

Assicurazione collettiva per la copertura di infortuni, malattie e decesso

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi multirischi (DIP aggiuntivo Multirischi)

Italiana Assicurazioni S.p.A.



Finanziamento Protetto PerMicro

Data di realizzazione: 29 luglio 2024 (ultima versione disponibile)

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita) e per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società Italiana Assicurazioni S.p.A., società assicuratrice in forma di società per azioni, fondata nel 1889, iscritta al numero 1.00004 dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione, appartenente al Gruppo Reale Mutua.
Sede legale e direzione generale in Via M. U. Traiano, 18 - 20149 Milano - Italia
Telefono 02/397161 - fax 02/3271270 - Sito Internet: www.italiana.it - E-mail: benvenutinitaliana@italiana.it
Posta Elettronica Certificata (PEC): italiana@pec.italiana.it
Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del R.D.L. 29/4/1923, n. 966, convertito nella legge 17/4/1925 n. 473, ed iscritta al numero 1.00004 dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione.

Al 31/12/2023 il patrimonio netto dell'Impresa è pari a 635.662.587, di cui 57,6 milioni di euro relativi al capitale sociale e 578.036.230 relativi al totale delle riserve patrimoniali.

Le informazioni relative alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) sono disponibile al seguente link: <https://www.italiana.it/institutional/chi-siamo/relazioni-e-bilanci>

Si specificano i seguenti dati:

- requisito patrimoniale di solvibilità (SCR): 334.298 migliaia di euro;
- requisito patrimoniale minimo di solvibilità (MCR): 150.430 migliaia di euro;
- fondi propri ammissibili (eligible own funds), interamente classificati come Tier1: 933.280 migliaia di euro;
- solvency ratio: 297,1%.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato? / Quali sono le prestazioni?

Oltre a quanto indicato nei DIP Danni e Vita - Documento Informativo Precontrattuale, sono espresse le seguenti maggiori informazioni:

Ramo Vita (1):

Prestazione in caso di decesso

In caso di decesso dell'Assicurato, Italiana Assicurazioni S.p.A. corrisponde un indennizzo pari al debito residuo in linea capitale che l'Assicurato stesso deve al Contraente alla data del decesso, così come calcolato dal Contraente in base alle condizioni del Contratto di finanziamento, diminuito delle rate scadute e non pagate a tale data e degli eventuali interessi moratori dovuti sulle stesse.

Il capitale iniziale massimo assicurabile è pari a quello risultante da un finanziamento richiesto di 25.000 euro per ciascun Assicurato.

Rami danni (1 e 2):

Nella Sezione Invalidità Totale Permanente da infortunio o malattia Italiana Assicurazioni garantisce, in caso di invalidità permanente superiore al 65% dell'Assicurato, un importo pari al debito residuo dovuto all'Ente erogatore del finanziamento, ferma la somma massima assicurabile prevista dalla polizza.

Il debito è calcolato dal contraente in base alle condizioni del contratto di finanziamento stesso, diminuito delle rate scadute e non pagate a tale data e degli eventuali interessi moratori dovuti sulle stesse.

Inoltre, dall'importo dovuto saranno detratti eventuali indennizzi già corrisposti a titolo di Ricovero in Istituto di Cura nel periodo intercorrente tra la data di insorgenza dell'Invalidità Totale Permanente e la data della relazione medica attestante l'invalidità.

Il capitale iniziale massimo assicurabile è pari a quello risultante da un finanziamento richiesto di 25.000 euro per ciascun Assicurato.

Nella Sezione Ricovero in Istituto di Cura da infortunio o malattia Italiana Assicurazioni garantisce, in caso di ricovero dell'Assicurato, l'indennizzo come segue.

Per ogni sinistro, il primo indennizzo (pari ad una rata mensile), sarà liquidato dalla Compagnia alla scadenza della rata di ammortamento del Contratto di Finanziamento immediatamente successiva al periodo di franchigia di 5 pernottamenti consecutivi di Ricovero. Saranno corrisposte fino ad un massimo di 10 rate mensili per ogni sinistro, ciascuna riferita ad un periodo di 30 giorni continuativi di ricovero.

Qualsiasi indennizzo sarà pagato nei limiti del massimale di 1.400 euro mensili per ciascun Assicurato.

Le coperture dei rami danni e del ramo vita costituiscono un unico pacchetto di garanzie inscindibile.

