

Polizza per la tutela del reddito della persona

Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni - DIP

Compagnia: Italiana Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: "Smeraldo"

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

Che tipo di assicurazione è?

Il prodotto "Smeraldo" contiene garanzie assicurative per far fronte ad eventi che possono compromettere la capacità dell'Assicurato di generare reddito.



Che cosa è assicurato?

- ✓ Nella **sezione Decesso dovuto a infortunio** viene corrisposto ai beneficiari, nel caso in cui si verifichi il decesso dell'Assicurato, il capitale assicurato prescelto.
- ✓ Nella **sezione Invalidità Totale Permanente da infortunio** viene corrisposto all'Assicurato, nel caso di una invalidità permanente superiore al 65% della totale, il capitale assicurato prescelto.
- ✓ Nella **sezione Inabilità Temporanea Totale da infortunio o malattia**, viene corrisposto all'Assicurato, che sia un Lavoratore Autonomo, l'indennizzo mensile prescelto, nel caso in cui lo stesso si trovi nella completa impossibilità di esercitare la sua professione o mestiere.
- ✓ Nella **sezione Ricovero in Istituto di cura da infortunio o malattia**, viene corrisposto all'Assicurato, che sia un Lavoratore Dipendente Pubblico o un Non Lavoratore, l'indennizzo mensile prescelto, nel caso di ricovero.
- ✓ Nella **sezione Perdita del Posto di Lavoro**, viene corrisposto all'Assicurato, che sia un Lavoratore Dipendente Privato assunto con contratto a tempo indeterminato da almeno dodici mesi, l'indennizzo mensile prescelto, nel caso in cui si verifichi lo stato di disoccupazione a seguito di licenziamento per giustificato motivo oggettivo.

Sarà operante solo la combinazione di garanzie acquistata, esplicitamente indicata nel Modulo di Adesione, che soddisfa le necessità assicurative legate allo status lavorativo dell'Assicurato (lavoratore autonomo oppure Lavoratore Dipendente Pubblico o un Non Lavoratore oppure Lavoratore Dipendente Privato).



Che cosa non è assicurato?

- ✗ L'assicurazione non comprende le conseguenze di infortuni occorsi e malattie diagnosticate e/o che abbiano resi necessari cure mediche o esami clinici (strumentali o di laboratorio), prima dell'effetto dell'assicurazione.
- ✗ Non sono operanti le garanzie per i Sinistri causati da, a titolo esemplificativo, dolo dell'Assicurato o del Beneficiario; dalla partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi, a risse (tranne per il caso di legittima difesa), ad atti di terrorismo e sabotaggio, in occasione di guerra (dichiarata o di fatto); da malattie ed Infortuni che siano conseguenza diretta o indiretta di esplosioni o di radiazioni atomiche, naturali o provocate artificialmente.
- ✗ Le garanzie Inabilità Temporanea Totale e Ricovero in Istituto di Cura non sono operanti nei seguenti casi:
 - Infortuni o Malattie derivanti da stato di incapacità di intendere o di volere da sé stesso procurato;



- aborto volontario non terapeutico;
- conseguenze di Infortuni e Malattie verificatisi mentre l'Assicurato svolge la sua Normale Attività Lavorativa Fuori dai confini dell'Unione Europea e della Svizzera, salvo che ciò dipenda da una documentabile trasferta di lavoro per un periodo non superiore a 30 giorni;
- mal di schiena e patologie assimilabili.

La copertura relativa al rischio di Perdita del Posto di Lavoro è esclusa in determinati casi quali a titolo esemplificativo: i licenziamenti dovuti a "giusta causa", le dimissioni, i licenziamenti dovuti a motivi disciplinari o professionali, i licenziamenti tra congiunti (ascendenti e discendenti, collaterali, altri parenti e affini), i licenziamenti tra persone conviventi, le cessazioni, alla loro scadenza di: contratti di lavoro a tempo determinato, contratti di inserimento, contratti di apprendistato, contratti di somministrazione lavoro, contratti di lavoro intermittente e i contratti di lavoro stipulati all'estero.



Ci sono limiti di copertura?

- ! Le garanzie coprono esclusivamente gli eventi indicati in polizza; il contratto prevede condizioni che possono dar luogo al mancato o parziale pagamento dell'indennizzo, quali le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, oppure la mancata comunicazione di ogni aggravamento del rischio.
- ! Non sono assicurabili le persone che abbiano compiuto il 65esimo anno di età. La persona cessa di essere assicurata al verificarsi della condizione sopra prevista.
- ! In alcune sezioni sono previste franchigie che evidenziano la parte del danno non indennizzabile.
- ! Nella sezione perdita posto di lavoro è prevista una carenza che evidenzia il periodo immediatamente successivo alla data di effetto del contratto di assicurazione durante il quale la garanzia non è efficace.
- ! Sono inoltre previsti, nell'ambito di alcune sezioni della polizza e/o con riferimento ad alcune garanzie, dei limiti massimi in termini di indennizzi mensili e numero di sinistri liquidabili.



Dove vale la copertura?

Le Coperture per Decesso dovuto a Infortunio, Invalidità Totale Permanente dovuta a infortunio e Perdita del Posto di Lavoro (quest'ultima relativa a contratti di lavoro regolati dalla Legge Italiana) sono valide in tutto il mondo.

Le Coperture per Inabilità Temporanea Totale e per Ricovero in Istituto di Cura valgono soltanto per i Sinistri verificatisi nell'ambito territoriale dell'Unione Europea e della Svizzera.



Che obblighi ho?

Quando si sottoscrive il contratto, si ha il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, se si modifica il rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la perdita parziale o totale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione della polizza.

Se l'Assicurato ha in corso altre assicurazioni per lo stesso rischio, oppure se sono stati precedentemente annullati contratti per le medesime prestazioni, deve darne comunicazione per iscritto alla Società.

L'Assicurato ha l'obbligo di evidenziare il proprio status lavorativo.





Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato al rilascio della polizza. È possibile pagare il premio tramite addebito sul conto corrente bancario oppure bonifico. Il premio è comprensivo di imposte.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura decorre dalle ore 24:00 del giorno indicato sulla polizza se il premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno in cui avviene il pagamento.

La copertura termina alla data indicata sulla polizza; la copertura prosegue per l'anno successivo nel caso in cui sia pagato il premio di rinnovo.

In ogni caso, resta inteso che le coperture cessano anticipatamente alle ore 24.00 del giorno in cui si verifica il primo dei seguenti eventi:

- a. morte dell'Assicurato;
- b. liquidazione dell'Indennizzo previsto per Invalidità Totale Permanente dell'Assicurato.



Come posso disdire la polizza?

È possibile disdire la polizza inviando una lettera raccomandata 30 giorni prima della scadenza annuale.

Entro il termine di 60 giorni dalla data di conclusione del Contratto di Assicurazione, l'Assicurato ha la facoltà di recedere dall'assicurazione.

