldo Liquido del Conto Corrente dell'Assicurato, con un minimo fisso pari al valore scelto dall'Assicurato in fase di adesione alla Polizza Collettiva e un massimo pari al Capitale Assicurato Massimo (€ 100.000).
- ✓ **La Perdita di Impiego Involontaria da parte dell'Assicurato a seguito di giustificato motivo oggettivo che generi la cessazione del contratto di lavoro e lo stato di Disoccupazione.** In caso di Sinistro, la Società indennizza periodi di Disoccupazione di 30 giorni consecutivi riconoscendo un Indennizzo mensile pari alla somma dei seguenti due importi:
  - 1) un Indennizzo mensile di importo fisso, pari a € 800;
  - 2) un Indennizzo mensile pari al valore delle bollette delle utenze domestiche e telefoniche intestate all'Assicurato, con un massimo di € 200 mensili.

Il numero di Indennizzi mensili liquidabili per singolo Sinistro è pari a 6 o 12, come scelto dall'Assicurato in fase di adesione alla Polizza Collettiva. Il numero massimo di Indennizzi mensili liquidabili nel corso della durata dell'Assicurazione è sempre pari a 36.



### Che cosa non è assicurato?

**Non sono coperti dall'Assicurazione contro il rischio di Perdita di Impiego Involontaria:**

- ✗ I licenziamenti per giusta causa o giustificato motivo soggettivo e le perdite del posto di lavoro per volontà dell'Assicurato;
- ✗ Gli stati di messa in cassa integrazione guadagni ordinaria, straordinaria o edilizia (anche in deroga).

**Non sono assicurabili le persone che, alla data di adesione alla Polizza Collettiva:**

- ✗ non siano Lavoratori Dipendenti Privati;
- ✗ siano di età inferiore a 18 anni compiuti e alla data di scadenza dell'Assicurazione siano di età superiore a 71 anni compiuti;
- ✗ siano già titolari di un'Assicurazione Denaro Protetto Gold;
- ✗ non siano residenti in Italia.

**Non sono inoltre assicurabili i Lavoratori Dipendenti Privati:**

- ✗ assunti con contratto di lavoro a tempo determinato, di collaborazione, di lavoro accessorio, di apprendistato, di somministrazione, di lavoro intermittente, di lavoro domestico, stipulato all'estero (se non regolato dalla Legge Italiana); assunti da imprese familiari.



### Ci sono limiti di copertura?

**Principali esclusioni garanzia Decesso da Infortunio**

- ! suicidio dell'Assicurato
- ! partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi.

**Principali esclusioni garanzia Invalidità Totale Permanente da Infortunio**

- ! pratica di alcuni sport estremi
- ! etilismo, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni.

**Principali esclusioni garanzia Perdita di Impiego Involontaria**

- ! l'Assicurato non ha prestato la propria attività lavorativa come Lavoratore Dipendente Privato in modo continuativo per i 12 mesi immediatamente precedenti la data in cui si è verificato il Sinistro;
- ! l'Assicurato non si è iscritto in Italia nell'elenco anagrafico con lo status di disoccupato;
- ! i licenziamenti avvenuti durante il periodo di prova.

**Altre limitazioni garanzia Perdita di Impiego Involontaria**

- ! il primo Indennizzo è corrisposto decorsi 60 giorni consecutivi di Disoccupazione (**Periodo di Franchigia**).



### Dove vale la copertura?

- ✓ Le garanzie sono valide senza limiti territoriali, a condizione che l'Assicurato mantenga la residenza in Italia.



### Che obblighi ho?

- **All'inizio dell'Assicurazione:** L'Assicurato è tenuto a fornire dichiarazioni veritiere, esatte e complete. Le dichiarazioni inesatte o reticenti possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni assicurate, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione.
- **Nel corso di validità dell'Assicurazione:** in caso di perdita dello status di Lavoratore Dipendente Privato, l'Assicurato deve darne tempestiva comunicazione alla Società, per il tramite del Contraente, chiedendo la cessazione del contratto con conseguente rimborso del Premio pagato e non goduto. Qualora l'Assicurato non comunicasse il cambio di attività lavorativa durante il periodo di validità dell'Assicurazione, la garanzia Perdita di Impiego Involontaria non sarà comunque più operante.
- **In caso di presentazione di una richiesta di Sinistro:** l'Assicurato è tenuto a denunciare eventuali Sinistri nel più breve tempo possibile dal loro verificarsi, allegando alla denuncia tutta la documentazione richiesta dalla Società.



### Quando e come devo pagare?

Il Premio comprensivo di imposte deve essere corrisposto interamente in via anticipata mediante addebito su Conto Corrente intrattenuto presso UniCredit S.p.A. e dipende dalla combinazione di durata, capitale assicurato e numero massimo di Indennizzi mensili scelti dall'Assicurato.



### Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'Assicurazione decorre, a condizione che l'Assicurato abbia sottoscritto il Modulo Adesione e sia in possesso di tutti i requisiti di assicurabilità, dalle ore 24:00 del giorno del pagamento del Premio. L'Assicurazione termina alla data di scadenza e ha durata pari all'opzione scelta dall'Assicurato (5 o 10 anni fissi). L'Assicurazione termina prima della data di scadenza in caso di chiusura del Conto Corrente, recesso annuale, variazione dello status lavorativo e in caso di liquidazione degli Indennizzi per Decesso da Infortunio o per Invalidità Permanente Totale da Infortunio dell'Assicurato.



### Come posso disdire la polizza?

L'Assicurato può recedere dal contratto entro 60 giorni dalla data di decorrenza dell'Assicurazione.

L'Assicurato può altresì recedere annualmente dell'Assicurazione, con un preavviso di 60 giorni.

La comunicazione di recesso potrà essere effettuata tramite la compilazione dell'apposito modulo disponibile presso la filiale dell'Intermediario dove intrattiene il rapporto al momento dell'esercizio del diritto, oppure con lettera raccomandata A.R. alla filiale medesima ovvero in modalità elettronica con la modalità resa disponibile dal Contraente.

## Assicurazione contro i danni

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

Incontra Assicurazioni S.p.A

Prodotto: Denaro Protetto Gold

Data: 22/12/2022. - Il presente DIP aggiuntivo Danni è l'ultima versione disponibile pubblicata

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

**L'Assicurato deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione del Modulo di Adesione.**

**Incontra Assicurazioni S.p.A.**, avente sede legale in Italia in Corso di Porta Romana,19 - 20122 Milano, Numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Milano e Codice Fiscale 02381450101 - Partita I.V.A. 03740811207.

Recapiti: e-mail [info@incontraassicurazioni.it](mailto:info@incontraassicurazioni.it), PEC [incontra.assicurazioni@pec.unipol.it](mailto:incontra.assicurazioni@pec.unipol.it), telefono +39 02 51815181, sito internet [www.incontraassicurazioni.it](http://www.incontraassicurazioni.it).

Incontra Assicurazioni è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 22/03/1984 pubblicato sulla G.U. n. 105 del 14/04/1984. Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., iscritta all'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00059 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046.

Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2021, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 44,46 milioni con capitale sociale pari ad € 5,20 milioni e totale delle riserve patrimoniali pari ad € 23,89 milioni. Con riferimento alla Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR), disponibile sul sito [www.incontraassicurazioni.it](http://www.incontraassicurazioni.it), ai sensi della normativa in materia di adeguatezza patrimoniale delle imprese di assicurazione (cosiddetta Solvency II) entrata in vigore dal 1° gennaio 2016, il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR), relativo all'esercizio 2021 è pari ad € 33,96 milioni, il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) è pari ad € 14,28 milioni, a copertura dei quali la Società dispone di Fondi Propri pari ad € 93,25 milioni, con un conseguente Indice di solvibilità, al 31 dicembre 2021, pari a 2,75 volte il requisito patrimoniale di solvibilità.

Al contratto si applica la Legge Italiana.



## Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



## Che cosa NON è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



## Ci sono limiti di copertura?

### **Esclusioni garanzia Decesso da Infortunio (in aggiunta a quelle elencate nel DIP Danni):**

- Infortuni verificatisi prima della sottoscrizione del Modulo di Adesione;
- etilismo, stato di ebbrezza, uso di stupefacenti o allucinogeni, abuso di psicofarmaci; non si considera abuso l'utilizzo a scopo terapeutico nei limiti di prescrizione da parte di un medico e sempre che tale utilizzo non sia collegabile a stati di dipendenza dell'Assicurato;
- stato patologico o malattia direttamente o indirettamente collegata a H.I.V. o sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.);
- partecipazione attiva dell'Assicurato a scioperi, sommosse, tumulti popolari;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di un aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo, o di deltaplano, o ultraleggero e in ogni caso se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- interventi chirurgici o trattamenti medici non necessari, incluse le applicazioni di carattere estetico, richieste dall'Assicurato per motivi psicologici o personali, salvo gli interventi di ricostruzione plastica conseguenti a Infortunio avvenuto durante il periodo di validità dell'Assicurazione;
- effetto delle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici, inclusi gli stati di stress;
- atti di autolesionismo dell'Assicurato, posti in essere volontariamente o quando questi si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere (anche transitoria) da esso procurato;
- connessione con l'uso o produzione di esplosivi
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali e provocati, e accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- guerra anche non dichiarata, insurrezioni e atti di terrorismo.

### **Esclusioni garanzia Invalidità Permanente Totale da Infortunio (in aggiunta a quelle elencate nel DIP Danni):**

- stato patologico o malattia direttamente o indirettamente collegata a H.I.V. o sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.);
- partecipazione attiva dell'Assicurato a scioperi, sommosse, tumulti popolari;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di un aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo, o di deltaplano, o ultraleggero e in ogni caso se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- interventi chirurgici o trattamenti medici non necessari, incluse le applicazioni di carattere estetico, richieste dall'Assicurato per motivi psicologici o personali, salvo gli interventi di ricostruzione plastica conseguenti a Infortunio avvenuto durante il periodo di validità dell'Assicurazione;
- effetto delle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici, inclusi gli stati di stress;
- atti di autolesionismo dell'Assicurato, posti in essere volontariamente o quando questi si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere (anche transitoria) da esso procurato;
- connessione con l'uso o produzione di esplosivi;
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali e provocati, e accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- guerra anche non dichiarata, insurrezioni e atti di terrorismo;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;
- il licenziamento avviene tra congiunti, anche ascendenti e discendenti;

- partecipazione dell'Assicurato in competizioni o relative prove ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo;
- pratica da parte dell'Assicurato di sport estremi o attività sportive, e relative prove, esposte a particolari rischi (ad esempio, sport da combattimento; immersioni subacquee; volo nelle sue varie forme e sport aerei in genere; automobilismo, motociclismo e corse nautiche alla guida o come passeggero; alpinismo, scalata di roccia o ghiaccio; atletica pesante; speleologia; salto dal trampolino; sci acrobatico o idrosci; bob; rugby, football americano, ecc.).

**Esclusioni garanzia Perdita di Impiego Involontaria (in aggiunta a quelle elencate nel DIP Danni):**

- al momento della sottoscrizione del Modulo di Adesione, l'Assicurato era a conoscenza della prossima Perdita di Impiego Involontaria, o comunque gli erano note circostanze che oggettivamente facevano prevedere che tale evento si sarebbe verificato;
- alla perdita di impiego faccia immediatamente seguito il pensionamento o pre-pensionamento;
- al momento del Sinistro l'Assicurato stava svolgendo la propria attività lavorativa all'estero, salvo che ciò stesse avvenendo nell'ambito di un contratto di lavoro subordinato regolato dalla Legge Italiana;
- la perdita di impiego è conseguenza di licenziamento per giusta causa o per giustificato motivo soggettivo, o di licenziamento disciplinare, o è conseguenza di risoluzione consensuale del rapporto di lavoro a fronte di una vertenza derivante dalle precedenti contestazioni (giusta causa, giustificato motivo soggettivo, disciplinare);
- l'Assicurato è in Cassa Integrazione Guadagni Ordinaria, Straordinaria o Edilizia (anche in deroga);
- la perdita di impiego è dovuta a dimissioni, o ad altre cause riconducibili a volontà dell'Assicurato;
- la risoluzione del rapporto di lavoro è stata consensuale e/o avvenuta a seguito di processi di riorganizzazione aziendale in base ai quali sono previsti trattamenti accompagnatori alla quiescenza.

