

Assicurazione Temporanea Collettiva

Caso Morte e Invalidità totale e permanente

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita)

Poste Vita S.p.A.

Postevita
Gruppo Assicurativo Postevita

PosteWelfareDipendenti TCM/ITP

01/02/2020

Il DIP Vita pubblicato è l'ultimo disponibile

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

Che tipo di assicurazione è?

Contratto di assicurazione temporanea per il caso di morte e invalidità totale e permanente a premio unico di tipo collettivo.



Che cosa è assicurato/Quali sono le prestazioni?

Prestazioni in caso di decesso o invalidità totale e permanente:

tutela della collettività di un qualsiasi ente giuridico che con la presente polizza obbliga PosteVita, nei limiti e alle condizioni stabilite dalle previsioni di seguito riportate, a corrispondere un indennizzo in un'unica soluzione al verificarsi del decesso o al verificarsi dello stato di invalidità totale e permanente così come di seguito definita.

Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa, ferme restando le esclusioni di polizza, mentre lo stato di invalidità prevede una sopravvenuta infermità o un sopraggiunto difetto fisico o mentale, oggettivamente accertabile, che abbia visto ridotta, in modo permanente ed a meno di un terzo del normale, la propria capacità di lavoro in occupazioni confacenti alle proprie attitudini, dove sia stata riconosciuta una invalidità superiore al 66%, sempreché l'evento avvenga nel periodo di validità contrattuale, ai sensi di quanto previsto dalla Legge 222/1984 e successive modifiche ed integrazioni.

I Capitali Assicurati, scelti in relazione a criteri oggettivi dal Contraente ed omogenei rispetto agli inquadramenti aziendali e al collettivo di riferimento, possono variare tra un minimo di 10.000,00 euro ed un massimo di 350.000,00 euro per ogni persona assicurata.



Che cosa NON è assicurato?

- ✘ Non sono previste ulteriori garanzie diverse dal caso morte dell'Assicurato o dal caso di sua Invalidità totale e permanente. I gradi di Invalidità inferiori al 66% non sono liquidabili.



Ci sono limiti di copertura?

- ! La copertura è valida sempreché l'evento avvenga durante il periodo di validità contrattuale, a condizione che l'Assicurato sia incluso in assicurazione e il Contraente sia in regola con il pagamento del premio e ferme restando le cause di esclusione di copertura (elencate nel Dip aggiuntivo).
- ! Il decesso dell'Assicurato intervenuto durante l'accertamento dello stato di Invalidità equivale all'avvenuto riconoscimento dello stato di invalidità da parte della Compagnia.
- ! Una volta eseguito il pagamento del Capitale Assicurato per il caso di Invalidità Totale e Permanente la copertura per l'Assicurato si estingue e nulla è più dovuto in caso di sua morte.



Dove vale la copertura?

- ✓ Il rischio di morte e invalidità totale e permanente è coperto senza limiti territoriali ferme restando le esclusioni di polizza.



Che obblighi ho?

