

# Assicurazione Modulare

Posteassicura  
Gruppo Assicurativo Postevita

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

Poste Assicura S.p.A

“Poste VivereProtetti”

Data di realizzazione: 20 novembre 2020

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, Tel. 06.54.924.1, sito internet: [www.poste-assicura.it](http://www.poste-assicura.it), e-mail: [infoclienti@poste-assicura.it](mailto:infoclienti@poste-assicura.it), PEC: [posteassicura@pec.poste-assicura.it](mailto: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](http://www.poste-assicura.it)  
E-mail: [infoclienti@poste-assicura.it](mailto:infoclienti@poste-assicura.it)  
Posta Elettronica Certificata (PEC): [posteassicura@pec.poste-assicura.it](mailto:posteassicura@pec.poste-assicura.it)

Questi dati sono tratti dall'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2019:

- il Patrimonio netto è pari a 188 milioni di euro, di cui 25 milioni di euro di capitale sociale e 163 milioni di euro di riserve patrimoniali

La relazione unica sulla solvibilità e la condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) si può 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 3,01. L'indice di solvibilità (*solvency ratio*) è il rapporto tra i mezzi propri pari a 221,8 milioni di euro e il requisito di capitale richiesto dalla normativa pari a 73,7 milioni di euro
- il requisito patrimoniale minimo è 33,1 milioni di euro

Al contratto si applica la legge italiana



## Che cosa è assicurato?

I moduli contengono al loro interno un insieme di coperture che coprono i rischi di Infortunio e Malattia degli assicurati. Puoi acquistare le coperture coerenti con le tue richieste ed esigenze assicurative; dopo l'acquisto puoi anche aggiungere o togliere una o più coperture.

### Modulo Morte

#### **Copertura Morte da Infortunio**

Puoi scegliere una di queste somme assicurate in caso di Morte da Infortunio:

50.000 euro - 100.000 euro - 150.000 euro - 250.000 euro - 350.000 euro - 500.000 euro - 1.000.000 euro

In aggiunta, se l'assicurato ha un figlio minore o maggiorenne portatore di handicap (invalidità pari o superiore al 75%) ha diritto a queste maggiorazioni:

- +25% del capitale assicurato che hai scelto in caso di sinistro
- +50% del capitale assicurato che hai scelto se il sinistro colpisce entrambi i genitori

Poste Assicura paga inoltre uno dei seguenti indennizzi se il figlio dell'assicurato subisce un Infortunio che gli impedisce di frequentare le lezioni tanto da perdere l'anno scolastico (*Perdita anno scolastico*):

- 2.000 euro se è assicurato un solo genitore
- 3.000 euro se sono assicurati entrambi i genitori

### Modulo Invalidità permanente

#### **Copertura Invalidità permanente da Infortunio**

Puoi scegliere una di queste somme assicurate:

50.000 euro - 100.000 euro - 150.000 euro - 250.000 euro - 350.000 euro - 500.000 euro

Nel caso di Invalidità permanente parziale da Infortunio, Poste Assicura ti paga un indennizzo proporzionale al grado di invalidità accertato

#### **Copertura Invalidità permanente da Malattia**

Puoi scegliere una di queste somme assicurate:

20.000 euro - 40.000 euro

### Modulo Rimborso spese mediche

#### **Copertura Rimborso spese mediche e Diaria da Infortunio**

Puoi scegliere tra uno di questi somme assicurate per il rimborso delle spese mediche da Infortunio:

10.000 euro - 20.000 euro

Puoi scegliere uno tra questi livelli di indennizzo per la diaria da Infortunio:

50 euro - 100 euro - 150 euro - 200 euro

#### **Copertura Rimborso spese mediche da Ricovero**

Puoi scegliere tra 2 piani di copertura (Base e Top), diversi per indennizzo e somme assicurate.

Puoi usufruire di strutture e medici che appartengono al Network convenzionato senza anticipare le spese oppure puoi richiedere il rimborso delle spese che hai sostenuto.