**In relazione alla garanzia Perdita di Impiego Involontaria , in caso di più Sinistri è previsto un Periodo di Riqualificazione pari a 180 giorni tra un Sinistro e l'altro.**



## Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

|   |  |
|---|--|
| <b>Cosa fare in caso di Sinistro?</b>     | <p><b>Denuncia di Sinistro:</b><br/>La Società ha incaricato la società AXA FRANCE IARD della ricezione e gestione delle denunce di Sinistro .</p> <p>Le denunce di Sinistro vanno inviate con una delle seguenti modalità:<br/>via posta a INCONTRA ASS.NI SPA presso <u>AXA FRANCE IARD</u> - Ufficio Sinistri - C.so Como, 17-20154 Milano; via fax al n. 02-23331247, via e mail <u>clp.it.sinistri@partner.axa</u>.</p> <p>La denuncia di Sinistro può essere effettuata utilizzando l'apposito modulo debitamente compilato e disponibile presso la filiale del Contraente oppure può essere ottenuto contattando la Società al seguente recapito: Servizio Clienti - numero verde 800 93 94 33.</p> <p><b>I DOCUMENTI DA PRESENTARE IN CASO DI SINISTRO SONO I SEGUENTI:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Invalidità Permanente Totale da Infortunio: copia di un documento di identità dell'Assicurato; certificazione dell'invalidità permanente e del relativo grado emessa dagli Enti preposti (INAIL, INPS, ASL, ecc.) o da un medico legale;</li> <li>- Perdita di Impiego Involontaria: copia di un documento di identità dell'Assicurato; copia della scheda professionale; copia della lettera di licenziamento; copia di un documento comprovante l'iscrizione all'elenco anagrafico con lo status di disoccupato.</li> <li>- Decesso da Infortunio: documento di identità dell'Assicurato e dei beneficiari; certificato di morte dell'Assicurato rilasciato dal Comune e certificato necroscopico rilasciato dall'ASL attestante causa iniziale , intermedia e finale del decesso; verbale rilasciato dalle Autorità intervenute e/o dal Pronto Soccorso attestante le dinamiche dell'incidente/Infortunio con allegato l'esito di eventuali esami tossicologici richiesti dalle Autorità.</li> </ul> |
|   | <b>Assistenza diretta / in convenzione:</b> Non prevista   |
|   | <b>Gestione da parte di altre imprese:</b> La Società ha incaricato la società AXA France IARD della ricezione e gestione delle denunce di Sinistro.   |
|   | <b>Prescrizione:</b> i diritti dell'Assicurato derivanti dalla Polizza Collettiva si prescrivono in 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto.  |
| <b>Dichiarazioni inesatte o reticenti</b> | Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.  |
| <b>Obblighi dell'Impresa</b>              | In caso di scomparsa dell'Assicurato conseguente a Infortunio, la liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi 6 mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta.<br>Se, successivamente al pagamento dell'Indennizzo da parte della Società, risulterà che l'Assicurato è ancora in vita, la Società avrà comunque diritto alla restituzione dell'Indennizzo. A restituzione avvenuta, l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'eventuale riconoscimento dell'Indennizzo per Invalidità Permanente Totale da Infortunio.   |



## Quando e come devo pagare?

|                 |   |
|-----------------|---|
| <b>Premio</b>   | Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni  |
| <b>Rimborso</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- In caso di esercizio del diritto di recesso entro i primi 60 giorni dall'adesione alla Polizza Collettiva (diritto al rimborso integrale del Premio);</li> <li>- In caso di esercizio del diritto di recesso annuale in corso di Assicurazione (diritto al rimborso del Premio non goduto);</li> <li>- In caso di chiusura del rapporto di Conto Corrente (diritto al rimborso del Premio non goduto);</li> <li>- In caso di perdita dello status di Lavoratore Dipendente Privato (diritto al rimborso del Premio non goduto).</li> </ul> |



## Quando comincia la copertura e quando finisce?

|                     |  |
|---------------------|--|
| <b>Durata:</b>      | La garanzia Perdita di Impiego Involontaria è soggetta ad un Periodo di Carenza iniziale pari a 120 giorni, durante il quale l'Assicurazione non opera |
| <b>Sospensione:</b> | Non prevista   |



## Come posso disdire la polizza?

### Ripensamento dopo la stipulazione

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

### Risoluzione

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



## A chi è rivolto questo prodotto?

E' una Polizza Collettiva ad adesione facoltativa di ramo danni stipulata da Unicredit S.p.A., in qualità di Contraente, in nome e per conto dei propri clienti, ed è dedicata a persone fisiche, titolari di un Conto Corrente presso UniCredit S.p.A. e che sono Lavoratori Dipendenti Privati che abbiano l'esigenza principale di protezione di sé stessi o dei loro cari in caso di eventi imprevisti quali il Decesso da Infortunio o l'Invalidità Permanente Totale da Infortunio o la Perdita di Impiego Involontaria.



## Quali costi devo sostenere?

Costi compresi nel Premio:

- Costi amministrativi e di gestione della Società 2,90%
- Quota parte percepita in media dall'Intermediario 40%

## COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

### All'impresa assicuratrice

Eventuali reclami aventi a oggetto la gestione del rapporto contrattuale devono essere inoltrati per iscritto a:

- Posta (anche raccomandata a.r.) UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami e Assistenza Specialistica Clienti Via della Unione Europea n. 3/B, 20097 San Donato Milanese (MI)
- Fax 02.51815353
- E-mail [reclami@unipolsai.it](mailto:reclami@unipolsai.it)

Per poter dare seguito alla richiesta nel reclamo dovranno essere necessariamente indicati nome, cognome e codice fiscale dell'Assicurato, specificando per iscritto le ragioni dei fatti invocati.

I reclami devono indicare nome, cognome, domicilio e Codice Fiscale (o Partita IVA) del reclamante, nonché la descrizione della lamentela. I reclami riguardanti il solo comportamento tenuto dall'Intermediario e dai suoi dipendenti e collaboratori coinvolti nel ciclo operativo della Società saranno gestiti direttamente dall'Intermediario e potranno essergli indirizzati a mezzo di lettera raccomandata A.R. oppure per via telematica all'indirizzo riportato sul sito internet dell'Intermediario. Tuttavia, ove il reclamo dovesse pervenire alla Società, la stessa lo trasmetterà tempestivamente all'Intermediario affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro al reclamante entro il termine massimo di 45 giorni stabilito dalla vigente normativa regolamentare.

Eventuali reclami riguardanti congiuntamente sia il comportamento dell'Intermediario e dei suoi dipendenti e collaboratori sia quello della Società, in relazione al contratto o servizio assicurativo, verranno trattati per la parte di rispettiva competenza dalla Società e dall'Intermediario e verranno separatamente riscontrati al reclamante entro il termine dei 45 giorni stabilito dalla vigente normativa.

Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sul sito internet della Società [www.incontraassicurazioni.it](http://www.incontraassicurazioni.it) e nelle comunicazioni periodiche inviate in corso di contratto, ove previste.

Una volta ricevuto il reclamo, la funzione Reclami e Assistenza Specialistica Clienti di UnipolSai deve fornire riscontro al reclamante/proponente nel termine massimo di 45 giorni.

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>All'IVASS</b> | <p>Nel caso in cui il reclamo presentato alla Società abbia esito insoddisfacente o in caso di assenza di riscontro nel termine previsto è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale 21 - 00187 - Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it. Info su: www.ivass.it.</p> <p>I reclami indirizzati all'IVASS, anche utilizzando l'apposito modello reperibile sul sito internet dell'IVASS, contengono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;</li> <li>b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;</li> <li>c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;</li> <li>d) copia del reclamo presentato alla Società o all'intermediario e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;</li> <li>e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.</li> </ul> |
|------------------|--|

**PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:**

|   |  |
|---|--|
| <b>Mediazione</b>   | Interpellando, tramite un avvocato di fiducia, un Organismo di mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabili sul sito <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a> (Legge 9/8/2013 n. 98). Il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.   |
| <b>Negoziazione assistita</b>                                       | Tramite richiesta dal proprio avvocato a Incontra Assicurazioni, con le modalità indicate nel Decreto Legge 12 Settembre 2014 n.132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n. 162).   |
| <b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie:</b> | <p><b>Arbitrato:</b><br/>In caso di disaccordo sulla natura dell'Infortunio che abbia determinato il Decesso da Infortunio o l'Invalidità Permanente Totale da Infortunio, ciascuna delle parti può proporre che la questione venga risolta da uno o più arbitri da nominare con apposito atto. In caso di ricorso alla perizia collegiale, ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera l'arbitro da essa designato, mentre le spese relative ai terzi arbitri designati sono a carico della parte soccombente. La città sede di svolgimento dell'arbitrato sarà quella ove ha sede l'Istituto di medicina legale più vicino al luogo di residenza o domicilio dell'Assicurato o dei Beneficiari o degli eredi.</p> <p><b>Liti transfrontaliere:</b><br/>Per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante avente il domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet <a href="https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/banking-and-finance/consumer-finance-and-payments/consumer-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it">https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/banking-and-finance/consumer-finance-and-payments/consumer-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it</a> chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte il reclamante avente il domicilio in Italia.</p> |

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

# **DENARO PROTETTO GOLD**

## **Assicurazione ad adesione facoltativa**

# **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRESIVE DI GLOSSARIO**

Codice Prodotto 40146 - V1 – Ed. 12/2022

Documento redatto in conformità alle Linee guida del Tavolo tecnico sulla semplificazione dei contratti.



|  |          |
|--|----------|
| GLOSSARIO  | 1 di 21  |
| 1. NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE   | 3 di 21  |
| 2. SEZIONE DECESSO DA INFORTUNIO   | 7 di 21  |
| 3. SEZIONE INVALIDITÀ PERMANENTE TOTALE DA INFORTUNIO  | 9 di 21  |
| 4. SEZIONE PERDITA DI IMPIEGO INVOLONTARIA   | 11 di 21 |
| 5. NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI   | 13 di 21 |
| <br>   |          |
| Allegato - Tabella INAIL delle valutazioni del grado percentuale di Invalidità<br>Permanente (D.P.R. 30/06/65 n. 1124) | 17 di 21 |
| <br>   |          |
| NORME DI LEGGE RICHIAMATE IN POLIZZA   | 20 di 21 |

Nel testo delle Condizioni di Assicurazione troverai alcuni box esplicativi.  
A tal proposito è bene precisare che tali spazi non hanno alcun valore contrattuale ma ne costituiscono, in alcuni casi, solo una esemplificazione. Per questo, è bene quindi porre sempre la dovuta attenzione alle condizioni a cui si riferiscono.





I seguenti termini integrano a tutti gli effetti il contratto e le parti attribuiscono loro il significato di seguito precisato:

**Assicurato:** Il soggetto il cui interesse è coperto dall'Assicurazione. Nel presente contratto è la persona fisica, intestataria o cointestataria di un Conto Corrente presso UniCredit S.p.A., che abbia aderito facoltativamente alla Polizza Collettiva sottoscrivendo il Modulo di Adesione e che sia Lavoratore Dipendente Privato.

**Assicurazione:** Il contratto di Assicurazione, come definito dall'art. 1882 del Codice Civile, e/o la garanzia prestata con il contratto.

**Beneficiario:** il soggetto designato a ricevere l'Indennizzo in caso di Decesso da Infortunio dell'Assicurato.

**Capitale Assicurato Minimo:** L'Indennizzo minimo dovuto dalla Società in caso di Sinistro per Decesso da Infortunio o per Invalidità Permanente Totale da Infortunio, scelto dall'Assicurato in fase di adesione alla Polizza Collettiva.

**Capitale Assicurato Massimo:** L'Indennizzo massimo dovuto dalla Società in caso di Sinistro per Decesso da Infortunio o per Invalidità Permanente Totale da Infortunio.

**Conto Corrente:** il contratto di Conto Corrente, ex art. 1823 del Codice Civile, in essere tra l'Assicurato e il Contraente, identificato nel Modulo di Adesione, relativo a rapporti monetari in divisa italiana, **con espressa esclusione dei rapporti in titoli nonché dei conti correnti in divisa estera.**

**Conto Corrente Attivo:** il Conto Corrente che, alla data del giorno precedente a quello dell'Infortunio, presenta un saldo a credito dell'Assicurato.

**Conto Corrente Passivo:** il Conto Corrente che, alla data del giorno precedente a quello dell'Infortunio, presenta un saldo a debito dell'Assicurato.

**Contraente:** UniCredit S.p.A., Sede Sociale e Direzione Generale in Piazza Gae Aulenti, 3 - Tower A - 20154 Milano, che stipula la Polizza Collettiva per conto degli Assicurati.

**Decesso:** la morte dell'Assicurato accaduta per Infortunio.

**Disoccupazione:** Lo stato dell'Assicurato, Lavoratore Dipendente Privato, che:

- abbia cessato la sua normale attività lavorativa e non sia impegnato per una durata uguale o superiore alle 16 (sedici) ore settimanali nello svolgimento di altra attività che generi un reddito o un guadagno;
- sia iscritto negli elenchi anagrafici con status di disoccupato in Italia;
- non rifiuti irragionevolmente eventuali offerte di lavoro.

**Indennizzo:** la somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.

**Infortunio:** Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, occorso durante l'operatività dell'Assicurazione.

Sono considerati Infortunio anche:

- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze nocive;
- l'annegamento;
- l'assideramento o il congelamento;
- i colpi di sole o di calore;
- le lesioni determinate da sforzi, **esclusi gli infarti e le ernie.**

**Intermediario:** UniCredit S.p.A., Contraente della Polizza Collettiva.

**Invalidità Permanente Totale da Infortunio:** la perdita o la diminuzione definitiva ed irrimediabile, di grado pari o superiore al 60%, della capacità dell'Assicurato di attendere a un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla normale attività lavorativa svolta.

