

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE INFORTUNI E SERVIZI DI ASSISTENZA SANITARIA A DOMICILIO

posteinfortuni senior

Questo contratto contiene:

- **le Condizioni di Assicurazione**
- **il Glossario**

Il Contraente lo deve ricevere prima della sottoscrizione del contratto

Leggere con attenzione le Condizioni di Assicurazione

Posteitaliane **Posteassicura**
GruppoAssicurativoPostevita

Questo contratto è stato redatto sulla base delle Linee Guida per la semplificazione dei contratti assicurativi del Tavolo Tecnico ANIA, Associazione dei Consumatori, Associazioni degli intermediari, secondo quanto previsto dalla Lettera al Mercato IVASS del 14/03/2018

L'AREA RISERVATA DI POSTEVITA.IT e POSTE-ASSICURA.IT È INTERAMENTE DEDICATA A TE.

Iscriviti per poter consultare e verificare la tua posizione assicurativa. Ovunque ti trovi, nella massima sicurezza, 24 ore su 24, 7 giorni su 7.

SERVIZI ONLINE



ASSICURATIVI



Area riservata assicurativa



Check-up



Gestione TFR



Quotazioni



Crea la tua pensione



Network salute



Preventivi Poste Assicura



Preventivi Poste Vita

NELL'AREA RISERVATA POTRAI:

- esaminare le condizioni contrattuali sottoscritte;
- controllare le coperture assicurative e lo stato delle tue pratiche;
- verificare lo stato dei pagamenti dei premi e relative scadenze;
- visualizzare e modificare i tuoi dati di contatto;
- consultare la corrispondenza e le certificazioni;
- variare la modalità con la quale desideri ricevere le comunicazioni da parte della Compagnia.

SEI GIÀ REGISTRATO SU POSTE.IT?

Accedi dal sito postevita.it o poste-assicura.it con il tuo **Nome Utente e Password** (stesse credenziali utilizzate per il sito poste.it) e completa la registrazione inserendo le informazioni richieste.

NON SEI REGISTRATO SU POSTE.IT?

Segui questi veloci passaggi:

- 1) vai sul sito postevita.it o poste-assicura.it e **clicca su Registrati**;
- 2) inserisci i tuoi **dati anagrafici**;
- 3) inserisci i tuoi dati di indirizzo ed il numero di cellulare.
Fai molta attenzione all'inserimento del **numero di cellulare**, perché a quel numero ti verrà inviato il **codice di attivazione** che permette la conclusione della registrazione;
- 4) scegli la tua **Password**;
- 5) stampa i dati o salva la pagina che ti viene proposta dal sistema perché contiene il tuo Nome Utente (User ID o Indirizzo Email) e il tuo **codice cliente**;
- 6) ricevi tramite sms il codice di conferma;
- 7) inserisci il **codice di conferma** ricevuto tramite sms;
- 8) entra adesso nella tua area riservata del sito postevita.it o poste-assicura.it con Nome Utente e Password.
Avrai accesso immediato alla tua posizione assicurativa.

Dal secondo login in poi ti sarà sufficiente inserire Nome Utente e Password (in quanto sempre valida, sia che tu sia già registrato o meno).

Per assistenza in fase di registrazione o di accesso, contatta l'Assistenza Clienti.

ASSISTENZA CLIENTI



Chiamaci

Poste Vita 800.31.61.81

Poste Assicura 800.13.18.11

attivo dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 20.00

e il sabato dalle 8.00 alle 14.00

(chiamata gratuita per chi chiama da rete fissa e mobile).



Scrivici

infoclienti@postevita.it

infoclienti@poste-assicura.it

INDICE

| | | |
|---|------|--------------|
| Condizioni di assicurazione | PAG. | 1/12 |
| Art. 1. In cosa consiste l'assicurazione?..... | PAG. | 1/12 |
| Art. 2. Chi si può assicurare?..... | PAG. | 4/12 |
| Art. 3. Chi non si può assicurare?..... | PAG. | 4/12 |
| Art. 4. Quando comincia la Copertura? | PAG. | 5/12 |
| Art. 5. Quanto dura il contratto?..... | PAG. | 5/12 |
| Art. 6. I sinistri sono coperti ovunque si verificano? | PAG. | 5/12 |
| Art. 7. Come e quando si paga il Premio?..... | PAG. | 5/12 |
| Art. 8. Chi paga gli oneri fiscali? | PAG. | 6/12 |
| Art. 9. Cosa succede se non si paga il Premio o le rate semestrali o mensili? | PAG. | 6/12 |
| Art. 10. Entro quanto si può richiedere l'Indennizzo? | PAG. | 6/12 |
| Art. 11. Ci sono casi di Infortunio non coperti? | PAG. | 6/12 |
| Art. 12. Cosa succede se le dichiarazioni del Contraente o dell'Assicurato relative alle circostanze del rischio sono false, inesatte o reticenti? | PAG. | 6/12 |
| Art. 13. Come si calcola l'Indennizzo?..... | PAG. | 6/12 |
| Art. 14. Come si richiedono i servizi di assistenza sanitaria a Domicilio? | PAG. | 7/12 |
| Art. 15. Servizi di assistenza sanitaria a Domicilio | PAG. | 7/12 |
| <i>Cosa è utile sapere durante il contratto</i> | PAG. | 9/12 |
| Art. 16. Si può modificare il contratto?..... | PAG. | 9/12 |
| Art. 17. Cosa bisogna fare se il rischio aumenta o diminuisce? | PAG. | 9/12 |
| Art. 18. Come si presenta un reclamo? | PAG. | 9/12 |
| Art. 19. Quali norme valgono per questo contratto? | PAG. | 10/12 |
| Art. 20. Poste Assicura può rivalersi verso il responsabile del Sinistro? | PAG. | 10/12 |
| Art. 21. Cosa fare quando avviene un Infortunio indennizzabile? | PAG. | 11/12 |
| Art. 22. Dopo un Sinistro si può recedere dal contratto? | PAG. | 11/12 |
| Art. 23. Cosa si deve fare se sono state sottoscritte anche altre assicurazioni?..... | PAG. | 12/12 |
| Art. 24. Cosa succede se una controversia è di carattere medico? | PAG. | 12/12 |
| Art. 25. In caso di controversie, qual è il foro competente?..... | PAG. | 12/12 |
| Glossario | PAG. | 1/1 |