L'Assicurato deve sottoscrivere le dichiarazioni relative al suo stato di salute contenute nella Proposta.



Che cosa non è assicurato?

Oltre a quanto indicato nei DIP Danni e Vita - Documento Informativo Precontrattuale, non sono operanti le garanzie per i Sinistri causati da:

Ramo Vita.

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto, nulla è dovuto e il premio pagato resta acquisito da Italiana Assicurazioni S.p.A.

Ramo Danni

Rischi esclusi

- ✘ incidenti di volo se l'Assicurato viaggia a bordo di deltaplani o ultraleggeri o di aeromobili non autorizzati al volo o con pilota privo di brevetto idoneo o, in ogni caso, in qualità di membro dell'equipaggio;
- ✘ partecipazione dell'Assicurato a competizioni agonistiche (e alle relative prove) con impiego di veicoli o natanti a motore;
- ✘ guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;
- ✘ pratica da parte dell'Assicurato di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, scalata di roccia o ghiaccio oltre il 3° grado della scala di Monaco, speleologia, oltre ad altre attività sportive elencate sulle condizioni di assicurazione;
- ✘ partecipazione dell'Assicurato a imprese eccezionali;
- ✘ operazioni chirurgiche, accertamenti, cure mediche o trattamenti estetici non resi necessari da Infortunio o Malattia dell'Assicurato;
- ✘ uso o produzione di esplosivi;
- ✘ malattie tropicali;
- ✘ Inoltre, la garanzia Ricovero in Istituto di Cura non è operante nel caso di mal di schiena e patologie assimilabili.



Ci sono limiti di copertura?

Oltre a quanto indicato nei DIP Danni e Vita - Documento Informativo Precontrattuale, sono esposte le seguenti maggiori informazioni:

Ramo Vita:

Il decesso dell'Assicurato è coperto qualunque possa esserne la causa, ad esclusione dei seguenti casi:

- ! dolo del Contraente o del Beneficiario;
- ! suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi 12 mesi dall'eventuale riattivazione della garanzia;
- ! rischi catastrofali.

La copertura per decesso diventa operante dopo un periodo di carenza di 90 giorni per i casi di decesso dovuti a malattia.


Ramo Danni:


- ! Italiana Assicurazioni S.p.A. corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio o della malattia. Se al momento del sinistro l'Assicurato è affetto da patologie o menomazioni preesistenti, di qualsiasi origine e tipologia, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'infortunio o la malattia avesse colpito una persona fisicamente integra e sana;
- ! In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto o di un apparato già menomati, nella valutazione del grado di invalidità permanente si terrà conto del grado di invalidità preesistente, diminuendo proporzionalmente il valore dell'organo o dell'arto o dell'apparato. La valutazione del grado di Invalidità Permanente sarà effettuata con riferimento alla tabella di cui all'allegato 1 al DPR n.1124 del 30/06/1965 (cosiddette tabelle INAIL);
- ! Nel caso di Invalidità Totale Permanente dell'Assicurato, Italiana Assicurazioni S.p.A. corrisponderà l'Indennizzo esclusivamente nel caso in cui l'invalidità stessa sia superiore al 65% della totale (franchigia);
- ! In caso di Invalidità Totale Permanente da Malattia, Italiana Assicurazioni S.p.A. corrisponderà l'Indennizzo esclusivamente nel caso in cui la Malattia si sia manifestata dopo il 30.mo giorno successivo alla Data Iniziale (Carenza);
- ! La copertura assicurativa per il caso di Ricovero in Istituto di Cura dovuto ad Infortunio o Malattia è sottoposta ad un periodo di franchigia assoluta pari a 5 pernottamenti.




Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	<p>Denuncia di sinistro la richiesta di erogazione delle prestazioni a seguito degli eventi contrattualmente previsti, deve essere inoltrata tramite lettera raccomandata con ricevuta di ritorno alla sede di Italiana Assicurazioni S.p.A. o tramite comunicazione, debitamente sottoscritta, da consegnare direttamente alla sede di Italiana Assicurazioni S.p.A. o dell'intermediario a cui è assegnata la polizza. La documentazione necessaria da corredare alla richiesta di erogazione delle prestazioni è elencata di seguito.</p>
	<p>Decesso</p> <ul style="list-style-type: none"> • copia del documento d'identità e codice fiscale dell'Assicurato, nonché indirizzo e recapito telefonico della persona denunciante il decesso; • certificato anagrafico di morte dell'assicurato nel quale sia anche indicata la data di nascita; • eventuale relazione del medico curante attestante la causa del decesso, presa visione del quale Italiana Assicurazioni S.p.A. si riserva di richiedere ulteriore documentazione sanitaria (cartelle cliniche, accertamenti sanitari, verbali di commissioni di invalidità ecc.); • verbale delle autorità competenti in caso di morte violenta o accidentale dell'Assicurato; • atto di notorietà redatto in Tribunale o dal Notaio o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, dal quale risulti: <ul style="list-style-type: none"> – se l'Assicurato abbia lasciato o no testamento e, in caso affermativo, che il testamento (i cui estremi sono indicati nell'atto) sia l'unico o l'ultimo e non sia stato impugnato. Nel caso in cui vi sia testamento, copia autentica del relativo verbale di pubblicazione; – chi siano gli eredi legittimi dell'Assicurato al momento della comunicazione del decesso, in caso di Beneficiari designati in modo generico; • dati anagrafici dei Beneficiari (copia della carta di identità e del codice fiscale); • nel caso di Beneficiari minori o incapaci, decreto del giudice tutelare che autorizzi il legale rappresentante a riscuotere la prestazione.
	<p>Prescrizione: Si precisa che, ai sensi dell'art. 2952 Cod. Civ., i diritti nascenti da un contratto di assicurazione si prescrivono nel termine di dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Qualora i Beneficiari omettano di richiedere gli importi dovuti, entro il suddetto termine di prescrizione, questi ultimi sono devoluti al fondo per le vittime delle frodi finanziarie come previsto in materia di rapporti dormienti dalla legge n.266/2005 e successive modifiche ed integrazioni.</p>
	<p>Liquidazione della prestazione: Verificata la sussistenza del diritto all'indennizzo, Italiana Assicurazioni S.p.A. mette a disposizione la somma dovuta entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa.</p>
	<p>Gestione da parte di altre imprese: non prevista.</p> <p>Assistenza diretta/in convenzione: non prevista.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	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 la stessa cessazione delle Coperture, ai sensi degli Artt. 1892, 1893 e 1894 c.c..

 Quando e come devo pagare?	
Premio	<ul style="list-style-type: none"> - Il premio deve essere versato in unica soluzione al momento dell'erogazione del finanziamento. - In caso di premio finanziato il Contraente provvede a versare il premio unico anticipato trattenuto dal finanziamento accordato, tramite bonifico bancario, direttamente alla Compagnia per conto dell'Assicurato. - In caso di premio non finanziato il Contraente incassa il premio unico anticipato, tramite bonifico bancario o assegno, per conto della Compagnia Assicuratrice. <p>Il pagamento dei premi fatto al Contraente, effettuato al momento dell'erogazione del finanziamento, si considera come corrisposto direttamente a favore di Italiana Assicurazioni S.p.A. Il premio è comprensivo di imposta.</p>
Rimborso	<p>il Contraente ha diritto di recedere entro 60 giorni.</p> <p>In caso di revoca della Proposta e recesso dal contratto, il Contraente ha il diritto di richiedere il rimborso del premio pagato.</p> <p>In caso di recesso vengono detratte dal premio le spese di emissione.</p>
Sconti	Non previsti.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	<ul style="list-style-type: none"> • La durata della singola copertura assicurativa viene fissata all'ingresso dell'Assicurato nella polizza Collettiva e coincide con la durata del finanziamento; tale durata non può essere inferiore a 1 anni e superiore a 6 anni; • La copertura decorre dalle ore 24 del giorno di erogazione del finanziamento, a condizione che il premio sia stato regolarmente pagato, altrimenti dalle ore 24 del giorno in cui la Compagnia abbia avuto notizia certa dell'avvenuto pagamento; • La copertura individuale si estingue nel momento in cui si verifica uno dei seguenti eventi: <ul style="list-style-type: none"> - scadenza della copertura con estinzione del finanziamento; - estinzione anticipata del finanziamento, ove l'Assicurato non abbia comunicato alla compagnia assicuratrice la volontà di mantenere in essere la Copertura assicurativa; - decesso dell'Assicurato - liquidazione dell'Indennizzo previsto per Invalidità Totale Permanente dell'Assicurato;
Sospensione	Non prevista.

 Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?	
Revoca	<p>L'adesione è revocabile finché il contratto non è concluso (data di erogazione del Finanziamento). Per esercitare tale diritto, l'Assicurato dovrà trasmettere raccomandata con avviso di ricevimento all'indirizzo di Italiana Assicurazioni S.p.A. La revoca decorre dalla data di spedizione della comunicazione quale risulta dal timbro postale di invio. Per l'esercizio della revoca non verrà addebitato alcun costo a carico dell'Assicurato.</p>
Recesso	<p>Entro il termine di 60 giorni dalla data di decorrenza, l'Assicurato ha la facoltà di recedere dal contratto tramite raccomandata con avviso di ricevimento inviata all'indirizzo di Italiana Assicurazioni S.p.A. Il recesso decorre dalle ore 24.00 della data di spedizione della comunicazione quale risulta dal timbro postale di invio. Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di recesso all'Assicurato verrà rimborsato, per il tramite del Contraente, il premio corrisposto, al netto delle imposte di legge e della parte di premio relativa al rischio corso.</p>
Risoluzione	<p>In caso di estinzione anticipata del Contratto di Finanziamento, alla data di risoluzione cessa la copertura assicurativa e all'Assicurato verrà restituito il premio versato relativo al periodo per il quale la garanzia non ha avuto effetto. In alternativa, su richiesta dell'Assicurato, la copertura assicurativa continuerà a sussistere fino alla originaria scadenza contrattuale a favore di nuovi Beneficiari designati.</p> <p>In caso di estinzione anticipata parziale del Contratto di Finanziamento, dalla data di riduzione del finanziamento la copertura assicurativa prosegue secondo il nuovo piano di ammortamento e all'Assicurato verrà restituito il premio versato relativo al periodo per il quale la garanzia avrà un capitale ridotto.</p>



A chi è rivolto questo prodotto?

Il contratto di assicurazione è stipulato da PerMicro S.p.A. in qualità di Contraente per conto di coloro che, avendo ottenuto un finanziamento dal Contraente stesso, abbiano aderito alle polizze di Italiana Assicurazioni S.p.A., sottoscrivendo il Modulo di Adesione "Finanziamento Protetto PerMicro".



Quali costi devo sostenere?

Per il ramo vita

Costi gravanti sui premi

Caricamento per spese di emissione del contratto	Non previsto
Caricamento proporzionale al premio netto	55,00% del premio versato

Il premio netto è pari al premio versato.

Costi di intermediazione

La quota parte del caricamento percepita in media dagli intermediari con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto è pari al 76,24%.

Per i rami danni

L'ammontare delle provvigioni percepite dagli intermediari è del 41,98%.

Si precisa che sulla base dei dati storici relativi al presente prodotto l'ammontare dei costi medi è pari a euro 72,1, di cui euro 56,3 quale quota percepita dagli intermediari, corrispondente al 78,05% dei costi.

Sono previsti riscatti o riduzioni? **Riscatto** SI NO **Riduzione** SI NO

Valori di riscatto e riduzione	Il contratto non prevede la possibilità di riscatto o di riduzione.
Richiesta di informazioni	Per informazioni, chiarimenti o comunicazioni relative al presente contratto il Contraente/Beneficiario può rivolgersi al Servizio "Benvenuti in Italiana". Indirizzo: Via Traiano, 18 - 20149 Milano Numero Verde: 800-101313 (dal lunedì al sabato dalle 8 alle 20) - Fax: 02 39717001 E-mail: benvenutitaliana@italiana.it

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	I reclami vanno inoltrati per iscritto a: - Servizio "Benvenuti in Italiana" – Italiana Assicurazioni, via Marco Ulpio Traiano 18, 20149 Milano – Numero Verde 800.10.13.13 (attivo dal lunedì al sabato, dalle 8 alle 20), fax 02.39717001 – E-mail: benvenutitaliana@italiana.it La funzione aziendale incaricata dell'esame e della gestione dei reclami è l'ufficio Reclami del Gruppo Reale Mutua con sede in via M. U. Traiano 18, 20149 Milano. La Compagnia è tenuta a rispondere entro 45 giorni. Il reclamo andrà presentato utilizzando il modello predisposto dall'IVASS e reperibile sul sito www.ivass.it - Guida ai reclami. Potrà inoltre trovare tutti i dati relativi alla gestione dei reclami sul sito Internet www.italiana.it .
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o in caso di risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS con una delle seguenti modalità: - via posta ordinaria all'indirizzo Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma, - via fax 06.42133206 - via pec all'indirizzo ivass@pec.ivass.it corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo. Info su www.ivass.it .

