

Assicurazione Infortuni e Malattia

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: ITAS Mutua – Italia – Iscritta all'Albo Imprese IVASS n. 1.00008

Prodotto: "Sei Tu"



Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti
Che tipo di assicurazione è?

Il prodotto copre gli infortuni derivanti dallo svolgimento di attività professionale e/o nel tempo libero e la malattia.



Che cosa è assicurato?

SEZIONE INFORTUNI

Il contraente può scegliere se acquistare o meno questa sezione.

✓ **Invalidità permanente da infortunio**

ITAS Mutua, a seguito di infortunio dell'assicurato che comporta la perdita definitiva della capacità di svolgere un lavoro, in misura totale o parziale, corrisponde un indennizzo proporzionale al grado d'invalidità permanente e alla somma assicurata.

Con pagamento di un premio aggiuntivo è possibile estendere la copertura ad ulteriori garanzie; per esempio:

✓ **Morte**

ITAS Mutua corrisponde la somma assicurata ai beneficiari quando l'infortunio ha come conseguenza la morte dell'assicurato, avvenuta entro 2 anni dall'infortunio.

✓ **Invalidità permanente da infortunio plus**

ITAS Mutua liquida un ulteriore indennizzo, rispetto a quello previsto dalla garanzia invalidità permanente da infortunio, se l'infortunio dell'assicurato ha come conseguenza un'invalidità permanente superiore al 10% che si verifica entro 2 anni dall'infortunio. L'ulteriore indennizzo è calcolato su un importo pari al doppio o al quadruplo della somma assicurata, a seconda che il grado di invalidità residua sia rispettivamente pari o superiore al 25% e al 50%.

✓ **Indennità giornaliera per inabilità temporanea**

ITAS Mutua, liquida un'indennità giornaliera per l'infortunio dell'assicurato che ha come conseguenza un'inabilità temporanea.

✓ **Indennità giornaliera per immobilizzazione** (non acquistabile assieme alla garanzia indennità giornaliera per inabilità temporanea)

ITAS Mutua liquida un'indennità giornaliera per un determinato periodo di immobilizzazione o ingessatura a seguito di infortunio dell'assicurato.

✓ **Rimborso spese mediche da infortunio**

ITAS Mutua rimborsa le spese mediche sostenute in caso di infortunio dell'assicurato; per esempio quelle per: rette di degenza, assistenza medica, esami medici, interventi chirurgici, visite specialistiche, trattamenti di terapia riabilitativa e fisioterapia, acquisto o noleggio di apparecchiature protesiche, terapeutiche o ortopediche, cure dentarie di natura post traumatica.

✓ **Indennità giornaliera per ricovero da infortunio**

ITAS Mutua liquida un'indennità giornaliera per un determinato periodo di ricovero, day hospital o day surgery, reso necessario da infortunio dell'assicurato.

✓ **Indennità giornaliera per convalescenza da infortunio**

ITAS Mutua liquida un'indennità giornaliera per un determinato periodo, in caso di degenza domiciliare successiva al ricovero dell'assicurato reso necessario da infortunio.

SEZIONE MALATTIA

Il contraente può scegliere se acquistare o meno questa sezione.

✓ **Invalidità permanente da malattia**

ITAS Mutua liquida un indennizzo calcolato sulla somma assicurata per il caso di invalidità permanente dell'assicurato conseguente a malattia che si è manifestata nel periodo di validità del contratto.

Con pagamento di un premio aggiuntivo è possibile estendere la copertura ad ulteriori garanzie:

✓ **Indennità giornaliera per ricovero da malattia e parto** (acquistabile solo assieme alla garanzia Invalidità permanente da malattia oppure alla garanzia della sezione infortuni Indennità giornaliera per ricovero da infortunio)

ITAS Mutua liquida un'indennità giornaliera per un determinato periodo di ricovero, day hospital o day surgery, reso necessario da malattia o parto.

