

Polizza salute e/o infortuni collettiva per il Dipendente e il suo Nucleo familiare



DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Compagnia: AXA Assicurazioni S.p.A. – Prodotto: “Welfare Aziende” ME66 Ed. 01/19

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

Che tipo di assicurazione è?

È un prodotto infortuni e/o malattia collettivo dedicato alle aziende che hanno fino a 100 dipendenti e che desiderano tutelare i propri dipendenti. Le garanzie sono modulari, vendibile a pacchetto e possono essere estese anche al Nucleo Familiare del Dipendente Assicurato



Che cosa è assicurato?

Sezione Malattia

Garanzie base a scelta

✓ Ricoveri, interventi e day hospital

Rimborso delle spese mediche sostenute in caso di ricovero, intervento chirurgico anche senza ricovero, day hospital, day surgery o intervento chirurgico ambulatoriale (operante anche per i Grandi Interventi) resi necessari da malattia, infortunio, parto o aborto terapeutico. Sono comprese anche le spese sostenute nei 120 giorni precedenti e successivi il periodo di ricovero o l'intervento chirurgico senza ricovero.

Oppure:

✓ Grandi Interventi Chirurgici

Rimborso delle spese mediche sostenute in caso di ricovero per grande intervento chirurgico. Sono comprese anche le spese sostenute nei 120 giorni precedenti e successivi il periodo di ricovero

Garanzie opzionali

✓ Alta specializzazione

✓ Capitale da convalidazione

✓ Visite ed accertamenti

✓ Lenti e occhiali

✓ Check up

Garanzie in abbinamento acquistabili a pacchetto

✓ Trattamenti fisioterapici e riabilitativi e Cure Odontoiatriche

Rimborso spese sostenute per trattamenti fisioterapici e rieducativi, resi necessari da malattia o infortunio

Rimborso spese per cure odontoiatriche, compresi gli interventi di implantologia, ad esclusione di cure e apparecchi ortodontici.

Sezione Infortuni

Garanzie a pacchetto

✓ Morte

Pagamento del capitale assicurato previsto in polizza ai beneficiari o agli eredi, in caso di decesso dell'Assicurato a seguito di infortunio.

✓ Invalità permanente

Pagamento del capitale assicurato previsto in polizza se l'infortunio ha come conseguenza un'invalità totale o parziale in proporzione al grado di invalidità accertato (se superiore al 60% sarà indennizzato il 100% del capitale assicurato)

Garanzie opzionali

✓ Rimborso spese di cura da infortunio

✓ Diaria da ricovero

✓ Diaria da gesso

Sezione Assistenza

✓ Assistenza Base - sempre operante

Il servizio di assistenza base garantisce all'assicurato, in caso di infortunio o malattia, le seguenti prestazioni: consulto medico telefonico, invio di un medico o di un'ambulanza in caso di emergenza, trasferimento, rimpatrio sanitario (prestazione valida all'estero), rimpatrio salma (prestazione valida all'estero), interprete all'estero

✓ Assistenza 360 (opzionale).



Che cosa non è assicurato?

- ✗ Le garanzie non acquistate
- ✗ Le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, infezioni di virus HIV o da sindrome o stato di immunodeficienza acquisita (AIDS)

L'assicurazione non è operante per (di seguito alcuni dei principali rischi esclusi):

- ✗ le eventuali esclusioni espressamente riportate sul questionario sanitario (se richiesto) in base alle dichiarazioni dello stato di salute dell'Assicurato
- ✗ le prestazioni sanitarie e le cure delle malattie mentali e dei disturbi psichici in genere, riconosciuti dal Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, la psicoterapia
- ✗ le prestazioni sanitarie, le cure e gli interventi di carattere estetico, difetti fisici o malformazioni congenite (eccezioni per i neonati o neoplasie)
- ✗ gli infortuni causati dallo stato di ubriachezza dell'Assicurato o dall'effetto di allucinogeni, stupefacenti o psicofarmaci
- ✗ le prestazioni sanitarie non riconosciute dalla medicina ufficiale
- ✗ gli infortuni causati dalla pratica di sport aerei in genere o dalla partecipazione a gare motoristiche ed alle relative prove e gli infortuni derivanti dalla pratica di alcuni sport pericolosi



Ci sono limiti di copertura?

- ! limite catastrofale: nel caso di sinistro che colpisca in conseguenza di un unico evento più persone assicurate con polizze stipulate dallo stesso contraente l'esborso massimo complessivo a carico di AXA non potrà essere superiore a € 10.000.000. Se gli indennizzi complessivamente dovuti eccedessero tale importo AXA procederà alla loro riduzione proporzionale
- ! limite eventi naturali catastrofici nel caso di infortunio derivante da movimenti tellurici, inondazioni o eruzioni vulcaniche che colpisca in conseguenza di un unico evento di quelli sopra esposti più persone assicurate con polizze stipulate dallo stesso contraente l'esborso massimo complessivo a carico di AXA non potrà essere superiore a una somma per persona pari al 50% di quella contrattualizzata in polizza con il massimo di €150.000 sempreché l'assicurato sia rimasto vittima di uno degli eventi sopra esposti al di fuori del suo comune di residenza. Se gli indennizzi complessivamente dovuti eccedessero € 1.000.000 AXA procederà alla loro riduzione proporzionale
- ! il contratto prevede l'applicazione di franchigie e/o scoperti e/o massimali alle coperture assicurative previste dal contratto. La loro applicazione può comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo.
- ! il contratto prevede limiti massimi di età assicurabili trascorsi i quali le parti possono recedere dal contratto.
- ! in nessun caso sarà fornita copertura assicurativa o risarcimento o garantita alcuna indennità in virtù del presente contratto, qualora quanto sopra possa esporre gli assicuratori o i riassicuratori a divieti, sanzioni economiche o restrizioni ai sensi di Risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche o commerciali, leggi o norme dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti di America, ove applicabili in Italia.



Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione vale in tutto il mondo



Che obbligo ho?

Il Contraente ha 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, il mancato pagamento o il pagamento in forma ridotta del danno, o la cessazione della polizza.



Quando e come devo pagare?

Il premio (o la prima rata) deve essere pagata alla firma del contratto. La polizza può prevedere il frazionamento del premio senza ulteriori oneri aggiuntivi. Le rate vanno pagate alle scadenze stabilite in base al frazionamento. Il pagamento può essere effettuato tramite assegni bancari, postali o circolari, bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale o sistemi di pagamento elettronico, ove previsti, oppure in contanti nei limiti previsti dalla legge.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura comincia dalle ore 24:00 del giorno indicato in Polizza, a condizione che sia stato pagato il premio o la prima rata del premio. In caso contrario la copertura comincia alle ore 24:00 del giorno del pagamento.

Se il contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'Art. 1901 c.c.

La durata prevista dal contratto è espressamente indicata in polizza e può essere annuale oppure pluriennale.

Il contratto può essere inoltre stipulato sia nella forma con tacito rinnovo alla scadenza sia nella forma senza tacito rinnovo. In mancanza di disdetta, la polizza con tacito rinnovo si rinnova alla scadenza per un altro anno e così successivamente di anno in anno. Il contratto senza tacito rinnovo cessa automaticamente alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta.



Come posso disdire la polizza?

Se il contratto viene stipulato con la clausola di tacito rinnovo, è possibile impedirne il rinnovo mediante la disdetta. La disdetta può essere effettuata, sia da parte del Contraente sia da parte di AXA, solo mediante comunicazione con lettera raccomandata che deve essere spedita almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto.