

Polizza Malattia, Tutela legale e Assistenza

Documento Informativo relativo al Prodotto Assicurativo

Società: TUA Assicurazione S.p.A.

Prodotto: "TUA BENESSERE – FORMULA PERSONA"



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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza tutela la salute delle persone assicurate in caso di malattia o infortunio e fornisce un sostegno al proprio patrimonio nel caso in cui venisse a mancare lo stato di benessere fisico e mentale per un periodo tale da comprometterne l'autosufficienza economica.



Che cosa è assicurato?

L'Impresa presta l'assicurazione nei limiti delle somme assicurate indicate nella scheda di polizza.

Principali garanzie:

- ✓ **Modulo PREVENZIONE:** è possibile scegliere tra due differenti offerte di check-up (BASE e TOP) al fine di diagnosticare precocemente la presenza di eventuali fattori di rischio, legati all'insorgere di una malattia, e servizi digitali finalizzati a delineare un percorso di prevenzione personalizzato.
- ✓ **Modulo DIAGNOSI:**
 - ✓ **Visite specialistiche, esami ed accertamenti diagnostici:** prevede il pagamento diretto, o il rimborso, delle spese sanitarie sostenute in caso di visite specialistiche, esami ed accertamenti diagnostici eseguiti ambulatorialmente e indipendenti da ricovero o intervento chirurgico per: malattia, infortunio, gravidanza a rischio.
- ✓ **Modulo CURA:**
 - ✓ **Ricoveri, interventi chirurgici, day hospital e day surgery:** prevede il pagamento diretto, o il rimborso, delle spese sanitarie sostenute in seguito a ricovero o intervento chirurgico per: malattia, infortunio, parto.
 - ✓ **Grandi interventi chirurgici:** prevede il pagamento diretto, o il rimborso, delle spese sanitarie sostenute in seguito ad un grande intervento chirurgico per malattia o infortunio (se indicato nell'elenco degli interventi in allegato alla Polizza).
 - ✓ **Malattie gravi (critical illness):** corrisponde il capitale assicurato se all'Assicurato viene diagnosticata una delle malattie gravi o stato di coma indicati in Polizza;
 - ✓ **Diaria da ricovero:** corrisponde all'Assicurato una diaria in caso di ricovero per: malattia, infortunio, parto.
- ✓ **Modulo CONVALESCENZA:**
 - ✓ **Diaria da convalescenza:** corrisponde all'Assicurato una diaria in caso di convalescenza prescritta a seguito di ricovero per: malattia, infortunio, parto cesareo, aborto terapeutico, donazione di organi.
 - ✓ **Trattamenti fisioterapici, riabilitativi e medicina alternativa:** prevede il pagamento diretto, o il rimborso, delle spese sanitarie sostenute per trattamenti terapeutici e riabilitativi per infortunio o malattia, e la copertura di medicine e pratiche non convenzionali.
- ✓ **Assistenza:** presenti prestazioni di assistenza per far fronte a situazioni di urgenza.
- ✓ **Tutela Legale:** copre il pagamento delle spese legali necessarie all'Assicurato per la difesa dei suoi diritti sia in sede extragiudiziale che giudiziale. La garanzia vale per malpractice medica, per casi anche non direttamente riconducibili alle prestazioni garantite dalla presente Polizza.

Sono previste estensioni di garanzia sempre operanti e sono acquistabili garanzie aggiuntive (valide solo se espressamente richiamate nella Scheda di Polizza).

Il prodotto ha natura modulare di contenuto variabile e il Contraente, in aggiunta ai moduli obbligatori (PREVENZIONE e CURA) può scegliere quali moduli opzionali acquistare tra DIAGNOSI e CONVALESCENZA.



Che cosa non è assicurato?