✓ **Indennità giornaliera per convalescenza da malattia** (acquistabile solo assieme alla garanzia Indennità giornaliera per ricovero da malattia e parto)

ITAS Mutua liquida un'indennità giornaliera per un determinato periodo, in caso di degenza domiciliare successiva al ricovero dell'assicurato reso necessario da malattia.

SEZIONE ASSISTENZA

Il contraente può acquistare questa sezione solo assieme alla sezione Infortuni.

✓ ITAS Mutua, in caso di infortunio o malattia dell'assicurato e/o dei componenti del suo nucleo familiare, fornisce prestazioni di assistenza medica in Italia e all'estero e di assistenza a domicilio in Italia.

SOMME ASSICURATE

Per tutte le garanzie, ITAS Mutua indennizza l'assicurato nei limiti delle indennità e delle somme assicurate indicate in polizza.



Che cosa non è assicurato?

Di seguito si riporta una sintesi delle esclusioni. Restano valide le informazioni di dettaglio fornite nelle Condizioni di Assicurazione.

SEZIONE INFORTUNI

L'assicurazione non è prestata per le persone affette da alcolismo e tossicodipendenza. Sono esclusi gli infortuni causati:

- ✗ dalla guida di qualsiasi veicolo, se l'assicurato è privo di abilitazione alla guida,
- ✗ da operazioni chirurgiche, accertamenti, cure mediche non resi necessari da infortunio;
- ✗ da delitti dolosi compiuti o tentati dall'assicurato;
- ✗ dalla pratica di sport professionistico non indicato in polizza.

SEZIONE MALATTIA

L'assicurazione non è prestata per le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, positività HIV, AIDS e sindromi ad esse correlate.

Sono esclusi:

- ✗ le malattie e gli stati patologici preesistenti alla stipula del

contratto, conosciuti dall'assicurato a seguito di diagnosi, cure o esami, o causa di disturbi, ma non dichiarati a ITAS Mutua con dolo o colpa grave;

- ✗ le cure e gli interventi resi necessari da malformazioni congenite o da difetti fisici preesistenti alla stipula del contratto e conosciuti dall'assicurato non dichiarati a ITAS Mutua con dolo o colpa grave;
- ✗ i trattamenti di malattie mentali, sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi psichiatrici, forme maniaco depressive;
- ✗ prestazioni a finalità estetiche, dietologiche, fitoterapiche e del benessere psicofisico della persona in senso lato;
- ✗ gli stati patologici correlati alla infezione da HIV e le sindromi correlate al Morbo di Creutz-Feldt-Jacob;
- ✗ qualunque cura dentaria;
- ✗ l'aborto non terapeutico e le cure e gli interventi per infertilità, sterilità maschile e femminile, impotenza;
- ✗ le malattie professionali;
- ✗ le malattie causate da abuso di alcool e di psicofarmaci, e dall'uso di stupefacenti e allucinogeni;
- ✗ i ricoveri in case di cura per convalescenza, di lungodegenza, di soggiorno per anziani, nelle strutture con prevalenti finalità dietologiche, fisioterapiche, rieducative ed estetiche, negli stabilimenti termali;
- ✗ il cancro localizzato e non invasivo (cancro in situ), i tumori dovuti alla presenza del virus di immunodeficienza (A.I.D.S.) ed il cancro della pelle che non sia melanoma maligno;
- ✗ le leucemie linfatiche croniche.

SEZIONE ASSISTENZA

le prestazioni non sono dovute per sinistri provocati o dipendenti da:

- ✗ guerra, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- ✗ scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
- ✗ dolo dell'assicurato;
- ✗ suicidio o tentato suicidio;

La garanzia non opera a fronte di:

- ✗ infortuni derivanti dallo svolgimento di attività sportive quali alpinismo con scalata di rocce o ghiacciai, salti dal trampolino con sci o idrosci, guida e uso di motoslitte, sport aerei, atti di temerarietà, corse e gare automobilistiche e motonautiche;
- ✗ infortuni avvenuti anteriormente alla data di decorrenza della copertura;
- ✗ infortuni conseguenti a o derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci e da uso di stupefacenti e allucinogeni.

