

## Inidoneità temporanea o definitiva al servizio per malattia o infortunio





# Generali Italia S.p.A. Polizza Convenzione INAT - Generali Italia S.p.A. INIDONEITÀ TEMPORANEA O DEFINITIVA AL SERVIZIO PER MALATTIA O INFORTUNIO

n. IU7/361205029

•	<b>Diaria</b>
•	Indennità forfettaria per inidoneità definitiva da infortunio o gravi eventi:  - una tantum per assicurati fino a 40 anni€ 60.000,00  - una tantum per assicurati dai 41 ai 59 anni€ 40.000,00
•	Premio mensile€ 18,00

Le prestazioni suindicate sono cumulabili con indennità di altre polizze.

NB: le presenti informazioni hanno carattere esemplificativo, fermo restando quanto previsto dalle condizioni contrattuali di polizza.

#### Generali Italia S.p.A.

# Polizza Convenzione INAT - Generali Italia S.p.A. INIDONEITÀ TEMPORANEA O DEFINITIVA AL SERVIZIO PER MALATTIA O INFORTUNIO

#### n. IU7/361205029

Il presente Fascicolo informativo, contenente
- Nota informativa, comprensiva del glossario,
- Condizioni di assicurazione

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

Avvertenza: prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota informativa.

#### **SOMMARIO**

Nota Informativapag.		
· Condizioni di Polizzapag.		
- Definizionipag.	7	
- Condizioni di assicurazionepag.	8	
- Oggetto della copeturapag.	8	
- Ambito di validità della copertura assicurativapag.	9	
- Effetto e durata dell'assicurazionepag.	10	
- Obblighi in caso di sinistropag.	12	
- Disposizioni variepag	13	
- Indennità per gravi eventipag.	14	
· Appendicipag.		
Informativa trattamento dati personalipag.		
Notizie utili per l'Assicuratopaq.		

#### **NOTA INFORMATIVA**

CONTRATTO DI ASSICURAZIONI INIDONEITÀ TEMPORANEA O DEFINITIVA AL SERVIZIO PER MALATTIA O INFORTUNIO POLIZZA CONVENZIONE INAT - GENERALI ITALIA SPA N. IU7/361205029

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

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

#### **GLOSSARIO**

ASSICURATO	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
ASSICURAZIONE	il contratto di assicurazione.
CONTRAENTE	il soggetto che stipula l'assicurazione.
INDENNIZZO	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
INFORTUNIO	evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili.
POLIZZA	il documento che prova l'assicurazione.
PREMIO	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
RISCHIO	la probabilità che si verifichi il sinistro.
SINISTRO	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione
MALATTIA	ogni obiettivabile alterazione dello stato di salute, non dipendente da infortunio, a carattere evolutivo, che necessita di prestazioni diagnostiche e trattamenti terapeutici.
STATO PATOLOGICO	l'alterazione anatomo-tissutale da cui ha origine il processo morboso, anche se in una fase non ancora clinicamente individuabile.
INIDONEITÀ AL SERVIZIO	inidoneità dell'Assicurato a svolgere le sue proprie e specifiche mansioni.
TEMPORANEA	per un periodo durante il quale l'Assicurato viene assegnato ad altre mansioni lavorative.
DEFINITIVA	l'Assicurato non può più espletare le sue specifiche mansioni.
RICOVERO	la degenza, comportante pernottamento, in Istituto di cura.
SOCIETÀ	Generali Italia S.p.A.

#### A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

#### 1. Informazioni generali

Generali Italia S.p.A. è una impresa di assicurazioni.

- Sede legale: Via Marocchesa, 14 31021 Mogliano Veneto (TV) Italia.
- Recapito telefonico:+39 041 5492 111; sito internet: www.generali.it; indirizzo di posta elettronica: info.it@generali.com indirizzo PEC: generaliitalia@pec.generaligroup.com
- L'Impresa di assicurazione è autorizzata con Decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato n. 289 del 2/12/1927 ed è iscritta al n. 1.00021 dell'Albo delle Imprese di assicurazione ed è appartenente al Gruppo Generali, iscritto al n. 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi.
- collegandosi al sito internet della Compagnia, accedendo alla sezione dedicata e seguendo le istruzioni riportate, il Contraente e l'Assicurato potranno registrarsi ed accedere alle informazioni sulle polizze sottoscritte.

#### 2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Patrimonio netto Euro 11.581.854.000,00; Capitale Sociale Euro 1.618.628.000,00; Totale riserve patrimoniali Euro 9.198.582.000,00. L'indice di solvibilità riferito alla gestione danni è pari a 4,35 (tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente).

Si rinvia all'home page del sito Internet della Società per la consultazione di eventuali aggiornamenti al presente fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative.

#### **B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO**

**Decorrenza dell'Assicurazione:** il rapporto assicurativo ha effetto dal primo giorno del mese successivo a quello in cui è stata praticata la prima trattenuta a ruolo stipendio dell'Assicurato, da parte dell'azienda di appartenenza, del premio assicurativo.

**Durata:** il rapporto assicurativo con il singolo Assicurato ha la durata di 1 (uno) anno e in mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita 60 giorni prima della scadenza, è prorogata per un anno e così successivamente. Si rinvia all'art. 14 delle condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

#### 3. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed esclusioni

Il contratto prevede la corresponsione di indennità nei casi di malattia o gravi eventi nonché infortunio che l'assicurato subisca durante lo svolgimento delle proprie attività professionali nell'ambito della società di appartenenza, ovvero durante ogni altra attività extra professionale, da cui derivi una inidoneità temporanea al servizio accertata dal servizio sanitario dell'azienda di appartenenza.

#### Avvertenze

La copertura assicurativa contenuta nell'oggetto del contratto prevede esclusioni e limitazioni ovvero condizioni di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Si rinvia all'art. 6 delle condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

- <u>L'indennizzo spettante viene determinato sulla base dei criteri stabiliti all'art. 4 delle condizioni di assicurazioni</u> cui si rinvia per gli aspetti di dettaglio.
- La copertura assicurativa non è prestata per persone di età superiore a 65 anni. Si rinvia all'art. 11 delle condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

### 4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio - Nullità Avvertenze

 Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono nella valutazione del rischio da parte dell'Impresa di assicurazione possono comportare effetti sulla prestazione. Per le conseguenze relative alle dichiarazioni inesatte od alle reticenze si rinvia all' art. 8 delle condizioni di assicurazione.