Allegati

Modulo di Denuncia Sinistro

COME LEGGERE QUESTO CONTRATTO

Alcune parole sono scritte sempre con la lettera maiuscola: sono quelle spiegate nel **Glossario**.

I rimandi ad altri articoli sono indicati dalla freccia ►

Ai sensi del Codice delle Assicurazioni (D.lgs. 7 settembre 2005, n. 209 e s.m.i.) e delle disposizioni di attuazione, le clausole che prevedono rischi, oneri e obblighi a carico dell'Assicurato, esclusioni, limitazioni e periodi di sospensione della garanzia, nullità, decadenze, nonché le avvertenze, sono riportate mediante caratteri di particolare evidenza.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Poste Infortuni Senior

Art 1. In cosa consiste l'assicurazione?

Questo contratto prevede il pagamento di una somma predefinita se l'Assicurato subisce un Infortunio che comporta una **Frattura ossea o legamentosa**, una **Lussazione**, un'**Ustione** o una **Commozione cerebrale**.

La Copertura vale anche se l'Infortunio avviene:

- per imperizia, imprudenza e negligenza anche gravi dell'Assicurato
- durante tumulti popolari ai quali l'Assicurato però non abbia preso parte attiva
- dopo uno sforzo, esclusi gli infarti e gli ictus
- per un malessere o malore e stato di incoscienza non causati da stupefacenti, allucinogeni o alcolici
- per atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa
- a causa di terremoto, inondazioni, eruzioni vulcaniche

TABELLA DEGLI INDENNIZZI

| PRESTAZIONI | INDENNIZZI |
|---|------------|
| LESIONI AL CRANIO | |
| Frattura ossa nasali | 420 euro |
| Frattura zigomatica | 700 euro |
| Frattura mascellare superiore | 700 euro |
| Frattura mascellare inferiore o mandibolare mono o plurifocale | 1.050 euro |
| Frattura sfenoide | 1.400 euro |
| Sfacelo del massiccio facciale | 3.500 euro |
| Frattura una o più ossa craniche (temporale, frontale, parietale, occipitale) | 2.100 euro |
| LESIONI ALLA COLONNA VERTEBRALE | |
| Frattura uno o più processi trasversi o spinosi o peduncolo | 1.050 euro |
| Frattura di un corpo vertebrale (escluso C1, C2, D12, L1) | 3.500 euro |
| Frattura del corpo di C1, C2, D12, L1 | 4.200 euro |
| Frattura uno o più corpi vertebrali sacrali | 1.400 euro |
| Frattura coccigea | 1.050 euro |
| Frattura cervicale o lombare con danno neurologico | 4.900 euro |
| LESIONI AL BACINO | |
| Frattura singola ilio, ischio, pubica | 1.400 euro |
| Fratture multiple ilio-ischio-pubiche | 2.100 euro |

| | |
|--|------------|
| Frattura acetabolare (per lato) | 2.800 euro |
| LESIONI AL TORACE | |
| Frattura sterno | 1.400 euro |
| Frattura una o più coste | 1.050 euro |
| LESIONI ALLA SPALLA E BRACCIO | |
| Frattura clavicola | 1.400 euro |
| Frattura scapola | 1.050 euro |
| Frattura testa e collo dell'omero | 2.100 euro |
| Frattura della diafisi omerale | 1.050 euro |
| Frattura epifisi distale dell'omero (in prossimità del gomito) | 1.400 euro |
| LESIONI ALL'AVAMBRACCIO E POLSO | |
| Frattura diafisaria radiale e/o ulnare | 1.050 euro |
| Frattura capitello radiale e/o olecrano (gomito) | 1.400 euro |
| Frattura epifisi distale del radio (compresa la frattura di Colles) | 1.400 euro |
| Frattura epifisi distale (al polso) dell'ulna (compreso lo stiloide) | 1.400 euro |
| Frattura biossea di radio e ulna distali (al polso) | 2.100 euro |
| LESIONI SCHELETRICHE DELLA MANO | |
| Frattura scafoide | 1.400 euro |
| Frattura semilunare o piramidale o pisiforme o trapezio o capitato o uncinato o metacarpale (tranne il primo) | 1.050 euro |
| Fratture multiple semilunare o piramidale o pisiforme o trapezio o capitato o uncinato o metacarpale (tranne il primo) | 2.100 euro |
| Frattura I metacarpale | 2.100 euro |
| Frattura una o più dita (tranne il pollice) | 1.050 euro |
| Frattura del pollice | 1.400 euro |
| LESIONI AL FEMORE E ROTULA | |
| Frattura diafisaria di femore | 2.100 euro |
| Frattura estremità superiore (collo e pertrocanterica) femore | 4.200 euro |
| Frattura estremità inferiore femore (epifisi distale) | 2.800 euro |

