

Polizza multirischio per la persona e la famiglia

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

Italiana Assicurazioni

 ITALIANA
ASSICURAZIONI

Tandem

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

Che tipo di assicurazione è?

È un contratto di assicurazione che tutela i soggetti assicurati dalle conseguenze economiche derivanti da un infortunio o da una malattia.



Che cosa è assicurato?

✓ SEZIONE INFORTUNI

- Morte: la garanzia riconosce in caso di infortunio la corresponsione del capitale assicurato ai beneficiari indicati in polizza
- Invalidità Permanente: la garanzia riconosce in caso di infortunio un indennizzo calcolato a postumi stabilizzati e in base alla percentuale di invalidità accertata
- Invalidità Permanente Grave: la garanzia riconosce in caso di infortunio un indennizzo spettante in caso di un'invalidità accertata superiore al 25%
- Rimborso Spese di Cura: la garanzia riconosce in caso di infortunio il risarcimento delle spese sostenute per la cura delle lesioni
- Rendita Vitalizia (a seguito di infortunio): la garanzia riconosce in caso di infortunio una rendita spettante in caso di invalidità accertata di grado pari o superiore al 60%

✓ SEZIONE MALATTIE

- Invalidità Permanente da Malattia: indennizzo spettante in caso di malattia che annulli o riduca in modo permanente la capacità di lavorare
- Rendita Vitalizia (a seguito di malattia): rendita spettante in caso di invalidità accertata di grado pari o superiore al 66%
- Invalidità Permanente da ictus o infarto: indennizzo spettante in caso di invalidità accertata di grado pari o superiore al 36%

✓ SEZIONE INDENNITARIE

- Diaria da Ricovero in caso di ricovero reso necessario da infortunio, malattia, donazione organi, parto cesareo e naturale
- Diaria da Ricovero (limitazione ai soli infortuni), alternativa alla garanzia Diaria da ricovero, opera per il caso di ricovero determinato da infortunio
- Diaria Post Ricovero in caso di convalescenza prescritta dal medico curante a seguito di ricovero reso necessario da infortunio, malattia, donazione organi, parto cesareo o naturale e neoplasia maligna

- Diaria Post Ricovero (limitazione ai soli infortuni), alternativa alla garanzia Diaria Post Ricovero, in caso di convalescenza prescritta dal medico curante a seguito di ricovero reso necessario da infortunio
- Diaria da Immobilizzazione resa necessaria dall'applicazione di un mezzo di contenzione a seguito di fratture o lesioni articolari dovute ad infortunio
- Diaria per Inabilità Temporanea da Infortunio corrisposta per ogni giorno di inabilità temporanea a seguito di infortunio
- Diaria per Inabilità Temporanea da Malattia spettante in caso di inabilità temporanea dovuta a malattia

✓ SEZIONE TUTELA LEGALE

La garanzia prevede l'assistenza legale e i relativi oneri per esercitare l'azione di risarcimento del danno nei confronti dell'eventuale responsabile dell'infortunio

✓ SEZIONE ASSISTENZA

La garanzia contiene servizi e prestazioni per gestire le emergenze che possono verificarsi a seguito di un infortunio o una malattia. La Sezione è composta da tre garanzie che prevedono, qualora acquistate, le seguenti prestazioni:

- Assistenza Standard che comprende trasporto in autoambulanza, invio di un infermiere a domicilio, invio di un medico generico
- Assistenza da Infortunio che comprende fornitura di attrezzature medicochirurgiche, invio di una collaboratrice domestica, servizio spesa a domicilio
- Assistenza Sanitaria che comprende consigli medici telefonici, second opinion, prelievo di campioni da analizzare

Saranno operanti esclusivamente le garanzie esplicitamente scelte e acquistate.



Che cosa non è assicurato?

Di seguito sono riportate le principali esclusioni

L'assicurazione non copre le persone affette da alcolismo, tossicodipendenze, A.I.D.S. o sindromi correlate e, limitatamente alla Sezione Infortuni, le persone affette da malattie neuropsichiche ossia patologie cerebrali su base organica, psicosi in genere e altri disturbi comportanti alterazioni cognitive.