#### 5. Aggravamento e diminuzione del rischio e variazioni nella professione

<u>L'assicurato deve dare comunicazione scritta all'impresa di ogni aggravamento e diminuzione del rischio e delle variazioni nella professione.</u> Si rinvia all'art. 8 delle condizioni di assicurazione per le conseguenze derivanti dalla mancata comunicazione.

Esempio di aggravamento del rischio: insorgere di tossicodipendenza.

#### 6. Premi

Il premio è annuo viene corrisposto in 12 rate mensili con trattenuta a ruolo stipendio dell'Assicurato, da parte dell'azienda di appartenenza, a seguito di delega rilasciata dall'Assicurato a quest'ultima. Si rinvia all'art. 12 delle condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Qualora l'azienda di appartenenza dell'Assicurato non effettui la trattenuta a ruolo stipendio dell'Assicurato del premio, a quest'ultimo è concessa la possibilità di provvedere al pagamento del premio per mezzo di conto corrente bancario con preventiva autorizzazione dell'Assicurato alla propria banca di appoggio di effettuare il versamento dei premi con addebito sul suo conto corrente (SDD), per mezzo di bonifico bancario ricorrente, o con bollettino di conto corrente postale con rate mensili (solo per SDD bancario), trimestrali, semestrali o annuali.

Nel caso di pagamento tramite bollettino di conto corrente postale la data di versamento del premio coincide con la data apposta dall'ufficio postale.

Qualora i pagamenti avvengano a mezzo bonifico bancario ricorrente o a mezzo SDD la data di versamento del premio coincide con la data di effettivo accredito sul conto corrente intestato al contraente Inat.

#### 7. Diritto di recesso

Avvertenze

È facoltà della Società e dell'Assicurato recedere dal contratto. Si rinvia all'art. 17 delle condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

#### 8. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

#### 9. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

pag 3 di 5

#### 10. Regime fiscale

Il contratto è soggetto ad imposta sulle assicurazioni ai sensi della legge 29 ottobre 1961, n. 1216 e successive modifiche ed integrazioni.

#### C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

#### 11. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenze

In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure all'INAT entro 10 (dieci) giorni da quando ne ha avuto conoscenza o da quando ne ha avuto la possibilità. Si rinvia all' art. 19 delle condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Resta fermo quanto previsto dall'art. 1915 del Codice Civile per cui se l'Assicurato dolosamente non adempie l'obbligo di avviso del sinistro perde il diritto all'indennizzo, mentre se l'Assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo la Società ha diritto di ridurre l'indennizzo in ragione del pregiudizio sofferto.

#### 12. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

Generali Italia S.p.A. - Tutela Cliente - Via Leonida Bissolati, 23 - Roma - CAP 00187 - fax 06 84833004 - e mail: reclami.it@generali.com.

La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è Tutela Cliente.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni) - Servizio Tutela del Consumatore - via del Quirinale, 21 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società. In questi casi e per i reclami che riguardano l'osservanza della normativa di settore da presentarsi direttamente all'IVASS, nel reclamo deve essere indicato:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo presentato all'Impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Il modulo per la presentazione del reclamo ad Ivass può essere scaricato dal sito www.ivass.it. Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal\_market/finnet/index\_en.htm).

Prima di interessare l'Autorità giudiziaria, è possibile rivolgersi a sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale.

#### 13. Arbitrato

In caso di controversia fra la Società e l'Assicurato su questioni mediche è possibile ricorrere ad un collegio medico arbitrale. L'arbitrato avrà luogo nel comune, sede di istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Si rinvia all'art. 20 delle condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

pag 4 di 5

L'istanza di attivazione dell'arbitrato dovrà essere indirizzata a:

Generali Italia S.p.A.

Via Marocchesa 14 - 31021 - Mogliano Veneto (TV)

e-mail: generaliitalia@pec.generaligroup.com

#### Avvertenze

In ogni caso resta salva la facoltà di rivolgersi all'Autorità giudiziaria.

A tal proposito la legge prevede la mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita. Le istanze di mediazione nei confronti della Società devono essere inoltrate per iscritto a:

Generali Italia S.p.A., Ufficio Atti Giudiziari (Area Liquidazione)

Via Silvio d'Amico, 40 - 00145 Roma

Fax 06.44.494.313

e-mail: generali mediazione@pec.generaligroup.com

Generali Italia S.p.A. Amministratore Delegato e Direttore Generale Marco Sesana

Generali Italia S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.



Generali Italia S.p.A. - Sede legale: Mogliano Veneto (TV), Via Marocchesa, 14, CAP 31021 - Tel. 041 5492111 - Fax 041 942909 - www.generali.it - email: info@generali.com; pec: generaliitalia@pec.generaligroup.com; C.F. e iscr. nel Registro Imprese di Treviso n. 00409920584 - Partita IVA 00885351007 - Capitale Sociale: Euro 1.618.628.450,00 i.v.. Società ERALI iscritta all'Albo delle Imprese IVASS n. 1.00021, soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'Azionista unico Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali, iscritto al n. 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi.

#### **CONDIZIONI DI POLIZZA**

# Polizza Convenzione INAT - Generali Italia S.p.A INIDONEITÀ TEMPORANEA O DEFINITIVA AL SERVIZIO PER MALATTIA O INFORTUNIO

n. IU7/361205029

#### **DEFINIZIONI**

Ai seguenti termini, le parti attribuiscono convenzionalmente il significato di seguito precisato:

ASSICURATO	il soggetto il cui interesse, per effetto dell'adesione alla Polizza Convenzione, è protetto dall'assicurazione.
ASSICURAZIONE	il contratto di assicurazione.
CONTRAENTE	il soggetto che stipula la Polizza Convenzione (INAT).
INDENNIZZO	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;
INFORTUNIO	evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili;
MALATTIA	ogni obiettivabile alterazione dello stato di salute, non dipen- dente da infortunio, a carattere evolutivo, che necessiti di pre- stazioni diagnostiche e trattamenti terapeutici;
POLIZZA CONVENZIONE	contratto che definisce le condizioni alle quali verranno prestate le coperture assicurative in favore dei singoli assicurati;
PREMIO	la somma dovuta dall'Assicurato alla Società;
RICOVERO	la degenza, comportante pernottamento, in Istituto di cura;
RISCHIO	la possibilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne;
SINISTRO	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prevista l'assicurazione;
SOCIETÀ	Generali Italia S.p.A.;
STATO PATOLOGICO	l'alterazione anatomo-tissutale da cui ha origine il processo morboso, anche se in una fase non ancora clinicamente indivi- duabile;
SFORZO MUSCOLARE	prestazione muscolare di straordinaria esplicazione di forza per intensità o per rapida iterazione, costituente un atto di forza anomalo (non abituale) per imprevisto fatto esterno e sproporzionato rispetto alle condizioni fisiche di chi lo compie;
INIDONEITÀ AL SERVIZIO	inidoneità dell'Assicurato a svolgere le sue proprie e specifiche mansioni;
TEMPORANEA	per un periodo durante il quale l'Assicurato viene assegnato ad altre mansioni lavorative;
DEFINITIVA	l'Assicurato non può più espletare le sue specifiche mansioni.

#### **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE**

Generali Italia S.p.A. e l'INAT - ISTITUTO NAZIONALE ASSISTENZA TRASPORTI soc. COOP. a.r.l. (di seguito per brevità indicato come INAT) - stipulano la presente Polizza Convenzione per la copertura assicurativa dell'inidoneità temporanea o definitiva al servizio per malattia o infortunio (di seguito indicata come Polizza Convenzione).

#### Art. 1 - Ambito di applicazione\* vedi appendice n. 003 - pag 15

Alla Polizza Convenzione possono chiedere di aderire i dipendenti (macchinisti, autisti e personale viaggiante) in servizio dei seguenti Enti:

- Società facenti parte del Gruppo Ferrovie dello Stato;
- Ditte appaltanti attività ferroviarie;
- Compagnia Internazionale Vagoni Letto e di Aziende ad essa collegate;
- Aziende o Società dei vettori del trasporto stradale, aereo, marittimo, portuale, autoferrotranviario, degli ausiliari del traffico e dei servizi al trasporto, nonché delle Aziende / Società controllate e partecipate dalle suddette;
- esercenti servizi ambientali;
- Organizzazioni Sindacali FILT-CGIL; FIT-CISL; UILTRASPORTI; ORSA;
- Società controllate o collegate alle Organizzazioni Sindacali CISL CGIL UIL e ORSA.

#### Art. 2 - Durata della Convenzione - Proroga tacita

La presente Polizza Convenzione ha una durata di 1 (uno) anno dalla data di effetto. La stessa si intenderà tacitamente rinnovata per la durata di un anno e così successivamente, salvo disdetta data da una delle Parti Contraenti (INAT o Generali Italia S.p.A.) con lettera raccomandata almeno 60 giorni prima della scadenza.

#### Art. 3 - Modifiche della Polizza Convenzione

Le eventuali modifiche della Polizza Convenzione devono essere provate per iscritto.

#### OGGETTO DELLA COPERTURA

#### Art. 4 - Indennità per inidoneità temporanea e definitiva al servizio

In caso di malattia o infortunio che l'Assicurato subisca durante lo svolgimento delle proprie attività professionali nell'ambito della Società di appartenenza, ovvero durante ogni altra attività extraprofessionale, da cui derivi una inidoneità temporanea al servizio accertata dal Servizio Sanitario della Società di appartenenza, Generali Italia S.p.A. riconosce le sequenti indennità:

- conseguente a malattia o infortunio
  - € 25,00 al giorno per un massimo di 365 gg. per anno assicurativo;
  - riconoscimento dell'indennità a decorrere dal 20° giorno successivo a quello di inizio della inidoneità al servizio:

### Garanzia Indennità forfettaria per <u>inidoneità definitiva</u> al servizio accertata dal Servizio Sanitario della Società di appartenenza.

- Indennità forfettaria conseguente a infortunio o a gravi eventi (come definiti nell'elenco allegato)
  - € 60.000,00 una tantum per assicurati fino a 40 anni di età;
  - € 40.000,00 una tantum per assicurati da 41 ai 59 anni di età (fino al compimento del 60° anno di età).

#### Art. 5 - Cumulo delle indennità

Le prestazioni previste dall'art. 4 della presente Polizza Convenzione sono cumulabili con le indennità derivanti da altre polizze.

#### AMBITO DI VALIDITÀ DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

Art. 6 - Rischi esclusi dall'assicurazione\* vedi appendice n. 003 - pag 15
\* vedi appendice n. 006 - pag 18

L'assicurazione non è operante per:

- a) le sindromi ansiose e depressive, schizofrenia e stati paranoidi, le malattie mentali e i disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;
- b) le malattie croniche e recidivanti fatta eccezione per quelle insorte per la prima volta durante la validità della presente polizza, limitatamente alla prima manifestazione e alle indennità previste dall'art. 4 lettere a), b) e c);
- c) gli infortuni derivanti da delitti dolosi dell'Assicurato (compresi, invece, gli infortuni cagionati da imprudenze o negligenze gravi);
- d) gli infortuni e le intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici, ovvero ad uso non terapeutico di psicofarmaci o stupefacenti:
- e) gli infortuni derivanti dalla pratica dei seguenti sports: pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, salti dal trampolino con sci e idrosci, guidoslitta, rugby, immersioni con autorespiratore, speleologia, sports aerei in genere. Sono compresi in garanzia gli infortuni occorsi agli Assicurati durante l'uso, in qualità di passeggeri, di aerei di linea;
- f) gli infortuni derivanti dalla partecipazione a corse o gare ed alle relative prove di allenamento, salvo il caso in cui si tratti di gare automobilistiche di regolarità pura indette dall'A.C.l., di corse podistiche, gare di bocce, pesca non subacquea, tiro, scherma, tennis, pratica di sport a carattere dilettantistico ricreativo, gare e allenamenti per tornei aziendali promossi ed organizzati dal Dopolavoro Ferroviario o dai vari CRA delle rispettive Aziende di appartenenza;
- g) l'aborto volontario non terapeutico:
- h) le cure cellulo-tissutali, fisioterapiche, idropiniche e termali in genere nonché le prestazioni aventi finalità estetiche (salvi gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da infortunio, sempreché verificatosi successivamente all'effetto della garanzia assicurativa);
- i) le conseguenze dirette o indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo naturali provocati e le accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- le conseguenze di guerre, insurrezioni, movimenti tellurici o eruzioni vulcaniche. Sono compresi in garanzia gli infortuni che siano conseguenza di tumulti popolari, ai quali l'Assicurato non abbia preso parte attiva o volontaria, di aggressioni o atti violenti che abbiano movente politico o sociale.

