posteprotezioneplus

ESTRATTO DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE IN FORMA COLLETTIVA (Polizza n. 90106) PER LA COPERTURA INVALIDITÀ PERMANENTE OFFERTA GRATUITAMENTE AI SOTTOSCRITTORI DI PRODOTTI DI INVESTIMENTO ASSICURATIVI A PREMIO RICORRENTE COLLOCATI DA POSTE VITA S.P.A. CHE HANNO TRA I 18 E 69 ANNI

Mod. 202.1 E - Ed Ottobre 2025

La documentazione contrattuale contiene:

- ***L'Estratto delle condizioni di assicurazione***
- ***Il Glossario***

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

STRUTTURA DEL CONTRATTO

Questo contratto si compone di una sola copertura.

COME LEGGERE QUESTO CONTRATTO

Poste Assicura S.p.A. (di seguito “Poste Assicura”) ha redatto questo contratto perché sia chiaro e comprensibile.
Ci sono però parole che non sono di tutti i giorni e hanno un significato preciso per questo contratto e per la legge.
Le DEFINIZIONI, cioè il significato delle parole che in queste condizioni di assicurazione hanno l’iniziale maiuscola, le trovi nel Glossario.
Le PAROLE INDISPENSABILI del linguaggio assicurativo le trovi subito qui.

LE PAROLE INDISPENSABILI

assicurato: il soggetto coperto da questo contratto che abbia sottoscritto uno dei prodotti di investimento assicurativo di Poste Vita S.p.A. tempo per tempo individuato e che abbia tra i 18 e i 69 anni”.
contraente: il soggetto che stipula l’assicurazione e deve pagare il premio; per questo contratto è Poste Vita S.p.A.
contratto: queste condizioni di assicurazione
copertura: la garanzia oggetto di questo contratto cioè la Malattia Grave intesa come ictus cerebrale, cancro o tumore maligno e malattia dei motoneuroni
indennizzo: la somma che Poste Assicura si impegna a pagare all’assicurato in caso di sinistro
polizza: il documento che il contraente firma
premio: la somma che il contraente paga a Poste Assicura per il contratto
sinistro: il verificarsi dell’evento dannoso coperto dal contratto

I SIMBOLI CHE SI TROVANO NEL CONTRATTO

Nel contratto sono presenti i seguenti simboli, ciascuno con un significato specifico:

questa icona contraddistingue gli articoli che il contraente o l’assicurato deve accettare specificatamente nel modulo di adesione e che comportano particolari obblighi o impegni da parte del contraente o dell’assicurato

questa icona rappresenta punti di dettaglio o precisazioni sulle caratteristiche del contratto

questa icona indica i limiti di indennizzo

► questa icona indica i rimandi ad altri punti specifici del contratto

Queste icone indicano i recapiti di Poste Assicura e di Poste Vita

Questa icona indica i servizi che l’assicurato trova nella sua area riservata

In questo contratto sono messi in evidenza con grassetto, punti elenco o corsivo:

- rischi, oneri e obblighi per l’assicurato
- esclusioni, limitazioni, periodi di sospensione della copertura
- nullità, decadenze e avvertenze

INDICE

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

INFORMAZIONI GENERALI ..... pag. 1/10

Come si compone il contratto? ..... pag. 1/10

Quando inizia e quanto dura il contratto? ..... pag. 1/10

Cosa succede se non si rispetta il piano di versamenti? ..... pag. 1/10

LA LEGGE CHE REGOLA IL CONTRATTO ..... pag. 1/10

Quale legge si applica al contratto? ..... pag. 1/10

Entro quanto tempo si può denunciare il sinistro? ..... pag. 2/10

Entro quanto tempo Poste Assicura paga il sinistro? ..... pag. 2/10

Qual è il tribunale competente in caso di controversie? ..... pag. 2/10

Cosa succede se una controversia è di carattere medico? ..... pag. 2/10

IL PAGAMENTO DEL PREMIO ..... pag. 3/10

Come e quando si paga il premio? ..... pag. 3/10

Chi paga le imposte? ..... pag. 3/10

DOPO LA FIRMA DEL CONTRATTO ..... pag. 3/10

Come si può modificare il contratto? ..... pag. 3/10

Quali obblighi ha il contraente? ..... pag. 3/10

Cosa fare se si hanno già altre assicurazioni? ..... pag. 3/10

Come posso ricevere le comunicazioni di Poste Assicura? ..... pag. 4/10

Come si presenta un reclamo? ..... pag. 4/10

LA COPERTURA DI POSTE PROTEZIONE PLUS
– COSA E CHI È ASSICURATO ..... pag. 5/10

Cosa prevede la copertura? ..... pag. 5/10

In quali casi l'assicurato ha diritto all'indennizzo per la garanzia
Invalidità permanente da Infortunio? ..... pag. 6/10

Cosa è escluso dalla copertura? ..... pag. 7/10

Ci sono limiti alla richiesta di indennizzo? ..... pag. 8/10

Chi si può assicurare? ..... pag. 9/10

Chi non si può assicurare? ..... pag. 9/10

Dove vale la copertura? ..... pag. 9/10

IN CASO DI SINISTRO ..... pag. 9/10

Come si denuncia un sinistro? ..... pag. 9/10

Poste Assicura può rivalersi verso il responsabile del sinistro? ..... pag. 10/10

GLOSSARIO

TABELLA INAIL

MODULO DI DENUNCIA SINISTRO

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

INFORMAZIONI GENERALI

Come si compone il contratto?