**IVASS:** l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private.

**Lavoratore Dipendente Privato:** la persona fisica che sia obbligata a prestare il proprio lavoro, con qualsiasi qualifica o in qualsiasi categoria, alle dipendenze di un altro soggetto privato, in base a un contratto di lavoro dipendente regolato dalla Legge Italiana, a tempo indeterminato, che comporti un obbligo di prestazione non inferiore a 16 (sedici) ore settimanali.

**Modulo di Adesione:** il documento sottoscritto dall'Assicurato, mediante il quale lo stesso aderisce alla Polizza Collettiva.

**Perdita di Impiego Involontaria:** la perdita da parte dell'Assicurato del suo stato di Lavoratore Dipendente a seguito di "giustificato motivo oggettivo", indipendentemente quindi dalla volontà o dalla colpa dell'Assicurato, che generi la cessazione del contratto di lavoro e lo stato di Disoccupazione.

**Periodo di Carenza:** periodo di tempo immediatamente successivo alle ore 24:00 della data di decorrenza dell'Assicurazione, durante il quale la garanzia Perdita di Impiego Involontaria non è operante.

**Periodo di Franchigia:** il periodo di tempo per il quale deve protrarsi lo stato di Disoccupazione dell'Assicurato affinché lo stesso abbia diritto al primo Indennizzo mensile per il caso di Perdita di Impiego Involontaria.

**Periodo di Riqualficazione:** il periodo di tempo successivo alla cessazione dello stato di Disoccupazione, liquidabile ai sensi della Polizza Collettiva, durante il quale l'Assicurato deve ritornare a svolgere la sua normale attività lavorativa come Lavoratore Dipendente Privato prima di poter presentare un'ulteriore denuncia relativa a un nuovo Sinistro per Perdita di Impiego Involontaria.

**Polizza Collettiva:** il contratto stipulato tra la Società e il Contraente per contro degli Assicurati.

**Premio:** con riferimento a ciascun Assicurato che aderisce alla Polizza Collettiva, la somma dovuta alla Società in relazione all'Assicurazione.

**Saldo Liquido di Conto Corrente:** il saldo in linea capitale del Conto Corrente dell'Assicurato, determinato aggiungendo anche l'ammontare degli accrediti contabilizzati con valuta successiva e fatto salvo il buon fine degli stessi (ad es. assegni), come risultante dalle evidenze contabili della Banca alla data del giorno precedente a quello in cui si è verificato il Sinistro.

**Sinistro:** con riferimento a ciascun Assicurato che aderisce alla Polizza Collettiva, il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.

**Società:** Incontra Assicurazioni S.p.A., con sede legale in Italia in Corso di Porta Romana, 19 - 20122 Milano.

**Utenze:** le bollette delle utenze domestiche relative ai contratti per la fornitura di energia elettrica, gas, acqua, teleriscaldamento, tv satellitare o via cavo, Internet, nonché delle Utenze Telefoniche, intestate all'Assicurato. Per "Utenze Telefoniche" si intendono quelle relative al contratto di telefonia rete fissa, al contratto di telefonia mobile e al contratto per linea ADSL, **con espressa esclusione delle ricariche pre-pagate.**



## 1. NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Denaro Protetto è un'Assicurazione per la protezione del reddito e garantisce un sostegno economico al verificarsi degli eventi come il Decesso da Infortunio, l'Invalidità Permanente Totale da Infortunio e la Perdita di Impiego Involontaria. È dedicata ai Lavoratori Dipendenti Privati e prevede l'adesione facoltativa alla Polizza Collettiva stipulata per conto degli Assicurati dal Contraente con Incontra Assicurazioni S.p.A. L'adesione può avvenire solo contestualmente a tutte le garanzie previste dall'Assicurazione, che quindi non possono essere acquistate separatamente.



### Quando comincia la copertura e quando finisce

#### **Art. 1.1 - Decorrenza dell'Assicurazione in relazione a ciascuna adesione**

Per ciascun Assicurato l'Assicurazione decorre dalle ore 24:00 del giorno di pagamento del Premio, a condizione che l'Assicurato abbia sottoscritto il Modulo di Adesione e sia in possesso di tutti i requisiti di assicurabilità.

#### **Art.1.2 - Durata e cessazione dell'Assicurazione in relazione a ciascuna adesione**

L'Assicurazione ha una durata pari a 5 (cinque) o 10 (dieci) anni a seconda dell'opzione scelta dall'Assicurato in fase di adesione alla Polizza Collettiva.

L'Assicurazione si risolve automaticamente alla scadenza e non può essere tacitamente rinnovata.

L'Assicurazione cessa, prima della sua naturale scadenza quinquennale o decennale, dalle ore 24:00 del giorno in cui si verifica uno dei seguenti eventi:

- in caso di pagamento dell'Indennizzo per il caso di Decesso o Invalidità Permanente Totale di grado pari o superiore al 60% (senza alcun rimborso di Premio all'Assicurato o ai suoi eredi);
- in caso di esercizio del diritto di recesso dell'Assicurato entro i primi 60 (sessanta) giorni dall'adesione alla Polizza Collettiva, con diritto al rimborso integrale del Premio;
- in caso di esercizio del diritto di recesso annuale dell'Assicurato in corso di Assicurazione, con diritto al rimborso del Premio non goduto;
- in caso di chiusura, in corso di Assicurazione, del rapporto di Conto Corrente tra l'Assicurato e il Contraente, con diritto al rimborso del Premio non goduto;
- in caso di perdita dello status di Lavoratore Dipendente Privato da parte dell'Assicurato, con diritto al rimborso del Premio non goduto.

#### **Art. 1.3 - Cessazione dell'Assicurazione in caso di chiusura del Conto Corrente**

In caso di chiusura del Conto Corrente, intestato o cointestato all'Assicurato e identificato sul Modulo di Adesione, l'Assicurazione cessa automaticamente alla data di chiusura del Conto Corrente stesso. La Società, per il tramite del Contraente, restituirà all'Assicurato la parte di Premio imponibile corrispondente al periodo di garanzia pagato e non goduto.

#### **Art. 1.4 - Formula di rimborso del Premio pagato e non goduto<sup>1</sup>**

In tutti i casi in cui è previsto il rimborso all'Assicurato della parte di Premio imponibile corrispondente al

*1 Esempio:*

- *combinazione prescelta:*
- *capitale assicurato: minimo €30.000,00 massimo €100.000,00*
- *numero 6 Indennizzi mensili per Sinistro Perdita di Impiego Involontaria;*
- *durata 5 anni (60 mesi);*

*Il conteggio di rimborso viene calcolato come segue:*

$P_n = €2.280,98$  (lordo €2.338,00)

$N = 60$  mesi

$K = 30$

$R = €1.140,49$



periodo di garanzia pagato e non goduto si applica la seguente formula:

$$R = Pn * ((N-K) / N)$$

Dove:

R = importo da rimborsare

Pn = Premio unico anticipato al netto delle imposte (pari al 2,5%)

N = durata originaria del contratto espresso in mesi interi

K = mesi interi trascorsi dalla data di decorrenza alla data di chiusura dell'Assicurazione - il mese di entrata è conteggiato sempre come mese intero (1) indipendentemente dal giorno in cui avviene, il mese di cessazione non viene considerato (0) indipendentemente dal giorno in cui avviene la cessazione.

#### **Art. 1.5 - Diritto di recesso iniziale dell'Assicurato**

L'Assicurato può recedere dall'Assicurazione entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza dell'Assicurazione stessa.

L'Assicurato, per esercitare tale diritto, deve, entro il suddetto termine, compilare e sottoscrivere l'apposito modulo, disponibile presso la filiale dell'Intermediario dove intrattiene il rapporto al momento dell'esercizio del diritto, oppure darne comunicazione con lettera raccomandata A.R. alla filiale medesima ovvero in modalità elettronica con la modalità resa disponibile dal Contraente.

Il Contraente ne darà quindi comunicazione alla Società.

In tal caso, l'Assicurazione si intende come mai entrata in vigore e la Società provvederà al rimborso del Premio all'Assicurato (al lordo delle imposte, se non ancora versate all'erario dalla Società oppure al netto delle imposte, se già versate) per il tramite del Contraente, mediante accredito sul Conto Corrente.

#### **Art. 1.6 - Diritto di recesso annuale dell'Assicurato**

L'Assicurato ha facoltà di recedere anticipatamente dall'Assicurazione, con effetto da ciascuna scadenza annuale successiva alla data di decorrenza dell'Assicurazione, senza oneri e con un preavviso di 60 (sessanta) giorni, rispetto alla scadenza della singola annualità.

L'Assicurato, per esercitare tale diritto, deve, entro il suddetto termine, compilare e sottoscrivere l'apposito modulo, disponibile presso la filiale dell'Intermediario dove intrattiene il rapporto al momento dell'esercizio del diritto, oppure darne comunicazione con lettera raccomandata A.R. alla filiale medesima ovvero in modalità elettronica con la modalità resa disponibile dal Contraente.

Il Contraente ne darà quindi comunicazione alla Società.

La Società, per il tramite del Contraente, restituirà all'Assicurato la parte di Premio imponibile corrispondente al periodo di garanzia non goduto mediante accredito sul Conto Corrente.

### **Quando e come devo pagare**

#### **Art.1.7 - Pagamento del Premio**

L'Assicurato è tenuto a versare il Premio complessivo, indicato nel Modulo di Adesione, in via anticipata e in un'unica soluzione per tutta la durata dell'Assicurazione.

Il pagamento del Premio da parte dell'Assicurato al Contraente avviene mediante addebito sul Conto Corrente a lui intestato o cointestato, se già intrattenuto presso UniCredit S.p.A.

Il Contraente provvede a trasmettere il Premio alla Società.

Il Premio dipende dalla combinazione di durata dell'Assicurazione, dal Capitale Assicurato Minimo e dal numero massimo di Indennizzi mensili, scelti dall'Assicurato in fase di adesione alla Polizza Collettiva.

#### **Art. 1.8 - Combinazioni di copertura attivabili e ammontare del Premio**

L'Assicurato può aderire alla Polizza Collettiva scegliendo di stipulare l'Assicurazione in base alle combinazioni di durata, di capitale assicurato e di numero massimo di Indennizzi mensili previsti nella seguente tabella, corrispondendo il Premio ivi indicato:

|         | Capitale Assicurato<br>Minimo €30.000,00 / Massimo €100.000,00 |                       | Capitale Assicurato<br>Minimo e Massimo €100.000,00 |                       |
|---------|--|-----------------------|---|-----------------------|
|         | 6 Indennizzi mensili   | 12 Indennizzi mensili | 6 Indennizzi mensili                                | 12 Indennizzi mensili |
| Durata  | Premio   | Premio                | Premio  | Premio                |
| 5 anni  | € 2.338,00   | €3.861,00             | € 2.818,00  | €4.341,00             |
| 10 anni | € 4.251,00   | € 7.020,00            | € 5.124,00  | € 7.893,00            |

### Che obblighi ho

#### **Art. 1.9 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché le conseguenze di cui agli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

#### **Art. 1.10 - Cambio di attività lavorativa dell'Assicurato**

L'Assicurato che, durante il periodo di validità dell'Assicurazione, cambia la propria attività lavorativa perdendo lo status di Lavoratore Dipendente Privato ha la facoltà di:

- comunicare tale circostanza al Contraente (fornendo prova della perdita dello status di Lavoratore Dipendente Privato), chiedendo la cessazione dell'Assicurazione; in tal caso tutte le garanzie dell'Assicurazione cessano alle ore 24:00 della data di comunicazione del cambio di attività lavorativa, e la Società rimborserà la parte di Premio pagato e non goduto (al netto delle imposte di Legge) dalla data della comunicazione alla data di originaria scadenza dell'Assicurazione. La Società provvederà al rimborso al Contraente, il quale, a sua volta, rimborserà il Premio all'Assicurato, mediante accredito sul Conto Corrente;
- non comunicare tale circostanza al Contraente: in tal caso, la garanzia "Perdita di Impiego Involontaria" non sarà comunque più operante, salvo che l'Assicurato riacquisti lo status di Lavoratore Dipendente Privato.

La comunicazione di cambio di attività lavorativa deve essere effettuata compilando l'apposito modulo (allegando idonea documentazione comprovante la perdita dello status di Lavoratore Dipendente Privato) presso la filiale del Contraente dove intrattiene il rapporto al momento della comunicazione del cambio status lavorativo, oppure dandone comunicazione a mezzo di lettera raccomandata A.R. alla filiale medesima. Il Contraente ne darà quindi comunicazione alla Società.

