

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

Il presente contratto denominato "Rimborso Spese Sanitarie Collettiva da Infortunio e Malattia" garantisce il rimborso delle spese sostenute dagli Assicurati per le cure sanitarie, reso necessario da malattia o infortunio. Relativamente alla Sezione "Assistenza" prevede prestazioni volte a garantire all'assicurato un aiuto immediato in caso di necessità.



Che cosa è assicurato?

- ✓ **Sezione Malattia:** garantisce il pagamento o il rimborso delle spese mediche connesse ad un ricovero, anche in day hospital, o ad un intervento chirurgico, anche ambulatoriale reso necessario da malattia o infortunio. Nel caso il ricovero sia a carico del servizio sanitario nazionale verrà corrisposto un indennizzo giornaliero, nonché l'anticipo di indennizzi in caso di Grande Intervento Chirurgico. La polizza garantisce anche particolari visite specialistiche extra-ricovero e trattamenti ambulatoriali.
- ✓ **Sezione Assistenza:** garantisce la prestazione di servizi di assistenza e di pronto intervento rese necessarie da un infortunio o a una malattia.

L'Impresa di assicurazione indennizza i danni subiti dall'assicurato fino a un importo massimo stabilito in polizza (cd. massimale assicurato) con riferimento a ciascuna garanzia.



Che cosa non è assicurato?

- ✗ **Sezione Malattia:** non sono comprese in garanzia le patologie preesistenti dichiarate nel questionario sanitario, le spese relative a prestazioni di routine e/o controllo; gli infortuni e le patologie conseguenti a stato di etilismo acuto (alcolismo), ad abuso di psicofarmaci o di allucinogeni, a tossicodipendenza; alle prestazioni con finalità estetiche, dietologiche fitoterapiche e omeopatiche, alle manifestazioni inerenti malattie mentali, disturbi psicologici e quelli riferibili ad "esaurimento nervoso"; le conseguenze di trasmutazioni del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; gli infortuni derivanti da gare professionistiche o sport pericolosi; gli accertamenti odontoiatrici/ortodontici e le protesi dentarie, lenti e occhiali; le conseguenze di atti di terrorismo e di movimenti tellurici e alluvioni.
- ✗ **Sezione Assistenza:** salvo i casi di comprovata e oggettiva forza maggiore, il diritto alle prestazioni decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del sinistro.



Ci sono limiti di copertura?

- ! **Sezione Malattia:** sono previste esclusioni e le garanzie possono presentare franchigie, scoperti e limiti di indennizzo specifici.
- ! **Sezione Assistenza:** sono previsti limiti massimi di indennizzo specifici per ciascuna prestazione.



Dove vale la copertura?

- ✓ **Sezione Malattia:** Le garanzie della polizza sono valide in tutto il mondo.
- ✓ **Sezione Assistenza:** le prestazioni operano in Italia, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, Paesi dell'Unione Europea. Non operano negli stati che si trovano in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.



Che obblighi ho?

Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato.

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza oppure la perdita totale o parziale dell'indennizzo.



Quando e come devo pagare?

La prima rata di premio deve essere pagata al momento della sottoscrizione del contratto, le rate successive devono essere pagate alle previste scadenze.

Puoi pagare il premio mediante:

- assegno bancario o circolare N.T. intestati all'Impresa o all'intermediario;
- bonifico bancario;
- moneta elettronica;
- pagamento in conto corrente postale;
- pagamento a mezzo contanti nei limiti previsti dalla normativa generale e di settore.

Devi provvedere al pagamento del Premio direttamente in favore della Compagnia o in favore dell'Agenzia presso cui viene stipulato il contratto.

Il Premio è comprensivo di imposte, tasse e contributi nella misura prevista dalla vigente normativa.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno in cui hai firmato la polizza e pagato il premio, salvo che la polizza stabilisca una data di decorrenza successiva.

La validità dell'assicurazione è annuale, con possibilità di tacito rinnovo per periodi di un anno per ciascuna proroga.

Relativamente alla Sezione Malattia per i seguenti casi sono previsti dei termini di aspettativa (detti anche "carenze") per cui la copertura assicurativa inizia:

- dal momento in cui ha effetto la polizza, per gli infortuni e per le malattie diverse da quelle indicate nel punto seguente;
- dal 300° giorno successivo per il parto e per le malattie dipendenti da gravidanze e puerperio.



Come posso disdire la polizza?

Puoi disdire il contratto mediante lettera raccomandata - o mezzi di comunicazione equivalenti (pec) - che deve pervenire alla Compagnia o all'agenzia presso la quale è stipulato il contratto con preavviso di 30 giorni rispetto alla scadenza anniversaria, impedendo così il tacito rinnovo del contratto.