

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura la persona nello svolgimento delle sue attività professionali principali e/o di ogni altra attività extraprofessionale.



Che cosa è assicurato?

Sezione **INFORTUNI**:

L'assicurazione copre gli infortuni che l'assicurato subisce durante l'attività professionale indicata in polizza e in ogni altra attività non professionale.

Sono considerati Infortuni e compresi nell'Assicurazione anche:

- ✓ l'asfissia non di origine morbosa o per involontaria aspirazione di gas o vapori;
- ✓ gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze, cibi e/o bevande;
- ✓ le affezioni conseguenti a ustioni provocate da vegetali, a morsi di animali od a punture di insetti od aracnidi, escluse le affezioni di cui gli insetti siano portatori necessari ed escluse le malattie tropicali e la malaria; per malattie tropicali si intendono esclusivamente le seguenti: Amebiasi, Dengue, Chikungunya, Colera, Encefalite giapponese, Febbre gialla, Filariosi, Leishmaniosi, Schistosomiasi, Tripanosomiasi;
- ✓ le infezioni, comprese quelle tetaniche, conseguenti ad Infortuni garantiti dalle presenti Condizioni di Assicurazione;
- ✓ l'annegamento e l'affogamento;
- ✓ l'assideramento o il congelamento;
- ✓ i colpi di sole o di calore;
- ✓ le lesioni determinate da sforzi con esclusione degli infarti e delle ernie, salvo quanto disposto dall'art. Ernie traumatiche;
- ✓ le conseguenze fisiche di interventi chirurgici e/o di altre cure rese necessarie da Infortunio;
- ✓ gli stati sofferti in conseguenza di malore o in stato di incoscienza;
- ✓ la folgorazione, l'azione del fulmine, le scariche elettriche e l'improvviso contatto con sostanze corrosive.

Garanzie base:

- ✓ Invalidità permanente: se attivata in polizza, riconosce il pagamento della somma assicurata nel caso l'infortunio abbia come conseguenza un'invalidità permanente totale o parziale, in proporzione al grado di invalidità accertato.
- ✓ Morte: se attivata in polizza, assicura il pagamento della somma assicurata agli eredi in caso di decesso dell'Assicurato;

Garanzie facoltative:

- ✓ Inabilità Temporanea: riconosce il pagamento di un'indennità giornaliera in caso di temporanea inabilità dell'Assicurato a svolgere la propria Attività Professionale
- ✓ Rimborso Spese Mediche: assicura il rimborso delle spese mediche sostenute dall'Assicurato in caso di infortunio.
- ✓ Indennità da Ricovero, Indennità da post-ricovero e Indennità per ingessatura: se attivate in polizza, prevedono la corresponsione di una somma in caso di ricovero o convalescenza post ricovero o per il periodo di ingessatura dell'Assicurato;
- ✓ Sovrarischio di locomozione: copertura per infortuni causati dalla guida di veicoli che richiedono patente superiore alla "B" o dalla guida di macchine agricole
- ✓ Infezioni del virus H.I.V. ed Epatite B e C: copertura per contagio da HIV o Epatite B o C durante l'attività lavorativa
- ✓ Supervalutazione arti superiori
- ✓ Malattie professionali per dirigenti di aziende industriali: in caso di sinistro che causa morte o invalidità permanente, la garanzia si estende anche alle malattie professionali.
- ✓ Invalidità Permanente specifica per dirigenti di aziende industriali: in caso di sinistro che causa invalidità permanente superiore al 50%, indennizzo pari al 100% della somma assicurata

Sono presenti Garanzie sempre operanti (si rimanda al DIP Aggiuntivo)

Sezione **ASSISTENZA**:

Garantisce assistenza all'assicurato dopo un infortunio tramite la struttura organizzativa di Europ Assistance Italia S.p.A., che offre: consulenza sanitaria; consulenza telefonica medico specialistica; organizzazione di visite specialistiche e accertamenti diagnostici a



Che cosa non è assicurato?

Non sono assicurabili:

- ✗ persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), epilessia, sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoidi, forme maniaco-depressive. Qualora una o più delle affezioni sopraindicate insorgano nel corso del contratto, tale aggravamento del rischio dovrà essere tempestivamente comunicato alla Compagnia, che si riserva il diritto di recedere dalla Polizza ai sensi dell'art. 1898 del Codice civile, ove ne ricorrano i presupposti.

Per la sezione **INFORTUNI**:

- ✗ rotture tendinee sottocutanee, salvo quanto disposto dalla garanzia "Rotture tendinee sottocutanee";
- ✗ l'infezione da Sars-CoV-2 (Coronavirus disease COVID-19) o l'insorgenza di qualunque patologia correlata all'infezione da SARS-CoV-2 o ad ogni sua variazione o mutazione futura



Ci sono limiti di copertura?

Per ciascuna garanzia, incluse quelle facoltative:

- l'indennizzo può essere corrisposto con limiti inferiori alle somme assicurate o ai massimali indicati sulla scheda di polizza e relativi allegati;
- possono essere applicati scoperti (espressi in percentuale) e franchigie (esprese in percentuale o in valore assoluto).

