

# Assicurazione Multigaranzia

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni

**DARAG Italia**

**“Imprevedibile”**

Edizione 01/2019

Ramo 30

**Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto.**

**DARAG Italia S.p.A.**, iscritta alla Sezione 1 dell’Albo delle Imprese IVASS al n. 1.00061. Via Giovanni Lorenzini 4, 20139, Milano; tel. 02 56605101; www.darag.it; e-mail: info.contrattidanni@darag.it, PEC: darag@legalmail.it.

Per informazioni patrimoniali sulla società consulta la relazione sulla solvibilità disponibile sul sito: <https://www.darag.it/>

Al contratto si applica la legge italiana



## Che cosa è assicurato?

<b>Infortunati</b>	<p>L’assicurazione vale per gli infortuni che l’Assicurato subisca nello svolgimento della propria attività professionale dichiarata in proposta e/o di ogni altra attività che egli compia senza carattere di professionalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi</li> <li>✓ Conseguenti a tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo, attentati, a condizione che le persone assicurate non vi abbiano preso parte attiva</li> <li>✓ Subiti per aggressioni, scippi, rapine, sequestro anche tentato</li> <li>✓ Sofferti in stato di malore od incoscienza</li> <li>✓ Dovuti ad asfissia o soffocamento non di origine morbosa</li> <li>✓ Avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze</li> <li>✓ Lesioni provocate da improvviso contatto con corrosivi</li> <li>✓ Morsi di animali, punture di insetti o di aracnidi, escluse le affezioni di cui gli insetti siano portatori necessari</li> <li>✓ Annegamento, assideramento, congelamento, folgorazione, colpi di sole o di calore od altre influenze termiche e/o atmosferiche</li> </ul> <p>Sono altresì inclusi nella garanzia e coperti dall’assicurazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Infortuni subiti nella prestazione del servizio militare</li> <li>✓ Infortuni subiti durante i viaggi in aereo turistici o di trasferimento, in qualità di passeggero su velivoli od elicotteri</li> <li>✓ Lesioni muscolari da sforzo ed ernie traumatiche o da sforzo</li> <li>✓ Morte presunta</li> <li>✓ Commorienza dei genitori</li> <li>✓ infortuni derivanti da stato di guerra (dichiarata o non dichiarata)</li> <li>✓ Spese di rimpatrio qualora dall’infortunio derivi un’invalidità permanente indennizzabile e superiore al 5%, che richieda un immediato rimpatrio</li> </ul>
--------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Indennità per perdita anno scolastico a causa di infortunio indennizzabile</li> <li>✓ Danno estetico, a seguito del quale siano seguiti interventi di chirurgia plastica ed estetica per ridurre o eliminare i danni estetici al viso</li> <li>✓ Infortuni che provochino la morte dell'Assicurato, a seguito di rapina, tentata rapina o estorsione</li> <li>✓ Infortuni derivanti da colpa grave</li> <li>✓ Malattie tropicali</li> <li>✓ Lesioni tendinee a: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ tendine d'Achille</li> <li>○ tendine del bicipite brachiale (prossimale o distale)</li> <li>○ tendine dell'estensore del pollice</li> <li>○ tendine del quadricipite femorale</li> <li>○ cuffia dei rotatori</li> </ul> </li> <li>✓ Day Hospital</li> <li>✓ Diaria da ricovero, a cura ultimata e su presentazione della documentazione richiesta</li> <li>✓ Diaria da gessatura, quando a seguito di un infortunio indennizzabile a termini di polizza, sia stata applicata una gessatura</li> <li>✓ Diaria da convalescenza</li> <li>✓ Inabilità temporanea, qualora l'infortunio indennizzabile ai termini di polizza abbia come conseguenza un'inabilità temporanea</li> </ul> <p>E' inoltre possibile integrare le garanzie indicate sopra attraverso le seguenti Condizioni aggiunte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Maggiorazione progressiva della prestazione invalidità permanente per grado di invalidità permanente superiore al 20%</li> <li>✓ Maggiorazione progressiva della prestazione invalidità permanente per grado di invalidità permanente superiore al 30%</li> <li>✓ Rischi sportivi pericolosi</li> </ul>
<b>Malattia</b>	L'assicurazione comprende la copertura per invalidità permanente da infortuni
<b>Assistenza</b>	<p>L'assicurazione prevede le seguenti prestazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Consulenza medica</li> <li>✓ Invio di un medico generico (valida in Italia)</li> <li>✓ Trasporto autoambulanza (valida in Italia)</li> <li>✓ Trasferimento in un ospedaliero attrezzato e rientro</li> <li>✓ Trasporto in autoambulanza o taxi in Italia a seguito di dimissioni</li> <li>✓ Invio di un infermiere (valida in Italia)</li> <li>✓ Viaggio di un familiare (se il sinistro si verifica ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato)</li> <li>✓ Rientro sanitario (se il sinistro si verifica ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato)</li> <li>✓ Rientro salma (se il sinistro si verifica ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato)</li> </ul>



