

# Assicurazione infortuni

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni  
(DIP aggiuntivo Danni)



TIROLER VERSICHERUNG V.a.G.

Prodotto: PersonaSicura 1821

UE15, versione 01/2019

Il presente DIP aggiuntivo Danni è stato realizzato il 30.03.2026 ed è l'ultima versione disponibile.

## Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

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

## Società

**TIROLER VERSICHERUNG V.a.G.** con sede legale in Wilhelm-Greil-Straße 10, 6020 Innsbruck (Austria) e con Direzione e Rappresentanza Generale per l'Italia in Via del Macello 30, 39100 Bolzano (Italia); tel.: 0039-0471-052600; sito internet: [www.tiroler.it](http://www.tiroler.it); e-mail: [suedtirol@tiroler.it](mailto:suedtirol@tiroler.it); PEC-Mail: [tiroler@legalmail.it](mailto:tiroler@legalmail.it).

TIROLER VERSICHERUNG V.a.G. svolge l'attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento ed è iscritta all'Albo delle imprese IVASS con n. I 00058. È sottoposta al controllo sia dell'Autorità di vigilanza italiana IVASS, che dell'Autorità di vigilanza austriaca FMA.

## Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

I seguenti dati si riferiscono all'ultimo bilancio approvato (2025) secondo le leggi contabili austriache.

Patrimonio netto	Risultato economico di periodo	Indice di solvibilità (SCR Ratio)
€ 93.992.229,34	€ 0,00	220,9 %

La relazione sulla situazione finanziaria e di solvibilità (SFCR) è disponibile su [www.tiroler-versicherung.at/Service/Downloads/Unternehmensbroschueren](http://www.tiroler-versicherung.at/Service/Downloads/Unternehmensbroschueren).

Al contratto si applica la legge italiana.

## PersonaSicura 1821



### Che cosa è assicurato?

**Sono assicurate la morte e l'invalidità permanente derivante da infortuni.**

Tra gli infortuni rientrano altresì:

- lussazioni di capi articolari, stiramenti e strappi di muscoli, legamenti, capsule articolari degli arti e della colonna vertebrale, nonché lesioni del menisco
- infortuni conseguenti a infarto cardiaco o ictus
- avvelenamenti da medicinali o alimentari
- inalazione di gas o vapori, assunzione di sostanze tossiche o caustiche
- assideramento o congelamento
- annegamento
- incidenti subacquei
- morsi di animali
- ustioni, effetti di fulmini o corrente elettrica
- infezione da HIV conseguente a un trattamento dopo un infortunio assicurato
- infortuni dovuti all'effetto di raggi ionizzanti
- invalidità permanente conseguente a poliomielite, meningoencefalite primaverile estiva dovuta a morso di zecca, di tetano e di rabbia
- infortuni occorsi nel tentativo di salvare vite umane o cose
- infortuni subiti dall'assicurato a seguito di eventi bellici, se questi non ha partecipato attivamente alla guerra o alla guerra civile (rischio passivo di guerra)

La copertura assicurativa si estende altresì a:

- garanzia temporanea per la/il coniuge in caso di matrimonio
- interventi estetici necessari in seguito all'infortunio
- spese funerarie

**Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?**

**OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO**

**Le prestazioni di seguito indicate valgono solo se esplicitamente concordate nella proposta assicurativa e nella polizza assicurativa.**

<b>Diaria</b>	Pagamento di un importo concordato in caso di inabilità lavorativa.
<b>Diaria da ricovero</b>	Pagamento di un importo concordato in caso di ricovero.
<b>Spese sanitarie da infortunio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Spese di cura che sono state sostenute per eliminare le conseguenze dell'infortunio ed erano necessarie per prescrizioni mediche, spese necessarie di trasporto dell'infortunato e spese per il primo acquisto di protesi di arti artificiali e dentali.</li> <li>- Spese di salvataggio che si rendono necessarie se la persona assicurata ha subito un infortunio, si è trovata in una situazione di pericolo o è deceduta in montagna o in acqua.</li> <li>- Spese di rientro al proprio domicilio oppure all'ospedale più vicino ad esso.</li> </ul>
<b>Rendita vitalizia</b>	Rendita operante qualora l'infortunio comporti un'invalidità permanente superiore al 50%.



### Che cosa NON è assicurato?

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



### Ci sono limiti di copertura?

<b>Ambito operativo</b>	<b>Limite d'indennizzo</b>
Invalidità permanente	Franchigia 5% fino ad un grado d'invalidità inferiore al 50%
In caso di morte o invalidità permanente per poliomielite, meningoencefalite primaverile estiva dovuta a morso di zecca, di tetano e di rabbia	Nell'ambito del massimale convenuto massimo EUR 15.000,-
Garanzia temporanea per la/il coniuge in caso di matrimonio	3 mesi dalla data del matrimonio
Interventi estetici necessari in seguito all'infortunio	10% della somma assicurata per l'invalidità permanente
Spese funerarie	10% della somma assicurata per caso morte
Diaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prestazione corrisposta a partire dal 4° giorno dopo l'infortunio</li> <li>- Massimo per 365 giorni nell'arco di 4 anni dall'infortunio</li> <li>- Massimo 10 giorni per periodo assicurato, se al momento dell'infortunio la persona assicurata non esercita un'occupazione soggetta a previdenza sociale obbligatoria</li> </ul>
Diaria da ricovero	Massimo per 365 giorni nell'arco di quattro anni dall'infortunio



### A chi è rivolto questo prodotto?

Persone con l'obiettivo di tutelarsi contro le conseguenze derivanti da infortuni.