Il contratto si compone di una sola copertura: *Invalidità permanente da Infortunio e Malattia* intesa come la perdita definitiva e irrimediabile, in seguito a Infortunio e/o Malattia, in misura parziale o totale della capacità dell'assicurato di svolgere un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione esercitata.

La copertura, gratuita per l'assicurato, è offerta in virtù di una polizza collettiva tra Poste Vita S.p.A. e Poste Assicura S.p.A.. La copertura viene offerta a chi ha sottoscritto uno dei prodotti di investimento assicurativi a premio ricorrente per i quali Poste Vita offre gratuitamente la copertura Invalidità permanente.

Non è prevista alcuna adesione alla copertura da parte dell'assicurato.

Il contraente, Poste Vita, si impegna ad informare gli assicurati dell'esistenza della copertura, mettendo a disposizione l'Estratto delle condizioni di assicurazione.

Quando inizia e quanto dura il contratto?

Il contratto inizia alle ore 24 del giorno in cui è previsto il versamento del dodicesimo premio ricorrente previsto dal Piano, a patto che l'assicurato abbia versato almeno 9 premi ricorrenti.

Ciò vuol dire, a titolo esemplificativo, che, se l'assicurato ha sottoscritto il Prodotto di investimento assicurativo a premio ricorrente il 30 agosto 2025, la copertura danni inizia dalle ore 24 del 30 luglio 2026, a patto che l'assicurato abbia versato almeno 9 premi ricorrenti.

La copertura termina alle ore 24 del giorno:

- di cessazione del Piano
- del mancato versamento del premio ricorrente, se è il quarto premio ricorrente non versato durante la durata del Piano (► Cosa succede se non si rispetta il piano di versamenti?)
- di pagamento dell'indennizzo per una delle garanzie previste da questo contratto
- di cessazione della polizza collettiva, in caso di disdetta o da parte del contraente, Poste Vita, o dell'assicuratore, Poste Assicura.

La copertura dura fino alla prima scadenza annuale successiva al compimento del 70°

Cosa succede se non si rispetta il piano di versamenti?

Se per 4 volte non vengono versati i premi ricorrenti prestabiliti

- prima dell'inizio della copertura, questa copertura non si attiva
- durante l'intera durata del Piano, questa copertura cessa in maniera automatica.

Ciò vuol dire che in caso di sinistro successivo alle ore 24 del giorno del quarto mancato pagamento, nessun indennizzo è dovuto.

LA LEGGE CHE REGOLA IL CONTRATTO

Quale legge si applica al contratto?

Per questo contratto e per i criteri di liquidazione dei sinistri si applica la legge italiana in materia.

Entro quanto tempo si può denunciare il sinistro?

Entro 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto e su cui il diritto si fonda. Questo termine è previsto dall'art. 2952 del Codice civile che stabilisce che il termine di prescrizione, cioè il periodo di tempo in cui è ancora possibile far valere i propri diritti all'indennizzo, è di 2 anni.

Entro quanto tempo Poste Assicura paga il sinistro?

Poste Assicura paga il sinistro entro 30 giorni a partire dalla verifica dei fatti e dal ricevimento della documentazione completa.

Qual è il tribunale competente in caso di controversie?

È competente l'autorità giudiziaria del comune di residenza o di domicilio dell'assicurato o degli aventi diritto. Il primo passo, obbligatorio, è ricorrere alla mediazione civile (D.Lgs. 28/2010, modificato dal D.L. 69/2013 e convertito con modificazioni in Legge 98/2013). La domanda di mediazione va presentata presso un organismo di mediazione accreditato presso il ministero della giustizia, nel luogo del giudice competente territorialmente. Solo se la mediazione non dà esiti positivi si può ricorrere all'autorità giudiziaria.

Cosa succede se una controversia è di carattere medico?

Invece di ricorrere al giudice, Poste Assicura o l'assicurato - di comune accordo- 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.

L'assicurato può inviare la richiesta di affidare la decisione a un collegio di tre medici:

alla casella di posta elettronica **postevita@pec.postevita.it** con indicazione nell'oggetto della email del numero di polizza e del cognome, nome e codice fiscale dell'assicurato

a Poste Vita S.p.A. – Liquidazioni - Viale Europa 190 - 00144 Roma
(l'utilizzo della posta elettronica per l'invio di informazioni personali o sensibili potrebbe non garantire la riservatezza dei dati contenuti nella e-mail o negli eventuali suoi allegati)

IL PAGAMENTO DEL PREMIO

Come e quando si paga il premio?

