

Polizza per il rimborso delle spese sanitarie
Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni - DIP
Compagnia: Italiana Assicurazioni S.p.A. Prodotto: "Antivirus"

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

Che tipo di assicurazione è?

La polizza contiene garanzie assicurative per far fronte alle spese di cura conseguenti a ricovero o intervento chirurgico conseguenti ad un infortunio o ad una malattia.



Che cosa è assicurato?

- ✓ Nella Sezione Rimborso spese sanitarie sono coperte alcune spese sostenute a seguito di un ricovero o un intervento chirurgico conseguente ad un infortunio o ad una malattia.
- ✓ Nella Sezione Assistenza sono coperte alcune prestazioni che si rendano necessarie a seguito di infortunio o malattia sia in ambito domestico che durante un viaggio.



Che cosa non è assicurato?

L'assicurazione non copre:

- ✗ infortuni occorsi o malattie diagnosticate o che abbiano reso necessari o cure o esami prima dell'effetto dell'assicurazione;
- ✗ infortuni avvenuti durante sport aerei in genere o in stato di ubriachezza accertata;
- ✗ ricoveri determinati da alcolismo, tossicodipendenza e uso non terapeutico di stupefacenti;
- ✗ malformazioni e difetti preesistenti alla stipula della polizza;
- ✗ patologie psichiatriche o psicologiche e loro conseguenze;
- ✗ prestazioni aventi finalità estetiche, diabetologiche e fitoterapiche;
- ✗ interventi per la correzione di difetti della vista e per occhiali e lenti a contatto;
- ✗ parodontopatie e cure dentarie;
- ✗ aborto volontario non terapeutico;
- ✗ infertilità, sterilità, impotenza;
- ✗ sieropositività da virus HIV;
- ✗ ricovero dovuto a non autosufficienza;
- ✗ atti dolosi dell'Assicurato.
- ✗ Non sono inoltre assicurabili le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, AIDS e sindromi correlate.



Ci sono limiti di copertura?

Le garanzie coprono esclusivamente gli eventi indicati in polizza; il contratto prevede condizioni che possono dar luogo al mancato o parziale pagamento dell'indennizzo. Possono essere previsti anche franchigie, scoperti e limiti parziali di indennizzo.



Dove vale la copertura?

La copertura vale in tutto il mondo.



Che obblighi ho?

Chi sottoscrive il contratto, ha il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare; e di comunicare, nel corso del contratto, se si modifica il rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza e l'esercizio, da parte della Società, del diritto di rivalsa totale o parziale nei confronti dell'Assicurato per i danni pagati ai terzi danneggiati.

Nel caso in cui la garanzia non sia limitata alle sole Gravi patologie, è obbligatorio compilare adeguatamente il questionario sanitario per ciascun Assicurato in quanto costituirà parte integrante del contratto.

Se l'Assicurato ha in corso altre assicurazioni per lo stesso rischio, deve darne comunicazione per iscritto alla Società.



Quando e come devo pagare?

Al fine di essere in copertura a partire dalla data di decorrenza della polizza il premio deve essere pagato entro tale data.

È possibile pagare il premio tramite denaro contante (entro i limiti previsti dalla normativa in vigore), assegno bancario o circolare, bonifico bancario, bollettino postale, carte di debito/credito (in base alla vigente normativa).



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura decorre dalle ore 24:00:

- del giorno di effetto dell'assicurazione per gli infortuni e per l'aborto post-traumatico;
- del trecentesimo giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione per il parto (se assicurato) e le malattie dipendenti da gravidanza e puerperio;
- del trentesimo giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione per le altre malattie.

La copertura termina alla data indicata sulla polizza, salvo il caso in cui, pagato il premio di rinnovo, la copertura prosegua per l'anno successivo. La Società si impegna, oltre la scadenza del contratto, a rinnovare annualmente l'assicurazione per tutta la vita dell'Assicurato.





Come posso disdire la polizza?

In caso di durata poliennale è possibile disdire la polizza inviando una lettera raccomandata 60 giorni prima della scadenza.