Le prestazioni non sono fornite nei Paesi che si trovano in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.



Ci sono limiti di copertura?

In polizza e nelle Condizioni di Assicurazione sono indicate le franchigie, gli scoperti e i limiti di indennizzo previsti dalle singole garanzie. Di seguito si elencano i principali.

SEZIONE INFORTUNI

! Invalidità permanente da infortunio

Il contraente può scegliere la franchigia da applicare

all'indennizzo espressa in percentuale di invalidità permanente.

OPZIONE 3 – 5 - 10%

3% per la parte di somma assicurata fino a 150.000; 5% per la parte di somma assicurata oltre 150.000 e fino a 300.000; 10% per la parte eccedente

OPZIONE 3 – 10%

3% per la parte di somma assicurata fino a € 300.000; 10% per la parte eccedente

OPZIONE 5 - 10%

5% per la parte di somma assicurata fino a € 500.000; 10% per la parte eccedente

OPZIONE 0 – 3 – 5 - 10%

nessuna franchigia fino al 50% della somma assicurata con il massimo di € 100.000; 3% per la parte di somma assicurata eccedente e fino a € 150.000; 5% per la parte di somma assicurata oltre € 150.000 e fino a € 300.000; 10% per la parte eccedente

OPZIONE A SCALARE

Per il 1° e 2° anno: 3% per la parte di somma assicurata fino a € 150.000; 5% per la parte di somma assicurata oltre € 150.000 e fino a € 300.000; 10% per la parte eccedente.

Per il 3° e 4° anno in assenza di sinistri: 1,5% per la parte di somma assicurata fino a € 100.000; 3% per la parte di somma assicurata oltre € 100.000 fino a € 150.000; 5% per la parte di somma assicurata oltre € 150.000 e fino a € 300.000; 10% per la parte eccedente.

Dal 5° anno, in assenza di sinistri: 0% per la parte di somma assicurata fino a € 100.000; 3% per la parte di somma assicurata oltre € 100.000 e fino a € 150.000; 5% per la parte di somma assicurata oltre € 150.000 e fino a € 300.000; 10% per la parte eccedente.

Le franchigie non si applicano in caso di invalidità permanente superiore al 20%.

! Invalidità permanente da infortunio plus

- nessun indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari o inferiore al 10%;
- quando il grado di invalidità permanente è superiore al 10% ma non al 25%, l'indennizzo è corrisposto solo per la parte eccedente il 10%;
- nessuna franchigia viene applicata nel caso di invalidità permanente superiore al 25%.

! Indennità giornaliera per inabilità temporanea

Per massimo 300 giorni, con franchigia fissa di:

- 7 giorni per indennità fino a 75 €;
- 9 giorni se l'indennità è tra 76 € e 100 €;
- 14 giorni se l'indennità è superiore a € 100.

La franchigia non è applicata per il periodo di ricovero ospedaliero e/o di immobilizzazione né quando l'infortunio ha come conseguenza un'invalidità permanente accertata superiore o pari al 15%.

Se l'infortunio è causato da lesioni muscolari da sforzo, lesioni tendinee sottocutanee, rottura del tendine d'Achille e ernie traumatiche non concausate la franchigia è pari a 10 giorni.

! Indennità giornaliera per immobilizzazione

Per massimo 120 giorni; per i primi 100 giorni viene liquidata l'intera indennità giornaliera, dal 101° giorno viene dimezzata.

! Rimborso spese mediche da infortunio:

visite specialistiche, accertamenti diagnostici, onorari e presidi medici, trattamenti di terapia riabilitativa e fisioterapia solo se effettuati entro 1 anno dall'infortunio. Tutte le spese sono rimborsate con uno scoperto del 10% dell'indennizzo con un minimo di 150 € per ogni infortunio.

! Indennità giornaliera per ricovero da infortunio

Per massimo di 300 giorni.