### Che cosa non è assicurato?

<b>Infortuni</b>	<p>Sono esclusi dalla copertura gli infortuni causati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove</li> <li>✗ Dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che</li> </ul>
------------------	--

	<p>l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Dalla pratica di sports aerei in genere e dalle partecipazioni a gare o corse motoristiche e/o motonautiche ed alle relative prove ed allenamenti</li> <li>* Dalla pratica di particolari discipline sportive indicate nelle Condizioni di Assicurazione, anche se svolte a carattere ricreativo</li> <li>* Dalla partecipazione ad allenamenti, corse, gare e relative prove quando l'Assicurato svolga tale attività a livello professionistico o a carattere internazionale</li> <li>* Da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni</li> <li>* Da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio</li> <li>* Da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato</li> <li>* Da guerra, insurrezioni, movimenti tellurici, inondazioni o eruzioni vulcaniche</li> <li>* Da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche</li> <li>* Da sostanze radioattive, biologiche e chimiche quando non utilizzate per fini pacifici</li> <li>* Gli infarti, in ogni caso, e le lesioni muscolari da sforzo e le ernie, fatta eccezione quanto indicato nella sezione precedente</li> <li>* Rischio volo, nei casi di: <ul style="list-style-type: none"> <li>o voli su aeromobili di società/aziende di lavoro aereo in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri</li> <li>o voli su aeromobili di aeroclubs</li> <li>o voli su apparecchi per il volo da diporto o sportivo</li> </ul> </li> <li>* Infortuni derivanti dal rischio guerra, che colpiscono l'Assicurato nel territorio della Repubblica Italiana, dello Stato Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino</li> <li>* Rischi sportivi pericolosi, nel caso in cui l'attività sia svolta a carattere ricreativo e non professionale o che comunque non comporti remunerazione sia diretta che indiretta</li> <li>* Subiti durante l'arruolamento volontario o per mobilitazione o per partecipazioni ad operazioni ed interventi militari fuori dai confini della Repubblica Italiana.</li> </ul>
<p><b>Malattia</b></p>	<p>L'assicurazione non è operante:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Per le invalidità permanenti preesistenti alla data di effetto dell'assicurazione</li> <li>* Per quanto imputabile a condizioni fisiche o patologiche preesistenti</li> </ul> <p>Sono escluse dalla copertura assicurativa le conseguenze di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Malattie mentali, disturbi psichici, comportamenti nevrotici, sindromi organico cerebrali, schizofrenie, forme maniaco depressive, stati paranoidi</li> <li>* A.I.D.S.</li> <li>* Malattie tropicali</li> <li>* Intossicazioni conseguenti ad alcoolismo, ad abuso di psicofarmaci e all'uso di stupefacenti o allucinogeni</li> <li>* Trattamenti estetici, cure dimagranti e dietetiche</li> <li>* Trasformazioni, dirette o indirette, o assestamenti energetici dell'atomo naturali o provocati, e le accelerazioni di particelle atomiche</li> <li>* Di malattie, malformazioni e stati patologici che abbiano dato origine a cure, esami o diagnosi anteriormente alla stipulazione del contratto, non dichiarati con dolo o colpa grave sul questionario anamnestico che è parte integrante della presente polizza</li> </ul>
<p><b>Assistenza</b></p>	<p>Tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri provocati o dipendenti da:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Guerra, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche</li> <li>* Scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo; - dolo dell'Assicurato, ivi compreso il suicidio o il tentato suicidio</li> <li>* Infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni</li> </ul> <p>Inoltre le prestazioni non sono erogate:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Centrale Operativa al verificarsi del sinistro</li> <li>* Nel caso di rientro sanitario, non danno luogo alla prestazione <ul style="list-style-type: none"> <li>o le patologie che a giudizio dei medici possono essere curate sul posto o che non impediscono all'Assicurato di proseguire il viaggio</li> <li>o le malattie infettive nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali</li> <li>o dimissioni volontarie da parte dell'Assicurato o dei familiari, contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'Assicurato è ricoverato</li> </ul> </li> </ul>
--	---