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione per la conciliazione delle controversie tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n.98).
Negoziazione assistita	Non prevista.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>Nella continua attenzione verso i propri Clienti, Italiana Assicurazioni mette a disposizione un organismo indipendente, la "Commissione di Garanzia dell'Assicurato" con sede in Via dell'Arcivescovado 1, 10121 Torino.</p> <p>La Commissione, composta da tre personalità di riconosciuto prestigio, ha lo scopo di tutelare il rispetto dei diritti spettanti agli Assicurati nei confronti della Società in base ai contratti stipulati. La Commissione esamina gratuitamente i ricorsi e la decisione non è vincolante per l'Assicurato. Se da questi accettata, è invece vincolante per la Società. Possono rivolgersi alla Commissione gli Assicurati persone fisiche, le associazioni nonché le società di persone e di capitali, che abbiano stipulato un contratto assicurativo con Italiana Assicurazioni, con esclusione di quelli riguardanti i Rami Credito e Cauzioni.</p> <p>Il ricorso deve essere proposto per iscritto inviando una e-mail all'indirizzo commissione.garanziaassicurato@italiana.it oppure una lettera alla sede della Commissione. Per un completo esame dei casi in cui è possibile ricorrere alla Commissione si consiglia di consultare il Regolamento sul sito www.italiana.it.</p> <p>In caso di controversia con un'impresa d'assicurazione con sede in uno Stato membro dell'Unione Europea diverso dall'Italia, l'interessato può presentare reclamo all'IVASS con la richiesta di attivazione della procedura FIN-NET o presentarlo direttamente al sistema estero competente, attivando tale procedura accessibile dal sito internet www.lvass.it.</p> <p>Arbitrato</p> <p>Nel caso in cui per la risoluzione di eventuali controversie tra le Parti sia previsto l'arbitrato è possibile in ogni caso rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.</p> <p>Qualora sia previsto l'arbitrato il luogo di svolgimento è la città sede dell'Istituto di medicina legale più vicina all'Assicurato, fatte salve eventuali norme contrattuali più favorevoli.</p>

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	<p>I premi corrisposti in esecuzione di contratti di assicurazione sulla vita sono esenti dall'imposta sulle assicurazioni.</p> <p>I premi delle assicurazioni per i rischi di danni alla persona sono soggetti all'imposta del 2,5% del relativo premio imponibile.</p> <p>I premi delle assicurazioni aventi per oggetto il rischio di morte e di invalidità permanente non inferiore al 5% possono rientrare, alle condizioni e con i limiti previsti dalla vigente normativa, fra gli oneri per il calcolo delle relative detrazioni dall'imposta dovuta dall'Assicurato.</p> <p>Le somme corrisposte da Italiana Assicurazioni S.p.A. in caso di morte dell'Assicurato sono esenti da IRPEF (art. 34 del D.P.R. 29/9/1973, n. 601) e dall'imposta sulle successioni.</p> <p>I premi o la parte di essi a suo tempo corrisposti eventualmente restituiti all'Assicurato da parte della Compagnia, ai sensi delle Condizioni di Assicurazione, potrebbero essere oggetto di tassazione separata ex art.16, comma 1, lettera n bis) del DPR 22.12.1986, n.917 (e successive modifiche e integrazioni): l'onere di verifica e i relativi adempimenti restano in capo al solo Assicurato.</p>
---	---

IN CASO DI ESTINZIONE ANTICIPATA O DI TRASFERIMENTO DEL MUTUO O DEL FINANZIAMENTO, L'IMPRESA HA L'OBLIGO DI RESTITUIRTI LA PARTE DI PREMIO PAGATO RELATIVO AL PERIODO RESIDUO RISPETTO ALLA SCADENZA ORIGINARIA. IN ALTERNATIVA PUOI RICHIEDERE ALL'IMPRESA LA PROSECUZIONE DELLA POLIZZA FINO ALLA SCADENZA ANCHE DESIGNANDO UN NUOVO BENEFICIARIO.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.