

Assicurazione infortuni, Malattia e Assistenza

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP Aggiuntivo Danni)

Poste Assicura S.p.A. **Posteassicura**
GruppoAssicurativoPostevita

“Poste Salute”

Data di realizzazione: 22 luglio 2019

Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Poste Assicura S.p.A., Viale Beethoven 11-00144 Roma, 06.54.924.1, sito internet: www.poste-assicura.it, e-mail: infoclienti@poste-assicura.it, PEC: posteassicura@pec.poste-assicura.it

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 Beethoven, 11 - 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 2018:

- il Patrimonio netto è pari a 138 milioni di euro, di cui 25 milioni di euro di capitale sociale e 113 milioni di euro di riserve patrimoniali
La relazione sulla solvibilità e la condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) si possono consultare sul sito di Poste Assicura (<https://posteassicura.poste.it/compagnia/dati-di-bilancio-poste-assicura.html>).
Dalla relazione sono tratti questi dati:
- l'indice di solvibilità è 2,69. L'indice di solvibilità (solvency ratio) è il rapporto tra i mezzi propri pari a 170,1 milioni di euro e il requisito di capitale richiesto dalla normativa pari a 63,3 milioni di euro
- il requisito patrimoniale minimo è 26,1 milioni di euro

Al contratto si applica la legge italiana



Che cosa è assicurato?

Oltre a quanto riportato nel DIP Danni si segnala che sei libero di decidere se usufruire delle strutture e medici che appartengono al Network convenzionato senza anticipare le spese o rivolgerti dove ritieni opportuno e richiedere il rimborso delle spese che hai sostenuto.

Se acquisti il modulo Rimborso spese mediche, Indennità per Interventi, Diaria e Cure dentarie puoi scegliere tra 2 piani di copertura (Base e Top), diversi per Indennizzo e massimali.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Piano Base	<p>Modulo Rimborso spese mediche Massimale Ricovero/Intervento 200.000€ Indennizzo SSN 200€ Massimale parto naturale 4.000€ Massimale parto cesareo 6.000€ Massimale chirurgia refrattiva 1.500€ Indennizzo Accompagnatore 100€ Massimale eliminazione/cura malformazioni congenite del neonato 50.000€ Massimale Lenti e Occhiali 150€</p> <p>Modulo Interventi chirurgici Indennizzo Classe I 200€ Indennizzo Classe II 400€ Indennizzo Classe III 1.000€ Indennizzo Classe IV 2.000€ Indennizzo Classe V 4.000€ Indennizzo Classe VI 8.000€ Indennizzo Classe VII 15.000€</p> <p>Modulo Diaria Indennizzo Diaria 100€</p>
Piano Top	<p>Modulo Rimborso spese mediche Massimale Ricovero/Intervento 400.000€ Indennizzo SSN 250€ Massimale parto naturale 8.000€ Massimale parto cesareo 12.000€ Massimale chirurgia refrattiva 1.500€ Indennizzo Accompagnatore 100€ Massimale eliminazione/cura malformazioni congenite del neonato 50.000€ Massimale Lenti e Occhiali 150€</p> <p>Modulo Interventi chirurgici Indennizzo Classe I 500€ Indennizzo Classe II 1.000€ Indennizzo Classe III 2.000€ Indennizzo Classe IV 3.000€ Indennizzo Classe V 6.000€ Indennizzo Classe VI 12.000€ Indennizzo Classe VII 30.000€</p> <p>Modulo Diaria Indennizzo Diaria 200€</p>
Visite specialistiche & Diagnostica	Se decidi di abbinare questo modulo opzionale a uno o più moduli base hai un incremento del Premio
Cure dentarie piano base	Se decidi di abbinare questo modulo opzionale a uno o più moduli base hai un incremento del Premio
Cure dentarie piano Top	Se decidi di abbinare questo modulo opzionale a uno o più moduli base hai un incremento del Premio
Medicinali	Se decidi di abbinare questo modulo opzionale a uno o più moduli base hai un incremento del Premio



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP



Ci sono limiti di copertura?

