

Assicurazione copertura inabilità temporanea
Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo Danni)

Compagnia: ITAS Mutua
Prodotto: "COPERTURA INABILITA' TEMPORANEA"

Data di aggiornamento: 01/05/2023



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.

ITAS - Istituto Trentino-Alto Adige Per Assicurazioni, o anche ITAS Mutua, società mutua di assicurazioni, capogruppo del Gruppo ITAS Assicurazioni, con sede legale in Piazza delle Donne Lavoratrici, n. 2, CAP 38122, Trento, Italia; tel. 0461 - 891711; sito internet: www.gruppoitas.it; e-mail: itas.direzione@gruppoitas.it; PEC: itas.mutua@pec-gruppoitas.it.
Iscritta all'albo gruppi assicurativi al n. 010 ed all'albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00008.

Di seguito si riportano le informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa riferite all'ultimo bilancio d'esercizio redatto secondo i principi contabili vigenti, unitamente alle informazioni sulla solvibilità presenti nella Relazione sulla Solvibilità e sulla Condizione Finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet al seguente link: <https://www.gruppoitas.it/bilanci>.

Importi al 31/12/2021 (mln di €)	Capitale sociale	Riserve patrimoniali	Patrimonio netto	Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR)	Requisito Patrimoniale Minimo (MCR)	Fondi Propri Ammissibili per SCR	Fondi Propri Ammissibili per MCR	Indice di Solvibilità
	212	228	446	390	142	959	865	246%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Non sono previste ulteriori garanzie aggiuntive rispetto a quelle descritte nel Documento Informativo del prodotto assicurativo (DIP Danni).



Che cosa NON è assicurato?

Ad integrazione di quanto descritto nel DIP Danni, sono previste altresì le seguenti ulteriori esclusioni:

- Inabilità temporanea conseguente ad infortuni causati da:

- dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore o imbarcazione, se l'assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
- dall'uso, anche come passeggero, di aeromobili, compresi deltaplani, ultraleggeri, paracadutismo, parapendio, volo in mongolfiera;
- da stato di etilismo cronico o da intossicazione acuta con valori di alcolemia superiori allo 1,00 g/M se l'assicurato si trova alla guida di veicoli e velocipedi in genere;
- da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti e allucinogeni in genere, comprovati da accertamenti biomorali;
- da delitti dolosi compiuti o tentati dall'assicurato;
- da guerra e insurrezioni;
- da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X);
- da sostanze radioattive, biologiche e chimiche quando non utilizzate per fini pacifici;
- dalla partecipazione, anche come passeggero, a gare e prove automobilistiche, motoristiche salvo quelle di regolarità pura, e di natanti a motore;
- dalla pratica dei seguenti sport: alpinismo oltre il 3° grado della scala di Monaco, scalata su ghiaccio, arrampicata libera, arti marziali, bob, canyoning, downhill, football americano, freestyle non praticato in snowpark, hockey, immersione con autorespiratore, lotta nelle sue varie forme, motonautica, kitesurfing, paracadutismo, parkour, pugilato, rugby, salto dal trampolino con sci o idrosci, salto con elastico, sci acrobatico, sci estremo, slittino su pista – intendendo una piccola slitta per una o due persone sulla

<p>quale si viaggia in posizione supina con i piedi in avanti e su piste ghiacciate -, skeleton, snowboard estremo, snowkite, sollevamento pesi, speleologia, wakeboard, wingsuit e dalla pratica di sport estremi in genere (es. bungee jumping, torrentismo, idrospeed, free solo, scalata cascata di ghiaccio);</p> <p>11. dalla pratica di sport che costituiscono per l'assicurato attività professionale, principale o secondaria, non dichiarata;</p> <p>12. a militari e forze dell'ordine in occasione di qualsiasi missione al di fuori dei confini italiani;</p> <p>13. da armi utilizzate dall'assicurato nell'esercizio dell'attività venatoria;</p> <p>- Inabilità temporanea conseguente a:</p> <p>14. malattie e gli stati patologici preesistenti alla stipula del contratto e conosciuti dall'assicurato a seguito di diagnosi, cure o esami, o causa di seri disturbi, ma non dichiarati alla Società con dolo o colpa grave all'atto dell'adesione alla polizza;</p> <p>15. cure ed interventi resi necessari da malformazioni congenite o da difetti fisici preesistenti alla stipula del contratto e conosciuti dall'assicurato non dichiarati alla Società con dolo o colpa grave all'atto dell'adesione alla polizza;</p> <p>16. trattamenti delle malattie mentali, sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi psichiatrici in genere, forme maniaco depressive;</p> <p>17. prestazioni a finalità estetiche (salvi gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da infortunio o da interventi demolitivi), dietologiche, fitoterapiche e del benessere psicofisico della persona in senso lato;</p> <p>18. stati patologici correlati alla infezione da HIV, sindromi correlate al Morbo di Creutz-Feldt-Jacob;</p> <p>19. protesi dentarie, cure dentarie e parodontali non rese necessarie da infortunio, cure implantologiche, cure ortodontiche;</p> <p>20. aborto non terapeutico;</p> <p>21. cure e interventi per infertilità, sterilità maschile e femminile, impotenza;</p> <p>22. malattie causate da abuso di alcool e di psicofarmaci, nonché dall'uso di stupefacenti ed allucinogeni.</p>
--



