

Contratto di Assicurazione

Infortunati del Conducente

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per prodotti assicurativi danni

Compagnia: Euro Insurance DAC

Prodotto assicurativo: LeasePlan Polizza Infortunati

Ultima versione: gennaio 2019

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, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale della Compagnia.

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

Euro Insurances DAC, (in seguito anche definita come la "**Compagnia**") sede legale LeasePlan House - Ground Floor - Central Park - Leopardstown, Dublin 18, Irlanda, operante in Italia in regime di libera prestazione di servizi, sito internet <http://www.leaseplaninsurance.com>. Rappresentata in Italia per la gestione dei sinistri da LeasePlan Italia S.p.A, sede secondaria di Viale Alessandro Marchetti, 105 – 00148 Roma; Telefono: 06.59.627.444; email: euroinsurances@leaseplan.it; Pec: liquidazionedanni@pec.leaseplan.it.

Numero di iscrizione nell'Elenco annesso all'Albo delle Imprese di assicurazione: II.00320 - iscrizione del 03/01/2008. Codice ISVAP impresa 10570. Autorità di vigilanza competente: Central Bank of Ireland.

Il patrimonio netto di Euro Insurances DAC al 31 dicembre 2018 ammonta a 168.9 milioni di Euro, ed è costituito da capitale sociale per 11.48 milioni di Euro, di cui euro 679 mila interamente versati, e riserve patrimoniali per 1157.42 milioni di Euro.

- Requisito Patrimoniale Minimo (MCR): Euro 38,043,677.
- Il Requisito patrimoniale di solvibilità: Euro 103,054,447.
- Fondi Propri Ammissibili a copertura dello stesso: Euro 168,906,599;
- L'indice di copertura dei requisiti patrimoniali (Solvency Ratio), come rapporto tra Fondi Propri Ammissibili e Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari al 163.9%.

Si può consultare la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) collegandosi al link

<https://www.leaseplaninsurance.com/document/publicnew/documents/modules/binaries/documents/euroinsurancesdacsfc2018pdf>

Al contratto si applica la legge Italiana.



Che cosa è assicurato?

L'impegno della Compagnia è rapportato ai massimali indicati nel DIP base.

Non sono previste opzioni con riduzione del premio o opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo.

Morte

La Compagnia, in caso di morte dell'Assicurato prodotta dall'incidente ovvero quando la morte dell'assicurato avviene entro due anni dalla data dell'incidente, si impegna a corrispondere la somma assicurata per la morte ai beneficiari oppure

	in caso di mancata nomina degli eredi, sulla base dei criteri indicati nella polizza.
Disabilità Permanente	La Compagnia si obbliga a corrispondere l'indennizzo calcolabile in base ai criteri indicati nella polizza se l'incidente causa disabilità permanente, e ciò accade entro due anni dalla data dell'incidente.
Spese mediche collegate all'incidente	A integrazione delle informazioni fornite nel DIP base, si precisa che la Compagnia rimborsa all'Assicurato: <ul style="list-style-type: none"> • le spese ospedaliere o cliniche; • le parcelle di dottori o chirurghi; • le spese relative al contributo unificato; • le spese per ambulanza e/o veicoli d'emergenza speciali per ricovero o intervento chirurgico; • le spese per fisioterapia in generale, spese per farmaci e assistenza domiciliare effettuata da personale specialistico autorizzato se prescritto dal medico curante dell'Assicurato; • le spese per prime protesi, con l'esclusione delle protesi dentarie.
Cumulo degli indennizzi - Premorienza dell'assicurato	<ul style="list-style-type: none"> • Se l'Assicurato al quale è stato pagato l'indennizzo per la disabilità permanente muore entro un anno dalla data dell'incidente come conseguenza dell'incidente stesso, la Compagnia corrisponde la differenza tra l'indennizzo già corrisposto e quello previsto per il caso del decesso, se quest'ultimo è maggiore, e non richiede il rimborso in caso contrario, a favore dei beneficiari designati, o in mancanza di beneficiari designati, agli eredi legittimi; • Se l'Assicurato muore prima del pagamento dell'indennizzo per disabilità permanente, ma dopo che lo stesso è stato riconosciuto dalla Compagnia, o il diritto risulta altrimenti accertato in base, ad esempio, a certificazioni INAIL/INPS, referti, cartelle cliniche o altra documentazione ritenuta attendibile dalla Compagnia ed idonea ad attestare la sussistenza dell'invalidità e la stabilizzazione dei relativi postumi, la Compagnia corrisponderà agli eredi l'importo riconosciuto o accertato come dovuto.
Incidenti che coinvolgono conducente e passeggeri	La Compagnia copre, entro i limiti delle somme assicurate, gli incidenti che coinvolgono il conducente e i passeggeri del veicolo assicurato durante la guida. L'indennizzo sarà corrisposto in relazione all'opzione di copertura scelta al momento dell'inizio della stessa.
Spese ospedaliere causate dall'incidente	La Compagnia si impegna a pagare le spese assicurate a termini di polizza per ogni giorno di ospedalizzazione fino a un limite di 90 giorni per ogni incidente. Il diritto all'indennizzo inizia dal 6° giorno successivo al ricovero ospedaliero.
Rimborso spese in seguito all'incidente	La Compagnia si impegna a rimborsare le spese mediche sostenute: <ul style="list-style-type: none"> • durante il ricovero presso ospedale pubblico o privato per spese ospedaliere e parcelle di dottori e chirurghi; • per esami diagnostici; • per farmaci; • per fisioterapia, riabilitazione e trattamenti spa (esclusi trattamenti idroponici e massaggi non riabilitativi) effettuati entro 180 giorni dall'incidente; • in caso di coma;
Rinvio al DIP	<i>Per ulteriori informazioni sull'oggetto dell'assicurazione si rinvia al DIP.</i>