Ulteriori esclusioni previste:

- nei primi 90 giorni di efficacia della Polizza, gli esiti di malattie di cui non sapevi ma che, secondo il medico, sono insorti prima della stipula della Polizza
- le malattie mentali o del sistema nervoso, le psicopatie in genere, le malattie nevrotiche, le sindromi ansiose o depressive, i disturbi schizofrenici, paranoici e affettivi (quali la sindrome maniaco depressiva), le sindromi e i disturbi mentali organici
- le cure del sonno, le cure e terapie cellululo-tissutali
- le pratiche fitoterapiche, idropiniche in genere
- le visite di controllo e di medicina preventiva, a meno che non rientrano nella Prevenzione
- gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva, ad eccezione di quelli a seguito di Infortunio e Malattia oncologica
- l'eliminazione o la correzione di Malformazione o difetti fisici preesistenti e alterazioni da esse determinate o derivate
- gli interventi chirurgici per cambiare i caratteri sessuali primari e secondari
- l'aborto volontario
- la fecondazione assistita e artificiale, le prestazioni per la diagnosi e la cura della sterilità, infertilità e l'impotenza
- il Ricovero necessario prevalentemente per assistenza o fisioterapia di mantenimento; il Ricovero in istituti o reparti specializzati per le cure geriatriche o terapie di lungodegenza; le degenze in case di riposo, di convalescenza o di soggiorno gli interventi qualificabili come cure palliative e/o terapie del dolore
- i disordini alimentari (anoressia, bulimia, sindrome da alimentazione incontrollata) e qualsiasi cura resa necessaria per questi disturbi
- tutti i trattamenti non ritenuti necessari dal punto di vista medico e non resi necessari da Malattia e Infortunio
- le spese fatte presso strutture non autorizzate ai sensi di legge e gli onorari di medici specialisti non iscritti al relativo Albo professionale e/o privi di abilitazione professionale
- le prestazioni non specificate nelle singole garanzie

Sono sempre escluse le conseguenze di:

- partecipazione ad atti di pura temerarietà
- uso di aeromobili in genere (ad eccezione di quelli abilitati al trasporto pubblico di linea), di apparecchi per il volo da diporto o sportivo (quali ad esempio deltaplani, ultraleggeri, parapendii, etc.) e sport aerei in genere
- pratica di sport motoristici (quali automobilismo, motociclismo e motonautica) oppure di sport che prevedano la partecipazione a corse e gare (e relative prove e allenamenti) che comportano l'uso di veicoli o natanti a motore
- pratica di sport pericolosi quali:
 - sci d'alpinismo (intendendo anche lo sci fuoripista e lo snowboard fuoripista)
 - salto dal trampolino con sci e idrosci
 - bob o skeleton e simili
 - atletica pesante, sollevamento pesi
 - lotta nelle varie forme incluso il pugilato, arti marziali in genere
 - Rugby, football americano, hockey a rotelle e su ghiaccio
 - Scalata di roccia o ghiaccio oltre il terzo grado della scala U.I.A.A.
 - discese su rapide di fiumi e torrenti con qualsiasi mezzo (inclusi rafting, hydrospeed e canoa)
 - speleologia e immersioni con autorespiratore
- guida di qualsiasi veicolo o imbarcazione a motore se l'Assicurato, compiuti 18 anni, non è abilitato a norma delle vigenti disposizioni
- collaudo di qualsiasi mezzo di trasporto, sia pubblico che privato

Franchigie e/o scoperti:

- **Modulo Rimborso spese mediche:**
Se vieni ricoverato in un centro convenzionato non c'è Scoperto, altrimenti lo Scoperto è del 20%.
Se devi rinnovare Lenti e occhiali hai uno Scoperto del 20%
- **Modulo Diaria:**
Diaria da convalescenza viene pagata solo se il Ricovero è durato almeno due giorni
- **Visite specialistiche & Diagnostica**
Se effettui la visita o l'accertamento diagnostico in un centro convenzionato hai uno Scoperto del 10%, altrimenti lo Scoperto è del 20%
- **Medicinali**
Se ti fai rimborsare i medicinali equivalenti (o generici) prescritti hai uno Scoperto del 25%, anche in caso di ticket sanitario



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?

Denuncia di sinistro

In caso di sinistro per *Rimborso spese mediche, Visite specialistiche & Diagnostica e Cure dentarie* puoi utilizzare le due tipologie di strutture

Strutture convenzionate

Rimborso Spese Mediche

Devi preventivamente contattare

Numero verde: 800.13.18.11

Numero telefonico per chiamate dall'estero: 02.82.44.32.10
(dal lunedì al venerdì dalle 08:00 alle 20:00 e il sabato dalle 08:00 alle 14:00)

comunicando:

- numero di Polizza
- nome e cognome dell'Assicurato che richiede la prestazione
- struttura sanitaria convenzionata della quale intende avvalersi
- nome del chirurgo / équipe medica della quale intende avvalersi
- recapiti telefonici e indirizzo di posta elettronica per i successivi contattati

Visite specialistiche & Diagnostica

Devi preventivamente contattare:

Numero verde: 800.13.18.11

Numero telefonico per chiamate dall'estero: 02.82.44.32.10
(dal lunedì al venerdì dalle 08:00 alle 20:00 e il sabato dalle 08:00 alle 14:00)

comunicando:

- numero di Polizza
- nome e cognome dell'Assicurato che richiede la prestazione
- recapiti telefonici e indirizzo di posta elettronica per i successivi contattati

Cure dentarie

Devi contattare direttamente la Struttura odontoiatrica convenzionata per la prestazione richiesta, comunicando:

- numero di Polizza
- nome e cognome dell'Assicurato che richiede la prestazione
- recapiti telefonici e indirizzo di posta elettronica per i successivi contatti

Strutture non convenzionate

Rimborso Spese Mediche, Visite specialistiche & diagnostica e Cure dentarie

Entro 3 giorni o comunque appena possibile devi denunciare il Sinistro.

Per richiedere il rimborso delle spese effettuate puoi inviare il «Modulo di Denuncia Sinistro – Strutture NON in Convenzione»:

- tramite raccomandata a/r a:

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

- tramite email a:

sinistri.fuoriconvenzione@poste-assicura.it

- Nella tua area riservata sul sito web:

www.poste-assicura.it

Oltre alla denuncia devi sempre inviare: copia delle fatture, notule, distinte e ricevute fiscalmente regolari, quietanzate e tutta la documentazione medica richiesta.

Indennità SSN

Una volta dimesso, devi inviare la copia della certificazione definitiva (Cartella clinica completa e documentazione medica), che attesta la durata e ragioni del del Ricovero, Day Surgery o Day Hospital. La documentazione completa deve essere inviata

- tramite raccomandata a/r a:

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

- tramite email a:

sinistri.fuoriconvenzione@poste-assicura.it

- Nella tua area riservata sul sito web:

www.poste-assicura.it

In caso di Sinistro per il modulo *Indennità per Interventi e Diaria* devi

Indennità per Interventi

Denunciare il Sinistro entro 3 giorni dall'intervento o comunque il prima possibile.

Il «Modulo denuncia sinistro - *Indennità per Interventi*» e tutta la documentazione medica richiesta vanno inviati:

- tramite raccomandata a/r a:

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

- tramite email a:

sinistri.fuoriconvenzione@poste-assicura.it

- Nella tua area riservata sul sito web:

www.poste-assicura.it

Diaria

Denunciare il Sinistro, entro 3 giorni dalla fine del Ricovero o comunque appena possibile.

Il «Modulo di denuncia sinistro – *Diaria*» va inviato:

- tramite raccomandata a/r a:

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

- tramite email a:

sinistri.fuoriconvenzione@poste-assicura.it

- Nella tua area riservata sul sito web:

www.poste-assicura.it

La documentazione deve essere completa di:

- dichiarazione medica che escluda il collegamento con Infortuni o Malattie preesistenti alla decorrenza della garanzia
- copia della Cartella clinica completa dalla quale risulti la diagnosi circostanziata e il numero dei pernottamenti o dei giorni di Day Hospital, di convalescenza o di immobilizzazione
- referto del Pronto Soccorso corredato da immagini radiografiche e altra documentazione eventualmente richiesta

Medicinali

Devi inviare la richiesta o il «Modulo di denuncia Sinistro Fuori Convenzione» insieme alla prescrizione del medico curante o specialista e lo scontrino della farmacia a:

- tramite raccomandata a/r a:

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

- tramite email a:

sinistri.fuoriconvenzione@poste-assicura.it

- Nella tua area riservata sul sito web:

www.poste-assicura.it

Per richiedere una prestazione di **Prevenzione** devi contattare:

Numero verde: 800.13.18.11

Numero telefonico per chiamate dall'estero: 02.82.44.32.10

(dal lunedì al venerdì dalle 08:00 alle 20:00 e il sabato dalle 08:00 alle 14:00)

comunicando:

- numero di Polizza
- nome e cognome dell'Assicurato
- la prestazione scelta
- il nome della struttura dove vuoi andare se si è già scelta
- recapito telefonico e indirizzo di posta elettronica per essere ricontattato

