

Assicurazione Infortuni Titolari Rapporti Bancari

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

Compagnia: Generali Italia S.p.A.
Prodotto "Assicurazione Infortuni Titolari Rapporti Bancari"



Data ultima realizzazione: 01/01/2019.

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 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.

Generali Italia S.p.A. via Marocchessa 14- 31021 Mogliano Veneto (TV) - Recapito telefonico: +39 041 5492 111, sito internet: www.generali.it e-mail: info.it@generali.com - iscr. nel Registro Imprese di Treviso n. 00409920584 - Società iscritta in Italia all'Albo delle Imprese IVASS n. 1.00021, soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'Azienda unica Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali, iscritto al n. 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi.

Il patrimonio netto ammonta a euro 10.911.136.059,00 di cui la parte relativa al capitale sociale ammonta a euro 1.618.628.450,00 e la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali ammonta a euro 8.697.146.384,00. L'indice di solvibilità della Società è 257% (tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare dei fondi propri di base e l'ammontare del requisito patrimoniale di solvibilità richiesti dalla normativa Solvency 2 in vigore dal 1 gennaio 2016). Si rinvia al sito www.generali.it per approfondimenti.

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?

Rischi esclusi

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



Ci sono limiti di copertura?

L'assicurazione viene prestata per gli Infortuni che abbiano per conseguenza diretta ed esclusiva:

- la Morte;
- una Invalidità Permanente di grado pari o superiore al 55%, con l'intesa che le invalidità pari o superiori al 55% sono parificate, ai fini della liquidazione del danno, ad invalidità del 100%;
- un Ricovero conseguente ad Infortunio che abbia determinato la Morte od una Invalidità Permanente di grado pari o superiore al 55%.

La somma assicurata per Morte ed Invalidità Permanente viene stabilita, per ogni Rapporto assicurato, pari al saldo di chiusura in linea capitale ed interessi risultante dalle evidenze contabili del Contraente alle ore 24 del giorno precedente a quello in cui si è verificato l'Infortunio, eventualmente modificato dalla registrazione di quelle operazioni bancarie iniziate anteriormente all'Infortunio ma non ancora contabilizzate (in via esemplificativa si precisa che si intendono per tali le disposizioni scritte e/o l'emissione di assegni bancari da parte dell'Assicurato, nonché gli assegni accreditati s.b.f. prima del sinistro che dovessero successivamente risultare insoluti, impagati o protestati), fatta eccezione per quelle effettuate con l'esercizio di "cassa continua versamenti" nel giorno lavorativo precedente e nei giorni non lavorativi per gli Istituti di Credito.

Si conviene inoltre che:

- a) la somma assicurata per ogni Rapporto assicurato non può superare l'importo di € 110.000,00 (massima somma assicurata per ogni conto);
- b) nel caso in cui il Rapporto sia cointestato a più persone fisiche, se il saldo è creditore, la somma assicurata è ridotta in proporzione al numero dei cointestatari. Non si dà luogo a tale riduzione nel caso il saldo sia debitore;
- c) qualora l'infortunato risulti intestatario, solo o con altri, di più Rapporti assicurati, la somma assicurata sarà pari alla somma dei saldi dei singoli conti esclusa ogni compensazione, ma l'indennizzo non potrà superare l'importo complessivo di € 200.000,00, fermo il limite di € 110.000,00 per ogni Rapporto assicurato;
- d) in caso di saldo passivo, la somma assicurata sarà maggiorata del 10% rispetto al saldo del Rapporto, calcolato come previsto dal presente articolo. Si intendono elevati del 10% i limiti di cui ai precedenti punti a) e c);
- e) fermo quanto sopra stabilito, ad ogni Assicurato non sarà liquidata comunque una somma inferiore ad € 6.000,00 per evento indennizzabile a termini di polizza, indipendentemente dal numero dei Rapporti assicurati;
- f) in caso di ricovero in Istituto di cura (pubblico o privato) reso necessario da Infortunio indennizzabile ai sensi della presente Polizza, la Società corrisponde una Indennità giornaliera di € 50,00 per giorno di ricovero, con il massimo di € 3.000,00 per evento, indipendentemente dal numero dei Rapporti assicurati;
- g) in caso di coesistenza di Rapporti assicurati con saldo debitore e con saldo creditore, vengono liquidati prima i Rapporti con saldo debitore e dopo, per quanto disponibile, i Rapporti con saldo creditore, fermo quanto previsto ai punti a) e c);
- h) in caso di Infortunio dal quale derivi la Morte dell'Assicurato e del proprio coniuge in conseguenza dello stesso Infortunio indennizzabile a termini di polizza e ove i figli, purché minorenni e conviventi, risultino beneficiari della somma assicurata, verrà riconosciuto un ulteriore indennizzo pari alla somma assicurata, entro i limiti massimi di cui ai punti a) e c) che precedono;
- i) per gli infortuni subiti dagli assicurati in conseguenza di atti delittuosi in genere avvenuti nei locali ove il Contraente esercita la propria attività, ovunque ubicati, l'indennizzo sarà aumentato del 50%, entro i limiti massimi di cui ai punti a) e c) che precedono.