Principali rischi non assicurati:

- ✗ Infortuni, malattie (anche croniche e recidivanti) e stati patologici, noti e/o che abbiano dato origine a cure e/o a esami, e/o diagnosticati prima della stipula del contratto;
- ✗ Le prestazioni sanitarie, le cure e gli interventi per l'eliminazione o correzione di malformazioni o difetti fisici evidenti o diagnosticati prima della stipula del contratto, ad eccezione:
 - ✗ della deviazione del setto, o della piramide, nasale che sono compresi in garanzia solo se resi necessari da infortunio, avvenuto dopo la sottoscrizione del contratto, e solo a seguito di presentazione di certificazione rilasciata dal centro di Pronto Soccorso e/o di esame radiografico attestante la frattura delle ossa nasali;
 - ✗ gli interventi neonatali per la correzione di malformazioni congenite (nei primi 6 mesi di vita) se il neonato è assicurato dalla nascita o nato durante la vigenza della copertura della madre;
- ✗ Le complicanze, le conseguenze dirette ed indirette, nonché i relativi postumi, di infortuni occorsi antecedentemente alla stipula del contratto;
- ✗ Le spese sanitarie, gli interventi chirurgici e i ricoveri determinati da malattie mentali, disturbi psichici in genere e comportamenti nevrotici;
- ✗ L'aborto volontario non terapeutico;
- ✗ Il parto o le malattie da gravidanza o puerperio, se la gravidanza stessa ha avuto inizio prima della conclusione del contratto;
- ✗ Le prestazioni e le terapie determinate da malattie trasmesse sessualmente.



Ci sono limitazioni alla copertura?

Principali limitazioni di garanzia:

- ! Esistono limiti di indennizzo, franchigie, scoperti specifici per singole garanzie.



Dove sono coperto dall'assicurazione?

- Le garanzie Salute (Modulo PREVENZIONE) hanno efficacia:
 - in Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano;
- Le garanzie Salute (Modulo DIAGNOSI) hanno efficacia:
 - in Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano;
 - all'estero per i casi di urgenza sanitaria e, in caso di acquisto della garanzia aggiuntiva "Estensione estero", anche per necessità di cure;
- Le garanzie Salute (Moduli CURA, CONVALESCENZA) hanno efficacia:
 - in Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano;
 - all'estero per interventi programmati e per necessità di cure;
- Le garanzie di Tutela Legale operano nell'Unione Europea, Regno Unito, Svizzera, Liechtenstein, Principato di Monaco, Principato di Andorra, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, se in questi paesi avviene il sinistro e si trova l'ufficio giudiziario competente.
- L'ambito di validità territoriale delle prestazioni di Assistenza viene riportata all'interno di ciascuna prestazione.



Che obblighi ho?

- Le dichiarazioni inesatte o reticenti sulle circostanze del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto al pagamento dell'indennizzo nonché la cessazione dell'assicurazione.
- L'Assicurato deve rispondere in modo preciso e veritiero alle domande previste dal questionario anamnestico.
- L'Assicurato deve comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio e dare avviso dei sinistri a tutti gli assicuratori.
- L'eventuale sopravvenienza, in corso di contratto, di dipendenza da sostanze psicoattive, infezioni da HIV, dev'essere comunicata alla Società.



Quando e come devo pagare?

- Il pagamento del premio avviene alla scadenza pattuita.
- Il pagamento del premio può essere eseguito tramite:
 - ✓ 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 all'agente in qualità di agente della Società; mezzi di pagamento elettronico;
 - ✓ contante, presso l'agenzia, nei limiti previsti dalle vigenti disposizioni di legge.



Quando inizia e quando finisce la copertura?

- L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento, salvo che in Polizza non sia prevista una decorrenza diversa.
- L'assicurazione ha la durata indicata nella Scheda di Polizza.
- Se non vengono pagati i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 30° giorno dopo quello della scadenza insoluta e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, fermo il diritto della Compagnia al pagamento dei premi scaduti.



Come posso disdire la polizza?

- Su richiesta del Contraente, il contratto può essere stipulato con clausola di tacito rinnovo. In tal caso, alla scadenza il contratto viene rinnovato automaticamente per un altro anno. Il Contraente o la Società possono evitare il rinnovo inviando all'altra parte una comunicazione di disdetta.
- Se non viene pattuito il tacito rinnovo, il contratto perde efficacia alla sua scadenza naturale, senza bisogno di alcuna formalità.