#### Art. 7 - Rischi inclusi

L'assicurazione vale anche nel caso di inidoneità al servizio derivante da:

- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti acuti da ingestione o assorbimento di sostanze, nonchè le infezioni o corrosioni per improvviso contatto con acidi;
- l'assideramento o il congelamento;
- i colpi di sole o di calore:
- l'azione del fulmine:
- le lesioni determinate da sforzi muscolari (inteso per atto di forza quello descritto nelle definizioni);

- strappi e stiramenti muscolari sempreché il sinistro sia indennizzabile a termini di polizza;
- gli infortuni subiti in stato di malore o incoscienza;
- gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza gravi;
- gli infortuni derivanti da tumulti popolari o da atti di terrorismo, aggressioni o atti violenti aventi movente politico, sociale o sindacale, <u>a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;</u>
- gli stati di shock da trauma psichico, clinicamente accertati, subiti dall'Assicurato durante l'espletamento del servizio lavorativo a seguito di incidente dei mezzi di trasporto adibiti alle attività operative dell'Azienda di appartenenza o rapine verificatesi nell'espletamento del servizio. Per tali eventi la Società corrisponderà l'indennizzo solo per inidoneità temporanea al servizio per un periodo massimo di 30 giorni per anno assicurativo;
- gli infortuni conseguenti ad attività svolte al di fuori del servizio, anche con uso di macchine (trattori, motozappe, motocoltivatori, ecc.), <u>sempre che non siano attività lavorative per conto</u> terzi; i familiari dell'Assicurato non sono considerati terzi.

#### Art. 8 - Persone non assicurabili e aggravamento del rischio

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone che siano o siano state affette da alcolismo, tossicodipendenza, epilessia, infezione da HIV o dalle seguenti infermità mentali: disturbi schizofrenici, paranoidi, affettivi (quale la sindrome maniaco depressiva), sindromi e disturbi mentali organici.

Il manifestarsi nell'Assicurato di una di tali affezioni o malattie nel corso del contratto costituisce per la Società aggravamento del rischio per il quale essa non avrebbe consentito l'assicurazione ai sensi dell'articolo 1898 del C.C.; di conseguenza la Società può recedere dal contratto con effetto immediato, limitatamente alla persona assicurata colpita dall'affezione ed i sinistri, verificatisi successivamente all'insorgenza di taluna delle sopraindicate patologie, non sono indennizzabili.

#### Art. 9 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il mondo intero.

#### **EFFETTO E DURATA DELL'ASSICURAZIONE**

#### Art. 10 - Decorrenza dei rapporti assicurativi\* vedi appendice n. 005 - pag. 17

In conformità con quanto disposto dall'art. 1901 del Codice Civile, l'assicurazione nei confronti del singolo assicurato ha effetto dal primo giorno del mese successivo a quello in cui è stata praticata la prima trattenuta a ruolo stipendio dell'assicurato, da parte dell'azienda di appartenenza, del premio assicurativo.

Nel caso in cui la prima trattenuta a ruolo stipendio non sia stata effettuata, per motivi operativi e/o tecnico-informatici dell'Azienda di appartenenza, la garanzia sarà ugualmente operante come sopra purché sia stata data comunicazione alla Società dell'avvenuto disguido; si procederà al recupero della quota.

La garanzia decorre:

- per l'inidoneità temporanea: dal 90° giorno successivo a quello in cui ha effetto l'assicurazione per ciascun Assicurato;
- per l'inidoneità definitiva: dal 180° giorno successivo a quello in cui ha effetto l'assicurazione per ciascun Assicurato.

Qualora la polizza sia stata emessa in sostituzione, senza soluzione di continuità di un'altra polizza riguardante gli stessi assicurati ed identiche garanzie, i termini di aspettativa di cui sopra operano:

- dal giorno in cui aveva avuto effetto l'assicurazione prevista dalla polizza sostituita per le prestazioni ed i massimali da guesta ultima previsti;
- dal giorno in cui ha effetto la presente polizza, limitatamente alle maggiori somme e alle diverse prestazioni da esse previste.

Analogamente, in caso di variazioni intervenute nel corso della presente polizza, i termini di aspettativa suddetti decorrono dalla data della variazione stessa per le maggiori somme e le diverse persone o prestazioni assicurate.

#### Art. 11 - Limite di età\* vedi appendice n. 004 - pag. 16

L'assicurazione potrà essere stipulata da persone che non abbiano compiuto il 65° anno di età e cesserà automaticamente al raggiungimento del 65° anno.

#### Art. 12 - Ammontare del premio - Modalità di pagamento

Il premio annuo per ogni Assicurato, comprensivo di imposta, è di € 216,00 e viene corrisposto in dodici rate mensili anticipate di € 18,00. L'importo della rata mensile viene trattenuto a ruolo stipendio dell'Assicurato dall'azienda di appartenenza dell'Assicurato stesso, a seguito di delega rilasciata da quest'ultimo all'azienda di appartenenza. Quest'ultima mette detto importo a disposizione del Contraente INAT il quale è tenuto a versarlo alla Società entro novanta giorni dalla data di scadenza di ciascuna rata mensile. Nel caso in cui l'azienda di appartenenza dell'Assicurato abolisse, con provvedimento amministrativo, la trattenuta a ruolo stipendio dell'Assicurato a mezzo delega già disposta a favore dell'INAT, la Società provvederà a comunicare agli Assicurati le modalità per la continuazione dell'obbligo contrattuale del pagamento del premio che, in tal caso, dovrà essere effettuato in rate trimestrali anticipate.

Qualora l'azienda di appartenenza dell'Assicurato non effettui la trattenuta a ruolo stipendio dell'Assicurato del premio , a quest'ultimo è concessa la possibilità di provvedere al pagamento del premio per mezzo di conto corrente bancario con preventiva autorizzazione dell'Assicurato alla propria banca di appoggio di effettuare il versamento dei premi con addebito sul suo conto corrente (SDD), per mezzo di bonifico bancario ricorrente, o con bollettino di conto corrente postale con rate mensili (solo SDD bancario), trimestrali, semestrali o annuali.