Il premio è a carico di Poste Vita S.p.A. Nessun premio è dovuto dall'assicurato.

Chi paga le imposte?

Il contraente che ha acquistato la copertura.
Se cambiano le leggi sulle imposte, Poste Assicura applica subito il cambiamento alla tariffa e lo comunica al contraente.

DOPO LA FIRMA DEL CONTRATTO

Si può modificare il contratto?

Le eventuali modifiche del contratto devono essere provate per iscritto.

Quali obblighi ha il contraente?

Il contraente si impegna a:

- comunicare ad ogni assicurato i contenuti del presente contratto assicurativo offerto senza costi (diretti e/o indiretti) a carico di quest'ultimo, mettendo a disposizione l'Estratto delle condizioni di assicurazione che specifica l'oggetto della copertura assicurativa e le informazioni sulla gestione del sinistro. L'Estratto delle condizioni di assicurazione è consegnato insieme alle condizioni di assicurazione del Prodotto di investimento assicurativo a premio ricorrente e pubblicato sul sito di Poste Assicura
- trasmettere in maniera tempestiva a Poste Assicura i dati necessari per la definizione del premio e per la liquidazione dei sinistri.

Cosa fare se si hanno già altre assicurazioni?

Se l'assicurato ha in corso un contratto che ha per oggetto lo stesso rischio coperto da questo contratto:

- il contraente, Poste Vita, è esonerato dall'obbligo di denunciare le altre eventuali assicurazioni che i singoli assicurati hanno in corso o che stipulano in proprio con altre società
- l'assicurato, in caso di sinistro, deve comunicarlo a tutte le compagnie (art. 1910 del Codice civile).

La mancata comunicazione può comportare la perdita dell'indennizzo (art. 1910 del Codice civile).

Come posso ricevere le comunicazioni di Poste Assicura?

L'assicurato riceve le comunicazioni da Poste Assicura nella modalità definita per le comunicazioni del Prodotto di investimento assicurativo a premio ricorrente.
Se l'assicurato vuole cambiare la modalità con la quale ricevere le comunicazioni, deve farne richiesta scritta inviando una comunicazione a:

Poste Assicura
Ufficio Portafoglio
Viale Europa, 190
00144 Roma

supporto.portafoglio@poste-assicura.it.

Come si presenta un reclamo?

Per problemi relativi alla gestione del rapporto contrattuale, alla prestazione, o alla quantificazione ed erogazione delle somme dovute, si può inviare un reclamo scrivendo alla Funzione incaricata della gestione reclami scegliendo una di queste modalità:

Poste Assicura
Reclami
Viale Europa, 190
00144 Roma

reclami@poste-assicura.it.

Se contiene dati personali, la risposta al reclamo viene inviata all'indirizzo che l'assicurato ha indicato al momento della sottoscrizione del Prodotto di investimento assicurativo a premio ricorrente (Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali 2016/679/UE GDPR).

Poste Assicura deve 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

alla casella di posta elettronica certificata:
tutela.consumatore@pec.ivass.it (abilitata a ricevere messaggi solo da caselle di Posta Elettronica Certificata - PEC)
o alla casella di posta elettronica ordinaria:
email@ivass.it

fax: 06. 42133206

Sul sito www.poste-assicura.it è disponibile il modello di presentazione del reclamo all'IVASS, da compilare e corredare con la documentazione necessaria.

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

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

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).

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.

LA COPERTURA DI POSTE PROTEZIONE PLUS – COSA E CHI È ASSICURATO

Cosa prevede la copertura?

Se l'assicurato durante il periodo di assicurazione (►*Quando inizia e quanto dura il contratto?*) subisce un Infortunio o contrae una Malattia, che gli procura una invalidità permanente **pari o superiore al 50%**, Poste Assicura paga all'assicurato un indennizzo pari al 100% del Piano Residuo, (inteso come la somma dei premi ricorrenti residui in base al Piano prestabilito del Prodotto di investimento assicurativo a premio ricorrente).

Questo vuol dire, a titolo esemplificativo, che se l'assicurato, entrato in copertura dalle ore 24 del 30 giugno del 2025 (►*Quando inizia e quanto dura il contratto?*), subisce un Infortunio o contrae una Malattia che gli procura una invalidità permanente pari o superiore al 50%

- il 20 agosto 2025, allora il Piano Residuo è valutato alla data di ingresso in copertura
- il 20 marzo 2026, allora il Piano Residuo è valutato al 1° gennaio 2026.

L'indennizzo sarà versato in nome e per conto dell'assicurato direttamente sul Prodotto di investimento assicurativo a premio ricorrente da lui sottoscritto.

Se al momento della liquidazione del sinistro il Prodotto di investimento assicurativo a premio ricorrente da lui sottoscritto non è più attivo per qualsiasi causa, l'indennizzo è pagato direttamente all'assicurato che ha subito il sinistro.