Si precisa che, in riferimento alle garanzie Decesso da Infortunio e Invalidità Permanente Totale da Infortunio, il cambio di attività lavorativa dell'Assicurato nel corso del periodo di validità dell'Assicurazione, non pregiudica in caso di Sinistro, il diritto al pagamento dell'Indennizzo, salvo che l'Assicurato abbia richiesto la cessazione dell'Assicurazione.

### Altre norme

#### **Art. 1.11 - Adesione alla Polizza Collettiva**

L'adesione di ciascun Assicurato alla Polizza Collettiva avviene mediante sottoscrizione, da parte dell'Assicurato stesso, del Modulo di Adesione:

- in formato cartaceo, redatto in duplice copia (rispettivamente per l'Assicurato e per il Contraente/Società);
- in formato elettronico, con la modalità resa disponibile dal Contraente.

L'adesione alla Polizza Collettiva è facoltativa.

Il Modulo di Adesione dovrà riportare obbligatoriamente i seguenti dati:

- numero del Conto Corrente;

- b. dati anagrafici dell'Assicurato;
- c. durata dell'Assicurazione scelta dall'Assicurato;
- d. Capitali Assicurati Minimi e Capitali Assicurati Massimi e numero di Indennizzi mensili scelti dall'Assicurato;
- e. Premio unico anticipato, comprensivo di imposte.

L'Assicurato avrà facoltà di designare i Beneficiari per il caso di Decesso da Infortunio, compilando l'apposita sezione all'interno del Modulo di Adesione.

#### **Art. 1.12 - Comunicazioni e informativa in corso di Assicurazione**

1. Tutte le comunicazioni da parte del Contraente o dell'Assicurato, con riferimento alla Polizza Collettiva, dovranno essere fatte per iscritto.
2. Eventuali comunicazioni all'Assicurato da parte della Società saranno indirizzate all'ultimo domicilio conosciuto dell'Assicurato stesso.
3. La Società, ai sensi del Provvedimento IVASS n. 7 del 16 luglio 2013, ha attivato nella home page del proprio sito internet ([www.incontraassicurazioni.it](http://www.incontraassicurazioni.it)), un'apposita Area Riservata, a cui l'Assicurato potrà accedere per consultare on line la propria posizione contrattuale (più precisamente: le coperture assicurative in essere, le Condizioni di Assicurazione sottoscritte, lo stato dei pagamenti dei Premi e le relative scadenze), riferita alla data di aggiornamento specificata. L'Assicurato ha, pertanto, la facoltà di ottenere, mediante processo di "auto registrazione", le credenziali personali identificative necessarie per l'accesso seguendo le istruzioni riportate nell'Area Riservata stessa.

#### **Art. 1.13 - Oneri fiscali**

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

#### **Art. 1.14 - Cessione dei diritti**

L'Assicurato non potrà in alcun modo cedere o trasferire a terzi o vincolare a favore di terzi i diritti derivanti dall'Assicurazione.

#### **Art. 1.15 - Legislazione applicabile e foro competente**

La presente Assicurazione è regolata dalla Legge Italiana.

Per qualsiasi controversia che dovesse sorgere tra, da una parte, la Società e/o il Contraente e, dall'altra parte, l'Assicurato, ivi comprese quelle relative alla loro interpretazione, esecuzione, validità e risoluzione, sarà competente in via esclusiva il foro di residenza o domicilio dell'Assicurato.

#### **Art. 1.16 - Prescrizione dei diritti**

Ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile, i diritti dell'Assicurato derivanti dalla Polizza Collettiva si prescrivono in 2 (due) anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto.

#### **Art. 1.17 - Rinvio alle norme di Legge**

Per tutto quanto non qui diversamente regolato, valgono le norme di Legge.

**Cosa Assicura****Art. 2.1 - Garanzia base**

Il Contraente stipula la Polizza Collettiva con la Società al fine di procurare a ogni Assicurato che aderisce alla Polizza Collettiva, in possesso di tutti i requisiti di assicurabilità, l'Indennizzo previsto dalle Condizioni di Assicurazione, al verificarsi di un Sinistro nel corso della durata dell'Assicurazione.

La Società riconosce all'Assicurato la seguente copertura: **DECESSO DA INFORTUNIO**

Ai fini della copertura in oggetto, sono parificati agli Infortuni: l'asfissia di origine non morbosa; gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze nocive; l'annegamento; l'assideramento o il congelamento; i colpi di sole o di calore; le lesioni determinate da sforzi, **esclusi gli infarti e le ernie**; gli Infortuni subiti in stato di malore o di incoscienza.

La predetta copertura fa parte di un unico pacchetto assicurativo unitamente alle altre garanzie previste ed è offerta solo congiuntamente ad esse ai clienti del Contraente titolari o contitolari di un Conto Corrente presso il Contraente stesso, in quanto Lavoratori Dipendenti Privati.

**Cosa NON Assicura****Art. 2.2 - Persone NON Assicurabili**

**Non è assicurabile ciascuna persona fisica che alla data di sottoscrizione del Modulo di Adesione:**

- non sia Lavoratore Dipendente Privato;
- non abbia compiuto 18 anni di età alla data di sottoscrizione del Modulo di Adesione;
- risulti di età superiore a 71 anni compiuti alla scadenza dell'Assicurazione;
- non sia titolare o contitolare di un Conto Corrente presso il Contraente;
- non sia residente in Italia.

In caso di più intestatari per uno stesso Conto Corrente, ciascuno di essi - purché in possesso di tutti i requisiti di assicurabilità - può aderire individualmente alla Polizza Collettiva, corrispondendo il relativo Premio per l'intero e usufruendo delle prestazioni assicurative per intero. Per il medesimo Assicurato non sono consentite adesioni volte ad assicurare più Conti Correnti a lui intestati o cointestati.

**Non sono comunque mai assicurabili le persone fisiche:**

- affette da invalidità permanente di grado pari o superiore al 60%, da alcolismo, tossicodipendenza, sieropositività, ove già diagnosticata dal test H.I.V., sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), epilessia, malattie mentali, psicosi e disturbi gravi della personalità;
- già titolari di una copertura assicurativa "Denaro Protetto Gold" ancora attiva. La Società, pertanto, accetta per ogni Assicurato una sola adesione alla Polizza Collettiva, relativa al Conto Corrente indicato nel Modulo di Adesione;
- assunte con contratto di lavoro a tempo determinato;
- assunte con contratto di lavoro domestico;
- assunte con contratto di collaborazione, di lavoro accessorio, di apprendistato, di somministrazione, di lavoro intermittente, stipulato all'estero (se non regolato dalla Legge Italiana);
- assunte da imprese familiari.

**Art. 2.3 - Esclusioni**

**Sono esclusi dall'Assicurazione i casi di Decesso da Infortunio causati da:**

- Infortuni verificatisi prima della sottoscrizione del Modulo di Adesione;
- etilismo, stato di ebbrezza, uso di stupefacenti o allucinogeni, abuso di psicofarmaci; non si considera

- abuso l'utilizzo a scopo terapeutico nei limiti di prescrizione da parte di un medico e sempre che tale utilizzo non sia collegabile a stati di dipendenza dell'Assicurato;
- c. stato patologico o malattia direttamente o indirettamente collegata a HIV o sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.);
  - d. partecipazione attiva dell'Assicurato a scioperi, sommosse, tumulti popolari;
  - e. incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di un aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo, o di deltaplano, o ultraleggero e in ogni caso se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
  - f. interventi chirurgici o trattamenti medici non necessari, incluse le applicazioni di carattere estetico, richieste dall'Assicurato per motivi psicologici o personali, salvo gli interventi di ricostruzione plastica conseguenti a Infortunio avvenuto durante il periodo di validità dell'Assicurazione;
  - g. effetto delle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici, inclusi gli stati di stress;
  - h. atti di autolesionismo dell'Assicurato, posti in essere volontariamente o quando questi si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere (anche transitoria) da esso procurato;
  - j. trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali e provocati, e accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
  - k. guerra anche non dichiarata, insurrezioni e atti di terrorismo;
  - l. partecipazione attiva dell'Assicurato;
  - m. suicidio dell'Assicurato.

### **Come Assicura**

#### **Art 2.5 - Estensione Territoriale**

L'Assicurazione è valida per i Sinistri verificatisi in qualsiasi parte del mondo.



## 3. INVALIDITÀ PERMANENTE TOTALE DA INFORTUNIO



### Cosa Assicura

#### **Art. 3.1 - Garanzia base**

Il Contraente stipula la Polizza Collettiva con la Società al fine di procurare a ogni Assicurato che aderisce alla Polizza Collettiva, in possesso di tutti i requisiti di assicurabilità, l'Indennizzo previsto nelle Condizioni di Assicurazione, al verificarsi di un Sinistro nel corso della durata dell'Assicurazione.

La Società riconosce all'Assicurato la seguente copertura: **INVALIDITÀ PERMANENTE TOTALE DA INFORTUNIO DI GRADO PARI O SUPERIORE AL 60%**.

Ai fini della copertura in oggetto, sono parificati agli Infortuni: l'asfissia di origine non morbosa; gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze nocive; l'annegamento; l'assideramento o il congelamento; i colpi di sole o di calore; le lesioni determinate da sforzi, **esclusi gli infarti e le ernie**; gli infortuni subiti in stato di malore o di incoscienza.

La predetta copertura fa parte di un unico pacchetto assicurativo unitamente alle altre garanzie previste ed è offerta solo congiuntamente ad esse ai clienti del Contraente titolari o contitolari di un Conto Corrente presso il Contraente steso, in quanto Lavoratori Dipendenti Privati.



### Cosa NON Assicura

#### **Art. 3.2 - Persone NON Assicurabili**

**Non è assicurabile ciascuna persona fisica che alla data di sottoscrizione del Modulo di Adesione:**

- non sia Lavoratore Dipendente Privato;
- non abbia compiuto 18 anni di età alla data di sottoscrizione del Modulo di Adesione;
- risulti di età superiore a 71 anni compiuti alla scadenza dell'Assicurazione;
- non sia titolare o contitolare di un Conto Corrente presso il Contraente;
- non sia residente in Italia.

In caso di più intestatari per uno stesso Conto Corrente, ciascuno di essi - purché in possesso di tutti i requisiti di assicurabilità - può aderire individualmente alla Polizza Collettiva, corrispondendo il relativo Premio per l'intero e usufruendo delle prestazioni assicurative per intero. Per il medesimo Assicurato non sono consentite adesioni volte ad assicurare più Conti Correnti a lui intestati o cointestati.

**Non sono comunque mai assicurabili le persone fisiche:**

- affette da invalidità permanente di grado pari o superiore al 60%, da alcolismo, tossicodipendenza, sieropositività, ove già diagnosticata dal test H.I.V., sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), epilessia, malattie mentali, psicosi e disturbi gravi della personalità;
- già titolari di una copertura assicurativa "Denaro Protetto Gold" ancora attiva. La Società, pertanto, accetta per ogni Assicurato una sola adesione alla Polizza Collettiva, relativa al Conto Corrente indicato nel Modulo di Adesione;
- assunte con contratto di lavoro a tempo determinato;
- assunte con contratto di lavoro domestico;
- assunte con contratto di collaborazione, di lavoro accessorio, di apprendistato, di somministrazione, di lavoro intermittente, stipulato all'estero (se non regolato dalla Legge Italiana);
- assunte da imprese familiari.

#### **Art. 3.3 - Esclusioni**

**Sono esclusi dall'Assicurazione i casi di Invalidità Permanente Totale da Infortunio causati da:**

- Infortuni verificatisi prima della sottoscrizione del Modulo di Adesione;
- etilismo, stato di ebbrezza, uso di stupefacenti o allucinogeni, abuso di psicofarmaci; non si considera

- abuso l'utilizzo a scopo terapeutico nei limiti di prescrizione da parte di un Medico e sempre che tale utilizzo non sia collegabile a stati di dipendenza dell'Assicurato;
- c. stato patologico o malattia direttamente o indirettamente collegata a HIV o sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.);
  - d. partecipazione attiva dell'Assicurato a scioperi, sommosse, tumulti popolari;
  - e. incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di un aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo, o di deltaplano, o ultraleggero e in ogni caso se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
  - f. interventi chirurgici o trattamenti medici non necessari, incluse le applicazioni di carattere estetico, richieste dall'Assicurato per motivi psicologici o personali, salvo gli interventi di ricostruzione plastica conseguenti a Infortunio avvenuto durante il periodo di validità dell'Assicurazione;
  - g. effetto delle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici, inclusi gli stati di stress;
  - h. atti di autolesionismo dell'Assicurato, posti in essere volontariamente o quando questi si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere (anche transitoria) da esso procurato;
  - i. connessione con l'uso o produzione di esplosivi;
  - j. trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali e provocati, e accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
  - k. guerra anche non dichiarata, insurrezioni e atti di terrorismo;
  - l. partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
  - m. guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;
  - n. pratica da parte dell'Assicurato di sport estremi o attività sportive, e relative prove, esposte a particolari rischi (ad esempio, sport da combattimento; immersioni subacquee; volo nelle sue varie forme e sport aerei in genere; automobilismo, motociclismo e corse nautiche alla guida o come passeggero; alpinismo, scalata di roccia o ghiaccio; atletica pesante; speleologia; salto dal trampolino; sci acrobatico o idrosci; bob; rugby, football americano, ecc.);
  - o. partecipazione dell'Assicurato in competizioni o relative prove ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo.