Rimborso spese di rimpatrio salma

In caso di decesso all'estero a seguito di infortuni indennizzabile ai sensi di polizza la garanzia è estesa al rimborso delle spese sostenute per il rimpatrio della salma dell'Assicurato, fino al luogo di sepoltura in Italia: detta garanzia è prestata fino a concorrenza di € 1.600,00.

La garanzia è prestata per le persone di età superiore a 18 anni e fino al compimento dell'ottantesimo anno d'età. Nei confronti delle persone che abbiano compiuto gli ottanta anni di età, l'indennizzo sarà dovuto per il solo caso di Morte e ridotto al 50% di quanto dovuto ai termini di polizza, con il massimo di € 10.000,00 indipendentemente dal numero dei Rapporti assicurati. La garanzia cessa automaticamente il 31 dicembre successivo alla data di compimento del novantesimo anno di età.

Non possono essere assicurate le persone colpite da apoplezia o affette da paralisi, infermità mentali, delirium tremens, alcolismo, tossicomania, allucinogenomania.

Se una persona assicurata è colpita da una delle predette infermità nel corso dell'annualità assicurativa, l'assicurazione cessa nei suoi confronti con effetto immediato.

Per l'invalidità permanente da infortunio opera la franchigia del 55%. I criteri per l'accertamento del grado di invalidità permanente sono indicati in polizza.

L'indennità per il caso di Morte non è cumulabile con quella per il caso di Invalidità Permanente.

Il diritto all'indennità per Invalidità Permanente è di carattere personale e quindi non trasmissibile agli eredi.

Tuttavia, se l'Assicurato muore per cause indipendenti dall'Infortunio dopo che l'invalidità sia stata accertata o sia accertabile a seguito di perdita anatomica, o l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società paga il relativo importo ai Beneficiari.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	<p>Denuncia di sinistro: la denuncia dell'infortunio, con l'indicazione del luogo, giorno e ora dell'evento e delle cause che lo determinarono, corredata di certificato medico, deve essere inviata dall'Assicurato o da un familiare o da un avente diritto alla Banca Contraente entro 60 giorni da quando ne ha avuto conoscenza o possibilità, fermo il disposto dell'art. 2952 del Codice Civile. Il Contraente si impegna alla Società la denuncia del sinistro entro il termine aggiuntivo di 60 giorni dal ricevimento della denuncia da parte dell'Assicurato o da un suo familiare o da un suo avente diritto.</p> <p>L'Assicurato, i suoi familiari od aventi diritto devono consentire alla Società le indagini, le valutazioni e gli accertamenti necessari, da eseguirsi in Italia.</p> <p>Qualora l'Infortunio abbia cagionato la Morte dell'Assicurato o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, deve esserne dato immediato avviso alla Società.</p> <p>In caso di Infortunio che abbia dato luogo ad Invalidità Permanente, l'Assicurato deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ricorrere alla cure di un medico e seguirne le prescrizioni; - essere disponibile alla visita di medici designati dalla Società e ad eventuali altri accertamenti; - fornire alla Società ed ai suoi incaricati ogni informazione ed esibire copia della cartella clinica. <p>L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del sinistro può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.</p> <p>Assistenza diretta/in convenzione: in generale non sono previste forme di assistenza diretta / in convenzione per la gestione dei sinistri.</p> <p>Gestione da parte di altre imprese: non è prevista gestione da parte di altre imprese/compagnie.</p> <p>Prescrizione: i diritti derivanti dal contratto si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	<p>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.</p>
Obblighi dell'impresa	<p>Ricevuta la documentazione attinente al sinistro e compiuti gli accertamenti del caso, Generali Italia liquida l'indennizzo che risulta dovuto, e ne dà comunicazione agli interessati per tramite della Banca Contraente.</p> <p>Quest'ultima provvederà a trasmettere alla Società l'atto di accettazione da parte degli interessati, affinché Generali Italia possa provvedere al pagamento, che verrà effettuato entro 30 giorni.</p> <p>L'indennizzo viene corrisposto in Italia nella valuta avente corso legale in Italia.</p> <p>Il pagamento dell'indennizzo dovuto avverrà nei seguenti modi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - in caso di morte, sia in presenza di saldo creditore che debitore, l'indennizzo sarà versato agli eredi testamentari e/o legittimi; - in caso di Invalidità Permanente di grado uguale o superiore al 55%, sia in presenza di saldo creditore che debitore, l'indennizzo andrà versato all'Assicurato. <p>Se l'Infortunio ha per conseguenza la Morte dell'Assicurato e questa si verifichi entro due anni dal giorno in cui l'Infortunio è avvenuto, la Società liquida la somma assicurata per il caso di Morte ai beneficiari in parti uguali.</p> <p>Qualora a seguito di Infortunio indennizzabile a termini di polizza il corpo dell'Assicurato scompaia o non venga ritrovato e si presume sia avvenuto il decesso, la Società liquiderà la somma prevista per il caso di Morte.</p> <p>La liquidazione, sempre che non siano nel frattempo emersi elementi tali da rendere il danno non indennizzabile, non avverrà prima che siano trascorsi 180 giorni dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di Morte presunta proposta a termini degli artt. 60 e 62 Codice Civile.</p> <p>Nel caso in cui, successivamente al pagamento, risulti che la Morte non si è verificata o che comunque non è dipesa da Infortunio indennizzabile, la Società avrà diritto al rimborso dell'intera somma liquidata.</p> <p>A restituzione avvenuta dell'intera somma liquidata, l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'Invalidità Permanente eventualmente subita.</p>