### Ci sono limitazioni alla copertura?

<b>Limitazioni comuni a tutti i Settori</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>! Non possono sottoscrivere l'assicurazione i soggetti di età superiore ai 75 anni</li> </ul>
<b>Periodi di carenza, limitazioni, esclusioni e rivalse del Settore Infortuni</b>	<p>Per le garanzie non riportate nel presente elenco, la copertura si intende operante senza limitazione alcuna, per la somma prevista sul Frontespizio di Polizza.</p> <p>Di seguito sono riportati i limiti di indennizzo per sinistro e anno assicurativo, per le garanzie prestate:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Rischio volo – la copertura è valida solo in caso di Polizza stipulata con durata superiore a 365 giorni</li> <li>! Lesioni muscolari da sforzo ed ernie traumatiche o da sforzo – periodo di carenza di 180 giorni, un massimale pari al 10% della somma assicurata per il caso di invalidità permanente totale. La prestazione di diaria da ricovero verrà prestata per una durata non superiore ai 30 giorni</li> <li>! Rischio di guerra – a partire da 13 giorni dall'inizio delle ostilità</li> <li>! Spese di rimpatrio – massimale di 1.500€</li> <li>! Danno estetico – massimale di 3.000€</li> <li>! Malattie tropicali – massimale di 100.000€ e una franchigia pari al 15%</li> <li>! Lesioni tendinee – massimale di 5.000€</li> <li>! Day hospital – indennizzo pari al 50% di quanto previsto per la prestazione di diaria da ricovero</li> <li>! Sinistri catastrofici – l'esborso massimo complessivo a carico della Società non potrà comunque superare l'importo di 1.000.000€</li> <li>! Attività diversa da quella dichiarata: <ul style="list-style-type: none"> <li>o l'indennizzo sarà corrisposto integralmente se la diversa attività non aggrava il rischio</li> <li>o l'indennizzo sarà corrisposto in misura ridotta se la diversa attività aggrava il rischio, secondo le tabelle riportate nelle Condizioni di Assicurazione</li> </ul> </li> </ul> <p>L'indennizzo in caso di invalidità permanente è erogato con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Una franchigia pari al 5% sulla somma assicurata fino a 150.000€</li> <li>! Una franchigia pari al 6% sulla somma assicurata eccedente i 150.000€</li> <li>! Nessuna franchigia qualora il grado di invalidità permanente sia pari o superiore al 21%</li> </ul> <p>Attivando la garanzia "Limitazione agli infortuni extra-professionali", l'assicurazione vale esclusivamente per le attività che l'Assicurato svolge senza carattere di professionalità.</p>

	Attivando la condizione aggiuntiva "Franchigia 3%", la franchigia per la somma assicurata fino a 150.000 è ridotta al 3%.
<b>Malattia</b>	<p>Di seguito sono riportate le limitazioni per le garanzie prestate:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Termini di aspettativa – in caso di nuova polizza, la garanzia vale per le invalidità permanenti conseguenti a malattia manifestatasi dopo il 90° giorno successivo al momento in cui ha effetto l'assicurazione</li> <li>! Qualora la malattia colpisca un soggetto già affetto da altre patologie, è comunque ritenuto non indennizzabile il maggior pregiudizio derivante da condizioni menomative coesistenti</li> <li>! Nel corso dell'assicurazione, le invalidità permanenti da malattia già accertate non potranno essere oggetto di ulteriore valutazione sia in caso di loro aggravamento, sia in caso di loro concorrenza con nuove malattie</li> <li>! Nel caso quindi la malattia colpisca un soggetto la cui invalidità sia già stata accertata per una precedente malattia, la valutazione dell'ulteriore invalidità andrà effettuata in modo autonomo, senza tener conto del maggior pregiudizio arrecato dalla preesistente condizione menomativa</li> </ul>
<b>Assistenza</b>	<p>Per le garanzie non riportate nel presente elenco, la copertura si intende operante senza limitazione alcuna, per la somma prevista sul Frontespizio di Polizza.</p> <p>Di seguito sono riportate le limitazioni relative alle prestazioni di Assistenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>! Trasporto in autoambulanza – fino alla concorrenza di un importo pari a quello necessario per compiere 200 km di percorso complessivo (andata/ritorno)</li> <li>! Trasferimento in un centro ospedaliero attrezzato e rientro – fino ad un importo massimo di 10.000€</li> <li>! Trasporto in autoambulanza o taxi a seguito di dimissioni – fino ad un massimo di 150€ per sinistro</li> <li>! Invio di un infermiere – fino ad un massimo di 250€ per sinistro</li> </ul>



### Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'Impresa?

