

Polizza multirischi

Documento Informativo relativo al Prodotto Assicurativo

Società: TUA Assicurazioni

Prodotto: "TUA Salute Maxxi"

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza tutela la salute degli assicurati in caso di infortuni o malattia, attraverso un sostegno concreto sia dal punto di vista economico, che di assistenza.



Che cosa è assicurato?

- ✓ **Tutela in caso di infortuni:**
 - Morte per infortunio: prevede l'indennizzo, in caso di decesso per infortunio, della somma assicurata ai Beneficiari o eredi.
 - Invalidità permanente per infortunio: prevede un indennizzo in caso di infortunio che comporti un'invalidità permanente totale o parziale.
 - ✓ **Tutela della salute:**
 - Invalidità permanente da malattia: prevede un indennizzo in caso di malattia dell'assicurato che abbia per conseguenza una invalidità permanente.
 - ✓ **Assistenza:** sono garantite alcune prestazioni quali: assistenza sanitaria specialistica, anche se all'estero, in caso di infortunio o malattia.
- Sono presenti inoltre ulteriori garanzie, sempre operanti, o aggiuntive opzionali meglio descritte nel DIP Aggiuntivo.



Che cosa non è assicurato?

- ✗ **La polizza non assicura infortuni o malattia occorsi a seguito di:**
 - ✗ malattie mentali o a disturbi psichici in genere o a comportamenti nevrotici;
 - ✗ assunzione di alcool, stupefacenti, allucinogeni, farmaci, sostanze psicotrope, assunte non a scopo terapeutico;
 - ✗ reati o azioni dolose, imprudenza o negligenza dell'assicurato;
 - ✗ subiti per professioni circensi, stunt-man, astronauta p che prevedono l'uso di materiali esplosivi;
 - ✗ pratica di sport a livello professionale, di sport aerei o in mare, bungee jumping, alpinismo oltre il 3° grado della scala di Monaco, free climbing, sport legati alla lotta;
 - ✗ subiti sul lavoro presso cave, miniere, lavori subacquee in mare aperto;
 - ✗ subiti su voli non di linea o in qualità di pilota o personale di bordo;
 - ✗ crisi epilettiche durante la guida di veicoli a motore.
- ✗ **Tutela in caso di infortuni:**
 - ✗ Invalidità permanente: deve essere accertata entro 2 anni dall'accadimento dell'infortunio.
- ✗ **Tutela della salute**
La copertura assicurativa non opera per:
 - ✗ conseguenze o ricadute di infortuni o malattie già curate o note all'assicurato prima della stipula del contratto ma taciute in fase di stipula.
- ✗ **Assistenza:**
le prestazioni possono essere fornite per un massimo di 3 volte per anno di validità della polizza.



Ci sono limitazioni alla copertura?

! **Limitazioni comuni a tutte le sezioni:**

- ! La Compagnia risponde nei limiti delle somme assicurate e massimali indicati nella scheda di polizza.
- ! Esistono inoltre limiti di indennizzo, franchigie, scoperti specifici per singole garanzie e tipologia di beni / eventi assicurati.

! Sono inoltre esclusi i sinistri:

- ! verificatisi in occasione di atti di guerra dichiarata e non, guerra civile, occupazione militare o invasione, requisizione, nazionalizzazione e confisca, serrata, rivoluzione, insurrezione, sequestro, requisizione e/o ordinanze di governo o autorità, terrorismo o sabotaggio, tumulti popolari, scioperi, sommosse.

! Non sono assicurabili:

- ! le persone affette da dipendenza da sostanze psicoattive (alcol, stupefacenti, allucinogeni, farmaci, sostanze psicotrope, ad eccezione dei farmaci psicotropi assunti a scopo terapeutico), sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), sieropositività da H.I.V., da Parkinson, da Alzheimer, Sclerosi Laterale Primaria, Sclerosi Laterale Amiotrofica, Sclerosi Multipla;
- ! soggetti che abbiano compiuto i 75 anni d'età a scadenza di polizza, salvo che per la garanzia Invalidità permanente da Malattia per la quale tale limite è ridotto a 55.

! **Tutela in caso di infortuni:**

- ! è previsto un periodo di carenza di 180 giorni dal momento della stipula del contratto, relativamente alle ernie addominali da sforzo.
- ! sono inclusi gli infortuni occorsi durante azioni di guerra, fino ad un massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità, se l'assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di tale evento mentre si trova all'estero in uno Stato sino ad allora in pace.

! **Tutela della salute**

- ! La sezione opera anche se l'assicurato si trova all'estero, fino ad un massimo di 180 giorni consecutivi.