## **Come Assicura**

### **Art 3.5 - Estensione Territoriale**

L'Assicurazione è valida per i Sinistri verificatisi in qualsiasi parte del mondo.



## 4. PERDITA DI IMPIEGO INVOLONTARIA



### Cosa Assicura

#### **Art. 4.1 - Garanzia Base**

Il Contraente stipula la Polizza Collettiva con la Società al fine di procurare a ogni Assicurato che aderisce alla Polizza Collettiva, in possesso di tutti i requisiti di assicurabilità, l'Indennizzo previsto nelle Condizioni di Assicurazione, al verificarsi di un Sinistro nel corso della durata dell'Assicurazione.

La Società riconosce all'Assicurato la seguente copertura: **PERDITA DI IMPIEGO INVOLONTARIA**.

La predetta copertura fa parte di un unico pacchetto assicurativo unitamente alle altre garanzie previste ed è offerta congiuntamente ad esse solo ai clienti del Contraente titolari o contitolari di un Conto Corrente presso il Contraente stesso, in quanto Lavoratori Dipendenti Privati.



### Cosa NON Assicura

#### **Art. 4.2 - Persone NON Assicurabili**

Non è assicurabile ciascuna persona fisica che alla data di sottoscrizione del Modulo di Adesione:

- non sia Lavoratore Dipendente Privato;
- non abbia compiuto 18 anni di età alla data di sottoscrizione del Modulo di Adesione;
- risulti di età superiore a 71 anni compiuti alla scadenza dell'Assicurazione;
- non sia titolare o contitolare di un Conto Corrente presso il Contraente;
- non sia residente in Italia.

In caso di più intestatari per uno stesso Conto Corrente, ciascuno di essi - purché in possesso di tutti i requisiti di assicurabilità - può aderire individualmente alla Polizza Collettiva, corrispondendo il relativo Premio per l'intero e usufruendo delle prestazioni assicurative per intero. Per il medesimo Assicurato non sono consentite adesioni volte ad assicurare più Conti Correnti a lui intestati o cointestati.

Non sono comunque mai assicurabili le persone fisiche:

- affette da invalidità permanente di grado pari o superiore al 60%, da alcolismo, tossicodipendenza, sieropositività, ove già diagnosticata dal test H.I.V., sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), epilessia, malattie mentali, psicosi e disturbi gravi della personalità;
- già titolari di una copertura assicurativa "Denaro Protetto Gold" ancora attiva. La Società, pertanto, accetta per ogni Assicurato una sola adesione alla Polizza Collettiva, relativa al Conto Corrente indicato nel Modulo di Adesione;
- assunte con contratto di lavoro a tempo determinato;
- assunte con contratto di lavoro domestico;
- assunte con contratto di collaborazione, di lavoro accessorio, di apprendistato, di somministrazione, di lavoro intermittente, stipulato all'estero (se non regolato dalla Legge Italiana);
- assunte da imprese familiari.

#### **Art. 4.3 - Esclusioni**

Fermo restando l'operatività della copertura solo per gli Assicurati che, anche alla Data del Sinistro, abbiano lo status di Lavoratore Dipendente Privato, nessun Indennizzo verrà corrisposto dalla Società per il caso di Perdita di Impiego Involontaria se:

- l'Assicurato non ha prestato la propria attività lavorativa, come Lavoratore Dipendente Privato, in modo continuativo per i 12 (dodici) mesi immediatamente precedenti la data in cui si è verificato il Sinistro. Tuttavia, al fine di questa clausola, eventuali interruzioni del rapporto di lavoro di durata non superiore a 2 (due) settimane non interrompono il periodo di continuità del rapporto di lavoro;
- l'Assicurato non si è iscritto nell'elenco anagrafico con lo status di disoccupato in Italia;
- al momento della sottoscrizione del Modulo di Adesione, l'Assicurato era a conoscenza della prossima perdita di impiego, o comunque gli erano note circostanze che oggettivamente facevano prevedere che tale evento si sarebbe verificato;

- d. alla perdita di impiego faccia immediatamente seguito il pensionamento o pre-pensionamento;
- e. al momento del Sinistro l'Assicurato stava svolgendo la propria attività lavorativa all'estero, salvo che ciò stesse avvenendo nell'ambito di un contratto di lavoro subordinato regolato dalla Legge Italiana;
- f. l'Assicurato, al momento del Sinistro, era in periodo di prova;
- g. la perdita di impiego è conseguenza di licenziamento per giusta causa o per giustificato motivo soggettivo, o di licenziamento disciplinare, o è conseguenza di risoluzione consensuale del rapporto di lavoro a fronte di una vertenza derivante dalle precedenti contestazioni (giusta causa, giustificato motivo soggettivo, disciplinare);
- h. l'Assicurato è in Cassa Integrazione Guadagni Ordinaria, Straordinaria o Edilizia (anche in deroga);
- i. la perdita di impiego è dovuta a dimissioni, o ad altre cause riconducibili a volontà dell'Assicurato;
- j. la risoluzione del rapporto di lavoro è stata consensuale e/o avvenuta a seguito di processi di riorganizzazione aziendale in base ai quali sono previsti trattamenti accompagnatori alla quiescenza;
- k. il licenziamento avviene tra congiunti, anche ascendenti e discendenti.

## Come Assicura

### **Art. 4.4 - Periodo di Carenza<sup>2</sup>**

La garanzia per Perdita di Impiego Involontaria è soggetta a un Periodo di Carenza di **120 (centoventi) giorni**, durante il quale l'Assicurazione non è operante.

### **Art. 4.5 - Periodo di Franchigia<sup>3</sup>**

L'Indennizzo per Perdita di Impiego Involontaria è soggetto a un Periodo di Franchigia pari a **60 (sessanta) giorni**. Pertanto, in caso di Sinistro, il primo Indennizzo è corrisposto qualora la Disoccupazione perduri per almeno 60 (sessanta) giorni dopo la Data del Sinistro.

Per "Data del Sinistro" si intende la data di effetto licenziamento.

### **Art. 4.6 - Periodo di Riqualificazione<sup>4</sup>**

Dopo la cessazione di un Indennizzo per Perdita di Impiego Involontaria o dopo la denuncia di un Sinistro durante l'iniziale Periodo di Carenza, nessun Indennizzo verrà corrisposto per successivi Sinistri costituiti da Perdita di Impiego Involontaria se, tra la data del successivo Sinistro e la cessazione dello stato di Disoccupazione di cui al Sinistro precedente, non è trascorso un Periodo di Riqualificazione **pari a 180 (centottanta) giorni** consecutivi nel corso dei quali l'Assicurato sia tornato a essere Lavoratore Dipendente Privato e abbia superato il relativo periodo di prova.

#### **2 Esempio Carenza**

*Se la decorrenza dell'Assicurazione è il 5 gennaio 2020 e l'Assicurato viene licenziato per giustificato motivo oggettivo con effetto dal 1 marzo 2020, il Sinistro non è indennizzabile in quanto si è verificato entro i primi 120 giorni dalla decorrenza.*

#### **3 Esempio Franchigia**

*Se l'Assicurato viene licenziato per giustificato motivo oggettivo con effetto dal 1 marzo 2020, ed il 15 aprile 2020 inizia una nuova attività lavorativa, la Società non riconosce alcun Indennizzo in quanto l'Assicurato è stato disoccupato per soli 45 giorni.*

#### **4 Esempio Riqualificazione**

*L'Assicurato viene licenziato per giustificato motivo oggettivo. Il Sinistro è indennizzabile secondo le Condizioni di Assicurazione, e la Società, mese per mese, corrisponde all'Assicurato gli Indennizzi mensili per ciascun periodo di 30 giorni consecutivi di durata della Disoccupazione. L'Assicurato resta disoccupato sino al 31 marzo 2020 (ultimo giorno di Disoccupazione), e inizia un nuovo lavoro come Lavoratore Dipendente Privato il 15 aprile 2020. Se viene licenziato nuovamente in data 15 agosto 2020, questo nuovo Sinistro non è indennizzabile in quanto tra il termine del Sinistro precedente (31 marzo 2020) e la data del nuovo licenziamento (15 agosto 2020) sono trascorsi meno di 180 giorni.*



## 5. NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

### Norme comuni a tutte le Sezioni

#### **Art. 5.1 - Denuncia dei Sinistri e obblighi dell'Assicurato**

In caso di Sinistro, è necessario darne comunicazione scritta alla Società nel più breve tempo possibile. La Società ha Incaricato la società Axa France IARD della ricezione e gestione delle denunce di Sinistro.

Le denunce di Sinistro vanno inviate con una delle seguenti modalità:

| Modalità di denuncia                | Recapito   |
|-------------------------------------|--|
| Via Posta (anche raccomandata A.R.) | <b>INCONTRA ASSICURAZIONI S.P.A.</b><br><b>C/O AXA FRANCE IARD</b><br><b>Ufficio Sinistri - Corso Como, 17 - 20154 Milano (MI)</b> |
| Via Fax                             | <b>02-23331247</b>   |
| Via E-mail                          | <b>clp.it.sinistri@partners.axa</b>  |
| Via Web                             | <b>www.incontraassicurazioni.it (Area Riservata)</b><br><b>www.clpnet.com/customer/homeincontrait</b>                              |

La denuncia di Sinistro può essere effettuata utilizzando l'apposito modulo di denuncia di Sinistro debitamente compilato; tale modulo è disponibile presso la filiale del Contraente dove si intrattiene il rapporto al momento dell'esercizio del diritto, all'interno dell'Area Riservata presente sul sito internet della Società oppure può essere ottenuto contattando la Società al seguente recapito:

**Servizio Clienti Telefonico - Numero Verde 800 93 94 33** attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 13:00 e dalle ore 14:00 alle ore 17:00, ed il venerdì dalle ore 9:00 alle ore 13:00 (giorni festivi esclusi).

Telefonando al suddetto numero potranno anche essere chieste informazioni relative alle modalità di denuncia del Sinistro e alla documentazione da fornire.

La denuncia di Sinistro dovrà essere inviata alla Società allegando copia dei seguenti documenti:

#### **Decesso da Infortunio:**

- copia di un documento di identità, in corso di validità al momento del Decesso, dell'Assicurato deceduto;
- certificato di morte attestante il Decesso dell'Assicurato;
- documentazione medico-sanitaria attestante le ragioni del Decesso;
- copia di un documento di identità, in corso di validità, dei Beneficiari o degli eredi;
- dichiarazione Sostitutiva dell'Atto di Notorietà autenticata e/o, se l'Assicurato ha lasciato testamento, copia del testamento, qualora necessario ai fini dell'identificazione dei Beneficiari o degli eredi;

#### **Invalidità Permanente Totale da Infortunio:**

- copia di un documento di identità, in corso di validità, dell'Assicurato;
- certificazione dell'invalidità permanente e del relativo grado emessa dagli Enti preposti (INAIL, INPS, ASL, ecc.) o da un medico legale;

#### **Perdita di Impiego Involontaria:**

- copia di un documento di identità, in corso di validità, dell'Assicurato;
- copia degli ultimi 3 (tre) Cedolini Mensili relativi ai 3 (tre) mesi precedenti alla data di Disoccupazione (con esclusione di eventuali cedolini dedicati a tredicesima e/o quattordicesima mensilità ovvero inclusivi di tredicesima e/o quattordicesima mensilità);
- copia della scheda professionale rilasciata dal Centro per l'Impiego;
- copia della lettera di licenziamento;
- copia di un documento comprovante l'iscrizione all'elenco anagrafico con lo status di disoccupato;
- copia delle bollette/fatture relative alle Utenze indennizzabili.

Una volta avvenuto il pagamento di un Indennizzo mensile per Disoccupazione, e qualora lo stato di Disoccupazione si protragga per ulteriori 30 (trenta) giorni consecutivi, e così per ogni successivo periodo

indennizzabile di Disoccupazione, l'Assicurato è tenuto inoltre a inviare alle Società:

- scheda professionale rilasciata dal Centro per l'Impiego oppure, in alternativa, lo status occupazionale rilasciato dal Centro per l'Impiego;
- copia delle bollette/fatture relative alle Utenze indennizzabili.

In caso di Sinistro indennizzabile occorso fuori dai confini dell'Italia, la documentazione sanitaria allegata alla denuncia di Sinistro dovrà essere tradotta in lingua italiana e comunque certificata da un medico che esercita la professione in Italia. Dovranno inoltre essere indicati i riferimenti del medico e/o dell'istituto di cura presso cui l'Assicurato ha ricevuto le cure all'estero.

