

# Domande frequenti

## Liquidazione dei Sinistri in caso di invalidità totale e permanente

Versione 2018-10

elipsLife è la Compagnia che fornisce copertura assicurativa in caso di invalidità totale e permanente. Il presente documento elenca le domande più frequenti in caso di sinistro – organizzate per argomento – e fornisce le informazioni utili a gestire situazioni comuni che potrebbero verificarsi.

### IL PAGAMENTO

**1 - Sono il Beneficiario di una polizza invalidità totale e permanente, e risiedo all'estero, posso ricevere il pagamento sul mio conto corrente all'estero?**

Sì. Se il Beneficiario risiede all'estero, oltre all'IBAN del conto corrente internazionale, dovrà fornire il codice BIC o SWIFT e la descrizione della banca, completa di indirizzo. In ogni caso dovrà essere prodotta la Dichiarazione antiriciclaggio della banca per l'identificazione del Beneficiario.

**2 - Sono il Beneficiario di una polizza invalidità totale e permanente e risiedo in Italia, posso ricevere il pagamento sul mio conto corrente all'estero?**

Purtroppo non è possibile, la Compagnia potrà pagare il Beneficiario esclusivamente su un conto corrente aperto nello Stato ove lo stesso è residente.

**3 - Sono Beneficiario di una polizza invalidità totale e permanente, posso richiedere di essere pagato sul conto corrente intestato ad un altro soggetto?**

Purtroppo non è possibile. La Compagnia effettuerà il bonifico solo ed esclusivamente sul conto corrente intestato al Beneficiario.

**4 - Sono il Beneficiario di una polizza invalidità totale e permanente e non possiedo un conto corrente, come posso ricevere la prestazione?**

La Compagnia può corrispondere la prestazione esclusivamente tramite bonifico su un conto bancario o postale. È possibile effettuare il bonifico anche su una carta ricaricabile (esempio la carta Poste Pay Evolution) purché munita di IBAN. In ogni caso dovrà essere prodotta la Dichiarazione antiriciclaggio per l'identificazione del Beneficiario. Attenzione: non è invece possibile per un Ente Privato effettuare bonifici su Libretti Postali.

**5 - Sono il Beneficiario di una polizza invalidità totale e permanente. Entro quanto tempo devo richiedere il pagamento del sinistro alla Compagnia per non perdere il mio diritto?**

L'art. 2952 del Codice Civile prevede che la richiesta debba essere presentata entro 10 (dieci) anni dalla data del sinistro, indipendentemente dal momento in cui il beneficiario ne sia venuto a conoscenza. Se entro tale termine, i Beneficiari o gli aventi diritto non ne hanno fatto richiesta, Elips Life ha l'obbligo di versare l'importo a un Fondo speciale istituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze. Tale versamento è irreversibile: una volta devolute le somme, gli aventi diritto non possono richiederne la restituzione al Ministero.

## IL BENEFICIARIO

**1 - Cosa accade nel caso in cui l'Assicurato/Beneficiario deceda dopo il riconoscimento dell'invalidità, ma prima di aver ricevuto la liquidazione della prestazione?**

Il diritto alla prestazione si trasferisce agli eredi del Beneficiario deceduto che riceveranno l'importo come di seguito indicato:

- a) nel caso in cui sia stato delegato un esecutore testamentario o Notaio a ricevere le somme e a distribuirle, la Compagnia dovrà corrispondere l'importo dovuto all'esecutore/Notaio, il quale gestirà la corretta ripartizione tra gli eredi del Beneficiario deceduto;
- b) in mancanza di tale delega, valgono le comuni leggi successorie: la Compagnia corrisponderà il capitale direttamente agli eredi del Beneficiario, secondo le quote spettanti, previa dimostrazione da parte di ciascuno degli eredi del Beneficiario della propria qualità di erede, della quota ad essi spettante e dell'accettazione dell'eredità.

**2 - Può essere indicato quale Beneficiario un soggetto diverso dall'Assicurato?**

Purtroppo non è possibile. La polizza assicura il rischio di invalidità dell'Assicurato, il quale riveste il ruolo sia di Assicurato sia di Beneficiario. Solo nel caso in cui l'Assicurato/Beneficiario, a causa dell'invalidità, sia dichiarato incapace di intendere e di volere, potranno essere inviati i documenti necessari all'identificazione del Curatore/Tutore nominato. Quest'ultimo diverrà destinatario delle somme relative al Beneficio in favore dell'Assicurato stesso, nei limiti e con le modalità indicate nell'atto di nomina di Curatore/Tutore.

## I DOCUMENTI

**1 - Non ho ancora ricevuto il verbale dell'INPS o dell'INAIL che accerta l'Invalidità. Posso comunque aprire il sinistro?**

Certamente, il sinistro può essere aperto inoltrando la documentazione disponibile. Ovviamente la stessa risulterà incompleta, pertanto la Compagnia attenderà di ricevere i documenti mancanti per poter procedere con la valutazione definitiva e corretta del sinistro.

**2 - Posso inviare copia della cartella clinica su supporto durevole (es. CDRom)?**

Il supporto durevole generalmente è un referto originale da conservare. È meglio inviare una copia cartacea della cartella clinica, da richiedere all'Istituto di Cura presso il quale è avvenuto il ricovero.

**3 - Il verbale di Invalidità prevede la rivedibilità dopo un certo periodo di tempo. Devo aspettare ad aprire il sinistro?**

Non è necessario. Il verbale riconosce il grado di invalidità alla data della valutazione della stessa. La rivedibilità ha lo scopo di verificare la permanenza dei requisiti sanitari da parte dell'Ente preposto.

**4 - In attesa della rivedibilità del grado di Invalidità è possibile ricevere in tutto o in parte il beneficio? Quali documenti devo presentare?**

Una volta accertata l'invalidità, il beneficiario deve inoltrare alla compagnia tutti i documenti richiesti per l'apertura del sinistro. La compagnia provvederà a valutare il sinistro in base al verbale di accertamento.

**5 - Quale data deve essere presa in considerazione come data di accadimento del sinistro?**

La compagnia considera, come data di accadimento del sinistro, la data di decorrenza indicata nel verbale di accertamento (che di norma coincide con la data di presentazione della domanda di riconoscimento di invalidità).

Se non trovi il chiarimento che ti serve, contatta l'**Ufficio Sinistri elipsLife**:

**Elips Life Ltd sede secondaria italiana**

**Ufficio Sinistri**

**Via San Prospero 1 - 20121 Milano**

La nostra **Centrale Operativa** è a tua disposizione

dal lunedì al venerdì

dalle ore 9.00 alle 13.00 e dalle 14.00 alle 18.00

al numero **02 82 9589 06**

e-mail [claims.it@elipslife.com](mailto:claims.it@elipslife.com)