 Che cosa non è assicurato?	
Incidenti derivanti da	<p>A integrazione delle informazioni fornite dal DIP base, si precisa che sono esclusi dalla copertura della presente polizza gli incidenti derivanti da:</p> <ul style="list-style-type: none"> • guerra, guerra civile, invasione, insurrezione, rivoluzione, impiego di forza militare o colpo di stato che coinvolge qualsiasi governo o autorità militare; • trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazione prodotta artificialmente dall'accelerazione delle particelle atomiche o dall'esposizione a radiazione ionizzante. Eventuali danni o lesioni dirette o indirette derivanti da esposizione o contaminazione nucleare sono esclusi dalla copertura assicurativa, a prescindere dalle cause che hanno contribuito al verificarsi dell'evento; • esposizione chimica o biologica, diretta o indiretta, a prescindere dalle cause che hanno contribuito al verificarsi dell'evento; • ubriachezza, uso di stupefacenti ed eventi risultanti da azioni illecite, negligenza grave o truffa dell'assicurato, nonché dalla sua partecipazione ad azioni imprudenti, gare o competizioni e relative prove e allenamenti.
Persone escluse	La copertura della presente polizza non si applica a tossicodipendenti e/o persone interessate o affette da apoplezia, epilessia, paralisi, infermità mentale, delirium tremens, alcolismo e altre infermità gravi e permanenti.
Spese escluse	Sono escluse dalla copertura della presente polizza le spese per la chirurgia plastica, con l'eccezione di quelle necessarie a eliminare o ridurre il grado di disabilità permanente.
Veicoli esclusi	<p>Sono esclusi dalla copertura della presente assicurazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • veicoli con oltre 40 quintali di capacità; • Taxi e auto utilizzate per il servizio di noleggio con autista sono esclusi dalla presente assicurazione.
Rinvio al DIP	<i>Per ulteriori esclusioni si rinvia al DIP.</i>

 Ci sono limiti di copertura?	
Sinistro che coinvolga più di un assicurato allo stesso tempo	Nel caso in cui nel sinistro rimanga coinvolto più di un Assicurato allo stesso tempo, la Compagnia non risponderà per un importo complessivamente superiore a € 1.000.000. Se l'indennizzo totale dovesse superare tale importo, la Compagnia lo ridurrà in misura proporzionale. La riduzione derivante dal predetto limite sarà effettuata proporzionalmente sull'importo Assicurato per ogni persona.
Conseguenze indirette dell'incidente	La Compagnia indennizza solo le conseguenze dirette di un incidente, a prescindere dalle condizioni fisiche o patologiche preesistenti; pertanto, l'effetto che l'incidente può aver avuto su tali condizioni e il danno causato dalle stesse sul risultato delle lesioni cagionate dall'incidente sono conseguenze indirette e dunque non coperte dalla Compagnia.
Conducente o passeggero di età	La copertura assicurativa non è fornita al conducente o passeggero di età superiore a 75 anni.

superiore a 75 anni	
Rinvio al DIP	<i>Per le altre limitazioni si rimanda al DIP</i>

 Che obblighi ho?	
Cosa fare in caso di sinistro?	<p>L'Assicurato deve denunciare il sinistro dandone avviso scritto (lettera raccomandata a/r) alla Compagnia entro 10 giorni dalla data dell'incidente o dal giorno in cui il Contraente, l'Assicurato oppure la parte legalmente autorizzata sono in grado di presentare tale denuncia. La denuncia deve essere corredata da un certificato medico e deve essere inviata a:</p> <p>LeasePlan Italia S.p.A Viale Alessandro Marchetti 105 105-00148 Roma Tel: 06 59 627 444 Email: euroinsurances@leaseplan.it Pec: liquidazonedanni@pec.leaseplan.it</p> <p>Ai sensi dell'art. 2952 c.c., il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni non veritiere o inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale dei diritti derivanti dal contratto, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.
Obblighi dell'impresa	L'impresa provvede al pagamento dell'indennizzo entro novanta giorni dal giorno in cui l'assicurato ha presentato una denuncia completa di sinistro, salvo comunque che ricorrano tutte le condizioni di operatività della copertura.

