

Polizza Infortuni e Malattie

amissima ASSICURAZIONI

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Amissima Assicurazioni S.p.A. Società per azioni a socio unico appartenente al Gruppo Assicurativo Amissima.
Numero di iscrizione nell'Albo delle Imprese tenuto dall'IVASS: 1.00031.

Compagnia: Amissima Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: "Omnisolutions Salute –
Infortuni e Malattie"

Impresa soggetta al controllo dell'organo italiano di vigilanza IVASS

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura la persona fisica indennizzando la stessa in caso di infortunio o malattia.



Che cosa è assicurato?

- ✓ La copertura Infortuni offre un indennizzo per le lesioni fisiche che abbiano come conseguenza la Morte, una Invalidità Permanente, una Inabilità Temporanea, una Indennità da Ricovero o che comportino il ricovero in un istituto di cura con conseguente necessità di Rimborso delle Spese Mediche.
- ✓ La copertura Malattia offre un indennizzo per i casi di alterazioni dello stato di salute che abbiano come conseguenza una Invalidità Permanente, una Inabilità Temporanea o un'Indennità da Ricovero in un istituto di cura con conseguente necessità di Rimborso delle Spese Mediche.



Che cosa non è assicurato?

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni (e di conseguenza non rientrano nelle coperture Morte, Invalidità Permanente, Inabilità Temporanea, tutte da Infortuni) causati:

- ✗ dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;
- ✗ dalla guida:
 - di veicoli per i quali è prescritta una patente superiore alla B;
 - di macchine agricole ed operatrici;
 - di natanti a motore per uso non privato;
 - di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;
- ✗ dall'uso, anche come passeggero, di aeromobili;
- ✗ dalla guida ed uso di mezzi subacquei;
- ✗ dalla pratica di "sport pericolosi" come ad esempio pugilato, atletica pesante, lotta, dalla partecipazione a competizioni o prove ippiche, calcistiche, ciclistiche e dalla pratica di ogni disciplina sportiva a carattere professionistico;
- ✗ da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
- ✗ da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;

- ✗ da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- ✗ da guerra o da operazioni militari in genere, insurrezione, movimento tellurico, inondazione od eruzione vulcanica, maremoto o alluvione;
- ✗ da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo;
- ✗ gli infarti, le ernie di qualsiasi tipo e le rotture sottocutanee dei tendini, salvo quanto previsto;
- ✗ le infezioni del virus H.I.V. ed Epatite B e C anche se derivanti da infortunio, salvo quanto previsto.

Per quanto riguarda la copertura Indennità da Ricovero da Infortuni e Malattia, sono esclusi i ricoveri determinati da:

- ✗ conseguenze dirette di infortuni, malattie, malformazioni e stati patologici anteriori alla stipula del contratto, sottaciuti alla Società con dolo o colpa grave;
- ✗ eliminazione o correzione di difetti fisici preesistenti alla stipula dell'assicurazione;
- ✗ infortuni derivanti da sport aerei o partecipazione a corse, gare motoristiche e relative prove di allenamento (salvo gare di regolarità pura);
- ✗ infortuni derivanti da delitti dolosi dell'Assicurato (compresi, invece, gli infortuni cagionati da colpa grave);
- ✗ infortuni e intossicazioni conseguenti a ubriachezza, ad abuso di psicofarmaci, all'uso di stupefacenti o allucinogeni;
- ✗ aborto volontario non terapeutico;
- ✗ prestazioni aventi finalità estetiche (salvo gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da infortunio);
- ✗ cure dentarie, paradontopatie e applicazioni di protesi dentarie non rese necessarie da infortunio verificatosi nel corso del contratto;
- ✗ guerra, insurrezione, movimento tellurico o eruzione vulcanica;
- ✗ pandemie.

Per quanto riguarda la copertura Rimborso Spese Mediche da Infortuni e Malattia nella formula BASE, sono esclusi:

- ✗ le conseguenze dirette di infortuni, malattie,

malformazioni e stati patologici anteriori alla stipula del contratto, sottaciuti alla Società con dolo o colpa grave;

- ✘ l'eliminazione o correzione di difetti fisici preesistenti alla stipulazione dell'assicurazione;
- ✘ gli infortuni derivanti da sport aerei, partecipazione a corse o gare motoristiche e relative prove di allenamento (salvo gare di regolarità pura);
- ✘ gli infortuni derivanti da delitti dolosi dell'Assicurato (compresi, invece, gli infortuni cagionati da colpa grave);
- ✘ gli infortuni e le intossicazioni conseguenti ad ubriachezza, ad abuso di psicofarmaci, ad uso di stupefacenti o allucinogeni;
- ✘ l'aborto volontario non terapeutico;
- ✘ le prestazioni aventi finalità estetiche (salvo gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da infortunio);
- ✘ le protesi, cure dentarie e parodontopatie quando non rese necessarie da infortunio;
- ✘ l'acquisto, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici, salvo quanto previsto;
- ✘ le conseguenze dirette, indirette di trasformazione o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e di accelerazione di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- ✘ le conseguenze di guerra, insurrezione, movimento tellurico o eruzione vulcanica;
- ✘ i ricoveri effettuati allo scopo di praticare check-up clinici;
- ✘ pandemie.