| | |
|---|------------|
| Frattura rotula | 1.400 euro |
| LESIONI ALLA GAMBA E CAVIGLIA | |
| Frattura diafisaria di perone e/o tibia | 1.400 euro |
| Frattura piatto tibiale plurima e/o scomposta | 2.100 euro |
| Frattura malleolare tibiale o peroneale | 1.050 euro |
| Frattura bi o trimalleolare | 2.800 euro |
| LESIONI AL PIEDE | |
| Frattura singola astragalo o calcagno | 1.400 euro |
| Frattura multipla astragalo e calcagno | 4.200 euro |
| Frattura una o più ossa del tarso (scafoide, cuboide, cuneiforme) | 1.400 euro |
| Frattura metatarsale (escluso il 1° metatarso) | 700 euro |
| Frattura 1° metatarso e plurime metatarsali | 1.400 euro |
| Frattura 1 o più dita del piede | 1.050 euro |
| LESIONI MUSCOLO-TENDINEE E LUSSAZIONI | |
| Rottura della cuffia dei rotatori | 1.400 euro |
| Rottura bicipite brachiale | 1.050 euro |
| Rottura tendini di una o più dita di mano o piede | 420 euro |
| Rottura del legamento crociato anteriore o posteriore | 1.400 euro |
| Rottura del legamento collaterale laterale o mediale | 840 euro |
| Rottura del legamento rotuleo | 420 euro |
| Rottura del legamento peroneo astragalico anteriore | 840 euro |
| Lussazione articolazione temporo-mandibolare | 1.050 euro |
| Lussazione di spalla (gleno-omeroale, sterno claveare, acromion claveare) | 1.400 euro |
| Lussazione di gomito | 840 euro |
| Lussazione radio-carpica o ulno-carpica | 840 euro |
| Lussazione metacarpo-falangea del pollice | 1.050 euro |
| Lussazione d'anca | 2.800 euro |

| | |
|--|------------|
| Lussazione tibio-tarsica | 1.400 euro |
| Lussazione vertebrale | 1.400 euro |
| USTIONI DI SECONDO E TERZO GRADO SU | |
| almeno il 27% della superficie del corpo | 5.600 euro |
| almeno il 18% della superficie del corpo | 2.800 euro |
| almeno il 9% della superficie del corpo | 2.100 euro |
| almeno il 4,5% della superficie del corpo | 1.050 euro |
| COMMOZIONE CEREBRALE | |
| Trauma cranico commotivo con focolai contusivi cerebrali strumentale accertati | 2.100 euro |

 Per ogni Infortunio denunciato, l'Indennizzo massimo è di 10.000 euro.

 L'Infortunio deve essere avvenuto durante il periodo di Copertura e la **Frattura ossea o legamentosa** deve essere diagnosticata entro 3 mesi dalla data dell'Infortunio.

Se l'Infortunio comporta una **Lussazione**, la riduzione deve essere fatta in un ospedale pubblico, clinica o casa di cura privata autorizzati al ricovero in base ai requisiti di legge e dalle Autorità competenti; la procedura deve essere eseguita da un medico che valuta la necessità di eseguire la riduzione con o senza anestesia. Prima della riduzione deve essere stato fatto un esame radiografico.

 Poste Assicura non paga l'Indennizzo in caso di recidiva, cioè quando la Lussazione avviene nella stessa parte anatomica già lussata e indennizzata.

 L'Assicurato infortunato può usufruire dei servizi di **assistenza sanitaria a Domicilio** (► Art. 15)

Art. 2 - Chi si può assicurare?

Si possono assicurare le persone fisiche che:

- hanno tra i 59 e i 79 anni
- risiedono in Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano

La copertura dura fino alla prima scadenza annuale dopo il compimento dell'80° anno.

 **Ciascun contratto può avere massimo 2 Assicurati.**

Se uno dei due Assicurati compie 80 anni durante il contratto, la Copertura rimane valida fino alla scadenza annuale dopo il suo 80° compleanno. La Copertura prosegue per l'altro Assicurato.

Il Contraente può cambiare le persone assicurate, ma la stessa persona potrà essere inclusa una sola volta nel corso del contratto. In caso di cambiamento delle persone assicurate è necessario fare un **nuovo contratto** (► Art. 16).

Art. 3 - Chi non si può assicurare?

Non si possono assicurare le persone che sono o sono state affette da alcolismo, tossicodipendenza, infezione da HIV.

Il Contraente può sottoscrivere la polizza, sostituire o includere un Assicurato solo dopo essersi accertato che non rientra in questi 3 casi (art. 1898 Codice civile).

Il contratto deve considerarsi annullabile (art. 1892 del Codice civile) se Il Contraente, con dolo o colpa grave, non comunica a Poste Assicura che uno degli Assicurati rientra in tali casi.

Se durante la durata del contratto l'Assicurato dovesse rientrare in uno di questi casi il Contraente deve comunicarlo per iscritto a Poste Assicura (► Art. 17), perché ciò aggrava il rischio (art. 1898 Codice civile).

Poste Assicura può quindi recedere dal contratto con effetto immediato, comunicandolo per iscritto all'Assicurato entro 30 giorni da quando ha saputo dell'aggravamento del rischio o dal momento in cui ne ha avuto in altro modo conoscenza.

