

Polizza Rimborso Spese Sanitarie

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo



ZURICH®

Zurich Sanitaria Aziende

Zurich Insurance plc
Rappresentanza Generale per l'Italia

Zurich Insurance plc - Sede a Zurich House, Ballsbridge Park, Dublino 4, Irlanda - Registro del Commercio di Dublino n. 13460 - Sottoposta alla vigilanza dell'Autorità Irlandese preposta alla regolamentazione dei servizi finanziari - Operante in regime di stabilimento tramite la Rappresentanza Generale per l'Italia: Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano - Iscritta all'Albo Imprese IVASS (Elenco I) il 3.1.08 al n. I.00066

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

Che tipo di assicurazione è?

La polizza, stipulata dal contraente in favore degli assicurati, copre le spese medico ospedaliere sostenute da ciascun assicurato con o senza intervento chirurgico a seguito di malattia o infortunio o a seguito di grandi interventi chirurgici.



Che cosa è assicurato?

Il rimborso delle spese mediche sostenute presso istituti di cura o in ambulatorio, in caso di infortunio, malattie o parto cesareo, verificatesi nel corso dell'anno assicurativo per ciascun assicurato:

✓ **Garanzia FORMA "A" "rimborso spese mediche in forma completa o con Franchigia:** la garanzia prevede la copertura delle spese sostenute che hanno comportato ricovero con o senza intervento chirurgico:

- per gli accertamenti diagnostici (compresi i relativi onorari medici)
- per gli onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista e altri soggetti partecipanti all'intervento chirurgico;
- per l'assistenza medica e infermieristica, per le cure, per i trattamenti fisioterapici e rieducativi;
- per le rette di degenza.
- per il trasporto dell'assicurato presso gli istituti di cura per il ricovero,
- per le spese rese necessarie dall'intervento o sostenute dopo la cessazione del ricovero per esami, per acquisto di medicinali, per prestazioni mediche, chirurgiche e infermieristiche, per trattamenti fisioterapici e rieducativi e per cure termali;
- per vitto e pernottamento nell'istituto di cura di un accompagnatore dell'assicurato
- per parto fisiologico o cesareo avvenuto in istituto di cura;

nonché il rimborso delle medesime spese sostenute:
i) per il prelievo sul donatore;
ii) per il prelievo sull'assicurato in qualità di donatore vivente.

Qualora decida di avvalersi delle strutture sanitarie convenzionate e dell'equipe medica convenzionata, l'assicurato è sollevato da qualsiasi anticipo o pagamento diretto delle spese, sempreché indennizzabili ai sensi di polizza.

- ✓ **Garanzia FORMA B "rimborso spese per il solo caso di grande intervento chirurgico":** Zurich rimborsa le spese sanitarie conseguenti ad un grande intervento chirurgico (es: interventi sul cranio e sistema nervoso centrale, grandi interventi chirurgici al collo, esofago, torace, interventi a cuore aperto, interventi al fegato, stomaco, intestino, interventi oculistici, all'apparato genitale, trapianti);
- ✓ **Garanzia FORMA C "indennità da ricovero":** Zurich assicura in caso di ricovero con o senza intervento chirurgico il pagamento di una indennità giornaliera per ciascun giorno di ricovero.

Le garanzie prestate si intendono operanti sino alla concorrenza dei limiti di indennizzo/risarcimento, somme assicurate e/o massimali convenuti, e possono essere soggette ad applicazione di franchigie e/o scoperti.



Che cosa non è assicurato?

- ✗ **Malattie mentali (ad eccezione di quelle che comportano intervento chirurgico).**
- ✗ **Cura dell'A.I.D.S.**
- ✗ **Aborto volontario non terapeutico.**
- ✗ **Prestazioni aventi finalità estetiche.**
- ✗ **Acquisto e manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici.**
- ✗ **Spese per telefono, televisione, servizio bar, ristorante e simili.**
- ✗ **Spese non conseguenti ad un'alterazione dello stato di salute.**
- ✗ **Persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, sieropositività, HIV.**
- ✗ **persone non residenti in Italia.**
- ✗ **persone la cui età è superiore agli 80 anni.**
- ✗ **accertamenti e cure dentarie e paradentarie e le protesi dentarie.**



Ci sono limiti di copertura?

Principali esclusioni:

- ! **infortuni ed intossicazioni conseguenti ad alcolismo, ad abuso di psicofarmaci, all'uso di stupefacenti o allucinogeni;**
- ! **le spese sostenute per cure ed esami conseguenti a malattie, malformazioni e stati patologici esistenti prima della stipulazione del contratto e non dichiarati con dolo o colpa grave nel questionario anamnestico; [**
- ! **conseguenze dirette o indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e le accelerazioni di particelle atomiche;**
- ! **conseguenze di inondazioni, alluvioni, eruzioni vulcaniche, insurrezioni, guerre, atti di terrorismo;**
- ! **infortuni derivanti da sport aerei;**
- ! **degenze necessarie per avere assistenza di terzi nell'effettuare gli atti elementari della vita quotidiana;**
- ! **ricoveri allo scopo di effettuare check-up clinici.**



Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione vale per il mondo intero con l'intesa che la liquidazione sarà fatta in Italia ed in Euro.



Che obblighi ho?

- Alla sottoscrizione del contratto l'assicurato deve fornire a Zurich informazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e deve inoltre dare comunicazione scritta mediante raccomandata a Zurich di ogni aggravamento (patologie non dichiarata ad esempio neoplasia) diminuzione del rischio (persone con lievi patologie).

In caso di dichiarazioni non veritiere, inesatte, volontariamente omesse, o di mancata comunicazione dell'aggravamento del rischio, Zurich potrà interrompere la copertura assicurativa o rifiutare di dar luogo totalmente o parzialmente alle prestazioni previste nel contratto.

- L'assicurato/contraente deve comunicare immediatamente a Zurich l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per il medesimo rischio e, in caso di sinistro, devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi degli artt. 1910 e 1913 del codice civile. **L'omesso avviso può comportare la perdita totale del diritto all'indennizzo.**
- Il contraente deve inoltre consegnare il contratto di assicurazione agli assicurati prima dell'adesione alla copertura assicurativa ed ottenere dichiarazione di avvenuta consegna di tale documentazione. Deve altresì conservare detta dichiarazione e trasmetterla a Zurich su esplicita richiesta di quest'ultima.



Quando e come devo pagare?

Il premio ha periodicità annuale e deve essere pagato a Zurich o all'intermediario assicurativo tramite assegno bancario o circolare, bonifico bancario, carte di debito o credito e denaro contante per l'importo massimo stabilito dalle legge.

Il premio, che comprende anche le imposte, deve essere pagato dal contraente alla sottoscrizione del contratto ed è interamente dovuto per tutta la durata del contratto.

È tuttavia possibile chiedere un frazionamento:

- semestrale, **con una maggiorazione di premio del 3%**
- quadrimestrale, **con una maggiorazione di premio del 4%**

Nel caso di contratto di assicurazione con durata inferiore all'anno solare, il premio deve essere pagato in un'unica soluzione al momento della sottoscrizione del contratto.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura comincia dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti comincia dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio. L'assicurazione ha periodicità annuale e si rinnova tacitamente alla scadenza per il periodo di un anno e così successivamente, salvo disdetta da inviarsi secondo le modalità indicate nella sezione che segue.



Come posso disdire la polizza?

La disdetta deve essere comunicata a Zurich o all'intermediario assicurativo con lettera raccomandata o PEC da inviare almeno 90 giorni prima della scadenza indicata in polizza oppure, per le polizze che si siano già tacitamente rinnovate, prima di ciascuna scadenza annuale successiva.

Dopo il verificarsi di un sinistro ed entro il 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, è possibile recedere dall'assicurazione; in questo caso sia Zurich che il contraente devono darne comunicazione all'altra parte tramite lettera raccomandata con preavviso di 30 giorni. In caso di recesso esercitato dalla Compagnia, la stessa rimborserà, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, la parte di premio imponibile relativa al periodo di assicurazione non goduto.