! Indennità giornaliera per convalescenza da infortunio:

Opzione base: indennità giornaliera pari al 50% di quella prevista per il ricovero, corrisposta per un periodo non superiore a quello del ricovero per massimo 180 giorni, ridotta a 10 giorni per day hospital/ day surgery.

Opzione completa: indennità giornaliera pari al 100% dell'indennità prevista per il ricovero, corrisposta per un massimo di 90 giorni, ridotta a 10 giorni per day hospital/ day surgery e per i ragazzi sotto i 18 anni.

L'indennità viene corrisposta per convalescenza dovuta a ricovero con intervento chirurgico o ricovero durato almeno 3 giorni in assenza di intervento chirurgico.

SEZIONE MALATTIA

! Invalidità permanente da malattia: nessun indennizzo se l'invalidità permanente è di grado pari o inferiore al 25%. Periodo di carenza di 90 giorni.

! Indennità giornaliera per ricovero da malattia e parto:

Per massimo 300 giorni, ridotto a 7 giorni in caso di parto.

Periodo di carenza:

- 90 giorni per conseguenze di stati patologici, non conosciuti dall'assicurato, insorti prima della stipula della polizza,
- 300 giorni per patologie varicose e per parto, aborto terapeutico e malattie dipendenti da gravidanza e puerperio;
- 30 giorni per le altre malattie.

! Indennità giornaliera per convalescenza da malattia:

Opzione base: indennità giornaliera pari al 50% di quella

prevista per il ricovero, corrisposta per un periodo non superiore a quello del ricovero per massimo 180 giorni, ridotta a 10 giorni per day hospital/ day surgery.

Opzione completa: indennità giornaliera pari a quella prevista per il ricovero, corrisposta per massimo 90 giorni, ridotta a 10 giorni per day hospital/ day surgery e per i ragazzi sotto i 18 anni.

Per entrambe le opzioni l'indennità di convalescenza non è corrisposta dopo i ricoveri per parto.

L'indennità viene corrisposta per convalescenza dovuta a ricovero con intervento chirurgico o ricovero durato almeno 3 giorni in assenza di intervento chirurgico.

SEZIONE ASSISTENZA

Le prestazioni sotto indicate prevedono dei massimali per anno assicurativo.

! Assistenza medica all'estero:

- Trasporto della salma: 5.000 €;

! Assistenza a domicilio in Italia:

- Assistenza infermieristica post ricovero: 500 €;
- Assistenza fisioterapica post ricovero: 500 €;
- Assistenza operatore socio sanitario: 500 €;
- Invio baby sitter: 300 €;
- Accompagnamento minorenni a scuola: 200 €;
- Collaborazione familiare: 300 €;
- Custodia animali: 300 €;
- Adeguamento abitazione in seguito a invalidità permanente: 1.000 €.



Dove vale la copertura?

L'assicurazione è valida in tutto il mondo. L'inabilità temporanea al di fuori dell'Unione europea è indennizzabile limitatamente al periodo del ricovero ospedaliero; tale limitazione cessa dalle ore 24 del giorno del rientro nell'Unione europea dell'assicurato.



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio, sull'esistenza di altre polizze a copertura dello stesso e su eventuali sinistri precedenti e di compilare il questionario medico-sanitario in caso di prestazioni malattia. Nel corso del contratto devi comunicare i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato e l'eventuale successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. L'inosservanza delle suddette disposizioni può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo o la cessazione della polizza.
- In caso di sinistro, avvisare ITAS Mutua o l'Intermediario al quale è assegnata la polizza entro 10 giorni da quando ne hai avuto la possibilità.



Quando e come devo pagare?