I Sinistri avvenuti dopo l'aggravamento del rischio non sono indennizzabili e Poste Assicura acquisisce i Premi relativi al periodo di assicurazione in corso fino al momento in cui ha comunicato il recesso.

Art. 4 - Quando comincia la Copertura?

La copertura comincia dalle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente ha pagato il Premio.

Art. 5 - Quanto dura il contratto?

Il contratto dura un anno e prevede il tacito rinnovo. Vuol dire che si rinnova automaticamente ogni anno se il Contraente o Poste Assicura non inviano o presentano la comunicazione di disdetta **almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto**:

-  Raccomandata a/r

Poste Assicura S.p.A.
Ufficio Portafoglio
Viale Beethoven 11
00144 Roma

- presentazione della richiesta scritta presso l'Ufficio Postale dove è stata stipulata la polizza

In caso di disdetta la Copertura finisce alla scadenza annuale del contratto.

Art. 6 - I sinistri sono coperti ovunque si verificano?

Sì, per quanto riguarda la copertura Infortuni.

I servizi di assistenza sanitaria a Domicilio vengono invece offerti esclusivamente in Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.

Art. 7 - Come e quando si paga il Premio?

Il Premio si può pagare in diversi modi:

rata annuale o prima rata (semestrale o mensile)

- addebito automatico sul conto BancoPosta o sul Libretto di Risparmio Postale del Contraente
- addebito su Carta Postamat
- assegno circolare o bancario secondo le disposizioni di BancoPosta (solo per la rata annuale)
- in contanti, se il Premio annuo non supera i 750 euro

rate semestrali o mensili successive

- addebito automatico sul conto BancoPosta o sul Libretto di Risparmio Postale del Contraente

La scelta della periodicità del pagamento delle rate dipende dall'ammontare del Premio totale annuo di Polizza come di seguito riportato:

| Importo del Premio totale annuo | Periodicità pagamento delle rate |
|--|----------------------------------|
| Premio fino a 60,00 euro | Solo annuale |
| Premio compreso fra 60,00 euro e 120,00 euro | Semestrale o annuale |
| Premio superiore a 120,00 euro | Mensile, semestrale o annuale |

Il Premio deve essere pagato per intero, anche se si è scelta la modalità delle rate semestrali o mensili.

Se si paga con addebito automatico sul conto BancoPosta o sul Libretto di Risparmio Postale, l'importo del Premio o della rata di Premio deve essere disponibile dalle ore 24.00 del giorno prima di quello della scadenza.

Se si paga con assegno, circolare o bancario, questo deve essere intestato a Poste Italiane S.p.A. - Patrimonio BancoPosta e contenere la clausola di non trasferibilità (tranne le eccezioni previste dalla normativa antiriciclaggio). Gli assegni circolari di importo inferiore a quello stabilito dalla normativa antiriciclaggio possono essere intestati al Contraente della polizza e girati a Poste Italiane S.p.A. - Patrimonio BancoPosta, apponendo alla girata la clausola di non trasferibilità.



Il pagamento del Premio con assegno si considera avvenuto solo dopo la verifica del versamento. Se il pagamento del Premio o della prima rata non va a buon fine, la Copertura è sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente paga la rata.

In qualsiasi Ufficio Postale, entro i 15 giorni prima della scadenza della rata, è sempre possibile cambiare:

- la modalità di pagamento
- la periodicità di pagamento.

Art. 8 - Chi paga gli oneri fiscali?

Il Contraente. Qualsiasi cambiamento delle leggi sugli oneri fiscali, applicabili alla tariffa, verrà applicato immediatamente e opportunamente comunicato.

Art. 9 - Cosa succede se non si paga il Premio o le rate semestrali o mensili?

La Copertura si sospende dalle ore 24.00 del 30° giorno dopo la scadenza dell'ultima rata non pagata.

La Copertura si può riattivare all'Ufficio Postale entro 6 mesi dalla scadenza del pagamento se Poste Assicura non ha agito per la riscossione del Premio o delle rate (risoluzione di diritto del contratto, art. 1901 del Codice civile), fermo il diritto di Poste Assicura di ricevere il pagamento del Premio di assicurazione in corso e il rimborso delle spese.

La riattivazione parte dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

Le scadenze di pagamento successive rimangono invariate.

Art. 10 - Entro quanto si può richiedere l'Indennizzo?

La legge stabilisce che i termini di prescrizione, cioè il periodo di tempo in cui è ancora possibile far valere i propri diritti all'Indennizzo, sono di 2 anni e decorrono dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 del Codice civile).

Art. 11 - Ci sono casi di Infortunio non coperti?

Oltre alle persone non assicurabili (► Art. 3), sono esclusi questi casi:

- ⊗ l'Infortunio è stato causato da guerra, insurrezione generale, operazioni, occupazioni militari ed invasioni
- ⊗ l'Infortunio è conseguenza di ubriachezza
- ⊗ l'Assicurato era sotto l'influenza di narcotici, stupefacenti o psicofarmaci, a meno che siano stati prescritti dal medico curante
- ⊗ l'Infortunio è conseguenza di azioni dolose o delittuose dell'Assicurato
- ⊗ l'Infortunio è causato da ictus o infarto
- ⊗ l'Assicurato stava praticando paracadutismo, alpinismo, speleologia, lotta nelle sue varie forme e sport aerei in genere, immersioni con autorespiratore
- ⊗ l'Assicurato ha tentato il suicidio e/o atti di autolesionismo
- ⊗ l'Assicurato soffre di sindromi organiche cerebrali, stati paranoidi, stati depressivi, disturbi schizofrenici, affettivi (quali la sindrome maniaco-depressiva)
- ⊗ l'Infortunio è avvenuto durante la partecipazione a competizioni (e relative prove e allenamenti) ippiche, calcistiche, ciclistiche, a meno che abbiano carattere ricreativo
- ⊗ l'Infortunio è dovuto a operazioni chirurgiche, accertamenti e cure mediche non resi necessari da infortuni indennizzabili da questo contratto
- ⊗ l'Infortunio è conseguenza, diretta o indiretta, di un Infortunio avvenuto prima dell'inizio della Copertura
- ⊗ l'Infortunio è avvenuto durante la pratica di sport che per l'Assicurato è attività professionale, principale o secondaria
- ⊗ l'Infortunio ha colpito la stessa parte del corpo per la quale era stato già indennizzato un Sinistro (recidiva).

Art. 12 - Cosa succede se le dichiarazioni del Contraente o dell'Assicurato relative alle circostanze del rischio sono false, inesatte o reticenti?

L'Assicurato può perdere tutto o in parte il diritto all'Indennizzo e vedere annullato il contratto (art. 1892, 1893 e 1894 del Codice civile).

Art. 13 - Come si calcola l'Indennizzo?

Se la Frattura cervicale o lombare comporta un **danno neurologico** (accertato con gli appositi esami da una struttura pubblica), l'Indennizzo viene calcolato sommando al danno neurologico l'Indennizzo previsto per la Frattura che ha determinato il danno.

In caso di **Ustioni** il criterio di misurazione della percentuale del corpo colpita da Ustioni è il seguente:

- la testa e ogni braccio coprono il 9% della superficie corporea
- la parte anteriore del corpo, la parte posteriore del corpo e ogni gamba coprono ognuna il 18% della superficie corporea
- i genitali coprono l'1%.

Art. 14 - Come si richiedono i servizi di assistenza sanitaria a Domicilio?

L'Assicurato che ha denunciato un Infortunio tra quelli indennizzabili, può richiedere l'assistenza sanitaria a Domicilio telefonando a Poste Welfare Servizi S.r.l.:

800.178.577

dal lunedì al venerdì (esclusi i festivi infrasettimanali)
dalle 08.00 alle 18.00

Dovrà fornire:

- nome e cognome
- il numero del Sinistro infortuni già aperto (indicato sulla pratica)
- l'assistenza richiesta
- il proprio indirizzo e recapito telefonico

La Struttura organizzativa di Poste Welfare Servizi S.r.l. organizza e fornisce l'assistenza al massimo entro **4 giorni lavorativi** dalla richiesta.

 I servizi di assistenza sanitaria a Domicilio devono essere organizzati e forniti direttamente dalla Struttura organizzativa; se l'Assicurato provvede autonomamente, il costo degli interventi è a suo carico.

 I servizi di assistenza sanitaria a Domicilio possono essere richiesti solo dopo aver ricevuto conferma da parte di Poste Assicura che l'Infortunio è indennizzabile ed entro il 120° giorno successivo la data dell'Infortunio e fino ad esaurimento del **Massimale di 1.500 euro** per Sinistro e periodo di assicurazione. Il Massimale è per ciascun Assicurato.

Art. 15 - Servizi di assistenza sanitaria a Domicilio

1. Consulto medico telefonico

La Struttura organizzativa può predisporre un consulto medico telefonico. Il servizio medico, in base alle informazioni ricevute dall'Assicurato, o da una persona a lui vicina, può fornire:

- consigli medici di carattere generale
- informazioni su:
 - come chiamare i mezzi di soccorso
 - come trovare i medici generici e gli specialisti
 - dove trovare i centri di cura, pubblici o privati
 - come accedere a strutture sanitarie pubbliche e private
 - dove trovare specifici farmaci

La Struttura organizzativa non fornisce diagnosi o prescrizioni, ma fa il possibile perché l'Assicurato ottenga quanto gli serve nel più breve tempo possibile.

2. Invio di un medico generico

Se dopo il consulto medico telefonico, l'Assicurato richiede una visita medica, la Struttura organizzativa invia presso il suo Domicilio, un medico generico convenzionato.

 **In caso di emergenza, la Struttura organizzativa di Assistenza non può mai sostituirsi agli Organismi Ufficiali di Soccorso, né far fronte alle eventuali spese sostenute dall'Assicurato.**

3. Assistenza infermieristica

Se l'Assicurato, per eseguire le terapie prescritte dal medico, deve essere assistito da un infermiere, può richiedere alla Struttura organizzativa di inviarne uno al proprio Domicilio.

4. Invio fisioterapista

Se l'Assicurato, per eseguire le terapie prescritte dal medico, deve essere assistito da un fisioterapista, può richiedere alla Struttura organizzativa di inviarne uno al proprio Domicilio.

5. Invio di un operatore socio-assistenziale

Se l'Assicurato non è autosufficiente, può richiedere alla Struttura organizzativa di inviare al proprio Domicilio un operatore socio-assistenziale che lo assista e lo aiuti per la cura dell'igiene personale.

 La Non Autosufficienza dell'Assicurato deve essere certificata dal medico curante

6. Prelievo campioni

Se l'Assicurato non è autosufficiente e deve effettuare con urgenza un esame ematochimico prescritto dal medico curante, può richiedere alla Struttura organizzativa di organizzare il prelievo presso il proprio Domicilio e di consegnare il campione prelevato presso il laboratorio di analisi.