Per il dettaglio delle delimitazioni, delle detrazioni e delle esclusioni si rimanda al DIP Aggiuntivo.

tariffe agevolate; invio di un medico a domicilio; second opinion; trasferimento a un centro ospedaliero di alta specializzazione; traduzione della cartella clinica; collegamento continuo con il centro ospedaliero; familiare accanto; rientro sanitario; rimpatrio sanitario; rientro o rimpatrio dei figli minori; trasferimento o rimpatrio della salma; interprete a disposizione; invio di medicinali all'estero; anticipo denaro per spese mediche all'estero; prestazioni per temporary inability care (disponibilità di attrezzature medico-chirurgiche, invio di infermiere o fisioterapista a domicilio, badante, consegna della spesa, esami del sangue, consegna esiti, consegna medicinali, ascolto e supporto psicologico, pagamento utenze, faccende domestiche, ricovero auto); ricovero presso una residenza sanitaria assistita (in alternativa alle prestazioni per temporary inability care), con inclusi pagamento utenze, faccende domestiche e ricovero auto.



Dove vale la copertura?

Per la **Sezione Infortuni**

✓ L'assicurazione vale per Sinistri verificatisi nel mondo intero; la garanzia "Inabilità Temporanea", al di fuori dell'Europa, è indennizzabile limitatamente al periodo di Ricovero ospedaliero; tale limitazione cessa dalle ore 24 del giorno di rientro in Europa dell'Assicurato.

Per la Sezione **Assistenza**

- ✓ L'assicurazione vale per il mondo intero, fatta eccezione per le prestazioni "Organizzazione di visite specialistiche ed accertamenti diagnostici a tariffe agevolate" (valida solo in Italia), "Collegamento continuo con il centro ospedaliero", "Familiare accanto", "Rientro sanitario", "Rimpatrio Sanitario" (valide per eventi avvenuti al di fuori della provincia di residenza), "Interprete a disposizione", "Invio medicinali all'estero", "Anticipo denaro per spese mediche all'estero" (valide in Europa e nel Mondo, Italia esclusa), "Prestazioni per Temporary Inability Care" (valide solo in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino).
- ✓ Restano in ogni caso esclusi i paesi che, pur rientrando nell'ambito di validità della Polizza, al momento della partenza per il viaggio risultano sottoposti ad embargo (totale o parziale) oppure a provvedimenti sanzionatori da parte dell'ONU e/o UE.



Che obblighi ho?

Quando si sottoscrive il contratto, si ha il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio nonché i cambiamenti che comportano una variazione del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza e l'esercizio, da parte della Compagnia, del diritto di rivalsa totale o parziale nei confronti dell'assicurato per i danni pagati ai terzi danneggiati nonché la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo. In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso alla Compagnia nei termini e con le modalità previste contrattualmente e fare quanto gli è possibile per contenere o diminuire il danno.



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato al rilascio della polizza. Di norma, la rata successiva di premio viene corrisposta ad ogni scadenza annuale, ma il premio annuo può essere frazionato in rate semestrali, quadrimestrali, trimestrali, con applicazione degli interessi di frazionamento in misura rispettivamente del 3%, del 4% e del 5% rispetto al premio annuo previsto dalla tariffa, ed in tale caso le rate vanno pagate alle scadenze stabilite.

Il premio può essere pagato tramite assegno bancario o circolare, bonifico e altri sistemi di pagamento elettronico oppure con denaro contante nei limiti consentiti dalle norme vigenti. Il premio è comprensivo di imposte secondo le aliquote in vigore alla data di emissione della polizza. In caso di contratti stipulati a distanza le modalità di pagamento del premio possono essere soggette ad alcune limitazioni.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura comincia alle ore 24 del giorno indicato sulla scheda di polizza, a condizione che sia stato pagato il premio. In caso contrario la copertura comincia alle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga il premio o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del trentesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento e fino alle successive scadenze.

La copertura termina alle ore 24 del giorno indicato sulla scheda di polizza.

È inoltre prevista la possibilità di emettere un contratto poliennale con le seguenti modalità: durata pari o superiore a 3 anni e inferiore a 5 anni – sconto poliennialità 3%, durata pari o superiore a 5 anni – sconto poliennialità 5%.

Non è prevista la possibilità di sospendere la copertura assicurativa.



Come posso disdire la polizza?

Alla scadenza contrattuale: salvo diversa pattuizione tra le Parti e salvo che non sia diversamente indicato sulla scheda di polizza, l'assicurazione è stipulata con tacito rinnovo. In questo caso, in mancanza di disdetta inviata da una delle Parti mediante lettera raccomandata o Posta Elettronica Certificata (PEC) almeno 30 giorni prima della scadenza indicata nella scheda di polizza, l'assicurazione è prorogata per un anno e così successivamente. Se il contratto è stipulato senza tacito rinnovo, la polizza cessa alla scadenza contrattuale senza necessità di disdetta.

In caso di sinistro: dopo ogni sinistro, regolarmente denunciato a termini di polizza e fino al 60° giorno dalla data dell'atto di pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società ha diritto di recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni secondo le modalità sopra indicate.

In caso di ripensamento: esclusivamente se il contratto è stato stipulato a distanza, il Contraente ha facoltà di esercitare il diritto di recesso nei 14 giorni successivi alla data di conclusione del contratto ai sensi dell'art. 52 e segg. del D. Lgs. 206 del 2005 (codice del consumo).