### Quali costi devo sostenere?

**Costi di intermediazione:** i costi d'intermediazione ammontano al 22%.

**Costi supplementari in caso di PPI (Payment Protection Insurance):** non sono previsti ulteriori costi.

## COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<b>All'impresa assicuratrice</b>	<p>I reclami possono essere presentati per iscritto a TIROLER VERSICHERUNG V.a.G. in diversi modi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- compilando il modulo online su <a href="http://www.tiroler.it">www.tiroler.it</a></li> <li>- con e-mail inviata a <a href="mailto:reclami@tiroler.it">reclami@tiroler.it</a></li> <li>- tramite posta a TIROLER VERSICHERUNG V.a.G., Direzione e Rappresentanza Generale per l'Italia, Ufficio reclami, Via del Macello 30, 39100 Bolzano</li> </ul> <p>Il reclamo deve contenere i seguenti elementi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nome, cognome e domicilio del reclamante</li> <li>- numero di polizza e dati del contraente</li> <li>- numero di sinistro, se disponibile</li> <li>- motivo del reclamo e descrizione delle circostanze</li> </ul> <p>Il termine di risposta ai reclami previsto dalla normativa vigente è di 45 giorni.</p>
----------------------------------	--

	<p>I reclami relativi ai comportamenti degli agenti o dei loro dipendenti e collaboratori possono essere inoltrati anche all'agenzia.</p> <p>I reclami relativi ai comportamenti degli altri intermediari (Broker e Banche) o dei loro dipendenti e collaboratori dovranno essere indirizzati direttamente a loro. Nel caso in cui tali reclami fossero indirizzati alla TIROLER VERSICHERUNG V.a.G., la stessa provvederà a trasmetterli all'intermediario interessato dandone contestuale notizia al reclamante.</p>
<b>All'IVASS</b>	<p>In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, potrà rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: <a href="mailto:ivass@pec.ivass.it">ivass@pec.ivass.it</a>. Info su: <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a>.</p> <p>TIROLER VERSICHERUNG V.a.G. è soggetta anche al controllo da parte dell'Organo di Vigilanza sulle Assicurazioni in Austria: Finanzmarktaufsicht (FMA). Per questo motivo Lei si può rivolgere anche a FMA inviando il reclamo in forma elettronica all'associazione delle imprese di assicurazione austriache (VVO) <a href="http://www.vvo.at">www.vvo.at</a>.</p>
<b>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</b>	
<b>Arbitro Assicurativo</b>	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso ( <a href="http://www.arbitroassicurativo.org">www.arbitroassicurativo.org</a> ) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
<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).
<b>Negoziazione assistita</b>	Tramite richiesta del proprio avvocato alla TIROLER VERSICHERUNG V.a.G..
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Procedura peritale: le parti possono pattuire per iscritto che la causa e l'ammontare di un danno debbano essere accertati da periti, uno dei quali nominato dall'impresa di assicurazioni e l'altro dal contraente. Questi nominano a loro volta un terzo perito come presidente, che prende le decisioni in caso di disaccordo.</li> <li>- Risoluzione di liti transfrontaliere: il reclamante può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente. A tale scopo il reclamante può presentare una richiesta di conciliazione a FIN-NET oppure individuare il sistema conciliativo competente accedendo al sito internet: <a href="https://finance.ec.europa.eu/consumer-finance-and-payments/retail-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it">https://finance.ec.europa.eu/consumer-finance-and-payments/retail-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it</a>.</li> </ul>
<b>REGIME FISCALE</b>	
<b>Trattamento fiscale applicabile al contratto</b>	<p>Imposte sulle assicurazioni: 2,50%</p> <p>Detrazione fiscale dei premi: prevista nella misura del 19% del premio per "Invalidità permanente" e "Caso morte"</p> <p>Tassazione delle prestazioni assicurate: non prevista.</p>
<b>Cosa è il diritto all'oblio oncologico?</b>	
<b>Diritto all'oblio oncologico</b>	<p><i>Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia.</i></p> <p><i>Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età.</i></p> <p><i>Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link <a href="https://www.tiroler-assicurazioni.it/Note-legali">https://www.tiroler-assicurazioni.it/Note-legali</a>.</i></p>
<b>Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico</b>	<i>Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.</i>
<b>Effetti dell'oblio oncologico per l'impresa</b>	<i>Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.</i>