Posteassicura Gruppo Assicurațivo Postevita

Assicurazione Infortuni

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni) Poste Assicura S.p.A

Prodotto: Poste Welfare Infortuni

Data di aggiornamento: 16 ottobre 2025

il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Scopo

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, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Società

Poste Assicura S.p.A., Società con socio unico, soggetta alla direzione e coordinamento di Poste Vita S.p.A., appartenente al Gruppo Assicurativo Poste Vita (iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 043, a sua volta facente parte del più ampio Gruppo Poste Italiane), autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2788 del 25 marzo 2010, iscritta alla Sezione I dell'Albo delle Imprese di assicurazione al n. 1.00174

Sede Legale e direzione generale in Viale Europa, 190 - 00144 Roma (Italia) Recapito telefonico 06.54.924.1 Sito internet: www. poste-assicura.it E-mail: infoclienti@poste-assicura.it Posta Elettronica Certificata (PEC): posteassicura@pec.poste-assicura.it Questi dati sono tratti dall'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2024:

- il Patrimonio netto è pari a 367,5 milioni di euro, di cui 25 milioni di euro di capitale sociale e 342,5 milioni di euro di riserve patrimoniali
- l'indice di solvibilità è pari a 235,0%. L'indice di solvibilità (solvency ratio) è il rapporto tra i mezzi propri pari a 438,9 milioni di euro e il requisito di capitale richiesto dalla normativa pari a 186,8 milioni di euro
- il requisito patrimoniale minimo è 70,1 milioni di euro

La relazione sulla solvibilità e la condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) si possono consultare sul sito di Poste Assicura (https://posteassicura.poste.it/dati-di-bilancio-poste-assicura/)

Al contratto si applica la legge italiana

Prodotto



Che cosa è assicurato?

Garanzie aggiuntive rispetto a quelle riportate all'interno del Dip Danni:

- ✓ Rischio volo: infortuni avvenuti durante i viaggi aerei effettuati dall'Assicurato come passeggero su velivoli ed elicotteri in servizio pubblico di linee aeree regolari, compresi i charter, i voli straordinari gestiti da società di traffico regolare ed i voli su aeromobili militari in regolare traffico civile. L'importo massimo complessivo a carico della Società non potrà essere superiore al massimale previsto di € 3.000.000,00.
- ✓ Rischio guerra: infortuni derivanti da guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, insurrezioni a carattere generale, per un periodo massimo di 14 (quattordici) giorni dall'inizio delle ostilità, se ed in quanto l'Assicurato è sorpreso dagli eventi citati mentre si trova fuori dalla Repubblica Italiana, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino dove nessuno degli eventi esisteva o era in atto al momento del Suo arrivo in tale Paese.
- ✓ Anticipo indennizzi: Trascorsi 60 giorni dal termine delle cure mediche relative ad un Infortunio indennizzabile ai sensi di Polizza, l'Assicurato potrà richiedere un anticipo alla Società pari al 50% del presunto ammontare indennizzabile per Invalidità permanente con il massimo di 100.000,00 euro, a seguito di accertamento autonomo da parte della Società, il grado di Invalidità permanente residuato dopo le cure mediche non sia Inferiore al 20%.
- ✓ Danni estetici: In caso di infortunio con conseguenze di carattere estetico, che tuttavia non comporti risarcimento a titolo di Invalidità permanente, la Società rimborserà entro il massimale di € 3.000,00
- ✓ Rimborso spese mediche da infortunio: In caso di infortunio indennizzabile a termini di Polizza, la Società rimborsa fino alla concorrenza del massimale di € 5.000,00 con l'applicazione di uno scoperto del 10% minimo €100,00, le spese effettivamente sostenute per: onorari a medici e/o chirurghi, accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio, spese per il trasporto su ambulanze e/o mezzi speciali di soccorso (escluse eliambulanze) all'Istituto di cura o all'ambulatorio, spese fisioterapiche in genere e spese farmaceutiche, spese per la prima protesi, escluse comunque le protesi dentarie. Sono espressamente escluse le spese sostenute per operazioni di chirurgia plastica, tranne quelle necessarie per eliminare o contenere il grado di invalidità permanente.
- ✓ Spese funerarie: Se l'Assicurato muore a causa di un Infortunio indennizzabile, la Società rimborsa ai Beneficiari entro il massimale di € 1.500,00
- ✓ Rimpatrio della salma: In caso di decesso dell'Assicurato avvenuto all'estero, a seguito di un Infortunio indennizzabile, la Società rimborsa ai Beneficiari entro il massimale di € 2.000,00



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

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



Ci sono limiti di copertura?

