



VADEMECUM

COPERTURE ASSICURATIVE

PER I COLLEGHI DEL GRUPPO INTESA

SANPAOLO

1. POLIZZE INFORTUNI PROFESSIONALI ED EXTRA-PROFESSIONALI
2. DECESSO O INABILITA' DEL DIPENDENTE IN SERVIZIO
3. COPERTURE ASSICURATIVE DEI VARI FONDI DI PREVIDENZA COMPLEMENTARE
4. ARMONIZZAZIONE DELLE PRESTAZIONI ACCESSORIE CONNESSE ALLA PREVIDENZA COMPLEMENTARE DEL GRUPPO ISP
5. LONG TERM CARE
6. POLIZZA KASKO

1 - POLIZZE INFORTUNI PROFESSIONALI ED EXTRA-PROFESSIONALI

INFORTUNI PROFESSIONALI

Si intendono "professional" gli infortuni subiti dal dipendente nell'esercizio delle attività professionali sia presso la Società che durante le missioni in Italia e all'Estero.



Per gli infortuni professionali è previsto:

- un indennizzo pari a 4 volte la retribuzione annua del dipendente - intendendosi per tale quella assunta come base per la determinazione del "Trattamento di Fine Rapporto" (T.F.R.), nei termini previsti dalle vigenti disposizioni in materia - con un massimale di € 1.050.000,00 , in caso di morte;
- un indennizzo di valore corrispondente fino a 5 volte la citata retribuzione annua, con un massimale di € 1.050.000,00 , in caso di

invalidità permanente;

- la deduzione delle eventuali prime cinque annualità di rendita da invalidità permanente corrisposte dall'INAIL al personale iscritto e, comunque, **senza applicazione di alcuna franchigia**.

Per la determinazione delle percentuali di invalidità si farà riferimento alla tabella annessa al D.P.R. 30/06/65 n. 1124 (Tabella I.N.A.I.L.) come in vigore al 24/7/2000 e successive modifiche

DENUNCIA DI INFORTUNIO PROFESSIONALE

Il dipendente che subisca un infortunio deve compilare e sottoscrivere, il modulo di denuncia ([Modulo di denuncia di sinistro infortunio professionale](#)), inviando la modulistica e la certificazione medica con diagnosi alla casella mail infortuni@intesasanpaolo.com.

Per i dipendenti di Epsilon, Eurizon Capital, il modulo di denuncia dovrà invece essere inviato alle rispettive strutture preposte della propria Società di appartenenza.

Il modulo di denuncia dovrà essere inviato entro trenta giorni dall'infortunio o dal momento in cui il dipendente o i suoi aventi diritto ne abbiano avuta la possibilità e dovrà essere sottoscritto, oltre che dal dipendente, anche dal responsabile dell'unità organizzativa.

Successivamente all'inoltro del pertinente modulo di denuncia di infortunio, il lavoratore interessato dovrà inviare, a guarigione clinica avvenuta, all'Ufficio Amministrazione del Personale, i certificati medici sul decorso delle lesioni e la documentazione attestante il grado di invalidità permanente riportata a seguito dell'infortunio (certificazione INAIL o, in alternativa, perizia medico legale di parte).

In caso di infortunio da cui derivi, entro e non oltre un anno dal giorno nel quale l'infortunio stesso è accaduto, la morte del lavoratore, sarà liquidato il dovuto indennizzo agli eredi legittimi, testamentari o ai beneficiari designati.

INFORTUNI EXTRA-PROFESSIONALI

Si intendono extra-professionali gli infortuni occorsi nello svolgimento di attività che non abbiano carattere professionale; sono compresi anche quelli intervenuti nell'intervallo per la consumazione del pasto e nel tragitto dall'abitazione al posto di lavoro e viceversa cd. "in itinere"

Le somme assicurate sono le seguenti:

- in caso di morte: 4 volte la retribuzione annua del dipendente - intendendosi per tale quella assunta come base per la determinazione del "Trattamento di Fine Rapporto" (T.F.R.), nei termini previsti dalle vigenti disposizioni in materia - con un massimale di € 1.050.000,00;
- in caso di invalidità permanente: 5 volte la citata retribuzione annua, con un massimale di € 1.050.000,00.