Qualora, in occasione del Sinistro, emergessero elementi sullo stato di salute dell'Assicurato rilevanti per la valutazione dello stesso Sinistro, la Società ha la facoltà di richiedere ulteriore documentazione ad esso pertinente.

L'Assicurato o, in caso di Decesso, i Beneficiari designati o gli eredi, devono consentire alla Società le indagini, le valutazioni e gli accertamenti ritenuti necessari alla valutazione del Sinistro.

L'Assicurato è, altresì, tenuto a sottoporsi, in Italia, agli accertamenti, visite e controlli medici disposti dalla Società e a fornire tutta la documentazione sanitaria in originale o in copia fotostatica, sciogliendo a tal fine dal segreto professionale i medici e gli istituti di cura.

Le spese relative ai certificati medici e a ogni altra documentazione medica richiesta rimangono a carico dell'Assicurato o dei Beneficiari o degli eredi.

#### **Art. 5.2 - Pagamento dell'Indennizzo**

Entro 30 (trenta) giorni dal momento in cui viene raggiunto un accordo in merito alla liquidazione dell'Indennizzo o è stato determinato l'ammontare dell'Indennizzo, previo accordo tra la Società e l'Assicurato, o i Beneficiari o gli eredi nel caso di Decesso da Infortunio, oppure all'esito della procedura di arbitrato, la Società, verificata la titolarità dell'Indennizzo, paga quanto dovuto, salvo che:

- a) l'Assicurato o Beneficiario o erede non sia in grado, per qualunque motivo, di accettare espressamente la liquidazione dell'Indennizzo, sottoscrivendo apposito atto avente effetto liberatorio per la Società;
- b) alla Società venga notificato un atto di opposizione nei modi stabiliti dalla Legge o un atto di cessione;
- c) sia stato aperto un procedimento penale sulla causa del Sinistro, dal quale risulti che ricorrono alcuni dei casi di esclusione previsti dalla relativa garanzia.

La liquidazione dell'Indennizzo avviene, in ogni caso, previa presentazione alla Società di tutti i documenti dalla stessa richiesti, previsti dall'art. 5.1 "Denuncia dei Sinistri".

#### **Norme per la Sezione Decesso da Infortunio**

##### **Art. 5.3 - Determinazione dell'Indennizzo**

La Società, nel caso di Decesso dell'Assicurato, corrisponde l'Indennizzo previsto, ai Beneficiari designati sul Modulo di Adesione ovvero, in difetto di designazione, agli eredi legittimi o testamentari dell'Assicurato in parti uguali. L'Assicurato può in qualsiasi momento modificare/integrare la designazione dei Beneficiari, comunicandola per iscritto alla Società.

La Società corrisponde un Indennizzo calcolato come segue:

- a. in caso di Conto Corrente Passivo: l'Indennizzo è sempre pari al Capitale Assicurato Minimo;
- b. in caso di Conto Corrente Attivo: l'Indennizzo è pari al Saldo Liquido di Conto Corrente, alla data del Decesso da Infortunio, con un minimo pari al Capitale Assicurato Minimo scelto e un massimo pari al Capitale Assicurato Massimo.

L'Indennizzo per il caso di Decesso da Infortunio non è mai cumulabile con quello per Invalidità Permanente Totale da Infortunio.

##### **Art. 5.4 - Criteri di indennizzabilità**

La Società riconosce l'Indennizzo qualora l'Infortunio abbia come conseguenza diretta ed esclusiva il Decesso dell'Assicurato, anche se il Decesso si verifica successivamente alla scadenza dell'Assicurazione, in ogni caso entro e non oltre 2 (due) anni dal giorno in cui l'Infortunio è avvenuto.

In caso di scomparsa dell'Assicurato conseguente a Infortunio, la liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi 6 (sei) mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta ai sensi degli artt. 60 e 62 del Codice Civile. Se, successivamente al pagamento dell'Indennizzo da parte della Società, risulterà che l'Assicurato è ancora in vita, la Società avrà comunque diritto alla restituzione dell'Indennizzo. A restituzione avvenuta, l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'eventuale riconoscimento dell'Indennizzo per Invalidità Permanente Totale da Infortunio. In caso di Decesso dell'Assicurato per cause indipendenti dall'Infortunio denunciato prima dell'accertamento medico-legale disposto dalla Società, l'Indennizzo per Invalidità Permanente Totale potrà essere comunque liquidato in favore degli eredi qualora questi forniscano alla Società documentazione attestante la stabilizzazione dei postumi permanenti corredata, se non ancora prodotta, da tutta la documentazione medica riguardante il caso, inclusa la cartella clinica nell'ipotesi di ricovero.

L'Indennizzo per il caso Decesso da Infortunio non è mai cumulabile con quello per Invalidità Permanente Totale da Infortunio.

### **Norme per la Sezione Invalidità Permanente Totale da Infortunio**

#### **Art. 5.5 - Determinazione dell'Indennizzo**

L'Indennizzo è riconosciuto all'Assicurato dalla Società, nel caso di Invalidità Permanente Totale da Infortunio ed ai fini del calcolo dell'Indennizzo, per "Data del Sinistro" si intende la data di accadimento dell'Infortunio. La Società corrisponde un Indennizzo calcolato come segue:

- a. in caso di Conto Corrente Passivo: l'Indennizzo è sempre pari al Capitale Assicurato Minimo;
- b. in caso di Conto Corrente Attivo: l'Indennizzo è pari al Saldo Liquido di Conto Corrente, alla data dell'Invalidità Permanente Totale da Infortunio, con un minimo pari al Capitale Assicurato Minimo scelto e un massimo pari al Capitale Assicurato Massimo.

L'Indennizzo per il caso di Invalidità Permanente Totale da Infortunio non è mai cumulabile con quello per il caso di Decesso da Infortunio.

#### **Art. 5.6 - Criteri di indennizzabilità dell'Infortunio**

L'Invalidità Permanente Totale da Infortunio deve essere riconosciuta all'Assicurato entro 24 (ventiquattro) mesi, anche successivamente alla scadenza dell'Assicurazione, dalla data in cui si è verificato l'Infortunio che l'ha provocata.

Il grado di invalidità permanente viene accertato facendo riferimento ai valori elencati nella "Tabella INAIL Percentuali Invalidità Permanente" (D.P.R. 30-06-1965 n°1124) (Allegato).

Ai fini del calcolo del grado di invalidità permanente si terrà conto soltanto delle conseguenze dirette ed esclusive dell'Infortunio.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali previste dalla "Tabella INAIL Percentuali Invalidità Permanente" sono diminuite tenendo conto della invalidità preesistente.

Per la valutazione delle menomazioni visive ed uditive si procederà alla quantificazione del grado d'invalidità permanente tenendo conto dell'eventuale possibilità di applicazione di presidi correttivi.

Per le menomazioni degli arti superiori, in caso di mancinismo, le percentuali di invalidità previste per il lato destro varranno per il lato sinistro e viceversa.

La perdita totale ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se la lesione comporta una minorazione anziché la perdita totale, le percentuali previste dalla "Tabella INAIL Percentuali Invalidità Permanente" contrattualmente operante vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta.

In caso l'Infortunio determini menomazioni a più di uno dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con criteri aritmetici fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita anatomica totale dell'arto stesso.

La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi o arti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna lesione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%.

Nei casi di invalidità permanente non specificati nella "Tabella INAIL Percentuali Invalidità Permanente", il

grado di Invalidità Permanente Totale da Infortunio è stabilito in riferimento ai valori della “Tabella” stessa ed ai criteri sopra indicati, tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell’Assicurato. In caso di Decesso dell’Assicurato per cause indipendenti dall’Infortunio denunciato prima dell’accertamento medico-legale disposto dalla Società, l’Indennizzo per Invalidità Permanente Totale potrà essere comunque liquidato in favore dei Beneficiari, ovvero, in difetto di designazione, degli eredi qualora questi forniscano alla Società documentazione attestante la stabilizzazione dei postumi permanenti corredata, se non ancora prodotta, da tutta la documentazione medica riguardante il caso, inclusa la cartella clinica nell’ipotesi di ricovero.

L’Indennizzo per il caso di Invalidità Permanente Totale da Infortunio non è mai cumulabile con quello per il caso di Decesso da Infortunio.

#### **Art. 5.7 - Valutazione del danno - Ricorso all’arbitrato**

Ferma la possibilità di ricorrere all’Autorità giudiziaria, la valutazione del danno è concordata direttamente tra la Società, o da un perito da questa incaricato, e l’Assicurato o persona da lui designata. In caso di disaccordo sulla natura dell’Infortunio che abbia determinato l’Invalidità Permanente Totale, ciascuna delle parti può proporre che la questione venga risolta da uno o più arbitri da nominare con apposito atto. In caso di ricorso alla perizia collegiale, ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera l’arbitro da essa designato, mentre le spese relative ai terzi arbitri designati sono a carico della parte soccombente. Resta sin d’ora inteso che la città sede di svolgimento dell’arbitrato sarà quella ove ha sede l’Istituto di medicina legale più vicino al luogo di residenza o domicilio elettivo dell’Assicurato.

#### **Norme per la Sezione Perdita di Impiego Involontaria**

#### **Art. 5.8 - Determinazione degli Indennizzi**

Fermo restando il Periodo di Carenza, qualora la Disoccupazione perduri oltre la scadenza del Periodo di Franchigia, alla scadenza di tale Periodo di Franchigia la Società corrisponderà un primo Indennizzo mensile di ammontare pari alla somma dei seguenti due importi:

- a. un Indennizzo mensile forfettario pari a €800;
- b. un Indennizzo mensile di importo pari alla somma di tutte le Utenze aventi data di scadenza di pagamento nel mese solare coincidente a quello della data di inizio del Sinistro e, in caso di continuazione del Sinistro, nei mesi solari successivi.

Tale Indennizzo mensile è in ogni caso soggetto a un massimale di €200.

Un ulteriore Indennizzo mensile, calcolato sulla base degli stessi criteri di cui al precedente comma, sarà corrisposto dalla Società per ciascun successivo periodo di 30 (trenta) giorni consecutivi di Disoccupazione.

L’Indennizzo mensile riconosciuto dalla Società è soggetto ai seguenti massimali per ciascun Assicurato:

- a. massimo 6 Indennizzi mensili per Sinistro, qualora l’Assicurato abbia scelto di assicurare massimo 6 Indennizzi mensili, oppure massimo 12 Indennizzi mensili per Sinistro, qualora l’Assicurato abbia scelto di assicurare massimo 12 Indennizzi mensili;
- b. massimo 36 Indennizzi mensili complessivi in caso di più Sinistri nel corso della durata dell’Assicurazione. In caso di cessazione dell’Assicurazione, per qualsiasi causa, la Società non è tenuta più alla corresponsione dell’Indennizzo mensile, anche in caso di persistenza dello stato di Disoccupazione.

**Allegato**
**Tabella INAIL delle valutazioni del grado percentuale di Invalidità Permanente (D.P.R. 30/06/65 n. 1124)**

| DESCRIZIONE   | PERCENTUALI |            |            |
|---|-------------|------------|------------|
|   | D.          | -          | S.         |
| • Sordità completa di un orecchio   |             | 15%        |            |
| • Sordità completa bilaterale   |             | 60%        |            |
| • Perdita totale della facoltà visiva di un occhio  |             | 35%        |            |
| • Perdita totale della facoltà visiva di entrambi gli occhi   |             | 100%       |            |
| • Perdita anatomica o atrofia del globo oculare senza possibilità di applicazione di protesi  |             | 40%        |            |
| • Stenosi nasale assoluta unilaterale   |             | 8%         |            |
| • Stenosi nasale assoluta bilaterale  |             | 18%        |            |
| • Perdita di molti denti in modo che risulti gravemente compromessa la funzione masticatoria:<br>a) con possibilità di applicazione di protesi efficace<br>b) senza possibilità di applicazione di protesi efficace |             | 11%<br>30% |            |
| • Perdita di un rene con integrità del rene superstite  |             | 25%        |            |
| • Perdita della milza senza alterazioni della crasi ematica   |             | 15%        |            |
| • Esiti di frattura della clavicola bene consolidata, senza limitazioni dei movimenti del braccio   |             | 5%         |            |
| • Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione favorevole quando coesista immobilità della scapola   | 50%         |            | 40%        |
| • Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione favorevole con normale mobilità della scapola   | 40%         |            | 30%        |
| • Perdita del braccio:<br>a) per disarticolazione scapolo-omerale<br>b) per amputazione al terzo superiore  | 85%<br>80%  |            | 75%<br>70% |
| • Perdita del braccio al terzo medio o totale dell'avambraccio  | 75%         |            | 65%        |
| • Perdita dell'avambraccio al terzo medio o perdita della mano  | 70%         |            | 60%        |