- Franchigie:

In caso di Invalidità Permanente da Infortunio sono previste le seguenti franchigie:

- Professionale ed in Itinere:
- Fino a 16 punti di invalidità permanente accertata si applica una franchigia assoluta del 5%.
- Oltre 16 punti di invalidità permanente accertata la Società paga l'indennizzo all'Assicurato decurtando quanto riconosciuto da parte dell'I.N.A.I.L. risultante dal prospetto liquidativo
- Extra Professionale: In caso di Invalidità Permanente franchigia assoluta del 3%

Limite catastrofale

Nel caso di sinistro che coinvolge contemporaneamente più persone assicurate in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo complessivo a carico della Società non può superare il massimale di € 5.000.000,00. Se gli indennizzi complessivamente dovuti eccedono questo importo, la Società procede alla riduzione proporzionale.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto alle persone fisiche a tutela dei sinistri da infortuni. Sono assicurabili i dipendenti in forza presso il Contraente.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: 13%

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa
assicuratrice

Per i reclami relativi al rapporto contrattuale con Poste Assicura è necessario trasmettere apposita comunicazione scritta alla Funzione incaricata della gestione dei reclami utilizzando i seguenti recapiti: Poste Assicura S.p.A. – Reclami - Viale Europa, 190 - 00144 Roma oppure inviarli per e-mail reclami@poste-assicura.it oppure via fax al numero: 06.5492.4402

All'IVASS

Qualora non ti ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro entro il termine massimo di 45 giorni, puoi rivolgerti all'IVASS (www.ivass.it), Servizio Tutela del Consumatore – divisione gestione reclami - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma tramite fax 06.42133206, o via pec: tutela. consumatore@pec.ivass.it, tramite PEO a email@ivass.it

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

Puoi rivolgerti a un Organismo di Mediazione, scegliendo tra quelli dell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98)

Negoziazione assistita

Altri sistemi

alternativi di

risoluzione delle

controversie

Non prevista

Controversie mediche:

Invece di ricorrere al Giudice, di comune accordo le parti (la Società, il contraente, l'assicurato o i Beneficiari) possono affidare la decisione a un collegio di tre medici. La controversia può riguardare: la natura del sinistro, l'importo dell'indennizzo, i criteri di liquidazione stabiliti dal contratto. Il mandato al collegio deve essere scritto ed è irrevocabile. Dei tre medici del collegio, due sono nominati uno per parte, il terzo in accordo tra le parti. Se le parti non sono d'accordo, una può prendere l'iniziativa di chiedere di nominare il terzo medico al Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici che ha sede nella città o nella provincia dove il collegio medico si riunisce. Il collegio medico risiede nel comune sede di Istituto di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza dell'assicurato. Se lo ritiene opportuno, il collegio medico può decidere di accertare in modo definitivo l'Invalidità totale e permanente in un secondo momento, che deciderà lo stesso collegio. In questo caso il collegio può concedere nel frattempo un anticipo sull'indennizzo. Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza, senza formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il verbale. Le parti rinunciano a contestare le decisioni, tranne nei casi di violenza, dolo, errore o violazione dei patti contrattuali. I risultati delle perizie del collegio medico devono essere riportati nel verbale, che sarà redatto in due copie, una per ognuna delle parti. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese, paga il medico che ha nominato, contribuisce per la metà delle spese e competenze per il terzo medico; in nessun modo può intervenire a pagare le spese di un'altra parte.

Liti transfrontaliere:

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare il reclamo all'IVASS o attivare direttamente il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: https://finance.ec.europa.eu/consumer-finance-and-payments/retail-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net it

REGIME FISCALE

I premi versati:

Trattamento fiscale applicabile al contratto

– sono deducibili in capo al datore di lavoro secondo la disciplina prevista dal DPR 917/86 - Titolo I Capo VI e Titolo II Capo I; -se eccedenti i limiti dei fringe benefit, sono imponibili per l'Assicurato dipendente ai sensi di quanto disposto dall'art. 51 del DPR 917/86; -se assoggettati a tassazione in capo all'Assicurato dipendente, si applicano le disposizioni contenute nell'art. 15 del DPR 917/86.

Tassazione prestazione assicurata

La prestazione assicurata corrisposta all'Assicurato dipendente non è soggetta a tassazione ai fini IRPEF.

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