In caso di invalidità permanente a seguito di infortunio extra-professionale è prevista l'applicazione di una franchigia come di seguito indicato:

- per invalidità permanente fino o pari al 6% dell'invalidità totale, non sarà erogata dalla compagnia assicuratrice alcuna indennità;
- per invalidità permanente superiore al 6% e fino o pari al 10% della invalidità totale, la compagnia erogherà la relativa indennità per la parte di invalidità eccedente il citato limite di franchigia;
- per invalidità permanente superiore al 10% e fino o pari al 25% della invalidità totale, la compagnia erogherà l'intero importo corrispondente all'invalidità conseguita senza applicare alcuna franchigia.
- In caso di invalidità di grado superiore al 25% dell'invalidità totale la compagnia erogherà l'intero importo corrispondente all'invalidità conseguita senza applicare alcuna franchigia e con l'applicazione di una tabella modulare crescente in base alla % di invalidità accertata.

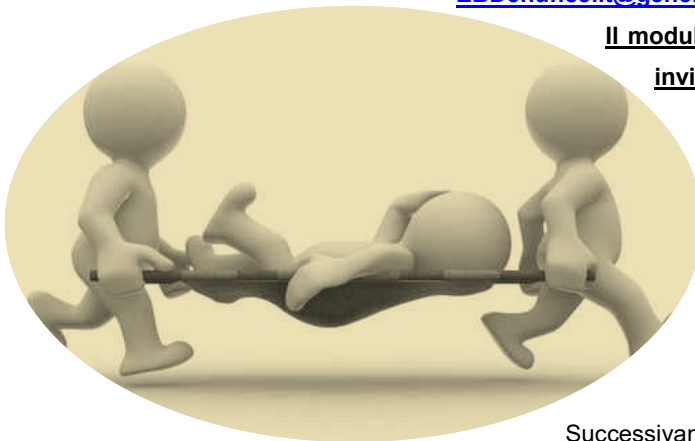
Per la determinazione delle percentuali di invalidità sarà adottata la tabella annessa al D.P.R. 30/06/65 n. 1124 (Tabella I.N.A.I.L.) come in vigore al 24/7/2000 con le modifiche intervenute fino alla stipulazione della polizza.

DENUNCIA DI INFORTUNIO EXTRA-PROFESSIONALE

Il dipendente che subisca un infortunio dovrà, per prima cosa, inviare alla casella di posta infortuni@intesasampaolo.com una mail con la richiesta del proprio dato retributivo, corredata da una sintetica descrizione delle modalità dell'infortunio e specificando la data in cui è avvenuto, al fine di permettere all'Ufficio competente una valutazione in merito all'opportunità di un'eventuale azione di rivalsa per Responsabilità Civile del Terzo.

Per i dipendenti di Epsilon, Eurizon Capital, la richiesta di cui al precedente paragrafo dovrà invece essere inviata alle Strutture preposte della propria Società di appartenenza, che provvederanno a fornire la dichiarazione del dato retributivo ed a valutare eventuali azioni di rivalsa.

Ottenuto il dato retributivo, l'interessato deve compilare e sottoscrivere il ([Modulo di denuncia di sinistro infortunio extraprofessionale](#)) inviandolo, completo del numero di polizza rilevabile sull'allegato ([Identificativi polizze per società](#)), relativo alla società indicata sul cedolino del mese in cui è occorso l'evento, corredato inoltre dalla certificazione medica con diagnosi e dalla dichiarazione del dato retributivo di cui sopra, alla casella e-mail EBDenunce.it@generali.com.