<b>Dichiarazioni inesatte o reticenti</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP
---	--



### Quando e come devo pagare?

<b>Premio</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP
<b>Rimborso</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP



### Quando comincia la copertura e quando finisce?

<b>Durata</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP
<b>Sospensione</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP



### Come posso disdire la polizza?

<b>Ripensamento dopo la stipulazione</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP
<b>Risoluzione</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP



### A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto Imprevedibile è rivolto a persone fisiche di età inferiore a 75 anni, che intendono assicurarsi contro infortuni subiti nel corso dell'attività professionale o extra professionale e con esigenze di protezione della persona e del patrimonio



### Quali costi devo sostenere?

- **Costi di intermediazione:** l'Intermediario percepisce una commissione media pari al 27%, calcolata sul premio annuo di polizza comprensivo di imposte

<b>COOSA FARE IN CASO DI SINISTRO?</b>	
<b>Denuncia di sinistro per il Settore Infortuni</b>	In caso di sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro 3 giorni da quando ne hanno avuto la possibilità, ai sensi dell'Art. 1913 del Codice Civile. La denuncia del sinistro deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento. Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici. Per la diaria senza ricovero, qualora assicurata, i certificati devono essere rinnovati alle rispettive scadenze
<b>Denuncia di sinistro per il Settore Malattia</b>	La denuncia della malattia (se per la stessa secondo parere medico venga interessata la garanzia prestata) con l'indicazione delle cause che lo determinarono corredata di certificato medico, deve essere fatta per iscritto alla Sede della Compagnia od all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, entro cinque giorni dal momento in cui l'Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità e comunque non oltre 365 giorni, cioè un anno, dalla data di cessazione della polizza
<b>Prestazione di Assistenza</b>	Dovunque si trovi in Italia ed in qualsiasi momento, l'Assicurato potrà telefonare alla Centrale Operativa, indicando chiaramente <ol style="list-style-type: none"> <li>1) il tipo di assistenza di cui necessita;</li> <li>2) nome e cognome;</li> <li>3) numero di polizza;</li> <li>4) indirizzo del luogo in cui si trova;</li> <li>5) il recapito telefonico dove la Centrale Operativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'assistenza</li> <li>6) ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza; in ogni caso è necessario inviare gli Originali (non le fotocopie) dei giustificativi, fatture, ricevute delle spese. In ogni caso l'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Centrale Operativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione</li> </ol>
<b>Prescrizione</b>	Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno, dalle singole scadenze, mentre gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono entro due anni, dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'Art. 2952 del Codice Civile e successive modifiche

<b>COME PRESENTARE RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?</b>	
<b>All'impresa assicuratrice</b>	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società, Ufficio Reclami DARAG Italia S.p.A. - Via Giovanni Lorenzini 4, 20139, Milano - fax n. +39 02 5660 5113 - indirizzo e-mail: reclami@darag.it. Il termine di legge entro cui la Società dovrà fornire risposta è di 45 giorni.
<b>AI IVASS</b>	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: <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a> Le imprese con sede legale in altro Stato membro riportano le informazioni di cui sopra indicando l'Autorità di vigilanza del Paese d'origine competente e le modalità di presentazione dei reclami alla stessa.
<b>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</b>	
<b>Mediazione</b>	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a> . (Legge 9/8/2013, n. 98). Tale procedura è obbligatoria per le controversie in materia di contratto di assicurazione e rappresenta una condizione di procedibilità dell'eventuale azione giudiziaria.
<b>Negoziazione assistita</b>	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.

<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Arbitrato e Perizia Contrattuale:</b> tali procedure sono facoltative, per controversie relative alla determinazione del valore del danno o alle conseguenze di natura medica di un sinistro, che verranno devolute ai consulenti tecnici nominati da ciascuna delle Parti.</li><li>▪ Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET</li></ul>
--	--

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