##### **Piano Base**

Somma Assicurata Ricovero/intervento senza Ricovero/Day Hospital: 200.000 euro

Indennizzo SSN: 200 euro

Somma Assicurata parto naturale: 4.000 euro

Somma Assicurata parto cesareo: 6.000 euro

Somma Assicurata chirurgia refrattiva: 1.500 euro per ciascun occhio

Indennizzo Accompagnatore: 100 euro

Somma Assicurata eliminazione/cura malformazioni congenite del neonato: 50.000 euro

Somma Assicurata Lenti e Occhiali: 150 euro

##### **Piano Top**

Somma Assicurata Ricovero/intervento: 400.000 euro

Indennizzo SSN: 250 euro

Somma Assicurata parto naturale: 8.000 euro

Somma Assicurata parto cesareo: 12.000 euro

Somma Assicurata chirurgia refrattiva: 1.500 euro per ciascun occhio

Indennizzo Accompagnatore: 100 euro

Somma Assicurata eliminazione/cura malformazioni congenite del neonato: 50.000 euro

Somma Assicurata Lenti e Occhiali: 150 euro

### Modulo Indennizzo forfettario

#### **Copertura Indennizzo per Infortunio**

L'assicurato può scegliere tra due piani di copertura (Base e Top) per l'indennizzo forfettario per Infortunio:

##### **Piano Base**

Somma Assicurata per Infortunio: massimo 10.000 euro

##### **Piano Top**

Somma Assicurata per Infortunio: massimo 12.000 euro

### **Copertura Indennizzo da intervento chirurgico**

Puoi scegliere tra 2 piani di copertura (Base e Top), diversi per indennizzi e somme assicurate:

#### **Piano Base**

Indennizzo Classe I: 200 euro  
Indennizzo Classe II: 400 euro  
Indennizzo Classe III: 1.000 euro  
Indennizzo Classe IV: 2.000 euro  
Indennizzo Classe V: 4.000 euro  
Indennizzo Classe VI: 8.000 euro  
Indennizzo Classe VII: 15.000 euro

#### **Piano Top**

Indennizzo Classe I: 500 euro  
Indennizzo Classe II: 1.000 euro  
Indennizzo Classe III: 2.000 euro  
Indennizzo Classe IV: 3.000 euro  
Indennizzo Classe V: 6.000 euro  
Indennizzo Classe VI: 12.000 euro  
Indennizzo Classe VII: 30.000 euro

### **Modulo Indennità giornaliera**

#### **Copertura Diaria per Infortunio e Malattia**

Puoi scegliere tra 2 piani di copertura (Base e Top), diversi per indennizzi

#### **Piano Base**

Indennizzo Diaria: 100 euro

#### **Piano Top**

Indennizzo Diaria: 200 euro

### **Copertura Inabilità temporanea totale al lavoro**

Puoi scegliere tra 4 livelli di indennità giornaliera per l'inabilità temporanea totale al lavoro:

50 euro - 100 euro - 150 euro - 200 euro

#### **Coperture opzionali in ambito Malattia**

Puoi scegliere di acquistare una o più delle seguenti coperture opzionali

**Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare**

### **OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO**

<b>Visite specialistiche &amp; Diagnostica</b>	Poste Assicura paga le spese per le visite specialistiche e gli esami diagnostici entro il limite di 2.500 euro
<b>Cure dentarie piano Base</b>	Nel piano Base sono previste le seguenti prestazioni: - Prevenzione - Cure dentarie a seguito di Infortunio (Somma Assicurata 1.500 euro) - Conservativa - Radiologia
<b>Cure dentarie piano Top</b>	Nel piano Top sono previste le seguenti prestazioni: - Prestazioni previste nel piano Base - Chirurgia orale - Endodonzia
<b>Medicinali</b>	Poste Assicura rimborsa le spese per acquisto farmaci generici compreso i ticket entro il limite di 500 euro