- Obbligo del Contraente di comunicare gli ingressi e cessazioni nel corso del periodo assicurativo per consentire la regolazione del premio a fine anno. La comunicazione dei dati sugli Assicurati deve avvenire indicando il dato generico complessivo (con riferimento al sesso, alla data di nascita e al capitale assicurato). Almeno 15 giorni prima della scadenza annuale dell'assicurazione, il Contraente dovrà comunicare le eventuali modifiche intervenute relativamente ai dati comunicati alla Compagnia ai sensi della presente Polizza (e/o nelle società od enti ad essa raggruppati, convenzionati, associati o iscritti) e le eventuali variazioni da apportare per ciascun Assicurato in conformità al Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro di categoria ovvero al Contratto e/o Accordo e/o Regolamento Aziendale in vigore.
 - Obbligo del Contraente di consegnare agli Assicurati la documentazione contrattuale indicando le informazioni presenti nel certificato di polizza e l'informativa sulla privacy, qualora gli Assicurati ne dovessero far richiesta.
 - **Documentazione da presentare in caso di richiesta di liquidazione della prestazione (denuncia sinistro) ovvero in caso di decesso dell'Assicurato** i Beneficiari devono inviare a Poste Vita S.p.A (Liquidazioni Vita) la seguente documentazione:
 - 1. richiesta di pagamento firmata da ciascun Beneficiario, con queste informazioni e allegati** (per agevolare i Beneficiari, Poste Vita mette a loro disposizione dei modelli di richiesta pagamento allegati alle Condizioni di Assicurazione):
 - nome, cognome e codice fiscale di ciascun Beneficiario;
 - copia di un documento di identità di ciascun Beneficiario, valido alla data del pagamento da parte di Poste Vita;
 - IBAN di ciascun Beneficiario;
 - dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali firmata da ciascun Beneficiario (ai sensi Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali 2016/679/UE (GDPR);
 - dichiarazione con i dati richiesti dalla normativa antiriciclaggio firmata da ciascun Beneficiario;
 - decreto di autorizzazione del Giudice Tutelare a riscuotere la somma dovuta se tra i Beneficiari ci sono soggetti minori o incapaci.
 - 2. Certificato di morte dell'Assicurato emesso da un ufficiale di stato civile;**
 - 3. relazione medica sulle cause del decesso dell'Assicurato; PosteVita può così verificare che il decesso non rientri tra i casi non coperti dall'assicurazione. Invece della relazione medica è possibile inviare il modulo ISTAT relativo al decesso redatto e sottoscritto dal medico competente. Poste Vita mette a disposizione presso il Contraente un modello di relazione medica sulle cause del decesso;**
 - 4. se il decesso non è causato da Malattia, la relazione delle autorità competenti;**
 - 5. se l'Assicurato non ha lasciato testamento, anche:**
 - dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con firma autenticata in cui il Beneficiario dichiara, sotto la propria responsabilità, che:
 - l'Assicurato è deceduto senza lasciare testamento;
 - lui stesso ha fatto ogni possibile tentativo per accertare che non ci fossero disposizioni testamentarie;
 - indica tutte le persone nominate come Beneficiari per quanto a sua conoscenza, la loro data di nascita e capacità di agire;
 - 6. se l'Assicurato ha lasciato uno o più testamenti:**
 - copia autentica o estratto autentico del testamento;
 - dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con firma autenticata in cui il Beneficiario dichiara, sotto la propria responsabilità, che:
 - indica i Beneficiari;
 - lui stesso ha fatto ogni possibile tentativo per accertare che il testamento presentato è l'unico; nel caso di più testamenti quale sia quello ritenuto valido;
 - il testamento o i testamenti non sono stati contestati;
 - non ci sono altri Beneficiari oltre a quelli indicati nella dichiarazione;
 - il testamento non contiene revoche o modifiche nella nomina dei Beneficiari.
- In caso di invalidità totale e permanente** il Contraente o l'Assicurato deve inviare a Poste Vita S.p.A. (Liquidazioni Vita):
- a. dichiarazione firmata dall'Assicurato che riporti il "consenso al trattamento dei dati particolari (es. dati relativi alla salute) ai sensi del Regolamento 2016/679/UE (GDPR);
 - b. richiesta di pagamento firmata dall'Assicurato (o dal Contraente se quest'ultimo è anche Beneficiario) in qualità di Beneficiario;
 - c. verbale dell'Autorità competente eventualmente intervenuta dal quale si evidenzia la dinamica dell'evento che ha causato l'Infortunio o la Malattia;
 - d. certificato di pronto soccorso o analoga certificazione;
 - e. cartella clinica relativa al ricovero e la documentazione relativa alle visite specialistiche e/o diagnostiche effettuate successivamente all'evento invalidante comprovanti l'evoluzione dello stesso;
 - f. copia del certificato di riconoscimento del diritto alla percezione dell'assegno ordinario di invalidità o della pensione di inabilità rilasciata dall'Ente previdenziale di riferimento o Inps (Inail in caso di invalidità professionale);
 - g. certificato medico che attesti la stabilizzazione dei postumi invalidanti o certificato medico attestante la stabilizzazione degli esiti della malattia.

Poste Vita S.p.A. si riserva di richiedere l'eventuale ulteriore documentazione necessaria all'istruzione della pratica di liquidazione. Le richieste relative ai punti c,d,e,g si adottano nella modalità di accertamento dell'invalidità definita "modalità autonoma". La richiesta prevista al punto f sostituisce la modalità autonoma ed è definita "accertamento diretto".



Quando e come devo pagare?

A fronte delle prestazioni assicurate, il Contraente è tenuto a pagare un premio, da corrispondere tramite un versamento unico annuale all'inizio di ciascun periodo assicurativo. Il premio deve essere pagato direttamente alla Compagnia tramite versamento (bonifico) sul conto corrente di riferimento intestato a Poste Vita S.p.A..

Il premio, dovuto dal Contraente, per singolo Assicurato, si ottiene moltiplicando il tasso relativo all'età assicurativa raggiunta dall'Assicurato stesso per il capitale assicurato. Il tasso è definito per fasce di età.

A ogni rinnovo annuale, il Premio si rimodula in base a ingressi o uscite di assicurati dalla copertura. Inoltre, relativamente ad ogni annualità e per i nuovi ingressi, il Premio è proporzionale alla durata della copertura.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La durata della copertura assicurativa è monoannuale, e alla scadenza, in mancanza di disdetta esercitata dal Contraente si rinnova automaticamente di anno in anno (per un massimo di 2 volte).

La copertura assicurativa decorre dalle ore 00:00 della data di decorrenza indicata nel Certificato di Polizza ed è subordinata al pagamento del premio ovvero l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24:00 del giorno del pagamento del premio.



Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?

Recesso dal contratto

Il Contraente ha la facoltà di recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data di sottoscrizione dello stesso. La volontà di recedere deve essere comunicata a Poste Vita S.p.A. per mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento. Il Contraente deve allegare il Certificato di Polizza e le eventuali appendici. Poste Vita e il Contraente sono liberi da ogni obbligo reciproco derivante dal contratto dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso, attestata dal timbro postale.

Disdetta

Il Contraente ha la facoltà di disdire almeno 30 giorni prima della data di scadenza del contratto. La disdetta comporta il mancato rinnovo del contratto e nulla è più dovuto da entrambe le parti. La disdetta deve essere comunicata a Poste Vita S.p.A. tramite raccomandata con avviso di ricevimento.

In tutti e due i casi la richiesta va indirizzata al seguente indirizzo:

**Poste Vita S.p.A.
Prodotti di Rischio e Portafoglio Vita
Viale Beethoven, 11
00144 Roma.**



Sono previsti riscatti o riduzioni? SI NO

La presente assicurazione, in quanto di puro rischio, non dà diritto, in alcun tempo, a valori di riscatto o di riduzione.