| DESCRIZIONE  | PERCENTUALI |     |     |
|--|-------------|-----|-----|
|  | D.          | -   | S.  |
| • Perdita del pollice e del primo metacarpo  | 35%         |     | 30% |
| • Perdita totale dell'indice   | 15%         |     | 13% |
| • Perdita totale del medio   |             | 12% |     |
| • Perdita totale dell'anulare  |             | 8%  |     |
| • Perdita totale del mignolo   |             | 12% |     |
| • Perdita della falange ungueale del pollice   | 15%         |     | 12% |
| • Perdita della falange ungueale dell'indice   | 7%          |     | 6%  |
| • Perdita della falange ungueale del medio   |             | 5%  |     |
| • Perdita della falange ungueale dell'anulare  |             | 3%  |     |
| • Perdita della falange ungueale del mignolo   |             | 5%  |     |
| • Perdita delle due ultime falangi dell'indice   |             | 11% |     |
| • Perdita delle due ultime falangi del medio   |             | 8%  |     |
| • Perdita delle due ultime falangi dell'anulare  |             | 6%  |     |
| • Perdita delle due ultime falangi del mignolo   |             | 8%  |     |
| • Anchilosi totale dell'articolazione del gomito con angolazione tra 110-75 gradi:   |             | 8%  |     |
| a) in semipronazione   |             | 30% | 25% |
| b) in pronazione   |             | 35% | 30% |
| c) in supinazione  |             | 45% | 40% |
| d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti in pronosupinazione   |             | 25% | 20% |
| • Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in flessione massima o quasi  |             | 55% | 50% |
| • Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in estensione completa o quasi:   | 40%         |     | 35% |
| a) in semipronazione   | 45%         |     | 40% |
| b) in pronazione   | 55%         |     | 50% |
| c) in supinazione  |             |     |     |
| d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti in pronosupinazione   | 35%         |     | 30% |
| • Anchilosi completa dell'articolazione radio-carpica in estensione rettilinea:  | 18%         |     | 15% |
| • Se vi è contemporaneamente abolizione dei movimenti di pronosupinazione:   | 22%         |     | 18% |
| a) in semipronazione   | 25%         |     | 22% |
| b) in pronazione   |             |     |     |
| c) in supinazione  | 30%         |     | 35% |
| • Anchilosi completa coxo-femorale con arto in estensione e in posizione favorevole  |             | 45% |     |
| • Perdita di una coscia per disarticolazione coxo-femorale o amputazione alta, che non renda possibile l'applicazione di un apparecchio articolato |             | 80% |     |
| • Perdita di una coscia in qualsiasi altro punto   |             | 70% |     |
| • Perdita totale di una gamba o amputazione di essa al terzo superiore quando non sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato        |             | 65% |     |
| • Perdita di una gamba al terzo superiore quando sia possibile l'applicazione Di un apparecchio articolato   |             | 55% |     |

| DESCRIZIONE  | PERCENTUALI |     |    |
|--|-------------|-----|----|
|  | D.          | -   | S. |
| • Perdita dell'avampiede alla linea tarso-metatarso  |             | 30% |    |
| • Perdita dell'alluce corrispondente metatarso   |             | 16% |    |
| • Perdita totale del solo alluce   |             | 7%  |    |
| • Per la perdita di ogni altro dito di un piede non si fa luogo ad alcun Indennizzo, ma ove concorra perdita di più dita ogni altro dito perduto è valutato il |             | 3%  |    |
| • Anchilosi completa rettilinea del ginocchio  |             | 35% |    |
| • Anchilosi tibio-tarsica ad angolo retto  |             | 20% |    |
| • Semplice accorciamento di un arto inferiore che superi i tre centimetri e non oltrepassi i cinque centimetri   |             | 11% |    |

In caso di constatato mancinismo le percentuali di invalidità previste per l'arto superiore destro si intendono applicate all'arto Sinistro e viceversa. La perdita totale ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo od un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di minorazione le percentuali vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta. Nel caso di perdita anatomica o funzionale di più organi o arti il grado di invalidità viene stabilito mediante addizione delle percentuali corrispondenti a ogni singola lesione fino a un limite massimo del 100%. La valutazione per la perdita funzionale o anatomica di una falange del pollice è stabilita nella metà, per la perdita anatomica di una falange dell'alluce e per quella di una falange di qualunque altro dito in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito. Nei casi di invalidità permanente non specificati nella tabella di cui sopra, il grado di invalidità è stabilito con riferimento alle percentuali previste alla suesposta tabella, tenendo conto della misura nella quale è diminuita la capacità generica a un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla attività svolta dall'Assicurato. In caso di perdita anatomica o di riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità permanente preesistente.

**CODICE CIVILE****Art. 58 Dichiarazione di morte presunta dell'assente**

Quando sono trascorsi dieci anni dal giorno a cui risale l'ultima notizia dell'assente il tribunale competente secondo l'art. 48, su istanza del pubblico ministero o di taluna delle persone indicate nei capoversi dell'articolo 50, può con sentenza dichiarare presunta la morte dell'assente nel giorno a cui risale l'ultima notizia.

In nessun caso la sentenza può essere pronunciata se non sono trascorsi nove anni dal raggiungimento della maggiore età dell'assente.

Può essere dichiarata la morte presunta anche se sia mancata la dichiarazione di assenza.

**Art. 60 Altri casi di dichiarazioni di morte presunta**

Oltre che nel caso indicato nell'articolo 58, può essere dichiarata la morte presunta nei casi seguenti:

quando alcuno è scomparso in operazioni belliche alle quali ha preso parte, sia nei corpi armati, sia al seguito di essi, o alle quali si è comunque trovato presente, senza che si abbiano più notizie di lui, e sono trascorsi due anni dall'entrata in vigore del trattato di pace o, in mancanza di questo, tre anni dalla fine dell'anno in cui sono cessate le ostilità;

quando alcuno è stato fatto prigioniero dal nemico, o da questo internato o comunque trasportato in paese straniero, e sono trascorsi due anni dall'entrata in vigore del trattato di pace, o, in mancanza di questo, tre anni dalla fine dell'anno in cui sono cessate le ostilità, senza che si siano avute notizie di lui dopo l'entrata in vigore del trattato di pace ovvero dopo la cessazione delle ostilità;

quando alcuno è scomparso per un infortunio e non si hanno più notizie di lui, dopo due anni dal giorno dell'infortunio o, se il giorno non è conosciuto, dopo due anni dalla fine del mese o, se neppure il mese è conosciuto, dalla fine dell'anno in cui l'infortunio è avvenuto.

**Art. 62 Condizioni e forme della dichiarazione di morte presunta**

La dichiarazione di morte presunta nei casi indicati dall'articolo 60 può essere domandata quando non si è potuto procedere agli accertamenti richiesti dalla legge per la compilazione dell'atto di morte.

Questa dichiarazione è pronunciata con sentenza del tribunale su istanza del pubblico ministero o di alcuna delle persone indicate nei capoversi dell'articolo 50.

Il tribunale, qualora non ritenga di accogliere l'istanza di dichiarazione di morte presunta, può dichiarare l'assenza dello scomparso.

**Art. 1823 Nozione di conto corrente**

Il conto corrente è il contratto col quale le parti si obbligano ad annotare in un conto i crediti derivanti da reciproche rimesse, considerandoli inesigibili e indisponibili fino alla chiusura del conto. Il saldo del conto è esigibile alla scadenza stabilita. Se non è richiesto il pagamento, il saldo si considera quale prima rimessa di un nuovo conto e il contratto s'intende rinnovato a tempo indeterminato.

**Art. 1891 Assicurazione per conto altrui o per conto di chi spetta**

Se l'assicurazione è stipulata per conto altrui o per conto di chi spetta, il contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvi quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'assicurato. I diritti derivanti dal contratto spettano all'assicurato, e il contraente, anche se in possesso della polizza, non può farli valere senza espresso consenso dell'assicurato medesimo. All'assicurato sono opponibili le eccezioni che si possono opporre al contraente in dipendenza del contratto. Per il rimborso dei premi pagati all'assicuratore e delle spese del contratto, il contraente ha privilegio sulle somme dovute dall'assicuratore nello stesso grado dei crediti per spese di conservazione.

**Art. 1892 Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave**

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o con colpa grave.

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di volere esercitare l'impugnazione. L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al Premio convenuto per il primo anno. Se il Sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata. Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

**Art. 1893 Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave**

Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Se il Sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il Premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

**Art. 1894. Assicurazioni in nome o per conto di terzi.**

Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli articoli 1892 e 1893.

**Art. 1920 Assicurazione a favore di un terzo**

È valida l'assicurazione sulla vita a favore di un terzo.

La designazione del beneficiario può essere fatta nel contratto di assicurazione, o con successiva dichiarazione scritta comunicata all'assicuratore, o per testamento; essa è efficace anche se il beneficiario è determinato solo genericamente. Equivale a designazione l'attribuzione della somma assicurata fatta nel testamento a favore di una determinata persona.

Per effetto della designazione il terzo acquista un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione.

**Art. 1921 Revoca del beneficio**

La designazione del beneficiario è revocabile con le forme con le quali può essere fatta a norma dell'articolo precedente. La revoca non può tuttavia farsi dagli eredi dopo la morte del contraente, né dopo che, verificatosi l'evento, il beneficiario ha dichiarato di voler profittare del beneficio.

Se il contraente ha rinunciato per iscritto al potere di revoca, questa non ha effetto dopo che il beneficiario ha dichiarato al contraente di voler profittare del beneficio. La rinuncia del contraente e la dichiarazione del beneficiario devono essere comunicate per iscritto all'assicuratore.

## MODULO DI ADESIONE

ALLA POLIZZA COLLETTIVA N° 1016207009 PER LAVORATORI DIPENDENTI PRIVATI  
TITOLARI DI CONTO CORRENTE PRESSO UNICREDIT S.P.A.  
DENARO PROTETTO GOLD AD ADESIONE FACOLTATIVA

|  |       |                                   |
|--|-------|-----------------------------------|
| <b>Dati Conto Corrente</b>   |       |                                   |
| Numero Conto Corrente _____  |       |                                   |
| <b>Dati Assicurato</b>   |       |                                   |
| Cognome  | Nome  | Codice Fiscale                    |
| _____  | _____ | _____                             |
| <b>Datore di lavoro</b>  |       |                                   |
| Ragione Sociale o Cognome e Nome   |       |                                   |
| _____  |       |                                   |
| <b>Dati copertura assicurativa</b>   |       |                                   |
| Decorrenza: dalle ore 24.00 del giorno di addebito del Premio unico  |       | Durata: [anni durata 5 o 10] anni |
| Garanzie e prestazioni assicurate, secondo l'opzione scelta tra quelle previste delle Condizioni di Assicurazione:   |       |                                   |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Decesso da Infortunio e Invalidità Permanente Totale da Infortunio di grado pari o superiore al 60%:</b> una somma pari al Saldo Liquido del c/c con un minimo assicurato pari ad € [importo] e una somma massima assicurata pari a €100.000;</li><li>• <b>Perdita di Impiego Involontaria:</b> Indennizzo fisso mensile di importo pari a € 800, oltre un Indennizzo mensile variabile, di importo non superiore a € 200 mensili, pari al totale di tutte le bollette delle Utenze intestate all'Assicurato, con il massimo di numero [numero] Indennizzi mensili per ciascun Sinistro, e con il massimo di 36 Indennizzi mensili per tutta la durata dell'Assicurazione.</li></ul>  |       |                                   |
| <b>Premio unico anticipato</b>   |       |                                   |
| Premio unico anticipato, inclusivo di imposte, € [Premio lordo addebitato]   |       | Imposte € [imposte sul Premio]    |
| _____  | _____ | _____                             |
| <p><b>CHIEDO</b> di aderire alla Polizza Danni collettiva ad adesione facoltativa di Incontra Assicurazioni S.p.A.<br/><b>PRENDO ATTO</b> che <b>UniCredit S.p.A. ("Banca")</b> ha stipulato con Incontra Assicurazioni S.p.A. ("<b>Incontra Assicurazioni</b>"), per conto dei propri clienti intestatari di un Conto Corrente, la Polizza Collettiva di Assicurazione "DENARO PROTETTO GOLD" n° 1016207009 ad adesione facoltativa ("<b>Polizza</b>"), concernente una copertura assicurativa per i casi di Decesso da Infortunio, di Invalidità Permanente Totale da infortunio di grado pari o superiore al 60% e di Perdita di Impiego Involontaria.</p> <p><b>DICHIARO</b> di essere <b>Lavoratore Dipendente Privato</b>, di essere in possesso di tutti gli altri requisiti di assicurabilità e di non rientrare nelle categorie di <b>Persone non assicurabili</b> previste dalle Condizioni di Assicurazione</p> <p><b>PRENDO ATTO</b> che il Premio viene corrisposto in forma unica e anticipata.</p> <p><b>AUTORIZZA UNICREDIT S.P.A.</b> a trasmettere a Incontra Assicurazioni S.p.A. le informazioni, relative al Conto Corrente, necessarie per l'esecuzione del contratto di Assicurazione di cui alla Polizza.</p> <p><b>PRENDO ATTO</b> che, per il caso di Decesso da Infortunio, il beneficio della prestazione assicurata spetta ai miei eredi testamentari, in mancanza, agli eredi legittimi, salvo quanto da me specificatamente indicato nel presente Modulo di Adesione e fatto salvo quanto disposto dagli artt. 1920 e 1921 del Codice Civile.</p> <p><b>DO' MANDATO</b> irrevocabile alla <b>Banca</b> di effettuare in nome e per conto mio il pagamento del Premio a favore di <b>Incontra Assicurazioni</b>, a mezzo addebito sul mio Conto Corrente intrattenuto presso la <b>Banca</b> medesima.</p> |       |                                   |
| Luogo e data [gg/mm/aaaa] _____  |       | Firma Assicurato _____            |

### DICHIARAZIONE DELL'ASSICURATO

Io sottoscritto ASSICURATO, informato del diritto di ricevere l'informativa precontrattuale della Polizza, nei limiti e con le modalità di cui alla regolamentazione sulla distribuzione assicurativa, DICHIARO di aver ricevuto dal Contraente, prima della sottoscrizione del presente Modulo di Adesione, copia integrale del set informativo comprensivo del Documento informativo precontrattuale relativo al prodotto assicurativo danni (DIP Danni), del Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni) delle Condizioni di Assicurazione comprensive di Glossario, nonché il Fac-Simile del Modulo di Adesione, l'informativa Privacy e l'Informativa precontrattuale per l'adesione a distanza con le informazioni ulteriori che rilevano solo se l'adesione avviene telefonicamente.