### **Che cosa NON è assicurato?**

#### **Rischi esclusi**

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP



### **Ci sono limiti di copertura?**

#### **Modulo Morte**

##### **Copertura Morte da Infortunio**

! Ulteriori esclusioni previste

L'assicurato non ha diritto all'indennizzo se l'infortunio si verifica in uno di questi casi:

- partecipazione attiva dell'assicurato a tumulti popolari, sommosse, atti violenti in genere
- uso o produzione di esplosivi
- uso di aeromobili in genere, di apparecchi per il volo da diporto o sportivo (quali ad esempio deltaplani, ultraleggeri, parapendio, 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, heli-snow, 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 inoltre esclusi dall'assicurazione:
- infortuni che sono conseguenza diretta o indiretta di invalidità, malformazioni, stati patologici e lesioni dell'assicurato preesistenti e noti prima della copertura
  - gli infortuni verificatisi prima della data di decorrenza della polizza e le loro conseguenze dirette o indirette
  - operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da Infortunio

## Modulo Invalidità permanente

### **Copertura Invalidità permanente da Infortunio**

! Ulteriori esclusioni previste

L'assicurato non ha diritto all'indennizzo se l'infortunio si verifica in uno di questi casi:

- partecipazione attiva dell'assicurato a tumulti popolari, sommosse, atti violenti in genere
- uso o produzione di esplosivi
- usodi 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, heli-snow, 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 in garanzia 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

! Sono inoltre esclusi dall'assicurazione:

- infortuni che sono conseguenza diretta o indiretta di invalidità, malformazioni, stati patologici e lesioni dell'assicurato preesistenti e noti prima della copertura
- gli infortuni verificatisi prima della data di decorrenza della polizza e le loro conseguenze dirette o indirette
- operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da Infortunio

### **Franchigie e scoperti:**

Puoi scegliere tra queste franchigie:

- 0%
- 3%
- 10%
- 30%

### **Copertura Invalidità permanente da Malattia**

! Ulteriori esclusioni previste

L'assicurato non ha diritto all'indennizzo se l'Invalidità permanenete da Malattia si verifica a seguito di:

- contaminazioni chimiche o biologiche derivanti da atto terroristico
- sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) e le patologie correlate alla infezione da HIV
- stati invalidanti, malattie, malformazioni o difetti fisici conosciuti e/o diagnosticati prima della firma della polizza e non dichiarati con dolo o colpa grave
- movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, trombe d'aria, maremoti, uragani, alluvioni, inondazioni, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale
- trattamenti estetici, cure dimagranti o dietetiche

### **Franchigie e scoperti:**

Puoi scegliere tra queste franchigie:

- 50%
- 66%

## Modulo Rimborso spese mediche

### **Copertura Rimborso spese mediche e Diaria da Infortunio**

! Ulteriori esclusioni previste

L'assicurato non ha diritto all'indennizzo se l'infortunio si verifica in uno di questi casi:

- partecipazione attiva dell'assicurato a tumulti popolari, sommosse, atti violenti in genere
- 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, heli-snow, 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 in garanzia 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

! Sono inoltre esclusi dall'assicurazione:

- Infortuni che sono conseguenza diretta o indiretta di invalidità, malformazioni, stati patologici e lesioni dell'assicurato preesistenti e noti prima della copertura
- gli infortuni verificatisi prima della data di decorrenza della polizza e le loro conseguenze dirette o indirette
- operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da Infortunio

#### **Franchigie e/o scoperti:**

- Diaria da Infortunio è pagata solo se il Ricovero è superiore a un giorno
- Rimborso spese mediche ha uno Scoperto del 10% con un minimo di 100 euro per ogni sinistro. In caso di Ricovero in Istituto di cura non c'è Scoperto

#### **Copertura Rimborso spese mediche da Ricovero**

! Ulteriori esclusioni previste

Non sono coperti:

- gli stati invalidanti, infortuni e malattie in genere, conosciuti, diagnosticati o curati prima della sottoscrizione del contratto e relative complicanze e conseguenze dirette o indirette
- nei primi 90 giorni di validità dell'assicurazione, gli esiti di malattie di cui l'assicurato non sapeva ma che, secondo il medico, sono insorti prima della sottoscrizione del contratto
- la sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) e le patologie correlate alla infezione da HIV
- le cure odontoiatriche/ortodontiche, a meno che rientrano nella *Copertura opzionale Cure dentarie* se acquistato. Sono incluse, invece, le cure dovute ad un Infortunio se fatte nei 360 giorni successivi all'Infortunio per il quale è necessario un intervento chirurgico
- l'estrazione dei denti da latte (decidui)
- le cure del sonno, le cure e terapie cellulo-tissutali
- le pratiche fitoterapiche, idropiniche in genere
- le prestazioni non correlate dall'indicazione della patologia e dalla data d'insorgenza a meno che non rientrano nella *Prevenzione*
- le visite di controllo e di medicina preventiva, a meno che non rientrano nella *Prevenzione*
- l'emodialisi, esami termografici, iniezioni sclerosanti
- le visite, i farmaci e i trattamenti medici e chirurgici se appartengono a terapie di medicina alternativa o complementare o di Medicina non ufficiale
- le cure, gli interventi, le prestazioni o applicazioni fatti per finalità estetiche
- gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva. Sono coperti solo se questi interventi sono conseguenza di un Infortunio o Malattia oncologica e vengono fatti nei 360 giorni successivi all'intervento chirurgico collegato
- l'eliminazione o la correzione di malformazione o difetti fisici preesistenti e alterazioni da esse determinate o derivate. Se il bambino è nato con una malformazione congenita e la mamma - quando avviene il parto - è assicurata con questo contratto, sono coperti gli interventi che vengono fatti nel suo 1° anno di vita per correggerla o eliminarla
- 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 senza intervento chirurgico o il Day Hospital per fare visite specialistiche e/o accertamenti diagnostici anche praticati chirurgicamente che, per la loro natura, possono essere fatti in ambulatorio senza pericolo per la salute del paziente
- 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 disturbi 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 coperture
- ! Inoltre il contratto non copre le conseguenze di:
  - partecipazione dell'assicurato 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 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 (automobilismo, motociclismo e motonautica) oppure di sport che prevedano la partecipazione dell'assicurato a corse e gare (e relative prove e allenamenti) che comportano l'uso di veicoli o natanti a motore
  - pratica di sport estremi (paracadutismo, skydiving, bungee jumping, sci e snowboard estremi e acrobatici, freestyle ski, heli-snow, airboarding, kitewings, base jumping, canyoning o torrentismo, arrampicata libera (free climbing))
  - 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 alla guida dei veicoli o al comando di unità da diporto a norma delle vigenti disposizioni. Sono tuttavia coperti in garanzia gli infortuni subiti dall'assicurato anche se con patente scaduta, purché rinnovi il documento entro 3 mesi, e se il mancato rinnovo dipende solo edirettamente dai postumi del sinistro
- collaudo di qualsiasi mezzo di trasporto, sia pubblico che private.

#### **Franchigie e/o scoperti:**

- 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 Indennizzo forfettario**

#### **Copertura Indennizzo per Infortunio**

! Ulteriori esclusioni

L'indennizzo non viene pagato se:

- 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'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)

#### **Copertura Indennizzo per intervento chirurgico**

! Ulteriori esclusioni previste

Non sono coperti:

- gli stati invalidanti, infortuni e malattie in genere, conosciuti, diagnosticati o curati prima della sottoscrizione del contratto e relative complicanze e conseguenze dirette o indirette
- nei primi 90 giorni di validità dell'assicurazione, gli esiti di malattie di cui l'assicurato non sapeva ma che, secondo il medico, sono insorti prima della sottoscrizione del contratto
- la sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) e le patologie correlate alla infezione da HIV
- le cure odontoiatriche/ortodontiche, a meno che rientrano nella *Copertura opzionale Cure dentarie* se acquistato. Sono incluse, invece, le cure dovute ad un Infortunio se fatte nei 360 giorni successivi all'Infortunio per il quale è necessario un intervento chirurgico
- l'estrazione dei denti da latte (decidui)
- le cure del sonno, le cure e terapie cellululo-tissutali
- le pratiche fitoterapiche, idropiniche in genere
- le prestazioni non correlate dall'indicazione della patologia e dalla data d'insorgenza a meno che non rientrano nella *Prevenzione*
- le visite di controllo e di medicina preventiva, a meno che non rientrano nella *Prevenzione*
- l'emodialisi, esami termografici, iniezioni sclerosanti
- le visite, i farmaci e i trattamenti medici e chirurgici se appartengono a terapie di medicina alternativa o complementare o di Medicina non ufficiale
- le cure, gli interventi, le prestazioni o applicazioni fatti per finalità estetiche
- gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva. Sono coperti solo se questi interventi sono conseguenza di un Infortunio o Malattia oncologica e vengono fatti nei 360 giorni successivi all'intervento chirurgico collegato
- 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 senza intervento chirurgico o il Day Hospital per fare visite specialistiche e/o accertamenti diagnostici anche praticati chirurgicamente che, per la loro natura, possono essere fatti in ambulatorio senza pericolo per la salute del paziente
- 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 disturbi 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 coperture

Inoltre il contratto non copre le conseguenze di:

- partecipazione dell'assicurato 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 professionistici o che comunque comportino una qualsiasi forma di remunerazione sia diretta che indiretta
- pratica di sport motoristici (automobilismo, motociclismo e motonautica) oppure di sport che prevedano la partecipazione dell'assicurato a corse e gare (e relative prove e allenamenti) che comportano l'uso di veicoli o natanti a motore
- pratica di sport estremi (paracadutismo, skydiving, bungee jumping, sci e snowboard estremi e acrobatici, freestyle ski, heli-snow, airboarding, kitewings, base jumping, canyoning o torrentismo, arrampicata libera (free climbing))
- pratica di sport pericolosi quali:
  - sci d'alpinismo (intendendo anche lo sci fuoripista e lo snowboard fuoripista)
  - salto dal trampolino con sci e idroski
  - 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 alla guida dei veicoli o al comando di unità da diporto a norma delle vigenti disposizioni. Sono tuttavia coperti in garanzia 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
- collaudo di qualsiasi mezzo di trasporto, sia pubblico che privato

## Modulo Indennità giornaliera

### Copertura Diaria per Infortunio e Malattia

! Ulteriori esclusioni previste

Non sono coperti:

- gli stati invalidanti, infortuni e malattie in genere, conosciuti, diagnosticati o curati prima della sottoscrizione del contratto e relative complicanze e conseguenze dirette o indirette
- nei primi 90 giorni di validità dell'assicurazione, gli esiti di malattie di cui l'assicurato non sapeva ma che, secondo il medico, sono insorti prima della sottoscrizione del contratto
- la sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) e le patologie correlate alla infezione da HIV
- le cure odontoiatriche/ortodontiche, a meno che rientrano nella Copertura opzionale *Cure dentarie* se acquistato. Sono incluse, invece, le cure dovute ad un Infortunio se fatte nei 360 giorni successivi all'Infortunio per il quale è necessario un intervento chirurgico
- l'estrazione dei denti da latte (decidui)
- le cure del sonno, le cure e terapie cellululo-tissutali
- le pratiche fitoterapiche, idropiniche in genere
- le prestazioni non correlate dall'indicazione della patologia e dalla data d'insorgenza a meno che non rientrano nella Prevenzione
- le visite di controllo e di medicina preventiva, a meno che non rientrano nella Prevenzione
- l'emodialisi, esami termografici, iniezioni sclerosanti
- le visite, i farmaci e i trattamenti medici e chirurgici se appartengono a terapie di Medicina alternativa o complementare o di Medicina non ufficiale
- le cure, gli interventi, le presta
- gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva. Sono coperti solo se questi interventi sono conseguenza di un Infortunio o Malattia oncologica e vengono fatti nei 360 giorni successivi all'intervento chirurgico collegato
- 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 senza intervento chirurgico o il Day Hospital per fare visite specialistiche e/o accertamenti diagnostici anche praticati chirurgicamente che, per la loro natura, possono essere fatti in ambulatorio senza pericolo per la salute del paziente
- 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 coperture

