

Assicurazione Malattia e Infortuni

DIP - Documento informativo precontrattuale
dei contratti di assicurazione danni

Compagnia: Crédit Agricole Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: Protezione Persona&Salute
Modulo Indennizzi e Rimborsi

 CRÉDIT AGRICOLE
ASSICURAZIONI

Aggiornamento al 10 novembre 2020

Ulteriori informazioni precontrattuali e contrattuali relative al prodotto sono fornite nelle Condizioni di Assicurazione, nel documento di Polizza e nell'eventuale DIP Aggiuntivo se previsto.

Che tipo di assicurazione è?

Protezione Persona&Salute è la soluzione assicurativa multirischio per la tutela della persona dai rischi relativi alle emergenze sanitarie e/o agli esborsi correlati a prestazioni mediche rese necessarie da infortunio, malattia o parto. Protezione Persona&Salute si compone di due Moduli, indipendenti tra di loro: Modulo Assistenza e Modulo Indennizzi e Rimborsi. Questa polizza è relativa al Modulo Indennizzi e Rimborsi e tutela la salute dell'assicurato garantendo indennizzi, rimborsi e assistenza in caso di malattia o infortunio



Che cosa è assicurato?

Linee Obbligatorie (una per ciascun assicurato):

- ✓ Linea Diaria: diaria da ricovero: massimale 100€ al giorno limite 200 giorni. In caso di convalida: massimale 100€ al giorno limite 20 giorni
- ✓ Linea Grandi Interventi: rimborso spese mediche a seguito di grandi interventi chirurgici pre, durante e post ricovero: massimale 200.000€
- ✓ Linea Interventi e Ricoveri: rimborso spese mediche a seguito di ricovero con o senza intervento chirurgico pre, durante e post ricovero: massimale 200.000€

Ogni Linea Obbligatoria comprende:

- ✓ Check up: prestazioni di prevenzione per assicurati con età pari o maggiore di 30 anni e distinte per sesso.
- ✓ Assistenza (garanzia sempre inclusa): a seguito di infortunio o malattia sono erogate le seguenti prestazioni: Assistenza in Italia, Assistenza all'Estero, Teleconsulto e Videoconsulto
- ✓ Card e servizi MyAssistance (prestazione non assicurativa): offre all'assicurato la possibilità di accedere ad un network convenzionato per ricevere prestazioni mediche, odontoiatriche e fisioterapiche, con tariffe privilegiate.

Garanzie facoltative:

- ✓ Visite Specialistiche e Accertamenti Diagnostici: massimale 2.500€
- ✓ Diaria da Ricovero e Convalida: massimale in caso di ricovero 100€ al giorno limite 200 giorni; in caso di convalida: massimale 50€ al giorno limite 20 giorni
- ✓ Prevenzione e Cure Dentarie: indennizzi forfettari in base al tariffario

Pacchetti assistenza opzionali:

- ✓ Benessere
- ✓ Mamma&Papà
- ✓ Senior



Che cosa non è assicurato?

Non sono coperti:

- ✗ soggetti con più di 69 anni al momento della sottoscrizione;
- ✗ ogni evento derivante da situazioni patologiche pregresse il cui accadimento sia fuori dal periodo di copertura;
- ✗ gli stati patologici correlati alla infezione da HIV;
- ✗ le malattie mentali e i disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;
- ✗ aborto volontario non terapeutico
- ✗ soggetti affetti da alcolismo e tossicodipendenza;
- ✗ le persone non residenti in Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.

CAA_PPSrsm.DIP_202011



Ci sono limiti di copertura?

Sono esposte di seguito le principali esclusioni della polizza.