Ci sono limiti di copertura?

Ad integrazione di quanto descritto nel DIP sono previsti altresì i seguenti ulteriori limiti di copertura:
All'art. 5.1, relativamente all'art.2.1 – Operatività dell'assicurazione, si precisa che tutti gli indennizzi conseguenti a eventi catastrofici saranno liquidati con il limite di Euro 10.000.000,00.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	<p>Denuncia di sinistro: Ad integrazione di quanto specificato nel DIP Danni, valgono i seguenti obblighi. In caso di sinistro l'assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto all'indirizzo email supporto@orisbroker.it entro dieci giorni da quando ne hanno avuto la possibilità, come previsto dall'art. 1913 del Codice civile. La denuncia del sinistro deve contenere:</p> <ol style="list-style-type: none"> la descrizione dell'infortunio, l'indicazione del luogo, giorno, ora e cause che lo hanno determinato, oppure della malattia, quando, secondo parere medico, ci sia motivo di ritenere che la stessa possa comportare una invalidità permanente; il certificato medico contenente la prognosi circa la ripresa – anche parziale – dell'attività lavorativa o delle ordinarie occupazioni da parte dell'assicurato. <p>Il decorso delle lesioni o della malattia deve essere documentato da ulteriori certificati medici, fino all'eventuale certificato di guarigione o documentazione equivalente; i certificati di inabilità temporanea devono essere rinnovati alle rispettive scadenze. Si specifica che le spese relative ai certificati medici e ad ogni altra documentazione medica richiesta sono a carico dell'assicurato. L'assicurato deve sciogliere dal segreto professionale, nei confronti della Società e dei soggetti incaricati dalla stessa per la gestione della posizione oggetto di esame, i medici che lo hanno visitato e curato. L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del sinistro può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, come previsto dall'art. 1915 del Codice civile.</p>
	<p>Assistenza diretta/in convenzione: Non sono previsti enti/strutture convenzionate con la Società.</p>
	<p>Gestione da parte di altre imprese: Non sono previste ulteriori Compagnie che si occupano della trattazione dei sinistri.</p>
	<p>Prescrizione: I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in 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>Il Contraente è esonerato dalla denuncia di difetti fisici o mutilazioni rilevanti e dello stato di salute da cui gli assicurati fossero affetti al momento della stipulazione del contratto o che dovessero in seguito sopravvenire.</p>
Obblighi dell'impresa	<p>Riconosciuta l'indennizzabilità del sinistro e determinato l'indennizzo dovuto, la Società provvede al pagamento dell'importo offerto entro 30 giorni dall'accettazione dello stesso.</p>



Quando e come devo pagare?

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

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Sospensione	Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie.

 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?	
<p>Prodotto prestato agli iscritti ad "Enpam Contribuente QUOTA B". La Società corrisponde all'Assicurato l'indennità qualora si verifichi un sinistro consistente in: Inabilità Temporanea causata da infortunio o malattia a tutti i soggetti assicurati.</p>	

 Quali costi devo sostenere?	
Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.	

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	<p>Eventuali disservizi riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri possono essere segnalati per iscritto ai seguenti recapiti: ITAS MUTUA – Servizio Reclami - Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 – 38122 Trento, Italia; Fax: 0461 891 840 – e-mail: reclami@gruppoitas.it.</p> <p>I reclami devono contenere:</p> <p>a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con recapito telefonico; b) numero della polizza e nominativo del contraente; c) numero dell'eventuale sinistro oggetto del reclamo; d) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; e) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; f) ogni documento utile per descrivere le circostanze.</p> <p>Il Servizio Reclami, svolta la necessaria istruttoria, provvederà a fornire riscontro entro 45 giorni dalla ricezione del reclamo.</p>
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it .
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98).</p> <p>La mediazione è obbligatoria, prima di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, nelle controversie in materia di contratti assicurativi.</p>
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.

REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Al contratto è applicata l'aliquota fiscale del 2,5%.