Inoltre il contratto non copre le conseguenze di:

- partecipazione dell'assicurato 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 professionistici o che comunque comportino una qualsiasi forma di remunerazione sia diretta che indiretta
- pratica di sport motoristici (automobilismo, motociclismo e motonautica) oppure di sport che prevedano la partecipazione dell'assicurato a corse e gare (e relative prove e allenamenti) che comportano l'uso di veicoli o natanti a motore
- pratica di sport estremi (paracadutismo, skydiving, bungee jumping, sci e snowboard estremi e acrobatici, freestyle ski, heli-snow, airboarding, kitewings, base jumping, canyoning o torrentismo, arrampicata libera (free climbing))
- 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 alla guida dei veicoli o al comando di unità da diporto a norma delle vigenti disposizioni. Sono tuttavia coperti in garanzia 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
- collaudo di qualsiasi mezzo di trasporto, sia pubblico che privato.

### Franchigie e/o scoperti:

- Diaria da convalescenza viene pagata solo se il Ricovero è durato almeno due giorni

### **Copertura Inabilità temporanea totale al lavoro**

! Ulteriori esclusioni previste

L'assicurato non ha diritto all'indennizzo se l'infortunio si è verificato in uno di questi casi:

- partecipazione attiva dell'assicurato a tumulti popolari, sommosse, atti violenti in genere
- uso o produzione di esplosivi
- uso di aeromobili in genere, di apparecchi per il volo da diporto o sportivo (quali ad esempio deltaplani, ultraleggeri, parapendio, 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, heli-snow, 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 in garanzia 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

! Sono inoltre esclusi dall'assicurazione:

- infortuni che sono conseguenza diretta o indiretta di invalidità, malformazioni, stati patologici e lesioni dell'assicurato preesistenti e noti prima della copertura
- gli infortuni verificatisi prima della data di decorrenza della polizza e le relative conseguenze dirette o indirette
- operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da Infortunio

#### **Franchigie e scoperti:**

L'inabilità temporanea totale viene pagata con una Franchigia di 7 giorni

### **Coperture opzionali in ambito Malattia**

#### **Franchigie e scoperti:**

- **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 lo Scoperto è 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**

Entro 3 giorni lavorativi dalla data del sinistro o da quando ne hai avuto conoscenza o ne hai avuto materialmente la possibilità, per denunciare il sinistro puoi:

- accedere all'Area Riservata Assicurativa presente sul sito [www.poste-assicura.it](http://www.poste-assicura.it) e seguire le istruzioni (scelta consigliata)
- telefonare 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"
- inviare la denuncia alla casella di posta elettronica [sinistri@poste-assicura.it](mailto:sinistri@poste-assicura.it)
- inviare la denuncia a Poste Assicura S.p.A. - Ufficio Sinistri - Viale Beethoven, 11, 00144 Roma