Per tutte le garanzie sono esclusi gli eventi derivanti da:

- ! aborto volontario non terapeutico;
- ! infortuni subiti durante l'espletamento di attività sportive professionistiche;
- ! gli Infortuni accorsi durante la manipolazione di materiale pirotecnico;
- ! le conseguenze di qualsiasi atto di terrorismo;
- ! le conseguenze di guerra, guerra civile, insurrezioni, tumulti popolari;
- ! le conseguenze di movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni e maremoti;
- ! le spese sanitarie per trattamenti / prestazioni effettuate e fatturate successivamente al termine dell'efficacia della copertura assicurativa, anche se relative a Malattie diagnosticate e Infortuni occorsi durante la validità della Polizza e denunciate durante il periodo di validità della stessa;
- ! le spese relative a prestazioni di routine e/o controllo (ad esempio: visita ginecologica, visita oculistica) a meno che non rientrino nella garanzia "Check Up", i vaccini, le prestazioni di medicina generale e pediatria di routine;
- ! le spese sostenute presso strutture non autorizzate ai sensi di Legge e gli onorari di Medici Specialisti non iscritti al relativo Albo professionale e/o privi di abilitazione professionale;
- ! i farmaci, le visite e i trattamenti medici e chirurgici di Medicina Alternativa o complementare o non convenzionale e sperimentale;
- ! qualsiasi Malattia che sia correlata direttamente o indirettamente all'HIV, nonché le malattie sessualmente trasmesse;
- ! gli Infortuni, le patologie, e le intossicazioni conseguenti ad alcolismo, ad abuso di psicofarmaci, all'uso di stupefacenti (salvo la somministrazione terapeutica) o allucinogeni;
- ! gli Infortuni sofferti in stato di ubriachezza alla guida di veicoli in genere, o in conseguenza di proprie azioni delittuose;
- ! le prestazioni necessarie a seguito di lesioni auto-inflitte, tentato suicidio, imprese temerarie, salvo il caso di atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- ! gli Infortuni derivanti dalla pratica di sport professionistici, nonché da gare professionistiche e relative prove ed allenamenti;
- ! gli Infortuni derivanti dalla pratica dei seguenti sport: salto dal trampolino con gli sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, immersioni con autorespiratore, football americano, pugilato o altri sport per i quali è previsto l'utilizzo di paracadenti, atletica pesante, lotta in tutte le sue forme, alpinismo con scalata di rocce e ghiacciai superiore al 3° grado della scala francese, speleologia, sport aerei (ivi compresi voli con deltaplano, ultraleggeri e simili), rafting, canoa fluviale, guidoslitta, kitesurf, snowkite, arrampicata libera (freeclimbing), discesa con skeleton, bob, tuffi controllati da corde elastiche (bungee jumping), football americano, hockey a rotelle e su ghiaccio, immersioni con autorespiratore, sport comportanti l'uso di veicoli a natanti a motore (e relative corse, gare, prove), mountain bike e "downhill" nonché da gare professionistiche e relative prove ed allenamenti;
- ! gli Infortuni accorsi durante la manipolazione di materiale pirotecnico e uso o produzione di esplosivi anche come attività non professionale;
- ! gli eventi verificatisi a seguito di contaminazioni nucleari, biologiche o chimiche, le conseguenze dirette o indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo l'uso terapeutico;
- ! le cure ed interventi per l'eliminazione o correzione di Difetti Fisici o Malformazioni Congenite preesistenti alla Data di Decorrenza della Polizza, nonché le patologie ad esse correlate (salvo quanto normato alla garanzia Neonato inclusa nella linea obbligatoria "Interventi e Ricoveri");
- ! le prestazioni sanitarie, le cure e gli interventi per infertilità, sterilità maschile e femminile, fecondazione assistita di qualsiasi tipo, impotenza nonché tutte le prestazioni mediche e gli interventi chirurgici finalizzati alla modifica di caratteri sessuali;

Per la sola garanzia Prevenzione e Cure Dentarie sono esclusi gli eventi derivanti da:

- ! tutte le prestazioni ed i trattamenti iniziati e non ancora conclusi prima della Data di Decorrenza;
 - ! tutte le prestazioni non comprese nella tabella specifica tabella;
 - ! trattamenti ortodontici e prestazioni di ortodonzia;
 - ! le prestazioni eseguite esclusivamente a scopo estetico;
 - ! le conseguenze dirette e indirette di contaminazioni nucleari, trasmutazioni del nucleo dell'atomo come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo l'uso terapeutico;
 - ! le conseguenze di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, aggressioni o di atti violenti che abbiano movente politico o sociale a cui l'Assicurato abbia preso parte volontariamente, nonché di qualsiasi atto di terrorismo;
 - ! le conseguenze di movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni e maremoti;
 - ! gli Infortuni derivanti dalla pratica di Sport Professionistici, nonché da gare professionistiche e relative prove ed allenamenti;
- Per ogni Pacchetto Assistenza, sono esclusi gli eventi provocati o dipendenti da:**
- ! atti di guerra, servizio militare, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio; occupazioni militari, invasioni (dopo il 10° giorno dall'inizio delle ostilità qualora l'Assicurato risulti sorpreso mentre si trovava in un paese in pace alla sua partenza);
 - ! eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, maremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale;



Ci sono limiti di copertura?

- ! sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
- ! infortuni derivanti da atti di pura temerarietà dell'Assicurato;
- ! gare automobilistiche, motociclistiche o motonautiche e relative prove ed allenamenti, alpinismo con scalata di rocce o accesso ai ghiacciai, salti dal trampolino con sci o idrosci, uso di guidoslitta o pratica di sport aerei in genere, pratica di pugilato, lotta, rugby, football americano, immersioni, atletica pesante, hockey su ghiaccio;
- ! ogni evento derivante da situazioni patologiche pregresse già note all'Assicurato;
- ! eventi il cui accadimento sia fuori dal periodo di copertura;
- ! viaggi intrapresi dall'Assicurato nonostante il parere negativo di un medico curante o per sottoporsi a cure mediche o trattamenti medico-chirurgici.
- ! Malformazioni o Difetti Fisici preesistenti all'entrata in vigore dell'Assicurazione.



Dove vale la copertura?

Salvo dove diversamente specificato per le singole garanzie di Assistenza, le coperture valgono per i fatti verificatisi nei territori di tutti i Paesi del Mondo a condizione che il soggiorno all'estero non si protragga per oltre 90 giorni. In relazione alle garanzie di Rimborso Spese Mediche, i rimborsi relativi a spese sostenute all'estero vengono effettuati in Italia, al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato, ricavato dalle rilevazioni della Banca Centrale Europea (BCE).



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 all'indennizzo nonché la cessazione stessa dell'assicurazione;
- Devi comunicare per iscritto alla Società ogni evento idoneo ad un aggravamento del rischio relativamente alle condizioni di assicurabilità e alle dichiarazioni rese al momento della conclusione del contratto. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del tuo diritto al pagamento dell'indennizzo, nonché la cessazione dell'assicurazione.



Quando e come devo pagare?

Puoi pagare il Prezzo mediante Addebito in Conto Corrente o con carta di credito se la copertura è acquistata online. Il pagamento del Prezzo avviene con periodicità annuale alla consegna della polizza ed alle previste scadenze annuali successive, o mensilmente senza costi aggiuntivi.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Il contratto ha durata annuale e si rinnova tacitamente per analogo periodo, salvo disdetta del cliente o della Compagnia. L'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato nel Modulo di Polizza, a condizione che il Prezzo o la prima rata del Prezzo sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno di pagamento, fatti salvi i seguenti periodi di carenza: 30 giorni per le garanzie delle Linee Obbligatorie; 60 giorni per le Garanzie Facoltative; 270 giorni per il parto e 60 giorni per le malattie dipendenti da gravidanza (purché la gravidanza abbia avuto inizio successivamente alla decorrenza della polizza)

In caso di mancato pagamento delle rate di prezzo successive, la copertura resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore il giorno successivo a quello di pagamento.



Come posso disdire la polizza?

Il contratto è stipulato con tacito rinnovo. Hai la facoltà di inoltrare la disdetta, almeno 30 giorni prima di ogni scadenza annuale, mediante lettera raccomandata, a UGP c/o Crédit Agricole Assicurazioni – Via Imperia 35, 20142 - Milano.

In mancanza di disdetta, l'assicurazione è prorogata per un ulteriore periodo assicurativo e così successivamente.

Puoi recedere dal contratto esercitando il diritto di ripensamento entro 14 giorni dalla data di decorrenza del contratto (o dalla ricezione dei documenti contrattuali se successiva), esclusivamente in caso di vendita a distanza, inviando richiesta scritta tramite lettera raccomandata A.R. come sopra indicato. La Compagnia provvederà a rimborsarti il premio pagato e non goduto, al netto delle imposte, in ragione di 1/360 del premio annuo per giorno di garanzia residua, a partire dalle ore 24:00 del giorno di invio della Raccomandata di recesso.