Il premio è pagato al rilascio della polizza e può avere frazionamento annuale, semestrale, quadrimestrale, trimestrale, mensile o pagamento unico anticipato, a scelta del contraente. In caso di frazionamento sono previsti oneri aggiuntivi. Il premio è comprensivo delle imposte dovute per legge e, ove prevista, della quota del fondo di garanzia. Il premio deve essere pagato all'intermediario al quale è assegnata la polizza oppure a ITAS Mutua. I mezzi di pagamento previsti dalla Società sono: assegno bancario o circolare "non trasferibile", bonifico, vaglia postale o similare, carte di credito o pos, servizio SDD – SEPA Direct Debit, nonché denaro contante entro i limiti previsti dalla normativa in vigore. In caso di frazionamento mensile è obbligatorio il pagamento tramite procedura SDD - SEPA Direct Debit.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Il contratto ha validità dalle ore 24 del giorno in cui è effettuato il pagamento del premio, salvo che la polizza stabilisca una data di decorrenza successiva. Il contratto può avere durata annuale, poliennale o temporanea e può essere stipulato con tacito rinnovo o a scadenza automatica, a scelta del contraente/assicurato. Nel primo caso, in mancanza di disdetta, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per un ulteriore anno; nel secondo, il contratto cessa alle ore 24 del giorno della scadenza, senza necessità di disdetta. In caso di mancato pagamento delle rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del trentesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'art. 1901 del Codice civile.



Come posso disdire la polizza?

In caso di contratto annuale a tacito rinnovo o poliennale è possibile disdire il contratto previa comunicazione, tramite lettera raccomandata A/R o PEC, spedita almeno 30 giorni prima della scadenza. Non sono previsti oneri aggiuntivi.

Assicurazione Infortuni e Malattia
Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo Danni)



Prodotto: "Sei tu"

Data di aggiornamento: 11/2024 (ultima versione 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, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

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

ITAS - Istituto Trentino-Alto Adige Per Assicurazioni, o anche ITAS Mutua, società mutua di assicurazioni, capogruppo del Gruppo ITAS Assicurazioni, con sede legale in Piazza delle Donne Lavoratrici, n. 2, CAP 38122, Trento, Italia; tel. 0461 - 891711; sito internet: www.gruppoitas.it; e-mail: segreteria.dirigen@gruppoitas.it; PEC: itas.mutua@pec-gruppoitas.it.
Iscritta all'albo gruppi assicurativi al n. 010 ed all'albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00008.

Di seguito si riportano i principali valori dell'ultimo bilancio d'esercizio approvato e i dati essenziali sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa pubblicati con la Relazione SFCR Annual disponibile sul sito: <https://www.gruppoitas.it/it/dati-societari/sfcr-unico-di-gruppo>

Importi al 31/12/2023 (mln di €)	Capitale sociale	Riserve patri- moniali	Patrimo- nio netto	Requisito Pa- trimoniale di Solvibilità (SCR)	Requisito Pa- trimoniale Minimo (MCR)	Fondi Propri Ammissibili per SCR	Fondi Propri Ammissibili per MCR	Indice di Solvi- bilità
	264	179	452	367	148	931	848	253%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Per tutte le garanzie ITAS Mutua indennizza l'assicurato nei limiti delle indennità e delle somme assicurate indicate in polizza. Ad integrazione di quanto descritto nel DIP Danni, sono previste anche le seguenti coperture per le garanzie acquistate che prevedono il pagamento di un premio aggiuntivo, se non diversamente specificato.

SEZIONE INFORTUNI

Invalità permanente da infortunio	Se la garanzia è acquistata, l'assicurazione prevede anche ulteriori coperture, elencate nei seguenti artt. delle Condizioni di assicurazione: 2.1.2 - Coperture valide se acquistata la garanzia Invalità permanente per attività professionali ed extraprofessionali; 2.1.3 - Sport del tempo libero; 2.1.4 - Lesioni tendinee; 2.1.5 - Rottura tendine d'Achille; 2.1.6 - Ernie.
Pacchetto sostegno	ITAS Mutua, a seguito di infortunio dell'assicurato da cui deriva un'invalità permanente superiore alle percentuali previste, rimborsa: - le spese infermieristiche; - le spese per l'adeguamento dei locali; - le spese sostenute per il sostegno psicologico. ITAS Mutua, a seguito di infortunio dell'assicurato che comporta fratture accertate radiologicamente, lussazioni o distorsioni con lesioni legamentose strumentalmente provate, rimborsa le spese sostenute per collaborazioni domestiche.
Non autosufficienza	ITAS Mutua paga l'indennizzo indicato in polizza, a seguito di infortunio dell'assicurato che ha come conseguenza la perdita permanente ed irreversibile dell'autosufficienza. Questa garanzia è acquistabile solo da lavoratori autonomi.