 Il costo degli esami effettuati presso i laboratori di analisi convenzionati con la Struttura organizzativa sono a carico dell'Assicurato.

7. Reperimento apparecchiature e supporti riabilitativi

Se l'Assicurato non autosufficiente, sulla base di comprovata certificazione medica, ha bisogno di particolari apparecchiature e/o supporti riabilitativi prescritti dal medico curante, può richiedere alla Struttura organizzativa di trovare e consegnargli le apparecchiature presso il proprio Domicilio.

La Struttura organizzativa invia, presso il Domicilio dell'Assicurato, un suo incaricato a ritirare il denaro necessario per il noleggio/acquisto.

Se al termine del noleggio è necessario restituire le apparecchiature e/o supporti riabilitativi, l'Assicurato può richiedere alla Struttura organizzativa di provvedere alla restituzione.

Sono esclusi:

- ⊗ il trasporto di apparecchiature e/o supporti che richiedono mezzi specifici o eccezionali
- ⊗ le operazioni di montaggio o smontaggio dell'apparecchiatura e/o supporto riabilitativo

 Il costo dell'acquisto/noleggio dell'apparecchiatura e/o supporto riabilitativo è a carico dell'Assicurato.

8. Consegna a Domicilio di referti ed esiti di esami diagnostici

Se l'Assicurato non autosufficiente, sulla base di comprovata certificazione medica, ha bisogno di ritirare con urgenza i risultati degli esami ematochimici o i referti di accertamenti diagnostici, effettuati a seguito di Infortunio, può richiedere alla Struttura organizzativa di ritirarli e consegnarli presso il proprio Domicilio. La Struttura organizzativa invia al Domicilio dell'Assicurato, un suo incaricato a ritirare la delega necessaria per il ritiro; lo stesso incaricato consegnerà i referti medici entro le 72 ore successive.

 Il costo degli esami/accertamenti diagnostici è a carico dell'Assicurato.

9. Second Opinion (parere medico complementare)

Se l'Assicurato vuole consultare un medico specialista per avere una diagnosi aggiuntiva o altre indicazioni terapeutiche, la Struttura organizzativa può organizzare la visita/consegna degli esami già effettuati dall'Assicurato in modo che il medico specialista possa dare il suo parere medico complementare.

Il parere medico complementare viene inviato entro 10 giorni lavorativi da quando la documentazione clinica completa è stata ricevuta e contiene:

- l'opinione dello specialista
- gli eventuali suggerimenti sulla terapia e raccomandazioni per controlli aggiuntivi
- le risposte a possibili domande

Il parere medico complementare ha finalità di consulenza diagnostico-terapeutica e non intende cambiare la diagnosi del medico curante.

 Il parere medico complementare non è ripetibile: vuol dire che non può essere richiesto per patologie per le quali è stato richiesto già una volta.

Cosa è utile sapere durante il contratto

Art. 16 - Si può modificare il contratto?

Sì. Per richiedere le modifiche bisogna aver regolarmente pagato tutti i Premi, altrimenti bisogna prima pagarli. Recandosi in Ufficio Postale, nei 15 giorni prima della scadenza della rata di Premio, il Contraente può chiedere di modificare:

- **il numero degli Assicurati**

 Non è possibile assicurare più di 2 persone nello stesso contratto

- **la periodicità del pagamento del Premio** (se il passaggio è da annuale o semestrale a mensile oppure da annuale a semestrale, può essere richiesto anche 60 giorni prima della scadenza della rata; in questo caso la modifica avviene alla prima scadenza di rata successiva alla richiesta)

Anche per una sola modifica è necessario fare un **nuovo contratto**, con un nuovo numero di polizza. La Copertura inizia alle ore 24 del giorno della firma del contratto, mentre la scadenza resta la stessa di quella precedente.

 **È importante leggere il nuovo contratto con molta attenzione**, perché possono cambiare tariffe, condizioni, garanzie, esclusioni, limiti di Indennizzo, Franchigie e Scoperti.

Il nuovo contratto può beneficiare solo delle iniziative commerciali attive al momento in cui viene firmato.

Se l'importo del Premio del nuovo contratto è inferiore al precedente, entro 30 giorni Poste Assicura riaccredita l'importo in più sul conto corrente BancoPosta o Libretto BancoPosta del Contraente. Se non ha conto corrente e libretto, invia un assegno a lui intestato.

Per richiedere modifiche diverse dal numero degli Assicurati e dalla periodicità di pagamento del Premio, bisogna scrivere a:

 Raccomandata a/r

**Poste Assicura S.p.A.
Ufficio Portafoglio
Viale Beethoven 11
00144 Roma**

Art. 17 - Cosa bisogna fare se il rischio aumenta o diminuisce?

Il Contraente, o l'Assicurato, deve scriverlo a:

 Posta

**Poste Assicura S.p.A.
Ufficio Portafoglio
Viale Beethoven 11
00144 Roma**

 Se l'aumento del rischio non è stato comunicato perché non noto o, se conosciuto, non è stato comunque accettato da Poste Assicura in quanto riconducibile ad uno stato di non assicurabilità, l'Assicurato può perdere in tutto o in parte il diritto all'Indennizzo e Poste Assicura può annullare l'assicurazione (art. 1898 del Codice civile).

Art. 18 - Come si presenta un reclamo?