 Quando e come devo pagare?	
Premio	Il premio, anticipato dal Contraente secondo quanto previsto nella Scheda di Polizza, concorre a formare il canone mensile di noleggio del veicolo che l'Assicurato è tenuto a corrispondere per l'utilizzo del veicolo, secondo quanto previsto nel contratto di noleggio.
Rimborso	La Compagnia, in caso di recesso, entro quindici giorni dalla data di efficacia dello stesso, rimborsa la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso, al netto dell'imposta.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	Si rinvia alle informazioni contenute nel DIP base.
Sospensione	Il mancato pagamento del canone di noleggio provoca gli effetti previsti dal contratto di noleggio sul servizio di noleggio e su tutti i servizi accessori, compreso quello assicurativo.

 Come posso disdire la polizza?	
Ripensamento dopo la stipulazione	<p>L'Assicurato potrà recedere in qualsiasi momento mediante richiesta di modifica delle condizioni di noleggio al funzionario commerciale della società di noleggio, che emetterà una nuova quotazione. Il recesso sarà effettivo al momento della firma del modulo d'ordine con cui si chiede l'applicazione delle nuove condizioni di noleggio.</p> <p>La Compagnia può recedere in qualsiasi momento dal Contratto dopo uno o più sinistri mediante preavviso scritto di 30 giorni con offerta di rimborso della parte del premio netto relativa al periodo di copertura del rischio non goduta.</p>
Risoluzione	Non sono previsti casi i cui l'assicurato ha diritto di risolvere il rapporto di assicurazione. Il cliente può risolvere il contratto di noleggio, comprensivo dei servizi di assicurazione, nei casi generali previsti dall'ordinamento (ad esempio, inadempimento della società di noleggio).

 A chi è rivolto questo prodotto?	
Clienti di Leaseplan Italia S.p.A. che stipulano con la stessa un contratto di noleggio a lungo termine di veicolo.	

 Quali costi devo sostenere?	
Non ci sono costi di intermediazione assicurativa.	

COME PRESENTARE RECLAMI?	
All'impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, dell'effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto o della gestione dei sinistri dovranno essere formulati per iscritto alla Compagnia ed indirizzati a:</p> <p>Euro Insurances DAC, LeasePlan House, Ground Floor, Central Park, Leopardstown, Dublin 18, Ireland Fax +353 1 280 4140. e-mail: complaints@leaseplaninsurance.com;</p> <p>La gestione dei reclami è affidata alla funzione Legal, Risk and Compliance. La Compagnia deve fornire riscontro entro il termine di 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo, all'indirizzo fornito dal reclamante.</p> <p>Eventuali reclami riguardanti il profilo di attribuzioni di responsabilità, la quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto o la gestione di sinistri, dovranno essere formulati per iscritto alla Compagnia ed indirizzati a:</p>

	<p>LeasePlan Italia S.p.A Viale Alessandro Marchetti 105 105-00148 Roma Pec: reclamisinistri@pec.leaseplan.it</p>
All'IVASS	<p>in caso di inosservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private, delle relative norme di attuazione e del Codice del Consumo da parte della Compagnia, degli intermediari da essa incaricati e dei periti assicurativi, e di esito insoddisfacente del reclamo inoltrato alla Compagnia o assenza di riscontro da parte della Compagnia nel termine di 45 giorni, è possibile indirizzare i reclami per iscritto, via posta ordinaria, fax o pec, a:</p> <p>IVASS Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, Servizio Tutela del Consumatore, Divisione Gestione reclami Via del Quirinale 21, 00187 Roma Fax numero: 06/42.133.206 Pec: ivass@pec.ivass.it</p>
Alla competente autorità irlandese	<p>I reclami che possono essere indirizzati all'IVASS possono anche essere indirizzati all'Autorità di Vigilanza del Paese di origine della Compagnia (Irlanda), e precisamente, secondo quanto da essa previsto, alla:</p> <p>Financial Services and Pensions Ombudsman Lincoln House Lincoln Place Dublin 2 D02 vh29 Email : info@fspoi.ie</p>
	<p>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</p>
Arbitrato	<p>Esclusivamente in caso di disaccordo sulla causa o la natura delle lesioni o sulla valutazione delle conseguenze attribuibili all'incidente, la controversia sarà sottoposta a un collegio arbitrale composto da tre medici, di cui due nominati dalle parti (uno per parte) e da un terzo scelto di comune accordo dalle parti oppure, se non è possibile addivenire a un accordo, la decisione spetterà al Presidente del Tribunale di Milano. Gli arbitri, sulla base delle condizioni della polizza e delle leggi, decideranno di comune accordo. Le decisioni del collegio arbitrale non sono soggette a ricorso e sono vincolanti per le parti. Ciascuna delle parti sosterrà le proprie spese, salderà le parcelle del medico designato e pagherà inoltre il 50% della parcella del terzo arbitro.</p>
Mediazione	<p>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). Ai sensi dell'art. 5, comma 1 e comma 1-bis, D.Lgs. 28/2010 in materia di contratti assicurativi la mediazione è obbligatoria.</p>
Negoziazione assistita	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia.</p>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare direttamente il reclamo al sistema estero competente, ossia quello del Paese in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (rintracciabile accendendo al sito: http://ec.europa.eu/finance/fin-net/members_en.htm), o all'IVASS, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. L'IVASS provvederà all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.</p>

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