Sospensione attività	ITAS Mutua, a seguito di infortunio dell'assicurato che comporta un'invalidità permanente superiore al 3% e che gli impedisce di svolgere l'attività professionale, rimborsa le spese inerenti a tale attività sostenute nel periodo di sospensione della stessa. Questa garanzia è acquistabile solo da lavoratori autonomi.
Scottature e tagli	ITAS Mutua liquida un'indennità giornaliera di 50 €, a seguito di infortuni conseguenti a scottature, ferite da taglio e ferite lacerato contuse agli arti, documentate da certificati sanitari rilasciati dal Pronto Soccorso o dal medico di base e dalla denuncia INAIL. Questa garanzia è acquistabile solo da artigiani, agricoltori e commercianti.
Supervalutazione per artigiani	ITAS Mutua, a seguito di perdita anatomica di almeno una falange di tutte e tre le dita indice, pollice e medio, corrisponde un indennizzo pari alla percentuale prevista per la perdita della mano. Questa garanzia è acquistabile solo da artigiani.
Supervalutazione arti superiori	ITAS Mutua, a seguito di perdita anatomica di arti superiori, applica delle percentuali di valutazione maggiorate rispetto a quelle previste dalla tabella INAIL. Questa garanzia è acquistabile solo da chi esercita le professioni per cura e benessere della persona, medici e paramedici, radiologi, orafi e gioiellieri, musicisti e veterinari.
Supervalutazione perdita voce	ITAS Mutua, a seguito di infortunio che ha provocato la perdita completa della voce, indennizza l'invalidità permanente al 100%. Questa garanzia è acquistabile solo da attori, cantanti e coristi.
Estensione della invalidità permanente al contagio virus HIV ed epatite B e C di origine traumatica	ITAS Mutua, a seguito di un evento fortuito e accidentale che ha causato contagio da virus HIV e epatite B e C avvenuto durante lo svolgimento dell'attività professionale descritta in polizza, corrisponde un indennizzo pari al 15% della somma assicurata per invalidità permanente. Questa garanzia è acquistabile solo da medici e paramedici.
Estensione radiazioni	La garanzia invalidità permanente è estesa all'uso di apparecchi a radiazioni ionizzanti e materiali radioattivi, necessari all'esercizio della professione. Questa garanzia è acquistabile solo da radiologi.
Tabelle ANIA per invalidità permanente da infortunio	Nella determinazione del grado di invalidità permanente, è possibile sostituire la tabella di valutazione INAIL con la tabella ANIA di cui all'art. 2.2.17 delle Condizioni di Assicurazione. In questo caso il premio è ridotto.
Sport agonistici	Le garanzie acquistate e indicate in polizza operano anche durante la pratica di sport agonistici.
Sport pericolosi	Per i casi di morte, di invalidità permanente da infortunio e di ricovero da infortunio, ITAS Mutua liquida un indennizzo anche se questi si sono verificati durante la pratica degli sport indicati nell'art. 2.2.19 delle Condizioni di assicurazione.
<u>SEZIONE MALATTIA</u>	
Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.	
<u>SEZIONE ASSISTENZA</u>	
Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.	



Che cosa NON è assicurato?