Per quanto riguarda la copertura Rimborso Spese Mediche da Infortuni e Malattia nella formula TOP, sono esclusi:

- ✘ le conseguenze di infortuni, malattie, malformazioni, difetti fisici e stati patologici che abbiano dato origine a cure, esami, diagnosi, anteriormente alla stipula del contratto, per parto o malattie da gravidanza o puerperio qualora la gravidanza abbia avuto inizio prima della conclusione del contratto di assicurazione;
- ✘ gli infortuni durante la commissione di reati;
- ✘ gli infortuni conseguenti ad intossicazione acuta da sostanze psicoattive (alcool-stupefacenti-farmaci), le malattie correlate al consumo di stupefacenti e all'abuso di alcool e sostanze psicotrope;
- ✘ gli infortuni derivanti da sport aerei, partecipazione a gare motoristiche, da attività sportiva professionale e relative prove ed allenamenti;
- ✘ l'acquisto, applicazione, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici, terapeutici, mezzi ausiliari per handicap, salvo se previsto;
- ✘ le prestazioni e terapie aventi finalità estetica, salvo i casi di interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da malattia o infortunio;

- ✘ le prestazioni e terapie con finalità dietologica, e non riconosciute dalla medicina ufficiale;
- ✘ esami, visite, accertamenti e trattamenti legati all'infertilità ed alla fecondazione artificiale;
- ✘ le protesi, cure dentarie e parodontopatie quando non necessarie da infortunio documentato da referto del Pronto Soccorso; in tal caso la copertura vale per le cure effettuate entro tre mesi dalla data dell'infortunio;
- ✘ le interruzioni volontarie di gravidanza;
- ✘ day hospital a finalità diagnostiche;
- ✘ le conseguenze dirette e indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e le accelerazioni di particelle atomiche, salvo se conseguenze di terapie mediche indennizzabili;
- ✘ le conseguenze di guerre, movimenti tellurici o eruzioni vulcaniche;
- ✘ gli infortuni accaduti durante lo svolgimento di servizi militari resi in Esercito, Marina o Aeronautica;
- ✘ i danni provocati da sostanze radioattive, biologiche e chimiche se non usate a fini pacifici;
- ✘ i rimborsi legati ad ittero neonatale;
- ✘ i ricoveri per fini di check-up clinici;
- ✘ i rimborsi per villocentesi ed amniocentesi;
- ✘ pandemie.

Per quanto riguarda la copertura Invalidità Permanente da Malattia sono escluse le invalidità permanenti derivanti direttamente o indirettamente da:

- ✘ abuso di alcolici o uso, a scopi non terapeutici, di psicofarmaci, stupefacenti o allucinogeni;
- ✘ trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazione di particelle atomiche;
- ✘ guerra (dichiarata e non) o insurrezione;
- ✘ reati dolosi commessi dall'Assicurato o atti contro la sua persona da lui volontariamente compiuti o consentiti;
- ✘ malattie o conseguenze di patologie insorte anteriormente la stipula del contratto e/o loro variazioni, note al Contraente/Assicurato e sottaciute con dolo o colpa grave;
- ✘ patologie psichiatriche o psicologiche (psicosi e nevrosi, schizofrenia, forme maniaco-depressive, stati paranoidi) e loro conseguenze, nonché psicoterapia e/o altre prestazioni terapeutiche relative a depressione, stati d'ansia, epilessia, anoressia, bulimia e simili;
- ✘ trattamenti estetici, cure dimagranti e dietetiche;
- ✘ sieropositività da virus H.I.V.;
- ✘ malattie professionali del D.P.R. 336/94 e s.m.;
- ✘ malattie congenite;
- ✘ pandemie.

Per quanto riguarda la copertura Inabilità Temporanea da Malattia sono esclusi gli stessi eventi della copertura Inabilità Temporanea da Infortuni.



Ci sono limiti di copertura?

Sì, sono previsti i seguenti limiti di copertura:

! non è possibile assicurare persone con età superiore agli 80 anni, quindi al compimento di tale età la

polizza non può più essere rinnovata; relativamente alle coperture Malattia, non è possibile assicurare persone con età superiore agli 70 anni, quindi al compimento di tale età la polizza non può più essere rinnovata.



Dove vale la copertura?

L'assicurazione ti copre per il mondo intero.

L'Inabilità Temporanea, al di fuori dell'Europa, è indennizzabile limitatamente al periodo di ricovero ospedaliero, tale limitazione cessa dalle ore 24 del giorno di rientro in Europa dell'Assicurato.



Che obblighi ho?

Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da 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.



Quando e come devo pagare?

Devi pagare al rilascio della polizza, ha durata annuale ed è comprensivo di imposte. Puoi pagare tramite assegno bancario, postale o circolare, bonifico e altri sistemi di pagamento elettronico oppure con denaro contante nei limiti previsti dalla legge (750 euro).



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura dura un anno dalla data di decorrenza della polizza oppure dalla data del pagamento del premio e si rinnova automaticamente di anno in anno in assenza di disdetta del contraente che deve manifestare tale volontà con disdetta a mezzo raccomandata A/R alla Compagnia o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, oppure a mezzo P.E.C. all'indirizzo disdette@pec.amissima.it almeno trenta giorni prima della scadenza. Se non paghi i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'Art. 1901 c.c.. Non è prevista la possibilità di sospendere il contratto.



Come posso disdire la polizza?

Puoi disdire il contratto ad ogni scadenza inviando una raccomandata A/R alla Compagnia o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure a mezzo P.E.C. all'indirizzo disdette@pec.amissima.it almeno trenta giorni prima della scadenza.