<b>Cosa fare in caso di sinistro</b>	<p><b>Se utilizzi una delle Strutture mediche convenzionate</b> devi preventivamente contattare  <b>Numero verde 800.13.18.11</b>  <b>Per chiamate dall'estero 02.82.44.32.10</b>  (dal lunedì al venerdì dalle 08:00 alle 20:00 e il sabato dalle 08:00 alle 14:00)</p> <p><b>Se utilizzi una delle Strutture odontoiatriche convenzionate</b> devi contattare direttamente la Struttura odontoiatrica convenzionata per la prestazione richiesta</p> <p><b>Numero verde 800.13.18.11</b>  <b>Per chiamate dall'estero 02.82.44.32.10</b>  (dal lunedì al venerdì dalle 08:00 alle 20:00 e il sabato dalle 08:00 alle 14:00)</p>
	<p><b>Prevenzione</b>  Devi contattare:</p> <p><b>Numero verde 800.13.18.11</b>  <b>Per chiamate dall'estero 02.82.44.32.10</b>  (dal lunedì al venerdì dalle 08:00 alle 20:00 e il sabato dalle 08:00 alle 14:00)</p> <p><b>Assistenza diretta/in convenzione:</b> devi contattare prima la Struttura Organizzativa di Poste Welfare Servizi ai numeri attivi 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno:  <b>Numero verde 800.55.40.84</b>  <b>Per chiamate dall'estero +39.011.74.17.180</b></p>
	<p><b>Gestione da parte di altre imprese:</b> tutti gli interventi di Assistenza sono affidati a Poste Welfare Servizi S.r.l.</p>
	<p><b>Prescrizione:</b> i diritti derivanti dal contratto e dalla richiesta di indennizzo si prescrivono in 2 anni</p>
<b>Dichiarazioni inesatte o reticenti</b>	<p>Se rilasci dichiarazioni false, inesatte o reticenti relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, puoi perdere parzialmente o totalmente il diritto all'indennizzo o puoi veder annullato il contratto</p>
<b>Obblighi dell'impresa</b>	<p>Poste Assicura si impegna a pagare l'indennizzo dovuto entro 30 giorni dal completamento dell'istruttoria</p>



## Quando e come devo pagare?

<b>Premio</b>	<p>Il premio comprensivo di imposta può essere pagato con frazionamento annuale, semestrale o mensile.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se si sceglie il frazionamento annuale si a diritto a uno sconto del 10%</li> <li>- Se si sceglie il frazionamento semestrale si ha diritto a uno sconto del 5%</li> </ul> <p>Qualunque sia il frazionamento scelto, il premio alla sottoscrizione può essere pagato in uno dei seguenti modi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• addebito automatico sul conto BancoPosta o sul libretto di risparmio postale</li> <li>• addebito mediante Carta Postamat</li> <li>• assegno circolare o bancario secondo le disposizioni di BancoPosta (solo per premio annuale)</li> <li>• contanti se il premio annuo non supera i 750 euro</li> </ul> <p>I rinnovi annuali, le rate semestrali o mensili successive alla prima possono essere pagate con addebito automatico sul conto BancoPosta o sul libretto di risparmio postale</p> <p>In caso di sottoscrizione mediante tecniche di comunicazione a distanza il premio può essere pagato esclusivamente con addebito automatico sul conto BancoPosta</p>
<b>Rimborso</b>	<p>Poste Assicura rimborsa la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso, al netto delle trattenute fiscali, in caso di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• recesso per sinistro (vale anche in caso di sottoscrizione avvenuta mediante tecniche di comunicazione a distanza)</li> <li>• recesso entro 15 giorni dalla sottoscrizione in caso di collocamento mediante tecniche di comunicazione a distanza</li> <li>• modifica della polizza che comporti l'applicazione di un premio inferiore al precedente</li> </ul>