SEZIONE INFORTUNI

Ad integrazione di quanto descritto nel DIP Danni, sono esclusi gli infortuni causati:

- dall'uso anche come passeggero, di aeromobili, compresi deltaplani, ultraleggeri, paracadutismo, parapendio, volo in mongolfiera;
- da stato di etilismo cronico o da intossicazione acuta con valori di alcolemia superiori allo 1,00 g/L se l'assicurato si trova alla guida di veicoli e velocipedi in genere;
- da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti e allucinogeni in genere, comprovati da analisi del sangue;
- da guerra e insurrezioni;
- da trasformazione o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X);
- da sostanze radioattive, biologiche e chimiche quando non utilizzate per fini pacifici;
- dalla partecipazione, anche come passeggero, a gare e prove automobilistiche, motoristiche o libero accesso ai circuiti (salvo quelle di regolarità pura), e di natanti a motore;
- dalla pratica dei seguenti sport: alpinismo oltre il 3° grado della scala di Monaco, scalata su ghiaccio, arrampicata libera, arti marziali, bob, canyoning, downhill, football americano, freestyle non praticato in snowpark, hockey, immersione con autorespiratore, lotta nelle sue varie forme, motonautica, kitesurfing, paracadutismo, parkour, pugilato, rugby, salto dal trampolino con sci o idrosci, salto con elastico, sci acrobatico, sci estremo, slittino su pista, skeleton, snowboard estremo, snowkite, sollevamento pesi, speleologia, wakeboard, wingsuit e dalla pratica di sport estremi in genere e altre attività assimilabili a quelle elencate.
- dalla pratica del calcio nella categoria serie D, non indicata in polizza;
- dalla pratica di sport iscritti al CONI nelle prime due massime serie, non indicati in polizza;
- a militari e forze dell'ordine in occasione di qualsiasi missione al di fuori dei confini italiani;
- da armi utilizzate dall'assicurato durante la caccia.

L'assicurazione non comprende i ricoveri:
- per conseguenze di infortuni non dichiarati a ITAS Mutua con dolo o colpa grave all'atto della stipula della polizza;
- per infortuni conseguenti ad abuso di alcool e di psicofarmaci, e dall'uso di stupefacenti e allucinogeni;
- in case di cura per convalescenza, di lungodegenza, di soggiorno per anziani, nelle strutture con prevalenti finalità dietologiche, fisioterapiche, rieducative ed estetiche, negli stabilimenti termali.
Non sono considerate infortuni le infezioni insorte o concausate da pandemia o epidemia.
SEZIONE MALATTIA
Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
SEZIONE ASSISTENZA
Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

 Ci sono limiti di copertura?	
SEZIONE INFORTUNI (i limiti sotto indicati valgono per anno assicurativo)	
Invalità permanente da infortunio	- Danno estetico: 10.000 €; - assistenza infermieristica e collaborazioni domestiche: 2.500 €; - malattie tropicali: franchigia 15% sul grado di invalidità permanente con massimo 200.000 €; - spese di trasporto: 5.000 €; - recupero lezioni: 500 €; - spese mediche ospedaliere per chirurgia riparatrice da infortunio: 5% della somma assicurata per invalidità permanente con il massimo di 2.000 €; - prevenzione, per esami mammografici termografia ed ecografia collegate e per esami clinici e strumentali, diagnosi e cura della patologia prostatica: 100 €; - invalidità permanente per figli minori: 50.000 €; - raddoppio della somma assicurata per figli minorenni alla guida: 50.000 €; - esenzione pagamento premi e contributo pagamento mutuo: 3.000 €.
Sport del tempo libero	Quando l'infortunio ha come conseguenza un'invalidità permanente l'indennizzo viene determinato in base all'opzione di franchigia 3-5-10%. Se scelta l'opzione di franchigia 5-10% verrà applicata quest'ultima.
Lesioni tendinee	- Per assicurati fino a 40 anni: indennizzo calcolato sulla somma e con le franchigie previste per la garanzia Invalidità permanente di infortunio. - Per assicurati di età superiore a 40 anni: indennizzo forfettario pari al 5% della somma assicurata per invalidità permanente fino a 5.000 €, senza applicare la franchigia.
Rottura del tendine d'Achille	4% della somma assicurata per invalidità permanente fino a 6.000 €.
Ernie	Limite del 10% della somma assicurata per invalidità permanente con il massimo di 20.000 €.
Pacchetto sostegno	- Rimborso spese infermieristiche, con il limite di 1.500 € e uno scoperto del 20% con il minimo di 100 €; - rimborso adeguamento abitazione e/o autovettura, con il limite di 10.000 €; - sostegno psicologico, con il limite di 1.500 € e uno scoperto del 20% con il minimo di 100€; - collaborazioni, con il limite di 500 €.
Non autosufficienza	Il riconoscimento della non autosufficienza è stabilito dal medico fiduciario di ITAS Mutua se l'assicurato ha raggiunto almeno 40 punti in base ai criteri e le modalità riportati nell'allegato 1 delle Condizioni di Assicurazione.
Sospensione attività	Per massimo 180 giorni e con il limite di 10.000 €.
Indennità giornaliera per scottature e tagli	per massimo 15 giorni.
Estensione della invalidità permanente al contagio virus HIV ed epatite B e C di origine traumatica	La garanzia è prestata fino al limite del 15% della somma assicurata per la garanzia Invalidità permanente da infortunio.
Sport agonistici	L'indennizzo è determinato applicando le seguenti franchigie: - per calcio, volley, basket, ciclismo, sci, sport equestri e pallamano: opzione di franchigia 5 – 10% - per gli altri sport: opzione di franchigia 3 – 5 – 10%. Se scelta l'opzione 5-10% verrà applicata quest'ultima.
Sport pericolosi	- Per alpinismo, scalata di roccia e ghiacciai, arrampicata sportiva, immersione sportiva con autorespiratore, speleologia non professionale: opzione 5-10%. - Per hockey, rugby, arti marziali, lotta, pugilato, sollevamento pesi, kitesurfing, windsurfing, gare o prove o