Poste Assicura paga l'indennizzo anche se l'invalidità permanente si verifica entro due anni dal giorno dell'Infortunio o della Malattia, anche dopo la scadenza del contratto.

Se dopo un sinistro denunciato e indennizzabile l'assicurato muore, gli aventi diritto hanno comunque diritto all'indennizzo.

Se, prima che Poste Assicura abbia accertato l'indennizzabilità del sinistro, l'assicurato muore per cause diverse da quella che ha generato l'invalidità, la stima del danno avviene sulla base dell'analisi della documentazione clinica e medica o altra documentazione idonea ad accertare la stabilizzazione dei postumi, effettuata con i criteri della medicina legale assicurativa e di questo contratto.

L'invalidità permanente da Infortunio deve essere accertata adottando i valori riportati nella Tabella INAIL allegata a questo contratto.

Criteri di calcolo per i casi di invalidità permanente da Infortunio non riportati nella Tabella INAIL:

- **la perdita totale e irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto** è considerata come perdita anatomica dell'organo o dell'arto. Nel caso di minorazione le percentuali della tabella vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta
- nel caso di **una o più menomazioni dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto**, la valutazione si ottiene sommando le percentuali delle menomazioni fino a raggiungere il valore corrispondente alla perdita totale dell'arto
- **se l'Invalidità permanente non può essere determinata sulla base della Tabella INAIL né secondo i criteri indicati ai due punti precedenti**, si stabilisce l'indennizzo considerando, sulla base delle percentuali delle sue menomazioni, la diminuzione permanente della capacità generica dell'assicurato a svolgere qualsiasi lavoro profittevole indipendentemente dalla sua professione
- per valutare le **menomazioni visive e uditive** la quantificazione del grado di Invalidità permanente tiene conto degli eventuali presidi correttivi se c'è perdita totale, anatomica o funzionale di più organi o arti, la percentuale di invalidità è pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, fino al limite massimo del 100%.

In caso di invalidità permanente da Malattia, Poste Assicura considera soltanto le conseguenze dirette, esclusive e oggettivamente constatabili causate dalla Malattia denunciata.
Le invalidità già accertate a seguito di un sinistro denunciato, pagato o non pagato, non saranno valutate di nuovo sia se si aggravano sia se vengono aggravate da nuove malattie.

In quali casi l'assicurato ha diritto all'indennizzo per la garanzia Invalidità permanente da Infortunio?

Ne ha diritto se subisce un Infortunio in qualsiasi momento, sia sul lavoro sia nel tempo libero.
Sono coperti anche questi eventi:

- asfissia non di origine morbosa
- avvelenamento acuto da ingestione o da assorbimento di sostanze dovuti a causa fortuita
- annegamento
- assideramento e congelamento
- colpi di sole, di calore o di freddo
- infortuni derivanti da imperizia, imprudenza e negligenza anche gravi dell'assicurato
- lesioni derivanti da tumulti popolari a condizione che l'assicurato non vi abbia preso parte attiva
- conseguenze fisiche di operazioni chirurgiche o trattamenti resi necessari da Infortunio
- lesioni determinate da sforzi
- ernie traumatiche ed ernie addominali da sforzo, ma:
  - se l'ernia è operabile, non verrà riconosciuto alcun indennizzo
    Se sorgono contestazioni circa la natura e la operabilità dell'ernia, si può rimandare la decisione al Collegio medico (► *Cosa succede se una controversia è di carattere medico?*)
- malessere, stati di incoscienza o malore non causati da stupefacenti, allucinogeni o alcolici
- infezione e avvelenamento dovuti a Infortunio
- morsi di animali, punture di insetti e di vegetali, esclusa la malaria
- folgorazione
- atti compiuti dall'assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa
- guida o uso di veicoli a motore e di natanti a motore, anche come passeggero (purché non escluso ► *Cosa è escluso dalla copertura?*)
- stato di guerra (dichiarata o non dichiarata) e di insurrezione per un periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità, purché l'assicurato sia stato sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si

trovava fuori dal territorio della Repubblica Italiana in un paese fino ad allora in pace
- ⊗ Non sono coperti gli infortuni che avvengono durante il servizio militare
- ⊗ viaggi aerei di turismo, trasferimento e trasporto pubblico passeggeri su velivoli o elicotteri in qualità di passeggero
- ⊗ Sono esclusi gli infortuni causati dall'uso, anche come passeggero, di aeromobili di società/aziende di lavoro aereo per voli diversi dal trasporto pubblico passeggeri, di aeromobili di aeroclub, di apparecchi per il volo da diporto o sportivo, e gli infortuni causati dalla pratica di sport aerei in genere.

Cosa è escluso dalla copertura?