Il modulo di denuncia con relativi allegati dovrà essere inviato entro trenta giorni dall'infortunio o dal momento in cui il dipendente o i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità;

si rammenta al riguardo che, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile, il diritto all'indennizzo si prescrive in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto.

Successivamente all'inoltro del modulo di denuncia di infortunio, il lavoratore interessato dovrà inviare periodicamente e sino a guarigione avvenuta, al liquidatore incaricato dalla Compagnia che gestisce il sinistro, i certificati medici sul decorso delle lesioni e il certificato medico di guarigione con postumi (rilasciato dal proprio medico curante). Il liquidatore incaricherà quindi il consulente della Compagnia affinché effettui la visita medico legale di accertamento del grado di invalidità permanente.

In caso di infortunio da cui derivi, entro e non oltre un anno dal giorno nel quale l'infortunio stesso è accaduto, la morte del lavoratore, sarà liquidato il dovuto indennizzo agli eredi legittimi, testamentari o ai beneficiari designati.

La nostra guida è visionabile sul sito www.falcri-is.com nella Sezione Documenti > Guide.

La normativa Aziendale è visionabile su: Normativa > “Regole in materia di coperture per Infortuni Professionali ed Extra-professionali a favore del Personale appartenente alle Aree Professionali ed ai Quadri Direttivi”

2 - DECESSO O INABILITA' DEL DIPENDENTE IN SERVIZIO

Nel caso di decesso o di uno stato di totale inabilità di un dipendente in servizio, Intesa Sanpaolo ha da sempre valutato positivamente la possibilità, con i requisiti necessari, dell'assunzione diretta del coniuge ed in caso di sua rinuncia di un figlio del dipendente deceduto o inabile. In alternativa viene comunque corrisposta una indennità quantificata in una annualità di stipendio, prendendo come base l'ultima retribuzione percepita nel momento della risoluzione del contratto.

3 - COPERTURE ASSICURATIVE DEI VARI FONDI DI PREVIDENZA COMPLEMENTARE

I Colleghi dipendenti che hanno aderito ai fondi di previdenza complementare del Gruppo, hanno in genere la possibilità di aderire, **su base volontaria e premio a proprio carico**, o di beneficiare automaticamente di coperture assicurative aggiuntive per il rischio morte o invalidità permanente.

Gli iscritti al Fondo Pensione del Gruppo Intesa Sanpaolo possono reperire la normativa completa su:

welfare > previdenza complementare > fondo pensione a contribuzione definita del gruppo Intesa Sanpaolo



Per gli iscritti agli altri fondi di previdenza complementare la normativa è reperibile su: welfare > previdenza complementare > accedere successivamente ai vari fondi di riferimento

Invitiamo tutti i Colleghi interessati a verificare le caratteristiche del proprio Fondo di riferimento.

4 - ARMONIZZAZIONE DELLE PRESTAZIONI ACCESSORIE CONNESSE ALLA PREVIDENZA COMPLEMENTARE DEL GRUPPO INTESA SANPAOLO

Nel corso del processo di razionalizzazione delle diverse forme di Previdenza Complementare del Gruppo, con l'accordo sottoscritto in data 11 ottobre 2018, si è giunti ad una armonizzazione delle coperture Temporanea Caso Morte (TCM) e Invalidità Permanente Totale (IPT) relative al personale, sulla base della società di provenienza.

Le "prestazioni accessorie" di cui sopra a carico dell'Azienda, **che erano presenti in precedenti Fondi di Previdenza Aziendale**, vengono sostituite, a partire dal 2019, da una copertura assicurativa offerta dal Fondo Pensioni Intesa Sanpaolo e dal Fondo a Prestazione Definita di Intesa Sanpaolo.

Il mantenimento della copertura – comunque pagata dall'Azienda - è così strutturato:

Capitali assicurati:

fino a 40 anni	150.000 €
da 41 anni a 51 anni	100.000 €
oltre i 51 anni	50.000 €

Gli interessati possono anche integrare le coperture assicurative secondo le modalità previste per la generalità degli iscritti al Fondo Pensione Intesa Sanpaolo.