	libero accesso ai circuiti per pratica di specialità automobilistiche e motoristiche non di regolarità pura: 5% fino al dodicesimo anno di età compreso, 10% per gli anni successivi e in ogni caso 50% con il massimo di 150.000 €.
--	--

SEZIONE MALATTIA

Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

SEZIONE ASSISTENZA

Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto ai singoli individui, alle famiglie e alle piccole aziende che vogliano tutelare il proprio patrimonio e/o il proprio reddito con un indennizzo o un rimborso economico in caso di infortunio o di malattia durante il tempo libero o al lavoro. Inoltre il prodotto è rivolto a chi intende assicurare massimo 10 persone.



Quali costi devo sostenere?

I costi di intermediazione, a carico del contraente, sono pari al 27,77% (al 31/12/2023).

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali disservizi riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri possono essere segnalati per iscritto ai seguenti recapiti: ITAS MUTUA – Servizio Reclami - Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 – 38122 Trento, Italia; Fax: 0461 891 840 – e-mail: reclami@gruppoitas.it I reclami devono contenere: a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con recapito telefonico; b) numero della polizza e nominativo del contraente; c) numero dell'eventuale sinistro oggetto del reclamo; d) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; e) breve ed esauriente descrizione del motivo di lamentela; f) ogni documento utile per descrivere le circostanze. Il Servizio Reclami, svolta la necessaria istruttoria, provvederà a fornire riscontro entro 45 giorni dalla ricezione del reclamo.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it .
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98). La mediazione è obbligatoria, prima di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, nelle controversie in materia di contratti assicurativi.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a ITAS Mutua.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Arbitrato: le Condizioni di Assicurazione possono prevedere la facoltà di ricorso a procedure arbitrali, specificandone le modalità di promozione (in forza di quanto previsto dal titolo VIII, capo I, del Codice di Procedura Civile). Per la risoluzione delle liti transfrontaliere, il reclamante avente il domicilio in Italia, può presentare reclamo all'IVASS, seguendo le indicazioni sopra descritte, o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, accedendo al sito internet: https://ec.europa.eu/info/fin-net .

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Al contratto è applicata l'imposta sulle assicurazioni con aliquota del 2,50% sui premi imponibili. I premi delle garanzie infortuni morte e invalidità permanente con applicazione di una franchigia del 5% sono detraibili dall'imposta sul reddito delle persone fisiche nei limiti indicati dal Testo Unico delle Imposte sui redditi.
---	---

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.