Nel caso di pagamento tramite bollettino di conto corrente postale la data di versamento del premio coincide con la data apposta dall'ufficio postale.

Qualora i pagamenti avvengano a mezzo bonifico bancario ricorrente o a mezzo SDD la data di versamento del premio coincide con la data di effettivo accredito sul conto corrente intestato al contraente Inat.

Per quanto non espressamente previsto nel presente articolo si fa rinvio all'art. 1901 C.C.

#### Art. 13 - Dipendenti con contratto di lavoro a part-time

La garanzia è operante purché sia stato effettuato, a mezzo trattenuta sul ruolo stipendio dell'Assicurato da parte dell'azienda di appartenenza, il pagamento della relativa rata di premio. Se la trattenuta sul ruolo stipendio dell'Assicurato non può essere garantita mensilmente dal tipo di contratto part-time dell'Assicurato stesso, si potrà aderire alla Polizza Convenzione con le altre modalità indicate all'art. 12.

#### Art. 14 - Durata della garanzia - Proroga tacita

#### Cessazione della garanzia in caso di estinzione della Polizza Convenzione

Il rapporto assicurativo con il singolo Assicurato, salvo quanto previsto dai successivi Artt. 16 (cessazione dell'assicurazione per risoluzione del rapporto di lavoro) e 17 (recesso in caso di sinistro), ha la durata di 1 (uno) anno dalla data di inizio dell'assicurazione (Art.10).

Allo scadere del predetto periodo di un anno il rapporto assicurativo si intenderà tacitamente rin-

novato per la durata di un anno e così successivamente, salvo disdetta data da una delle parti con lettera raccomandata almeno 60 giorni prima della scadenza.

L'eventuale estinzione della Polizza Convenzione (per mancato rinnovo alla scadenza o per rescissione) non avrà alcun effetto sulla durata del rapporto assicurativo con il singolo Assicurato iniziato anteriormente, che resta comunque fissata in un anno dalla data di inizio dell'assicurazione (art.10); in tal caso, tuttavia, la copertura assicurativa nei confronti del singolo Assicurato cesserà senza bisogno di disdetta alla scadenza dell'anno. L'INAT si impegna a comunicare tempestivamente con raccomandata R.R., ai singoli assicurati ed ai loro datori di lavoro, l'eventuale estinzione della Polizza Convenzione e dei singoli rapporti.

#### Art. 15 - Interruzione della garanzia assicurativa

La garanzia assicurativa è sospesa durante i periodi di aspettativa dal servizio senza trattenuta a ruolo stipendio dell'Assicurato e riprende vigore non appena cessate le cause di sospensione. Se alla ripresa del servizio per cause dipendenti da motivi operativi e/o tecnico - informatici dall'azienda di appartenenza dell'Assicurato non viene effettuata la trattenuta sul suo ruolo stipendio, e sempreché risulti dai registri dell'azienda di appartenenza dell'Assicurato che quest'ultimo ha ripreso il servizio, la garanzia assicurativa sarà ugualmente operante, ovviamente con recupero delle rate di premio per le quali, a causa dei suddetti motivi operativi e/o tecnico – informatici, non siano stati trattenuti i relativi importi dal ruolo stipendio dell'Assicurato.

Parimenti, la garanzia assicurativa è sospesa durante i periodi nei quali, per altri motivi inerenti il contratto di lavoro, l'Assicurato non percepisca lo stipendio dall'azienda di appartenenza o lo percepisca in maniera ridotta tale da superare la quota dello stipendio che per legge è cedibile a favore delle ritenute volontarie.

Art. 16 - Cessazione del rapporto assicurativo per risoluzione del rapporto di lavoro Il rapporto assicurativo cessa automaticamente con la risoluzione del rapporto di lavoro dell'Assicurato con l'azienda di appartenenza.

#### Art. 17 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro, denunciato a termini di polizza e fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società e l'Assicurato possono recedere dall'assicurazione con un preavviso di 30 giorni da comunicarsi a mezzo raccomandata.

#### Art. 18 - Rinuncia al diritto di rivalsa

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione di cui all'articolo 1916 del Codice Civile, verso i terzi responsabili.

#### **OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO**

#### Art. 19 - Denuncia del sinistro - Obblighi dell'Assicurato

In caso di sinistro l'Assicurato deve:

- a) dare avviso, per il tramite dell'INAT, all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, oppure direttamente alla Società entro dieci giorni dall'inizio della inidoneità temporanea. La denuncia deve essere corredata da certificazione del Servizio Sanitario della Società di appartenenza nonché della relativa certificazione medica;
- b) consentire, in ogni caso, alla Società le indagini, le valutazioni e gli accertamenti, anche di carattere medico sulla persona dell'Assicurato fornendo copia di eventuali cartelle cliniche e di ogni altro documento medico e non, ritenuti, ad insindacabile giudizio della stessa, necessari ai fini dell'accertamento del diritto all'indennizzo.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del sinistro può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

#### Art. 20 - Controversie

Precisato il fatto che la inidoneità al servizio deve sempre risultare da apposita certificazione del Servizio Sanitario dell'azienda di appartenenza dell'Assicurato, in caso di controversie di natura medica sulla indennizzabilità del sinistro la Società e l'Assicurato possono conferire, per iscritto, mandato di decidere, a norma ed ai sensi delle condizioni di polizza, ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario dal Consiglio dell'Ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio. Il Collegio Medico risiede nel comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il Medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e competenze per il terzo medico, esclusa ogni solidarietà. Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa di ogni formalità di legge e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione dei patti contrattuali. I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. Le decisioni del Collegio Medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici si rifiuti di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.

#### Art. 21 - Liquidazione dell'indennizzo\* vedi appendice n. 00003 - pag 15

La liquidazione dell'indennizzo avrà luogo previa presentazione alla Società della certificazione definitiva rilasciata dal Servizio Sanitario dell'azienda di appartenenza dell'Assicurato, indicante la durata temporanea o definitiva della inidoneità al servizio nonché la dichiarazione attestante la presenza in servizio dell'Assicurato durante il periodo di inidoneità temporanea.