## Quando comincia la copertura e quando finisce?

<b>Durata</b>	<p><b>Modulo Invalidità permanente</b>  <b>Copertura Invalidità permanente da Malattia</b>  Il contratto prevede dei periodi di Carenza, cioè il periodo a partire dalla sottoscrizione durante il quale non hai diritto a ricevere un indennizzo. Il periodo di Carenza è di 60 giorni dal momento in cui insorge la Malattia</p> <p><b>Modulo rimborso spese mediche</b>  <b>Copertura Rimborso spese mediche da Ricovero</b>  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"> <li>• per una Malattia devono passare 30 giorni</li> <li>• per Malattia non nota ma insorta prima della stipula devono passare 90 giorni</li> <li>• per il parto devono passare 300 giorni</li> <li>• per aborto e malattie della gravidanza e del puerperio devono passare 30 giorni</li> </ul> <p><b>Modulo Indennizzo forfettario</b>  <b>Copertura Indennizzo per intervento chirurgico</b>  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"> <li>• per una Malattia devono passare 30 giorni</li> <li>• per Malattia non nota ma insorta prima della stipula devono passare 90 giorni</li> <li>• per il parto devono passare 300 giorni</li> <li>• per aborto e malattie della gravidanza e del puerperio devono passare 30 giorni</li> </ul> <p><b>Modulo Indennità giornaliera</b>  <b>Copertura Diaria per Infortunio e Malattia</b>  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"> <li>• per una Malattia devono passare 30 giorni</li> <li>• per Malattia non nota ma insorta prima della stipula devono passare 90 giorni</li> <li>• per il parto devono passare 300 giorni</li> <li>• per aborto e malattie della gravidanza e del puerperio devono passare 30 giorni</li> </ul> <p><b>Coperture opzionali in ambito Malattia</b>  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"> <li>• per una Malattia devono passare 30 giorni</li> <li>• per Malattia non nota ma insorta prima della stipula devono passare 90 giorni</li> <li>• per il parto devono passare 300 giorni</li> <li>• per i Medicinali devono passare 30 giorni</li> <li>• per le Cure dentarie, piano Top, devono passare 90 giorni</li> </ul> <p>Se acquistate le coperture Morte da Infortunio, Invalidità permanente da Infortunio, Rimborso spese mediche e diaria da Infortunio, Indennizzo per Infortunio e/o Inabilità temporanea totale al lavoro:  <i>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni</i></p>
<b>Sospensione</b>	Non prevista



## Come posso disdire la polizza?

<b>Ripensamento dopo la stipulazione</b>	Nel caso in cui il contratto è sottoscritto mediante tecniche di comunicazione a distanza, il contraente può recedere entro il 15esimo giorno dalla sottoscrizione
<b>Risoluzione</b>	Non prevista



## A chi è rivolto questo prodotto?

A chi vuole sentirsi tutelato in caso di Infortunio che determina Morte o Invalidità permanente e/o a chi vuole affrontare le conseguenze economiche di un Infortunio attraverso il rimborso delle spese mediche sostenute  
 A chi vuole tutelarsi dalle conseguenze di un Infortunio subito in età avanzata  
 A chi vuole sentirsi protetto in caso di una necessità medica e assistenziale



## Quali costi devo sostenere?

### Costi di intermediazione

- ! La quota parte percepita dall'intermediario è pari:
- al 15% del premio imponibile per le coperture di Assistenza
  - al 20% del premio imponibile per tutte le altre coperture

## COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<b>All'impresa assicuratrice</b>	<p>Puoi inviare i reclami che riguardano i sinistri o il rapporto contrattuale con Poste Assicura</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- con una comunicazione scritta a: Poste Assicura S.p.A. Ufficio Reclami Viale Beethoven 11 00144 Roma</li> <li>- oppure inviarti per email a <a href="mailto:reclami@poste-assicura.it">reclami@poste-assicura.it</a>. La compagnia ti deve rispondere entro 45 giorni</li> </ul>
<b>All'IVASS</b>	<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: <a href="mailto:ivass@pec.ivass.it">ivass@pec.ivass.it</a>. Info su: <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a></p>
<b>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</b>	
<b>Mediazione</b>	<p>Puoi rivolgerti a un Organismo di Mediazione, scegliendo tra quelli dell'elenco del Ministero della Giustizia sul sito <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a> (Legge 9/8/2013, n. 98) – Sistema alternativo obbligatorio</p>
<b>Negoziazione assistita</b>	<p>Il tuo avvocato scrive una richiesta a Poste Assicura</p>
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	<p><b>Controversie mediche:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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. Il collegio medico risiede nel comune sede di istituto di medicina legale più vicino al luogo di residenza dell'assicurato.</li> <li>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.</li> <li>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.</li> <li>I risultati delle perizie del collegio medico devono essere riportati nel verbale, che sarà redatto in due copie, una per ognuna delle parti</li> </ul> <p><b>Liti transfrontaliere:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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: <a href="http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/index_en.htm">http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/index_en.htm</a>)</li> </ul>

## AVVERTENZE

**PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI 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.**