SEZIONE INFORTUNI

La Società non indennizza gli infortuni derivanti da:

- ✗ guida di veicoli in stato di ubriachezza con alcolemia pari o superiore a 1 grammo per litro;
- ✗ pratica di sport estremi, motoristici e sport praticati a livello professionistico

SEZIONE MALATTIE

La garanzia non opera per le invalidità permanenti:

- ✗ determinate da malattie conseguenti a situazioni patologiche insorte prima dell'effetto dell'assicurazione;
- ✗ conseguenti a patologie psichiatriche, trattamenti estetici, prestazioni con finalità dimagranti e fitoterapiche, sieropositività da virus H.I.V.

SEZIONE INDENNITARIE

La Società non presta le garanzie previste in polizza per:

- ✗ check up di medicina preventiva;
- ✗ cure e protesi dentarie;



- ✘ aborto volontario non terapeutico;
- ✘ infertilità, impotenza.

SEZIONE TUTELA LEGALE

La garanzia non è valida per:

- ✘ infortuni avvenuti durante lo svolgimento dell'attività professionale dell'Assicurato;
- ✘ infortuni non indennizzabili ai sensi della Sezione Infortuni;
- ✘ controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni e aeromobili

SEZIONE ASSISTENZA

La Società non presta le garanzie qualora il sinistro sia conseguente diretta di:

- ✘ guerre, insurrezioni, occupazioni militari;
- ✘ terremoti, inondazioni, alluvioni;
- ✘ dolo degli assicurati.



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 previste anche franchigie e limiti parziali di indennizzo.

! Salvo accordi particolari la Società potrà procedere ad esercitare il recesso contrattuale in caso di superamento dei limiti di età previsti nelle varie Sezioni:

- 80 anni per la Sezione Infortuni e per le seguenti garanzie: Diaria da Ricovero (limitazione ai soli infortuni), Diaria Post Ricovero (limitazione ai soli infortuni), Diaria da Immobilizzazione e Diaria Inabilità Temporanea da Infortunio;
- 65 anni per la Sezione Malattie;
- 75 anni per le garanzie Diaria da Ricovero e Diaria Post Ricovero;
- 70 anni per la garanzia Diaria per Inabilità Temporanea da Malattia.



Dove vale la copertura?

La copertura vale in tutto il mondo, salvo per le garanzie Diaria Post Ricovero e Diaria per Inabilità Temporanea da Malattia che valgono per eventi avvenuti in Italia, nella Repubblica di San Marino e nello Stato Vaticano.

La valutazione del grado di invalidità permanente deve avvenire in Italia.

La Sezione Tutela Legale opera in Europa, nei paesi del bacino del Mediterraneo.



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 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. Limitatamente alla Sezione Malattie c'è l'obbligo di compilare adeguatamente il questionario sanitario per ciascun Assicurato in quanto costituirà parte integrante del contratto.

Laddove l'Assicurato abbia in corso più di un'assicurazione per lo stesso rischio, oltre a quella sottoscritta con la nostra Società, deve darne comunicazione per iscritto alla medesima.

In caso di omissione dolosa decade il diritto all'indennizzo.



In caso di sinistro l'Assicurato è tenuto a darne avviso a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile.



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 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?

Se il contratto viene stipulato con la clausola di tacito rinnovo, è possibile comunque impedirne il rinnovo mediante la disdetta.

La disdetta può essere effettuata solo mediante comunicazione con lettera raccomandata che deve essere spedita entro 30 giorni dalla scadenza del contratto. È possibile disdire la polizza inviando una lettera raccomandata 30 giorni prima della scadenza anche in caso di sinistro che interessi le sezioni Infortuni e Indennitarie solo per determinate garanzie.

La disdetta ha come effetto la risoluzione definitiva del rapporto contrattuale.