Chi vuole presentare un reclamo sul rapporto contrattuale e/o la gestione di un Sinistro, deve farlo per iscritto e inviarlo alla funzione Customer Care di Poste Assicura:

•  Posta

**Funzione Customer Care
Poste Assicura S.p.A.
Gestione Reclami
Viale Beethoven 11
00144 Roma**

- @ Email: reclami@poste-assicura.it.

Se contiene dati personali, la risposta al reclamo viene inviata all'indirizzo che l'Assicurato ha indicato in polizza (Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali 2016/679/UE GDPR).

I reclami che riguardano le attività dell'intermediario Poste Italiane S.p.A. Patrimonio Bancoposta devono essere inviati a:

-  Posta

**Poste Italiane S.p.A., Patrimonio BancoPosta
Gestione Reclami
Viale Europa, 190
00144 Roma**

oppure è possibile presentare il reclamo online:

-  PEC - Posta Elettronica Certificata: reclami.bancoposta@pec.posteitaliane.it
-  sito web: www.poste.it/reclamo-servizi-bancoposta.html

Poste Assicura e l'intermediario devono rispondere entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.

Se l'Assicurato non riceve risposta o la risposta non lo soddisfa, può:

-  scrivere all'IVASS, l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni

**IVASS
Servizio Tutela del Consumatore
Via del Quirinale 21
00187 Roma**

10/12

Sul sito www.posteassicura.poste.it è disponibile il modello di presentazione del reclamo all'IVASS, da compilare e accompagnare alla documentazione necessaria

- ricorrere alla mediazione civile (Decreto Legislativo n. 28/2010, modificato dal D.L. n. 69/2013, convertito con modificazioni in Legge n. 98/2013)

Solo dopo aver tentato di risolvere la controversia con la mediazione civile è possibile rivolgersi al Giudice.

Se l'Assicurato risiede in un altro Paese e la controversia è quindi "transfrontaliera" può presentare il reclamo a:

- l'IVASS
- il sistema estero competente tramite FIN-NET dal sito ec.europa.eu/internal_market/fin-net/index_en.htm

Le informazioni sulla gestione dei reclami, i recapiti e le modalità di presentazione, i tempi di risposta sono disponibili sul sito www.poste-assicura.it.

Art. 19 - Quali norme valgono per questo contratto?

Per questo contratto e per i criteri di liquidazione dei Sinistri valgono la giurisdizione italiana e le norme della legge italiana in materia.

Art. 20 - Poste Assicura può rivalersi verso il responsabile del Sinistro?

No, Poste Assicura non si rivale verso il responsabile del Sinistro per recuperare l'Indennizzo pagato, **tranne che in caso di dolo.**

 Per "dolo" si intende la volontà o la consapevolezza di infrangere la legge.

Art. 21 - Cosa fare quando avviene un Infortunio Indennizzabile?

L'Assicurato deve inviare la denuncia entro 15 giorni dall'Infortunio o dal momento in cui ne ha avuto la possibilità, precisando:

- il luogo in cui è avvenuto
- il giorno e l'ora
- le cause che lo hanno determinato

La denuncia deve contenere anche il verbale di pronto soccorso o analogo certificazione medica se l'Infortunio ha richiesto un intervento di primo soccorso.

L'Assicurato può utilizzare il Modulo di Denuncia Sinistro allegato a questo contratto.

Insieme alla Denuncia Sinistro o non appena disponibili, l'Assicurato deve inviare a Poste Assicura i seguenti documenti, in funzione del tipo di Infortunio:

Frattura ossea o legamentosa:

- certificato di pronto soccorso o analogo certificazione
- esame diagnostico che evidenzia la Frattura
- se la Frattura della colonna vertebrale ha provocato un danno neurologico, anche l'esame strumentale che lo attesta

Lussazioni

- certificato di pronto soccorso o analogo certificazione
- esame radiografico eseguito prima della riduzione

Ustioni

- certificato di pronto soccorso o analogo certificazione
- documentazione relativa a visite specialistiche e/o diagnostiche effettuate dopo l'Infortunio e comprovanti la cura delle ustioni
- cartella clinica completa in caso di ricovero

Commozione cerebrale

- certificato di pronto soccorso che attesta il trauma cranico commotivo

L'Assicurato deve consentire a Poste Assicura (o alle persone da essa indicate) le indagini, le perizie, le valutazioni e gli accertamenti ritenuti opportuni. Per questo sciolgono gli incaricati di queste attività dall'eventuale segreto professionale.

Poste Assicura ha facoltà di richiedere, ai fini liquidativi, ulteriore documentazione e non perde il diritto di far valere, in qualunque momento ed in ogni caso, eventuali eccezioni anche se abbia iniziato o completato la liquidazione del Sinistro.

Poste Assicura si impegna a pagare l'Indennizzo entro 30 giorni dalla conclusione della pratica.

La denuncia deve essere inviata a:

 Raccomandata a/r

Poste Assicura S.p.A.
Ufficio Sinistri
Viale Beethoven 11
00144 Roma

 Non rispettare anche uno solo di questi obblighi comporta la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo (art. 1915 del Codice civile).

Art. 22 - Dopo un Sinistro si può recedere dal contratto?

Sì. Poste Assicura e il Contraente possono recedere dal contratto nei casi previsti dalla legge o dopo la denuncia di un Sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'Indennizzo.

Il Contraente deve scrivere a:

Poste Assicura S.p.A.
Ufficio Portafoglio
Viale Beethoven 11
00144 Roma

Il recesso ha effetto dal 30° giorno in cui il Contraente o Poste Assicura inviano la comunicazione per raccomandata a/r.