L'Assicurato è tenuto ad inviare la cartella clinica ove vi sia stato un ricovero antecedente ovvero la certificazione medica indicante la causa che ha determinato l'inidoneità temporanea.

#### **DISPOSIZIONI VARIE**

#### Art. 22 - Prescrizione

I diritti derivanti dal contratto 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.

#### Art. 23 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

#### Art. 24 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

GENERALI ITALIA S.P.A.

IL CONTRAENTE

#### INDENNITÀ PER GRAVI EVENTI

#### Elenco gravi eventi (art. 4 Indennità)

- Coma: stato di incoscienza senza reazioni a stimoli esterni o a necessità interne mantenuto con l'uso di sistemi di rianimazione per un periodo di almeno 96 ore e che provochi danni neurologici permanenti.
- Infarto miocardico acuto: manifestazione clinica di una anossia acuta e persistente di una parte del miocardio che cade in necrosi per arresto del flusso coronarico, nei casi in cui non sia stata possibile la trombolisi e/o la angioplastica primaria, che residui una dispnea classificata almeno di classe III NYHA.
- Ictus cerebrale (di seguito Ictus): accidente cerebro-vascolare di natura infartuale e/o emorragica e/o emorragica aracnoidea che esordisce acutamente e produce danno e/o deficit neurologico irreversibile, immediatamente riscontrato in ambito di ricovero in istituto di cura.
- Chirurgia cardiovascolare: procedure di by-pass aorto-coronarico (con vena safena o con arteria mammaria interna) previa dimostrazione della necessità dell'intervento mediante esame coronarografico; interventi di applicazione di valvola protesi meccanica biologica; sono escluse tutte le procedure terapeutiche invasive che non richiedano toracotomia quali ad esempio l'angioplastica coronarica e la dilatazione valvolare con cateteri a palloncino.
- Cancro: neoplasia maligna caratterizzata dalla crescita incontrollata e dalla diffusione di cellule maligne con invasione di tessuto normale, la cui diagnosi venga basata e dimostrata da esame istopatologico o da altra certificazione ospedaliera; limitatamente alla sola garanzia in oggetto vengono esclusi: i carcinomi in situ, la degenerazione neoplastica dei polipi intestinali, i carcinomi della mammella che non hanno interessamento linfonodale metastatico, i carcinomi della vescica urinaria limitati al l° stadio ed i tumori cutanei ad eccezione del melanoma maligno del III° e IV° stadio di Clarke.
- Insufficienza renale: malattia renale cronica irreversibile in trattamento dialitico.
- **Trapianto di organo:** effettivo avvio del trapianto, o conferma di accettazione come ricevente, per il trapianto di cuore, fegato, polmone, rene, midollo spinale o pancreas.
- Paralisi: perdita completa e permanente dell'uso di due o più arti in seguito ad infortunio o malattia.
- Sclerosi multipla: diagnosi di sclerosi multipla e definitiva effettuata da un neurologo. Il richiedente deve dimostrare anormalità neurologiche esistenti continuativamente per un periodo di almeno 6 mesi o deve avere avuto almeno due o più ricadute.

Il sottoscritto dichiara di approvare espressamente, ai sensi ed agli effetti degli artt. 1341 e1342 c.c., le disposizioni dei sequenti articoli delle condizioni che regolano l'assicurazione:

- art. 6 rischi esclusi
- art. 8 persone non assicurabili
- art. 10 decorrenza dei rapporti assicurativi
- art. 11 limite di età
- art. 12 ammontare del premio e modalità di pagamento
- art. 14 durata della garanzia e proroga tacita
- art. 19 denuncia del sinistro obblighi dell'assicurato
- art. 20 controversie
- art. 21 liquidazione dell'indennizzo

GENERALI ITALIA S.P.A.

Pidrettano

Carlo Salinari, 18 00142 Roma

#### APPENDICE N. 00003

#### VARIAZIONI POLIZZA CONVENZIONE N. IU7/361205029

Con riferimento alla polizza in oggetto i testi contenuti nei seguenti articoli:

- Art. 1 Ambito di applicazione
- Art. 6 Rischi esclusi dall'Assicurazione
- Art. 21 Liquidazione dell'indennizzo vengono così sostituiti o modificati:

#### • \*Art. 1 - Ambito di applicazione

Il primo capoverso viene così sostituito:

"alla presente polizza convenzione possono chiedere di aderire i dipendenti dei seguenti Enti e le cui mansioni lavorative prevedono, in caso di infortunio o malattia, l'inidoneità temporanea o definitiva al servizio e la ricollocazione con mansioni ridotte o comunque diverse da quelle abituali.

Fermo ed invariato il resto".

#### • \*Art. 6 - Rischi esclusi dall'assicurazione - Lettera b viene così sostituito:

"Le malattie croniche e recidivanti fatta eccezione per quelle insorte per la prima volta durante la validità della presente polizza, limitatamente alla sola indennità dell'inidoneità temporanea prevista dall'art. 4, con esclusione dell'indennità forfettaria per inidoneità definitiva al servizio.

Fermo ed invariato il resto".

#### \*Art. 21 - Liquidazione dell'indennizzo

Dopo l'ultimo capoverso dell'articolo integrare il seguente paragrafo:

"a maggior chiarimento si precisa che sia per la inidoneità temporanea al servizio che per inidoneità definitiva al servizio le rispettive indennità previste vengono concesse solo ed esclusivamente se l'assicurato viene ricollocato, a seguito di infortunio o malattia, con mansioni ridotte o comunque diverse da quelle abituali.

Fermo ed invariato il resto".

Si prende atto che la durata della polizza dovrà intendersi di 1 anno con tacito rinnovo e non più 9 anni. A parziale deroga di quanto riportato nell'appendice, l'effetto delle modifiche suindicate deve intendersi operante dalle ore 24:00 del 01/12/2016. Fermo ed invariato il resto.

La presente appendice forma parte integrante della suindicata polizza.

Generali Italia S.p.A.

#### MOD. X005 - ATTO DI DICHIARAZIONE N. 004

AGENZIA DI ROMA SALINARI COD. IU7 00

POLIZZA N. 361205029 MODELLO 145

CONTRAENTE: INAT

DATA DI EMISSIONE: 01/12/2016

#### APPENDICE DI PRECISAZIONE

"A rettifica di quanto indicato nell'art. 11\* delle CGA, l'assicurazione potrà essere stipulata da persone che non abbiano compiuto il 60° anno di età e cesserà automaticamente al raggiungimento del 60° anno.