Quando e come devo pagare?

Premio	<p>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.</p>
Rimborso	<p>Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo Generali Italia può recedere dalla singola adesione colpita da sinistro con preavviso di 30 (trenta) giorni o dall'intera polizza collettiva e da tutte le adesioni in essere con preavviso 120 (centoventi) giorni,</p>

	<p>da comunicarsi alla Banca Contraente per lettera raccomandata. Trascorsi trenta giorni dalla data di efficacia del recesso Generali Italia mette a disposizione della Banca Contraente l'eventuale rateo di premio imponibile pagato e non goduto.</p>
--	---



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Sospensione	Non è possibile sospendere la garanzia assicurativa in corso di contratto.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	L'Assicurato può recedere dalla singola adesione entro sessanta giorni dal momento in cui ha sottoscritto il modulo di adesione, con lettera raccomandata AR o PEC.
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



A chi è rivolto questo prodotto?

<p>L'Assicurazione Infortuni Titolari di Rapporti Bancari è rivolta ai titolari di qualunque rapporto attivo e passivo intestato a persone fisiche e a società di qualsiasi tipo, con esclusione dei rapporti intestati a Enti Pubblici, morali, religiosi e associazioni in genere. Possono essere assicurati più Rapporti intestati ad una medesima persona, tramite la sottoscrizione di un Modulo di Adesione per ogni Rapporto che si intende assicurare. Una stessa persona non potrà sottoscrivere più di 6 Moduli di Adesione. Nel Modulo di Adesione potranno essere indicati fino ad un massimo di 3 (tre) cointestatari, che dovranno sottoscrivere il Modulo di Adesione e dovranno essere in possesso delle caratteristiche di assicurabilità previste in polizza. La tipologia dei rapporti assicurabili è riportata in polizza.</p>
--



Quali costi devo sostenere?

<p>Gli intermediari per la vendita di questa assicurazione percepiscono il 40% del premio imponibile pagato dall'Assicurato - corrispondente ad € 5,852 annui per le coperture abbinate a mutui e prestiti e ad € 3,512 annui per le coperture abbinate alle altre tipologie di rapporto - per remunerazioni di tipo provvigionale.</p>

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>I reclami sul contratto o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a: Generali Italia S.p.A.,- Tutela Cliente , Via Leonida Bissolati 23, CAP 00187 Roma, fax 06 84833004, e-mail: reclami.it@generali.it La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è Tutela Cliente.</p>
All'IVASS	<p>Se chi fa reclamo non si ritiene soddisfatto dall'esito o non riceve riscontro entro 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni) - Servizio Tutela del Consumatore - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, pec: ivass@pec.ivass.it, allegando all'esposto la documentazione relativa al reclamo trattato da Generali Italia. In questi casi e per i reclami che riguardano l'osservanza della normativa di settore che devono essere presentati direttamente all'IVASS, nel reclamo deve essere indicato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nome, cognome e domicilio di chi fa reclamo, con eventuale recapito telefonico; - individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; - breve ed esaustiva descrizione del motivo di reclamo; - copia del reclamo presentato a Generali Italia e dell'eventuale riscontro ricevuto; - ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze. <p>Il modulo per presentare il reclamo a IVASS può essere scaricato dal sito www.ivass.it.</p>

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):	
Mediazione	<p>La legge prevede la mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita. Le istanze di mediazione nei confronti di Generali Italia devono essere inoltrate per iscritto a: Generali Italia S.p.A., Ufficio Atti Giudiziari (Area Liquidazione) - Via Silvio d'Amico, 40 – 00145 Roma - Fax 06.44.494.313 - e-mail: generalimediazione@pec.generaligroup.com . Gli organismi di mediazione sono consultabili sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98).</p>
Negoziazione assistita	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.</p>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>In caso di controversia tra le Parti relativa a questioni mediche è possibile ricorrere ad un collegio medico arbitrale. L'arbitrato avrà luogo nel comune, sede di istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. L'istanza di attivazione dell'arbitrato dovrà essere indirizzata a: Generali Italia S.p.A. Via Marocchesa 14 – 31021 – Mogliano Veneto (TV) - e-mail: generalitalia@pec.generaligroup.com</p> <p>Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internal_market/inservicesretail/finnet.htm).</p>

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.