Sono esclusi tutti i sinistri che avvengono in questi casi:
- ⊗ guerre anche non dichiarate, insurrezioni generali, operazioni e occupazioni militari e invasioni a meno che la guerra o l'insurrezione non scoppi mentre l'assicurato si trovi in un paese estero fino a quel momento in stato di pace; in questo caso la copertura è valida per 14 giorni al massimo
- ⊗ atti terroristici
- ⊗ 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, ecc.)
- ⊗ abuso di farmaci, psicofarmaci e uso di sostanze stupefacenti e allucinogene non assunte a scopo terapeutico
- ⊗ stato di alcolismo acuto o cronico
- ⊗ sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) e le patologie correlate alla infezione da HIV
- ⊗ movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, trombe d'aria, maremoti, uragani, alluvioni, inondazioni, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale.

L'assicurato non ha diritto all'indennizzo se l'invalidità permanente da Infortunio e/o Malattia deriva:
- ⊗ da malattie mentali o del sistema nervoso, psicopatie in genere, malattie nevrotiche, incluse le sindromi ansiose o depressive, disturbi schizofrenici, paranoidi, affettivi (quali la sindrome maniaco-depressiva), sindromi e disturbi mentali organici
- ⊗ in maniera diretta o indiretta da infortuni e relative conseguenze, stati invalidanti, invalidità, lesioni, malattie, malformazioni o difetti fisici conosciuti e/o diagnosticati prima di essere coperto da questo contratto
- ⊗ da pandemia (dichiarata dall'OMS) di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità o da richiedere misure restrittive per ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile.

Invalidità permanente da Infortunio

L'assicurato non ha diritto alla prestazione se l'Infortunio si verifica in seguito a:
- ⊗ dolo dell'assicurato
- ⊗ operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da Infortunio
- ⊗ partecipazione o compimento di reati da parte dell'assicurato
- ⊗ partecipazione attiva dell'assicurato a tumulti popolari, sommosse, atti violenti in genere
- ⊗ suicidio, tentato suicidio e atti di autolesionismo
- ⊗ uso o produzione di esplosivi
- ⊗ uso di aeromobili in genere, di apparecchi per il volo da diporto o sportivo (quali ad esempio deltaplani, ultraleggeri, parapendii, etc.) e sport aerei in genere
- ⊗ pratica di sport professionistici o che comunque comportino una qualsiasi forma di remunerazione sia diretta che indiretta
- ⊗ pratica di sport motoristici (quali automobilismo, motociclismo e motonautica) che comportano l'uso di veicoli o natanti a motore a meno che si tratti di gare di regolarità pura oppure regate veliche svolte in mari diversi dal Mar Mediterraneo e guida di veicoli a motore all'interno di circuiti adibiti agli sport motoristici

⊗ pratica di sport estremi (paracadutismo, skydiving, bungee jumping, sci e snowboard estremi e acrobatici, freestyle ski, helisnow, airboarding, kitewings, base jumping, canyoning o torrentismo, arrampicata libera (free climbing))

⊗ pratica di sport pericolosi quali:
- salto dal trampolino con sci e idrosci
- bob o skeleton e simili
- discese su rapide di fiumi e torrenti con qualsiasi mezzo (inclusi rafting, hydrospeed e canoa)
- speleologia

⊗ guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'assicurato, compiuti 18 anni, non è abilitato a norma delle vigenti disposizioni; sono tuttavia coperti gli Infortuni subiti dall'assicurato anche se con patente scaduta, purché rinnovi il documento entro 3 mesi, e se il mancato rinnovo dipende solo e direttamente dai postumi del sinistro

⊗ svolgimento delle seguenti attività professionali:
- addestratore di animali
- circense
- lavoratore arte, spettacolo e intrattenimento con esposizione a rischi speciali (es. incendio, presenza di belve, colluttazioni, acrobazie)
- stunt-man e controfigura
- lavoratore, artigiano e operaio con uso e/o contatto con sostanze radioattive/nucleari e pericolose in genere
- collaudatore di mezzi di trasporto terrestre, marittimo e aereo
- skipper
- allenatore/insegnante/istruttore/guida di sport estremi, pericolosi, motoristici e aerei
- giornalista, cronista, corrispondente, fotografo e cameraman con attività all'esterno, se inviati di guerra
- guida alpina
- palombaro e sommozzatore
- speleologo
- guardia notturna, guardia giurata, guardia armata, guardia del corpo e buttafuori
- investigatore privato
- portavalori
- addetto alla disinfezione, disinfestazione e derattizzazione
- addetto alla pulizia, riparazione e manutenzione di cisterne e serbatoi
- addetto alle piattaforme e/o raffinerie e allo spurgo pozzi neri e manutenzione reti fognarie
- minatore, cavaiolo, addetto estrazione di carbone, petrolio, gas naturale e minerali

Invalidità permanente di Malattia

L'assicurato non ha diritto all'indennizzo se subisce un'Invalidità permanente da Malattia a seguito di:

⊗ malattie tropicali o professionali

⊗ contaminazioni chimiche o biologiche derivanti da atto terroristico

⊗ trattamenti estetici, cure dimagranti o dietetiche.

Ci sono limiti alla richiesta di indennizzo?

Si. Poste Assicura paga un solo sinistro.

Ciò significa che a seguito dell'indennizzo, il contratto cessa.

Nel caso in cui un assicurato abbia sottoscritto più di un Prodotto di investimento assicurativo a premio ricorrente, l'indennizzo massimo complessivo è pari a 400.000,00 €.

Nel caso di sinistro che colpisce contemporaneamente più persone assicurate, in conseguenza di un unico evento, Poste Assicura non paga complessivamente più di 10.000.000,00 €.
I singoli indennizzi saranno ridotti in maniera proporzionale.

Chi si può assicurare?

Tutti i sottoscrittori dei Prodotti di investimento assicurativi a premio ricorrente collocati da Poste Vita – come definiti nel Glossario – che alla data di sottoscrizione hanno un'età compresa tra i 18 e i 69 anni compiuti.

Chi non si può assicurare?

- Il sottoscrittore di Prodotti di investimento assicurativi di Poste Vita diversi da quelli definiti nel Glossario
- L'assicurato che non ha un'età compresa tra i 18 e i 69 anni compiuti

Dove vale la copertura?

La copertura vale in tutto il mondo.

IN CASO DI SINISTRO

Come si denuncia un sinistro?

Entro 3 giorni lavorativi dalla data della diagnosi o da quando è materialmente possibile, l'assicurato deve denunciare il sinistro con una di queste modalità:

- telefonando al numero verde 800.13.18.11 (per chiamare dall'estero 02.82.44.32.10) attivo da lunedì - venerdì 9:00 - 17:00 seguendo l'albero di navigazione fino alla "denuncia del sinistro"
- inviando la denuncia o il *Modulo di denuncia sinistro* alla casella di posta elettronica **sinistri@poste-assicura.it**
  (*l'utilizzo della posta elettronica per l'invio di informazioni personali o sensibili potrebbe non garantire la riservatezza dei dati contenuti nella e-mail o negli eventuali suoi allegati*)
- inviando la denuncia a Poste Assicura S.p.A. - Ufficio Sinistri - Viale Europa 190 - 00144 Roma

È possibile utilizzare il Modulo di denuncia sinistro allegato a questo contratto

Documentazione da allegare
- Documento di identità dell'assicurato
- Referto di Pronto soccorso o analoga certificazione
- Diagnosi e documentazione sul decorso della patologia in caso di Invalidità permanente da Malattia
- Eventuale ulteriore documentazione sanitaria richiesta da Poste Assicura

Allo stesso indirizzo l'assicurato deve inviare anche i certificati medici rilasciati di volta in volta, sul decorso delle lesioni, fino a guarigione avvenuta.
Se il sinistro causa la morte dell'assicurato o se la morte dell'assicurato avviene durante il periodo di cura, gli aventi diritto devono comunicarlo tempestivamente a Poste Assicura allegando la documentazione (ad esempio il certificato di morte che riporta la data e le cause del decesso).
L'assicurato o, in caso di sua morte, gli aventi diritto, devono 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.

Non rispettare anche uno solo di questi obblighi comporta la perdita del diritto all'indennizzo: totale in caso di dolo, parziale in caso di colpa grave (art. 1915 del Codice civile).

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**

Cosa vuol dire agire con "dolo"?

Agire o non agire con la volontà o la consapevolezza di procurare un danno.

GLOSSARIO

Estratto delle condizioni di assicurazione: gli articoli delle condizioni di assicurazione messi a disposizione degli assicurati.

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

Malattia: ogni obiettiva alterazione dello stato di salute che non dipende da Infortunio. Nella Malattia si ricomprendono anche gli ictus e gli infarti. In caso di Invalidità permanente da Malattia come data del sinistro si intende la data di insorgenza della Malattia.

Piano: Piano di premi ricorrenti previsti dal Prodotto di investimento assicurativo collocato da Poste Vita.

Piano/i Residuo/i: somma dei premi ricorrenti residui in base al Piano prestabilito del Prodotto di investimento assicurativo a premio ricorrente, valutati:

- alla data di inizio della copertura (► art. 4 - Quando inizia e quando finisce la copertura?) se si considera l'anno solare di inizio della copertura
- al 1° gennaio di ogni anno se si considera ogni anno successivo all'anno solare di inizio della copertura.

Prescrizione: l'estinzione di un diritto non esercitato dal titolare per un periodo di tempo stabilito dalla legge. Per i diritti derivanti da un contratto di assicurazione danni il termine di prescrizione è di 2 anni (art. 2952 del Codice Civile).

Prodotto/i di investimento assicurativo/i a premio ricorrente: i prodotti di investimento assicurativi a premio ricorrente di Poste Vita S.p.A. ai quali viene offerta gratuitamente la garanzia Invalidità permanente.