Fermo ed invariato il resto".

Generali Italia S.p.A.

#### MOD. X005 - ATTO DI DICHIARAZIONE N. 005

AGENZIA DI ROMA SALINARI COD. IU7 00

POLIZZA N. 361205029 MODELLO 145

CONTRAENTE: INAT

DATA DI EMISSIONE: 07/12/2016

#### PRECISAZIONE ART. 10 - DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

\* Art. 10 - Decorrenza dell'assicurazione.

A rettifica di quanto indicato nell'art. 10 delle C.G.A. le garanzie assicurative decorrono:

- per l'inidoneità temporanea
  - se dovuta ad infortunio dal giorno in cui ha effetto l'assicurazione
  - se dovuta a malattia dal 90° giorno successivo a quello in cui ha effetto l'assicurazione.
- Per l'inidoneità definitiva:
  - se dovuta a infortunio dal giorno in cui ha effetto l'assicurazione
  - se dovuta a grandi eventi dal 180° giorno successivo a quello in cui ha avuto effetto l'assicurazione

Fermo ed invariato il resto.

Generali Italia S.p.A.

AS AS

#### MOD. X005 - ATTO DI DICHIARAZIONE N. 006

AGENZIA DI ROMA SALINARI COD. IU7 00

POLIZZA N. 361205029 MODELLO 145

CONTRAENTE: INAT

DATA DI EMISSIONE: 20/12/2016

#### **PRECISAZIONE**

A rettifica dell'appendice N. 003, l'Art. 6 viene abrogato e così sostituito:

\*ART. 6 - RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE - LETTERA b - Le malattie croniche e recidivanti fatta eccezione per quelle insorte per la prima volta durante la validità della presente polizza, limitatamente alla prima manifestazione e alla sola indennità dell'inidoneità temporanea prevista dall'art. 4, con esclusione dell'indennità forfettaria per inidoneità definitiva al servizio.

Fermo ed invariato il resto.

Generali Italia S.p.A.

Sontraente/Assicurato

# INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PER FINI ASSICURATIVI DELLE PERSONE FISICHE (ART. 13 D. LGS. 196/2003 - CODICE PRIVACY)

La informiamo che GENERALI ITALIA S.p.a., titolare del trattamento, intende acquisire o già detiene i Suoi dati personali, eventualmente anche sensibili o giudiziari ove indispensabili, al fine di prestare i servizi assicurativi<sup>(1)</sup> (danni, vita, previdenziali) connessi alla polizza in convenzione con l'Istituto Nazionale Assistenza Trasporti (INAT) richiesti o in Suo favore previsti, ivi compresi l'adempimento dei correlati obblighi normativi e la prevenzione di eventuali frodi assicurative.

I soli dati necessari per perseguire i fini suddetti, da lei forniti od acquisiti da terzi, saranno trattati in Italia o all'estero con idonee modalità e procedure anche informatizzate, da nostri dipendenti, collaboratori ed altri soggetti anche esterni, designati responsabili e/o incaricati del trattamento, o comunque operanti quali titolari autonomi, che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa, operativaria. In particolare, l'Istituto Nazionale Assistenza Trasporti (INAT), in qualità di Titolare Autonomo, curerà la raccolta delle adesioni e denunce di sinistri. Sempre nell'ambito del servizio assicurativo prestato, i Suoi dati potranno essere inoltre comunicati ove necessario a soggetti, privati e pubblici, connessi allo specifico rapporto assicurativo o al settore assicurativo e riassicurativo operanti in italia o all'estero<sup>(3)</sup>. i Suoi dati non saranno diffusi. Senza i Suoi dati - alcuni dei quali richiesti in forza di un obbligo di legge - non potremo fornirle, in tutto o in parte, i nostri servizi. Lei potrà conoscere quali sono i Suoi dati trattati presso di noi ed, ove ne ricorrano le condizioni, esercitare i diversi diritti previsti (rettifica, aggiornamento,cancellazione, opposizione etc.) rivolgendosi a:

- GENERALI ITALIA S.p.A. Privacy, via Marocchesa 14, 31021 Mogliano Veneto (TV) fax 041.549.2235 privacy.it@generali.com. Sul sito della Società troverà l'elenco aggiornato delle informative, dei responsabili e delle categorie di soggetti a cui possono essere comunicati i dati, nonché le politiche privacy della nostra Società.
- Istituto Nazionale Assistenza Trasporti INAT, in persona del Presidente pro tempore, presso la sede dell'INAT in largo Carlo Salinari, 18 - 00142 Roma. Tel. 06.515741; fax 06.5132653.

NOTA BENE: al fine della validità della Polizza è necessario sottoscrivere il consenso alla gestione dei dati sottoposti alla Privacy da parte di tutti gli aderenti alla Polizza (titolare e componenti nucleo familiare se maggiorenne).

#### Consenso al trattamento dei dati per fini assicurativi

Ciò premesso, firmando il presente documento, lei autorizza il trattamento dei dati personali - eventualmente anche sensibili - da parte di GENERALI ITALIA S.p.A. e Istituto Nazionale Assistenza Trasporti (INAT), la loro comunicazione ai soggetti sopra indicati e il trattamento di questi ultimi a fini assicurativi.

#### NOTE:

- 1. Predisposizione e stipulazione di contratti di assicurazione o di previdenza complementare, raccolta dei premi, liquidazione di sinistri o altre prestazioni, riassicurazione, coassicurazione, prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali, costituzione esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno, attività statistiche.
- 2. trattasi di soggetti, facenti parte della "catena assicurativa" (agenti, subagenti ed altri collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di assicurazione, banche, Sim ed altri canali di acquisizione; assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, fondi pensione, attuari, legali e medici fiduciari, consulenti tecnici,periti, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, società di liquidazione dei sinistri e dei contratti, ed altri erogatori convenzionati di servizi), società del gruppo generali, ed altre società che svolgono, quali outsourcer, servizi di gestione dei contratti e delle prestazioni, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di gestione della corrispondenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio, nonché società specializzate in ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi.
- 3. contraenti, assicurati, aderenti a fondi previdenziali o sanitari, pignoratari, vincolatari, assicuratori, coassicuratori, riassicuratori ed organismi associativi/consortili (Ania, Mefop, Assoprevidenza) nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati e per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, organismi istituzionali ed enti pubblici a cui i dati devono essere comunicati per obbligo normativo.