Le garanzie decorrono:

- ! per gli infortuni e per l'aborto post-traumatico, dalle ore 24 del giorno di effetto dell'assicurazione;
- ! per le malattie insorte dopo la sottoscrizione del contratto dal 60° giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione;
- ! per le malattie manifestatesi, diagnosticate, sottoposte ad accertamenti o curate anteriormente alla stipulazione dell'assicurazione, dichiarate dall'assicurato e non espressamente escluse da TUA, dal 180° giorno successivo a quello in cui ha effetto l'assicurazione;
- ! per le malattie insorte, secondo giudizio medico, prima della sottoscrizione del contratto, dal 180° giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione;
- ! per il parto dal 300° giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione. Per le malattie dipendenti da gravidanza o puerperio, tale termine è ridotto al 120° giorno successivo a quello di effetto dell'assicurazione, purché la gravidanza abbia avuto inizio in un momento successivo a quello di effetto dell'assicurazione.

Ulteriori limitazioni ed esclusioni per tutte le sezioni e formule di garanzia sono presenti ed indicate nel DIP Aggiuntivo.



Dove sono coperto dall'assicurazione?

- ✓ Nel mondo intero, per assicurati che abbiano il proprio domicilio o la propria residenza in Italia, Repubblica di San Marino o Città del Vaticano



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere: eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni del contratto, nonché la cessazione dell'assicurazione stessa;
- devi comunicare per iscritto alla Compagnia l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio assicurato con la polizza: l'omissione dolosa di questa comunicazione determina la perdita del diritto all'indennizzo;
- devi comunicare per iscritto alla Compagnia ogni aggravamento o diminuzione del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Compagnia possono comportare la perdita totale o parziale del tuo diritto al pagamento dell'indennizzo, nonché la cessazione dell'assicurazione;
- In caso di diminuzione del rischio, la Compagnia è tenuta a ridurre il premio o le rate del premio successive alla tua comunicazione.
- Non devi esagerare in modo doloso il danno. L'inadempimento dell'obbligo comporta la perdita del diritto all'indennizzo e può risultare soggetto alle ipotesi di reato per truffa.



Quando e come devo pagare?

Il Contraente è tenuto a versare il premio alle scadenze pattuite. Il pagamento del premio può essere eseguito con una delle seguenti modalità:

- assegno bancario, postale o circolare, non trasferibile, intestato alla Società o all'agente in qualità di agente della Società;
- ordine di bonifico, o altro mezzo di pagamento bancario o postale che abbiano come beneficiario la Società o l'agente in qualità di agente della Società;
- contante;

Tali mezzi di pagamento possono essere utilizzati sempre nei limiti (anche di somme) previsti dalle vigenti disposizioni di legge.



Quando inizia e quando finisce la copertura?

- Il contratto ha la durata indicata in polizza. La polizza può essere annuale oppure con durata inferiore o superiore all'anno.
- L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento effettivo.
- Se non paghi i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermo il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti.



Come posso cancellare il contratto?

- Nel caso di assicurazione che preveda il tacito rinnovo ad ogni scadenza contrattuale, per dare comunicazione di disdetta è necessario che Tu o la Società comuniciate all'altra parte la volontà di recedere dal contratto almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto.
- In caso di sinistro Tu e la Società potete recedere dal contratto entro 60 giorni dal pagamento o dal rifiuto di pagamento dell'indennizzo. Il recesso deve essere comunicato all'altra parte con raccomandata A.R. e ha effetto dal 30° giorno successivo alla data di ricevimento della comunicazione.
Relativamente alla sezione "Tutela della salute", tale facoltà di recesso è operante nei primi due anni di effetto della polizza. La Compagnia si impegna a rimborsare la parte imponible di Premio non goduta entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.
- In mancanza di disdetta da una delle Parti, il contratto si intende tacitamente rinnovato per il periodo di un anno e così successivamente.

TUA ASSICURAZIONI S.P.A.

sede legale: largo Tazio Nuvolari 1, 20143 Milano (Italia) - Tel 800.533.533 - Fax (+39) 02/2773355 – servizioclienti@tuaassicurazioni.it - tuaassicurazioni@pec.it - www.tuaassicurazioni.it COD. FISC./P.I. E N. DI ISCRIZIONE AL REGISTRO DELLE IMPRESE DI MILANO 02816710236 - R.E.A. MILANO N. 1716504 - CAP. SOC. EURO 23.160.630 int. ver. IMPRESA AUTORIZZATA ALL'ESERCIZIO DELLE ASSICURAZIONI CON PROVVEDIMENTO IVASS N. 1041 DEL 20 NOVEMBRE 1998 G.U. N. 277 DEL 26 NOVEMBRE 1998 - NUMERO ISCRIZIONE ALBO IMPRESE IVASS 1.00132 DEL 3/1/2008 - SOCIETÀ DEL GRUPPO CATTOLICA ASSICURAZIONI, ISCRITTO ALL'ALBO DEI GRUPPI ASSICURATIVI AL NUMERO 019 E SOGGETTA ALL'ATTIVITÀ DI DIREZIONE E COORDINAMENTO DA PARTE DELLA SOCIETÀ CATTOLICA DI ASSICURAZIONE - SOCIETÀ COOPERATIVA - VERONA