	<p>Assistenza diretta/in convenzione: Per le prestazioni di assistenza devi contattare prima la Struttura Organizzativa di Inter Partner Assistance S.A. ai numeri attivi 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno:</p> <p style="text-align: center;">numero verde 800.55.40.84 numero dall'estero +39.06.42.115.799</p> <p>dovrai fornire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il nome e cognome • il numero della Polizza • il tipo di assistenza richiesta • il numero di telefono al quale contattarti <p>Gestione da parte di altre imprese: tutti gli interventi di Assistenza sono affidati ad Inter Partner Assistance S.A. (Rappresentanza Generale per l'Italia). Le prestazioni di prevenzione e la gestione dei sinistri sono affidate a Poste Welfare Servizi</p> <p>Prescrizione: la legge stabilisce che puoi richiedere l'Indennizzo entro 2 anni dal giorno in cui è avvenuto l'Infortunio o la Malattia</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni false, inesatte o reticenti del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo o l'annullamento del contratto
Obblighi dell'impresa	Poste Assicura si impegna a pagare l'Indennizzo entro 30 giorni dalla conclusione della pratica



Quando e come devo pagare?

Premio	<ul style="list-style-type: none"> - Una volta al mese, ogni semestre o una volta all'anno. Il Premio che paghi comprende anche le imposte - Se scegli di pagare una volta all'anno hai uno sconto sul Premio del 10%. Puoi pagare il Premio in uno di questi modi: <ul style="list-style-type: none"> • addebito automatico sul conto BancoPosta o sul Libretto di Risparmio Postale • addebito mediante carta postamat • assegno circolare o bancario secondo le disposizioni di BancoPosta • contanti se il Premio annuo non supera i 750 euro - Se scegli la rateizzazione mensile o semestrale puoi pagare il Premio con: <ul style="list-style-type: none"> • addebito automatico sul conto BancoPosta o sul Libretto di Risparmio Postale
Rimborso	<p>Poste Assicura ti rimborsa la parte di Premio relativa al periodo di rischio non corso, al netto delle ritenute fiscali, in caso di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • recesso per sinistro • sostituzione di Polizza che comporta un Premio inferiore al precedente



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	<p>Il contratto prevede dei periodi di Carenza, cioè il periodo a partire dalla sottoscrizione durante il quale non hai diritto a ricevere un Indennizzo. I periodi di Carenza sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • per una Malattia devono passare 30 giorni • per Malattia o Infortunio non noti ma insorti prima della stipula devono passare 180 giorni • per il parto devono passare 300 giorni • per aborto e malattie della gravidanza e del puerperio devono passare 30 giorni • per i Medicinali devono passare 30 giorni • per le Cure dentarie, piano top, devono passare 90 giorni
Sospensione	Non prevista



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Non previsto
Risoluzione	Non prevista



A chi è rivolto questo prodotto?

A chi vuole sentirsi protetto in caso di una necessità medica e assistenziale



Quali costi devo sostenere?

! Costi di intermediazione

L'intermediario Poste Italiane percepisce il 20% del Premio imponibile

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>Puoi inviare i reclami che riguardano i sinistri o il rapporto contrattuale con Poste Assicura per raccomandata a/r a:</p> <p>Funzione Customer Care Poste Assicura S.p.A. Gestione Reclami Viale Beethoven 11 00144 Roma</p> <p>Oppure inviarli per email a reclami@poste-assicura.it. La compagnia ti deve rispondere entro 45 giorni</p>
All'IVASS	<p>Se la compagnia non ti risponde entro 45 giorni o la sua risposta non ti soddisfa puoi rivolgerti all'IVASS, Servizio Tutela del Consumatore, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it. Info su: www.ivass.it</p>
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	<p>Puoi rivolgerti a un Organismo di Mediazione, scegliendo tra quelli dell'elenco del Ministero della Giustizia sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98) – Sistema alternativo obbligatorio</p>
Negoziazione assistita	<p>Il tuo avvocato scrive una richiesta a Poste Assicura</p>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>Controversie mediche:</p> <ul style="list-style-type: none"> - In caso di controversie mediche sulla natura del sinistro, l'importo dell'Indennizzo, i criteri di liquidazione stabiliti dal contratto, le parti possono concordare di conferire per iscritto un apposito mandato irrevocabile a un collegio di tre medici, due nominati uno per parte e il terzo di comune accordo. <p>Il collegio medico risiede nel comune sede di istituto di medicina legale più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>I risultati delle perizie del collegio medico devono essere riportati nel verbale, che sarà redatto in due copie, una per ognuna delle parti</p> <p>Liti transfrontaliere:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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: http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/index_en.htm)

AVVERTENZA

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONE E AVVERTENZE CONTENUTE IN POLIZZA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

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