

Polizza Infortuni per il Nucleo familiare
Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni - DIP
Compagnia: Italiana Assicurazioni S.p.A. Prodotto: "Elastica"

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 ad un infortunio che possa compromettere la salute e l'integrità fisica del nucleo familiare.

I soggetti assicurati possono essere il Contraente e i componenti del suo nucleo familiare (Coniuge/Convivente more uxorio e Figli). È consentito assicurare altri familiari solo se nominativamente indicati in polizza e purché conviventi del Contraente.



Che cosa è assicurato?

✓ SEZIONE INFORTUNI

- Morte: se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato viene liquidata una somma assicurata ai beneficiari
- Invalidità permanente: in caso di infortunio che comporti una invalidità permanente viene corrisposto un indennizzo sulla base della percentuale di invalidità accertata
- Rimborso delle spese sanitarie: in caso di infortunio vengono rimborsate le spese sostenute per la cura delle lesioni
- Diaria da ricovero: in caso di ricovero a seguito di infortunio viene corrisposta una diaria per ogni notte che l'Assicurato ha trascorso in Istituto di cura
- Diaria da convalescenza: in caso di ricovero a seguito di infortunio viene corrisposta una diaria per il numero di giorni di convalescenza prescritti dall'Istituto di cura, purché il ricovero abbia previsto almeno un pernottamento
- Diaria per gessatura: in caso di infortunio viene corrisposta una diaria per ogni giorno in cui l'Assicurato ha portato la gessatura resa necessaria da fratture osteoarticolari o da lesioni capsulo-legamentose strumentalmente accertate
- Rendita vitalizia: in caso di infortunio viene corrisposta una rendita spettante in caso di invalidità accertata di grado pari o superiore al 60%.

✓ SEZIONE ASSISTENZA

La sezione contiene servizi e prestazioni per gestire le emergenze che possono verificarsi a seguito di infortunio o malattia. In particolare, prevede le seguenti prestazioni: consigli medici telefonici, prenotazioni visite ed esami, viaggio di un familiare, trasferimento in struttura sanitaria, rientro del convalescente, rientro funerario.

Saranno operanti esclusivamente le Sezioni esplicitamente scelte e acquistate.



Che cosa non è assicurato?

L'assicurazione non copre:

- ✘ le persone che non hanno la residenza nel territorio della Repubblica Italiana.
- ✘ le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, AIDS, epilessia, cecità, sordità totale o gravi mutilazioni o da una delle seguenti infermità mentali: sindromi organico-cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoidei, forme maniaco-depressive.
- ✘ gli eventi originati dalla pratica di sport aerei, estremi e motoristici, nonché giri su pista per qualsiasi motivo eseguiti.
- ✘ gli eventi originati dalla guida senza regolare abilitazione e/o in stato di ubriachezza con alcolemia pari o superiore a 1,0 grammo per litro.
- ✘ gli eventi originati dalla pratica di sport a livello professionistico.

Nella sezione Assistenza non sono compresi i sinistri conseguenza diretta di guerre o insurrezioni; di eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni ed altri sconvolgimenti della natura; provocati da dolo e colpa grave dell'Assicurato. Valgono, inoltre, le esclusioni previste nelle altre sezioni.



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.
- ! Sono previste delle franchigie e dei limiti di indennizzo.
- ! Le garanzie assicurate operanti, le rispettive somme e la ripartizione percentuale delle stesse fra le categorie di familiari assicurate sono quelle scelte dal Contraente al momento della stipula del contratto. con il massimo del 50% per singola categoria. È possibile destinare a ciascuna categoria una somma massima del 50% della somma complessivamente assicurata.



Dove vale la copertura?

La copertura vale in tutto il mondo, fermo restando che la valutazione del grado di invalidità permanente avverrà in Italia.



Che obblighi ho?

Quando si sottoscrive il contratto, si 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 e/o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione dell'assicurazione.



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 e altri sistemi di pagamento elettronico (in base alla vigente normativa).



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura comincia alle ore 24:00 del giorno indicato sulla polizza se il premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno in cui avviene il pagamento.

La copertura termina alla data indicata sulla polizza, salvo il caso in cui, pagato il premio di rinnovo, la copertura prosegue per l'anno successivo.

Questa modalità non vale se la polizza è senza tacito rinnovo.



Come posso disdire la polizza?

È possibile disdire la polizza inviando una lettera raccomandata 30 giorni prima della scadenza, qualora nella casella "Tacito rinnovo" della polizza sia riportato "SI". Qualora invece nella casella "Tacito rinnovo" sia riportato "NO" l'assicurazione termina alla data indicata sulla polizza, senza obbligo di invio di disdetta.

