

# Polizza Infortuni

amisima 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"**

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.



#### 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.



#### Che cosa non è assicurato?

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni (e di conseguenza non rientrano nelle coperture Morte, Invalidità Permanente, Inabilità Temporanea) 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;
- ✗ 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;
- ✗ gli infarti, le ernie;
- ✗ 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, sono esclusi i ricoveri determinati da:

- ✗ conseguenze dirette di infortuni, malattie, malformazioni e stati patologici anteriori alla stipula del contratto, sottaciuti alla Società;
- ✗ eliminazione o correzione di difetti fisici preesistenti alla stipula dell'assicurazione;
- ✗ infortuni derivanti da sport aerei;

- ✗ 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;
- ✗ cure dentarie, paradontopatie e applicazioni di protesi dentarie non rese necessarie da infortunio;
- ✗ guerra, insurrezione;
- ✗ pandemie.

Per quanto riguarda la copertura Rimborso Spese Mediche 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;
- ✗ gli infortuni derivanti da delitti dolosi dell'Assicurato;
- ✗ 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;
- ✗ le protesi, cure dentarie e paradontopatie quando non rese necessarie da infortunio;
- ✗ l'acquisto, manutenzione, riparazione apparecchi protesici, terapeutici;
- ✗ i ricoveri per check-up clinici;
- ✗ pandemie.

Per quanto riguarda la copertura Rimborso Spese Mediche nella formula TOP, sono esclusi:

- ✗ le conseguenze di infortuni, malformazioni, difetti fisici, stati patologici che abbiano dato origine a cure, esami, diagnosi, anteriormente alla stipula del contratto;
- ✗ gli infortuni durante la commissione di reati;
- ✗ gli infortuni conseguenti ad intossicazione acuta da sostanze psicoattive;
- ✗ gli infortuni derivanti da sport aerei;
- ✗ l'acquisto, applicazione, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici, terapeutici;

- ✘ le prestazioni, terapie con finalità estetica;
- ✘ 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 paradontopatie 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, salvo se conseguenze di terapie mediche indennizzabili;
- ✘ le conseguenze di guerre, movimenti tellurici o eruzioni vulcaniche;

- ✘ 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.
- ✘ gli infortuni accaduti durante lo svolgimento di servizi militari resi in Esercito, Marina o Aeronautica.



#### 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.



#### 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](mailto: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](mailto:disdette@pec.amissima.it) almeno trenta giorni prima della scadenza.