Io sottoscritto ASSICURATO dichiaro inoltre:

- di conoscere ed approvare le Condizioni di Assicurazione contenute nel set informativo;
- di essere consapevole del diritto di ricevere le credenziali personali per l'accesso alle aree riservate (secondo le modalità indicate sul sito [www.incontraassicurazioni.it](http://www.incontraassicurazioni.it)).

**Avvertenza: le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto che fornisce le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.**

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma Assicurato \_\_\_\_\_

### DESIGNAZIONE BENEFICIARI (OPZIONALE)

DESIGNO, in caso di Decesso da Infortunio, quali Beneficiari per il pagamento dell'Indennizzo da parte di Incontra Assicurazioni in base alla Polizza, i seguenti soggetti:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma Assicurato \_\_\_\_\_

### INFORMATIVA SUL DIRITTO DI RECESSO DELL'ASSICURATO

L'Assicurato può recedere dall'Assicurazione entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza dell'Assicurazione stessa. L'Assicurato può inoltre recedere annualmente dall'Assicurazione, senza oneri, con un preavviso di 60 (sessanta) giorni rispetto alla scadenza della singola annualità.

Il recesso dovrà essere effettuato compilando l'apposito modulo presso la filiale dell'Intermediario dove l'Assicurato intrattiene il rapporto al momento dell'esercizio del diritto oppure dandone comunicazione alla filiale medesima con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno ovvero con modalità elettronica con la modalità resa disponibile dal Contraente.

INCONTRA ASSICURAZIONI S.p.A.  
In partnership con UniCredit



Sede Legale: corso di Porta Romana, 19 - 20122 Milano (Italia) - [incontra.assicurazioni@pec.unipol.it](mailto:incontra.assicurazioni@pec.unipol.it) - tel. +39 02 51815181  
fax +39 02 58211613 - Capitale sociale i.v. Euro 5.200.000,00 - Registro delle Imprese di Milano, C.F. 02381450101 - P. IVA 03740811207  
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. del 22/3/84 pubblicato sulla G.U. n. 105 del 14/4/84.  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00059 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046

[www.incontraassicurazioni.it](http://www.incontraassicurazioni.it)



## INFORMATIVA PRIVACY



Gentile Cliente,

ai sensi degli Artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 – Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito anche “il Regolamento”), La informiamo che, per fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore, dobbiamo raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano.

### **QUALI DATI RACCOGLIAMO**

Si tratta di dati personali (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e cellulare e indirizzo di posta elettronica, coordinate bancarie, sinistri con altre Compagnie, informazioni socio-economiche quali dati reddituali, proprietà di beni immobili e mobili registrati, informazioni sulla Sua eventuale attività d’impresa, informazioni sull’affidabilità creditizia) che Lei stesso od altri soggetti<sup>(1)</sup> ci fornite; tra questi ci possono essere anche categorie particolari di dati personali<sup>(2)</sup>, indispensabili per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

### **PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI**

I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all’attività assicurativa, quali, tra l’altro, (i) la fornitura delle prestazioni contrattuali e servizi assicurativi da Lei richiesti e l’esecuzione dei relativi adempimenti normativi, amministrativi e contabili, (ii) lo svolgimento di attività di prevenzione e contrasto di frodi, (iii) l’eventuale esercizio e difesa di diritti in sede giudiziaria, nonché (iv) lo svolgimento di attività di analisi ed elaborazione dei dati (esclusi quelli particolari) a fini tariffari e statistici, secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, informazioni commerciali e creditizie (relative alla Sua affidabilità e puntualità nei pagamenti).

In relazione alle finalità di cui al punto (i), il trattamento dei Suoi dati risulta dunque necessario sia per l’esecuzione delle attività precontrattuali da Lei richieste (tra cui il rilascio del preventivo e la quantificazione del premio), nonché per il perfezionamento ed esecuzione del contratto assicurativo<sup>(3)</sup>, sia per l’adempimento dei collegati obblighi legali e normativi previsti in ambito assicurativo, ivi incluse le disposizioni impartite da soggetti pubblici quali l’Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza<sup>(4)</sup>. Il trattamento dei Suoi dati è inoltre necessario per il perseguimento, da parte della nostra Società, delle altre Società del nostro Gruppo e dei terzi destinatari nell’ambito della catena assicurativa (si veda nota 7), dei legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di cui ai punti (ii), (iii) e (iv). Potremo trattare eventuali Suoi dati personali rientranti in categorie particolari di dati (ad esempio, relativi al Suo stato di salute) soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso<sup>(5)</sup>.

Il conferimento dei Suoi dati per le predette finalità è quindi necessario per la stipula della polizza e per fornirLe i servizi richiesti, ed in alcuni casi risulta obbligatorio per contratto o per legge. Per cui, il mancato rilascio dei dati necessari e/o obbligatori per le suddette finalità, potrebbe impedire il perfezionamento del contratto o la fornitura delle prestazioni contrattuali da Lei richieste. Mentre il rilascio di taluni dati ulteriori relativi a Suoi recapiti, indicati come facoltativi, può risultare utile per agevolare l’invio di avvisi e comunicazioni di servizio, ma non incide sulle prestazioni richieste. La informiamo inoltre che alcuni dei dati personali da Lei forniti (nome, cognome, numero di polizza, indirizzo e-mail) saranno trattati dalla nostra Società al fine di identificarLa ed inviarLe comunicazioni inerenti le modalità di accesso all’area personale a Lei riservata per la fruizione di alcuni servizi a Lei dedicati. I medesimi dati potranno essere utilizzati, in caso di attività di assistenza tecnica, per la gestione delle problematiche relative all’accesso o alla consultazione della suddetta area. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste.

### **A CHI COMUNICHIAMO I SUOI DATI**

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione e potranno essere conosciuti solo dal personale autorizzato delle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa. Tali soggetti operano quali responsabili del trattamento per nostro conto<sup>(6)</sup>.

I Suoi dati potranno essere comunicati ad altre società del Gruppo Unipol<sup>(7)</sup> a fini amministrativi interni e per il perseguimento di legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di cui ai predetti punti (ii), (iii) e (iv). Per specifiche esigenze di prevenzione ed accertamento delle frodi, i dati

potranno essere comunicati anche a società assicurative, non appartenenti al Gruppo, ove indispensabili per il perseguimento da parte della nostra Società e/o di queste ultime società di legittimi interessi correlati a tali esigenze o comunque per lo svolgimento di investigazioni difensive e la tutela giudiziaria di diritti in ambito penale.

I Suoi dati potranno essere inoltre comunicati ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società, coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano o in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa<sup>(8)</sup> (si veda anche nota 4).

### COME TRATTIAMO E QUANTO CONSERVIAMO I SUOI DATI

I Suoi dati personali saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, custoditi mediante adozione di adeguate misure organizzative, tecniche e di sicurezza e conservati per la durata del contratto assicurativo e, al suo termine, per i tempi previsti dalla normativa in materia di conservazione di documenti a fini amministrativi, contabili, fiscali, contrattuali, assicurativi (di regola, 10 anni), nonché, in caso di eventuali contestazioni e controversie, per i termini di prescrizione dei relativi diritti.

### QUALI SONO I SUOI DIRITTI

La normativa sulla privacy (artt. 15-22 del Regolamento) Le garantisce il diritto ad accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, nonché di richiedere la loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, la loro cancellazione o la limitazione del loro trattamento, se ne ricorrono i presupposti, l'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare, la portabilità dei dati da Lei forniti, ove trattati in modo automatizzato per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (art. 20), nonché di revocare il Suo consenso prestato per le finalità di trattamento che lo richiedono (come l'utilizzo di dati relativi alla salute), ferma restando la liceità del trattamento effettuato sino al momento della revoca. Titolare del trattamento dei Suoi dati è Incontra Assicurazioni S.p.A. ([www.incontraassicurazioni.it](http://www.incontraassicurazioni.it)), con sede in Corso di Porta Romana 19 – 20122 Milano (MI).

Il "Responsabile per la protezione dei dati" è a Sua disposizione per ogni eventuale dubbio o chiarimento: a tale scopo potrà contattarlo presso l'indicata sede di Incontra Assicurazioni S.p.A., al recapito privacy. [incontraassicurazioni@unipol.it](mailto:incontraassicurazioni@unipol.it), a cui potrà scrivere, oltre che per l'esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati relativo alla nota <sup>(8)</sup>. Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

### Note

- 1) Ad esempio, contraenti di polizze assicurative in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.), da cui possono essere acquisiti dati relativi a polizze o sinistri anche a fini di prevenzione delle frodi; organismi associativi (es. ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, altre banche dati e soggetti pubblici; soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali e creditizie - in particolare tramite società terze che gestiscono Sistemi di Informazioni Creditizie - SIC, relativi cioè a richieste e rapporti di finanziamento, a cui partecipano banche e società finanziarie.
- 2) Sono i dati idonei a rivelare non solo lo stato di salute, ma anche convinzioni religiose o filosofiche, le opinioni politiche, l'appartenenza sindacale. In casi specifici, ove strettamente necessario per finalità autorizzate a livello normativo e sulla base dei presupposti sopra indicati, possono essere raccolti e trattati dalla ns. Società anche dati relativi ad eventuali condanne penali o reati.
- 3) Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti assicurativi, per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento o l'esecuzione di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per l'adempimento di altri specifici obblighi contrattuali; per la prevenzione e l'accertamento, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; per l'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; per attività statistico-tarifarie.
- 4) Per l'adempimento di specifici obblighi di legge, ad esempio per (i) disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, (ii) adempimenti in materia di accertamenti fiscali, (iii) adempimenti in materia di identificazione, conservazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento

del terrorismo (D. Lgs. 231/07), (iv) alimentare un Archivio Centrale Informatizzato, gestito dalla Consap per conto del Ministero dell'Economia e delle Finanze (quale Titolare) per finalità di prevenzione delle frodi mediante furto di identità, (v) alimentare altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria. L'elenco completo è disponibile presso il Responsabile per la protezione dei dati.

- 5) Resta fermo l'eventuale trattamento di tali dati, ove indispensabile per lo svolgimento di investigazioni difensive e per la tutela giudiziaria dei diritti in ambito penale rispetto a comportamenti illeciti o fraudolenti.
- 6) Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.
- 7) Gruppo Unipol, con capogruppo Unipol Gruppo S.p.A. Le società facenti parte del Gruppo Unipol, cui possono essere comunicati i dati, sono ad esempio Linear S.p.A., Unisalute S.p.A., ecc. Per ulteriori informazioni, si veda l'elenco delle società del Gruppo disponibile sul sito di Unipol Gruppo S.p.A. [www.unipol.it](http://www.unipol.it).
- 8) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e/o trattati da Incontra Assicurazioni S.p.A., da società del Gruppo Unipol (l'elenco completo delle società del Gruppo Unipol è visibile sul sito di Unipol Gruppo S.p.A. [www.unipol.it](http://www.unipol.it)) e da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa" in Italia ed eventualmente, ove necessario per la prestazione dei servizi richiesti (ad esempio nell'ambito della garanzia assistenza), in Paesi dell'Unione Europea o anche fuori della UE, come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; medici fiduciari; periti; legali; investigatori privati; autofficine; società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; nonché ad enti ed organismi, anche propri del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza (come ad es. CONSAP); altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria (l'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per la protezione dei dati). In caso di trasferimento dei Suoi dati personali fuori dall'Unione Europea, saranno comunque rispettate le prescrizioni previste dalla normativa europea, dal Regolamento (UE) n. 679/2016 e dai provvedimenti del Garante Privacy.