Collettività interessata:

Ex-Banco Napoli, ex-Cassa dei Risparmi di Forlì e della Romagna, ex-Cassa di Risparmio in Bologna, ex-Cassa di Risparmio di Venezia, ex-Cassa di Risparmio di Pistoia, ex-Cassa di Risparmio di Gorizia, ex-Cassa di Risparmio di Udine e Pordenone, ex-Cassa di Risparmio di Prato, ex-Cassa di Risparmio di Fabriano e Cupramontana, ex-Cassa di Risparmio di Mirandola, ex-Cassa di Risparmio di Civitavecchia.

Coperture garantite:

- TCM (Temporanea caso morte) per ex Banco di Napoli e Carisbo (in quanto aventi precedentemente solo questa garanzia)
- TCM (Temporanea caso morte) + IPT (Invalidità permanente totale) per le altre collettività.

Le nuove coperture decorreranno dal 1° gennaio 2019 e saranno progressivamente estese ai beneficiari in coincidenza con le scadenze previste dalle polizze in essere nelle ex-banche interessate.

E' stata inoltre prevista per tutti la cumulabilità con la cd. "annualità" erogata dall'Azienda al coniuge o, in mancanza, ai figli a carico, in caso di decesso del dipendente.

5 - LONG-TERM CARE

La Long-Term Care (LTC) è una copertura del settore del credito rivolta a tutti i dipendenti (Aree Professionali, Quadri Direttivi e Dirigenti) e ai lavoratori cessati/dimessi a decorrere dal 1/1/2008 che, per malattia o infortunio, perdano lo stato di autosufficienza nello svolgere gli atti elementari della vita quotidiana.

E' previsto un indennizzo annuo nella misura massima di € 16.800 , senza nessuna franchigia per le spese sanitarie e/o socio-assistenziali sostenute in relazione allo stato di non autosufficienza.



[La nostra guida completa è visionabile sul sito **www.falcricri-is.com** nella sezione documenti > guide](http://www.falcricri-is.com)

6 - POLIZZA KASKO



La polizza copre l'assicurazione per i danni materiali e diretti subiti dalle autovetture di proprietà dei dipendenti e dei loro familiari conviventi, in uso ai dipendenti, in conseguenza di urto, collisione, ribaltamento, uscita di strada, atto vandalico o rapina, verificatosi esclusivamente durante l'uso delle autovetture stesse per ragioni di servizio.

La copertura assicurativa è estesa anche alle auto per le quali i dipendenti (con esclusione dei familiari) abbiano in corso un contratto di leasing.

La copertura è valida se il dipendente è stato preventivamente autorizzato dall'Azienda all'uso dell'autovettura personale.

Sono compresi i danni verificatisi in conseguenza di eventi socio-politici (tumulti popolari, atti di terrorismo, scioperi, sommosse, atti di vandalismo, sabotaggio o comunque dolosi) e quelli a seguito di eventi naturali (trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, grandine, frane e smottamenti, terremoti).

Non sono rimborsabili:

- i danni conseguenti a collisione con altro veicolo identificato al quale risalga completamente la responsabilità dell'evento;
- i danni a seguito di furto totale e parziale, tentativo di furto o del suo contenuto.

La polizza prevede un limite di risarcimento per sinistro di € 18.000,00 e l'applicazione di una franchigia fissa di € 50,00; nel caso di danni a seguito di eventi socio-politici ed eventi naturali la franchigia prevista è di € 150,00.

In caso di sinistro che causi la perdita totale dell'autovettura, verrà liquidato l'importo pari al valore commerciale di vendita dell'autovettura alla data dell'evento entro il limite del massimale di polizza (€ 18.000,00) e senza l'applicazione di alcuna franchigia.

La normativa Aziendale è visionabile su: [Normativa > "Regole in materia di polizza kasko"](#)

MARZO 2019