TABELLA INAIL

TABELLA DI LEGGE PER I CASI DI INVALIDITÀ PERMANENTE Allegato n. 1 del D.P.R. 30 giugno 1965, N. 1124		
Descrizione	**Percentuale**	
	Destro	**Sinistro**
Sordità completa di un orecchio	15	
Sordità completa bilaterale	60	
Perdita totale della facoltà visiva di un occhio	35	
Perdita anatomica o atrofia del globo oculare senza possibilità di applicazione di protesi	40	
Altre menomazioni della facoltà visiva (vedasi relativa tabella) Stenosi nasale assoluta unilaterale	8	
Stenosi nasale assoluta bilaterale	18	
Perdita di molti denti in modo che risulti gravemente compromessa la funzione masticataria: con possibilità di applicazione di protesi efficace senza possibilità di applicazione di protesi efficace	 11 30	
Perdita di un rene con integrità del rene superstite	25	
Perdita della milza senza alterazioni della crasi ematica	15	
Per la perdita di un testicolo non si corrisponde indennità		
Esiti di frattura della clavicola bene consolidata, senza limitazione dei movimenti del braccio	5	
Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizionefavorevole quando coesista immobilità della scapola	50	40
Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione con normale mobilità della scapola	40	30
Perdita del braccio: a) per disarticolazione scapolo-omerale b) per amputazione al terzo superiore	 85 80	 75 70
Perdita del braccio destro al terzo medio o totale dell'avambraccio	75	65
Perdita dell'avanbraccio al terzo medio o perdita della mano	70	60
Perdita di tutte le dita della mano	65	55
Perdita del pollice e del primo metacarpo	35	30
Perdita totale del pollice	28	23
Perdita totale dell'indice	15	13

Perdita totale del medio	12	
Perdita totale dell'anulare	8	
Perdita totale del mignolo	12	
Perdita della falange ungueale del pollice	15	12
Perdita della falange ungueale dell'indice	7	6
Perdita della falange ungueale del medio	5	
Perdita della falange ungueale dell'anulare	3	
Perdita della falange ungueale del mignolo	5	
Perdita delle due ultime falangi dell'indice	11	9
Perdita delle due ultime falangi del medio	8	
Perdita delle due ultime falangi dell'anulare	6	
Perdita delle due ultime falangi del mignolo	8	
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito con angolazione tra 110 - 75 a) in semipronazione b) in pronazione c) in supinazione d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti di pronosupinazione	 30 35 45 25	 25 30 40 20
Anchilosi totale del gomito in flessione massima o quasi	55	50
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in estensione completa o quasi: a) in semipronazione b) in pronazione c) in supinazione d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti di pronosupinazione	 40 45 55 35	 25 40 50 30
Anchilosi completa dell'articolazione radio carpica in estensione rettilinea	18	15
Se vi è contemporaneamente abolizione dei movimenti di pronosupinazione: a) in semipronazione b) in pronazione c) in supinazione	 22 25 35	 18 22 30
Anchilosi completa coxo-femorale con arto in estensione e in posizione favorevole	45	
Perdita totale di una coscia per disarticolazione coxo-femorale o amputazione alta, che non renda possibile l'applicazione di un apparecchio di un apparecchio di protesi	80	
Perdita di una coscia in qualsiasi altro punto	70	

Perdita totale di una gamba o amputazione di essa al terzo superiore, quando non sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato	65
Perdita di una gamba al terzo superiore quando sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato	55
Perdita di una gamba al terzo inferiore o di un piede	50
Perdita dell'avampiede alla linea tarso-metatarso	30
Perdita dell'alluce e corrispondente metatarso	16
Perdita totale del solo alluce	7
Per la perdita di ogni altro dito di un piede non si fa luogo ad alcuna indennità, ma ove concorra di più ogni altro dito perduto è valutato il	3
Anchilosi completa rettilinea del ginocchio	35
Anchilosi tibio-tarsica ad angolo retto	20
Semplice accorciamento di un arto inferiore che superi i tre centimetri e non oltrepassi i cinque centimetri	11

NOTA: in caso di constatato mancinismo le percentuali di riduzione della attitudine al lavoro stabilite per l'arto superiore destro si intendono applicate all'arto sinistro e quelle del sinistro al destro.

TABELLA DI VALUTAZIONE DELLE MENOMAZIONI DELL'ACUTEZZA VISIVA			
Visus perduto	Visus residuo	Indennizzo dell'occhio con acutezza visiva minore (occhio peggiore)	Indennizzo dell'occhio con acutezza visiva maggiore (occhio migliore)
1/10	9/10	1%	2%
2/10	8/10	3%	6%
3/10	7/10	6%	12%
4/10	6/10	10%	19%
5/10	5/10	14%	26%
6/10	4/10	18%	34%
7/10	3/10	23%	42%
8/10	2/10	27%	50%
9/10	1/10	31%	58%
10/10	0	35%	65%

NOTE:

- In caso di menomazione binoculare, si procede a conglobamento delle valutazioni effettuate in ciascun occhio
- La valutazione è riferita all'acutezza visiva quale risulta dopo la correzione ottica, sempre che la correzione stessa sia tollerata; in caso diverso la valutazione è riferita al visus naturale.
- Nei casi la valutazione è riferita all'acutezza visiva raggiunta con correzione, il grado di Inabilità permanente, calcolato secondo le norme che precedono, viene aumentato in misura variabile da 2 a 10 punti a seconda dell'entità del vizio di refrazione.
- Le perdite di 5/10 di visus in un occhio, essendo l'altro normale, è valutata il 16% se si tratta di Infortunio agricolo.
- In caso di afachia monolaterale:
  con visus corretto di 10/10, 9/10, 8/10.....15%
  con visus corretto di 7/10.....18%
  con visus corretto di 6/10.....21%
  con visus corretto di 5/10.....24%
  con visus corretto di 4/10.....28%
  con visus corretto di 3/10.....32%
  con visus corretto inferiore a 3/10.....35%
- In caso di afachia bilaterale, dato che la correzione ottica é pressoché uguale e pertanto tollerata, si applica la tabella di valutazione delle menomazioni dell'acutezza visiva, aggiungendo il 15% per la correzione ottica e per la mancanza del potere accomodativo.

MODULO DI DENUNCIA SINISTRO

Il sinistro può essere denunciato inviando questo Modulo e l'eventuale ulteriore documentazione

@ alla casella di posta elettronica sinistri@poste-assicura.it

a Poste Assicura S.p.A. - Ufficio Sinistri - Viale Europa, 190, 00144 Roma

Per qualsiasi chiarimento puoi chiamare il Numero Verde 800.13.18.11 di Poste Assicura S.p.A.

Poste Progetto Capitale n°.....

Dati dell'assicurato

Cognome..... Nome .....

Codice Fiscale

Professione .....

Recapito (cellulare e fisso) .....

e-mail .....

È assicurato per gli eventi oggetto di questa copertura presso altre compagnie (se sì quali)?

.....

❑ Invalidità permanente da Infortunio ❑ Invalidità permanente da Malattia

Breve descrizione del sinistro:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data e luogo: .....

Modalità di pagamento (barrare con "x" la modalità prescelta solo se non è possibile versare l'indennizzo sul Piano (► *Cosa prevede la copertura?*))

❑ Accredito sul c/c N°.....

IBAN

❑ Accredito sul libretto di risparmio postale intestato a .....

Libretto N°

❑ Assegno

Autorizzazione al rilascio di informazioni a terze persone diverse dall'assicurato

Attenzione: le informazioni di seguito richieste sono raccolte con il solo scopo di identificare le persone autorizzate a conoscere le informazioni sullo stato della polizza o del sinistro. L'assicurato, i beneficiari o gli aventi diritto, in virtù del Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali 2016/679/UE (GDPR), si impegnano ad informare tali soggetti circa il conferimento dei propri dati personali al Gruppo Poste Vita ed alle relative finalità/modalità di trattamento descritte nell'Informativa Privacy ricevuta all'atto di sottoscrizione della polizza e comunque reperibile sul sito www.poste-assicura.it

Cognome..... Nome .....

Codice Fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Tipo di documento ..... n° .....

Recapito telefonico ..... e-mail .....

Autorizzazione trattamento dei dati personali

Presa visione dell'Informativa Privacy resa ai sensi del Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali 2016/679/UE (GDPR), ricevuta quando informato della polizza e comunque reperibile sul sito www.poste-assicura.it, acconsento al trattamento dei miei dati personali, eventualmente compresi quelli relativi alla salute, per le attività di gestione e di liquidazione dei sinistri.

Data ...../...../.....

Firma dell'assicurato o del beneficiario o degli aventi diritto

.....

Grazie della sua collaborazione!

Possiamo avviare l'istruttoria di liquidazione, e quindi valutare rapidamente il danno, solo se il modulo è completo e firmato.

Se fosse necessario, Poste Assicura potrebbe chiederle di fornire ulteriore documentazione.

Come possiamo aiutarti?

Contattaci
Vai su **poste-assicura.it** nella sezione Assistenza Clienti e compila il modulo oppure scrivici sul profilo **Facebook** Poste Italiane

Chiamaci
Poste Assicura **800.131.811**
(numero gratuito, attivo dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 20.00 e il sabato dalle 8.00 alle 14.00)

poste.it

Poste Assicura S.p.A. • 00144, Roma (RM), Viale Europa, 190 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203 • PEC: posteassicura@pec.poste-assicura.it • www.poste-assicura.it • Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001, Capitale Sociale Euro 25.000.000,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 07140521001, REA n. 1013058 • Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00174 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alla delibera ISVAP n. 2788/2010 • Società appartenente al gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 • Società con socio unico, Poste Vita S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.

Poste Assicura S.p.A. - Direzione Provinciale Roma 1 - Ufficio Territoriale Roma 1

Posteitaliane