Poste Assicura rimborsa al Contraente la parte di Premio relativa al periodo di rischio non corso al netto delle imposte.

Art. 23 - Cosa si deve fare se sono state sottoscritte anche altre assicurazioni?

Il Contraente o l'Assicurato non sono obbligati a comunicare a Poste Assicura se hanno già o se stipulano altre assicurazioni per lo stesso rischio previsto in questo contratto. Devono invece comunicarlo in caso di Sinistro (art. 1910, 3° comma, del Codice civile).

Art. 24 - Cosa succede se una controversia è di carattere medico?

Invece di ricorrere al Giudice, di comune accordo Poste Assicura e l'Assicurato 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 impugnare 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.

Art. 25 - In caso di controversie, qual è il foro competente?

Se sorge una controversia tra l'Assicurato e Poste Assicura, il primo passo è ricorrere alla mediazione civile obbligatoria.

Solo se la mediazione non dà esiti positivi è possibile ricorrere al Giudice del Comune di residenza e/o Domicilio dell'Assicurato (e/o del Contraente o degli aventi diritto).

GLOSSARIO

Assicurato: chi è soggetto a un rischio coperto da questo contratto.

Commozione cerebrale: trauma improvviso dell'organo cerebrale di tipo focale (confinato a un'area del cervello) oppure diffuso (coinvolgente più di un'area cerebrale). Determina la scomparsa temporanea o permanente delle funzioni dell'organo cerebrale senza distruggerne il tessuto.

Contraente: chi stipula questo contratto e si impegna a pagare il Premio.

Domicilio: il luogo, in Italia, dove l'Assicurato ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi come risulta dal certificato anagrafico. Questo contratto considera domicilio anche il luogo di dimora, in Italia, dove l'Assicurato trascorre il periodo di convalescenza.

⊗ Non sono mai considerate domicilio strutture sanitarie pubbliche e private.

Frattura: la lesione ossea che consiste in una soluzione di continuità completa o incompleta con o senza spostamento dei frammenti.

Indennizzo: la somma che Poste Assicura si impegna a pagare in caso di Sinistro.

Infortunio: l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

Lussazione: lo spostamento permanente di due superfici articolari che hanno perso i normali rapporti tra le due parti.

Massimale: la somma annua massima disponibile per l'assistenza sanitaria a domicilio.

Non autosufficienza: viene riconosciuto in stato di non autosufficienza l'Assicurato che, da comprovata certificazione medica, risulta incapace di svolgere, senza aiuto, almeno 3 delle 4 attività elementari della vita quotidiana:

- vestirsi, svestirsi e riporre gli indumenti
- andare al bagno ed usarlo, e mantenere un livello ragionevole di igiene personale (ad es.: lavarsi, radersi, pettinarsi, ecc.)
- spostarsi dal letto alla sedia e dalla sedia al letto
- mangiare e bere, anche cibo o bevande preparati da altri.

Premio: la somma che il Contraente paga a Poste Assicura per la copertura.

Sinistro: l'evento coperto da questo contratto.

Struttura organizzativa: la struttura organizzativa di **Poste Welfare Servizi S.r.l.** che garantisce il contatto telefonico e fornisce i servizi di assistenza sanitaria a domicilio pagati da Poste Assicura.

Ustione di secondo grado: le lesioni provocate dal calore che determinano la distruzione di alcuni degli strati della pelle (ustione a spessore parziale).

Ustioni di terzo grado: le lesioni provocate dal calore che distruggono l'intero spessore della pelle.

MODULO DI DENUNCIA SINISTRO

Poste Infortuni Senior

Questo Modulo va spedito per raccomandata a/r a:

Poste Assicura S.p.A. - Ufficio Sinistri - Viale Beethoven, 11, 00144 Roma
insieme all'ulteriore documentazione richiesta

Per qualsiasi chiarimento chiamare il Numero Verde 800.13.18.11 di Poste Assicura

Polizza N°

Dati del Contraente

Cognome Nome

Codice Fiscale [| | | | | | | | | | | | | | | |]

Recapito telefonico

Indirizzo e-mail

Luogo di residenza

È assicurato per tali eventi presso altre Compagnie (se sì quali)?

Dati dell'Assicurato che ha subito l'Infortunio (se diverso dal Contraente)

Cognome Nome

Codice Fiscale [| | | | | | | | | | | | | | | |]

Recapito telefonico

Indirizzo e-mail

Luogo di residenza

È assicurato per tali eventi presso altre Compagnie (se sì quali)?

Dati relativi all'Infortunio (barrare con "x" il caso che interessa):

Frattura ossea o legamentosa Lussazione Ustione Commozione cerebrale

Dichiarazioni riguardanti il Sinistro

Data del Sinistro:/...../

Luogo in cui si è verificato (comune, provincia, località)

Descrizione causa e circostanze dell'Infortunio.....

Descrizione conseguenze immediate/Diagnosi.....

Documentazione da allegare:

- Documento di identità del Contraente (o dell'Assicurato se diverso)
- Certificato del pronto soccorso o certificazione analoga
- Certificazione del medico curante

Come possiamo aiutarti?



Contattaci

Vai su poste-assicura.it nella sezione Sportello Clienti e compila il modulo



Chiamaci

Poste Assicura **800.13.18.11** attivo dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle 20:00 e il sabato dalle 8:00 alle 14:00 (chiamata gratuita per chi chiama da rete fissa e mobile)



Scrivici

Casella Postale 160 – 00144 – Roma