#### Contatti, sede centrale e sedi periferiche

• Sede Centrale: Largo Carlo Salinari 18 - 00142 Roma

Contatti: Centralino: 06-515741

Sinistri: 06-515741 selezione 4 (int. FS 970-65130)

Assistenza: 06-515741 selezione 1

Sito Web: www.inat.it

Mail: Sinistri: sinistri inat@agenziaspecialefl.it

Assistenza: info@inat.it

Pec: inat@pec.agenziaspecialefl.it

· Sedi Periferiche:

- Foliano: c/o O.G.R. Foliano - Tel. 0742-342906

- Milano: Stazione Porta Garibaldi, binario1 - Tel. 02-63716222 (int. FS 912-6222)
- Napoli: Stazione Napoli C.le, lato binario 1 - Tel. 081-284685 (int. FS 985-2509)

- Reggio Calabria: Staz. C.le (zona comm.le) - Tel. 0965-812861 (int. FS 903-2112)

#### In caso di inidoneità temporanea o definitiva al servizio, cosa bisogna fare?

#### Modalità denuncia sinistro:

Modalità WEB: Iscrivendosi all'area MYINAT, disponibile nel sito web: www.inat.it, è possibile procedere, previa scansione della documentazione, alla denuncia di un sinistro; nonché al completamento della pratica in modo: sicuro, rapido, preciso ed economico.

Documenti necessari da inviare in allegato su "MYINAT":

- · Denuncia Sinistro format da compilare su "MYINAT"
- Copia certificato Ufficio Sanitario datore di lavoro attestante la posizione di "inidoneità temporanea/definitiva" allo svolgimento delle mansioni proprie della qualifica e servizio temporaneo in altra mansione (mansioni ridotte)
- Copia certificazione sanitaria attestante la condizione patologica per cui è stata dichiarata la "inidoneità temporanea/definitiva" alla qualifica
- Copia certificato Ufficio Sanitario datore di lavoro attestante la cessazione dell' "Inidoneità Temporanea" e rientro nella mansioni proprie della qualifica
- Consenso Privacy a favore di Generali Italia (disponibile su "MYINAT") da restituire debitamente compilato e firmato corredato da scansione valido documento di identità
- Eventuale, ulteriore, documentazione (esempio Cartelle Cliniche) richieste dalla Società Generali Italia al fine del corretto completamento dell'iter di accertamento di indennizzabilità.

In tal modo: l'Assicurato potrà seguire, in tempo reale, l'andamento dell'iter liquidativo della pratica. Verificare, in maniera autonoma, la propria posizione assicurativa e contattare, nell'arco dell'intera giornata anche tramite la funzione "sportello amico", i nostri uffici ottenendo risposta ad ogni sua esigenza.

<u>Oppure:</u> Raccomandata R/R indirizzata a INAT Largo Carlo Salinari 18 cap 00142 Roma o; Agenzia Generale Speciale di Roma Salinari Largo Carlo Salinari 18 cap 00142 Roma oppure; Generali Italia Via Marocchesa 14 cap 31021 Mogliano Veneto (TV).

Documenti necessari:

- Denuncia Sinistro: modello base disponibile sul sito www.inat.it funzione "MYINAT previa registrazione.
- Copia certificato Ufficio Sanitario datore di lavoro attestante la posizione di "inidoneità temporanea/definitiva" allo svolgimento delle mansioni proprie della qualifica e servizio temporaneo in altra mansione (mansioni ridotte)
- Copia certificazione sanitaria attestante la condizione patologica per cui è stata dichiarata la "inidoneità temporanea/definitiva" alla qualifica
- Copia certificato Ufficio Sanitario datore di lavoro attestante la cessazione dell' "Inidoneità Temporanea" e rientro nella mansioni proprie della qualifica
- Consenso Privacy a favore di Generali Italia da restituire debitamente compilato e firmato.
- Eventuale, ulteriore, documentazione (esempio Cartelle Cliniche) richieste dalla Società Generali Italia al fine del corretto completamento dell'iter di accertamento di indennizzabilità.

#### ISTITUTO NAZIONALE ASSISTENZA TRASPORTI



**Innovazione e passione** per una protezione completa, affidabile e puntuale.



- INFORTUNI DIPENDENTI E FAMILIARI
- INFORTUNI DIPENDENTI LIGHT



- RICOVERI DIPENDENTI E FAMILIARI
- inat
- RICOVERI INDENNITÀ PER INTERVENTI CHIRURGICI E DIARIA DI CONVALESCENZA
  - RICOVERI DIPENDENTI E FAMILIARI LIGHT
  - CURE DENTARIE
  - RESPONSABILITÀ CIVILE DANNI CAUSATI DAL CONDUCENTE

AD AUTOMEZZI DEL DATORE DI LAVORO



- INCENDIO E FURTO ABITAZIONE
- - INIDONEITÀ TEMPORANEA **NUOVA**
  - PENSIONATI INFORTUNI E RICOVERI



POLIZZA CONVENZIONE VITA



nell'area personale "My Inat" dove, oltre a verificare la posizione assicurativa, potrai procedere in maniera più rapida ed economica alla denuncia, istruzione e completamento di una pratica sinistro;

il tutto fruendo con immediatezza individuale, dell'assistenza personale.

Nella vita ci sono momenti che devono essere garantiti e tutelati, l'INAT sarà sempre al fianco dei lavoratori per assolvere ai principi che sono alla base delle sue origini.



#### ISTITUTO NAZIONALE ASSISTENZA TRASPORTI

Polizze assicurative ad alto valore sociale per i lavoratori dei trasporti e i loro familiari.

#### www.inat.it

Largo Salinari, 18 • 00142 Roma

#### **Ufficio Sinistri:**

Tel 06.515741 selezione 4 • F.S. 970.65130 • Fax F.S. 970.65104 • sinistri\_inat@agenziaspecialefl.it

#### Assistenza clienti:

Tel. 06.515741 selezione 1 • Fax 06.5137841 • info@inat.it