

Questo documento informativo relativo al prodotto assicurativo è destinato esclusivamente a fornire una sintesi della copertura principale e delle esclusioni. Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete sul prodotto sono fornite nella documentazione della Polizza.

Che tipo di assicurazione è?

La presente polizza è un'Assicurazione Assistenza. Questa assicurazione è rivolta ai Soci delle Mutue aderenti a FIMIV.



Che cosa è assicurato?

- ✓ **PRESTAZIONI DI ASSISTENZA MEDICA.** Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, dovesse necessitare di cure
- ✓ **Servizi INFOCENTER.** Servizio di fornitura o di ricerca di informazioni riguardanti necessità di vita quotidiana.



Che cosa non è assicurato?

Le prestazioni non sono dovute per sinistri provocati o dipendenti da:

- * guerra, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- * scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
- * dolo dell'Assicurato;
- * suicidio o tentato suicidio;
- * infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, salti dal trampolino con sci o idrosci, guida ed uso di guidoslitte, sport aerei in genere, atti di temerarietà, corse e gare automobilistiche, motonautiche e relative prove e allenamenti;
- * malattie nervose e mentali, le malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26° settimana di gestazione e dal puerperio;
- * infortuni avvenuti anteriormente la data di decorrenza della copertura;
- * malattie e infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;
- * le prestazioni non sono altresì fornite in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.



Ci sono limiti di copertura?

- ! Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Cod. Civ.
- ! Le dichiarazioni inesatte od incomplete non comportano la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo o la cessazione dell'assicurazione unicamente nel caso in cui siano avvenute senza dolo o colpa grave;
- ! Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Cod. Civ.;
- ! La Società si riserva il diritto di chiedere all'Assicurato la restituzione delle spese sostenute in seguito all'effettuazione delle prestazioni di assistenza che si accertino non essere dovute in base a quanto previsto dal contratto o dalla legge.



Dove vale la copertura?

Le PRESTAZIONI DI ASSISTENZA MEDICA operano nel territorio della Repubblica italiana, ad eccezione di Consulenza medica telefonica, Monitoraggio del ricovero ospedaliero, Rientro sanitario, Assistenza ai familiari assicurati, Assistenza ai minori di 14 anni, Viaggio di un familiare, Recapito di messaggi urgenti, Invio medicinali all'estero, Rientro anticipato, che operano anche all'Estero.



Che obblighi ho?

- Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società, mediante lettera raccomandata o e-mail PEC, di ogni aggravamento del rischio;
- Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1913, 1915 Cod.Civ., l'Assicurato per aver diritto alle prestazioni garantite, prima di intraprendere qualsiasi iniziativa a titolo personale deve contattare la Struttura Organizzativa.



Quando o come devo pagare?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza anche se il premio o la prima rata di premio non è stato pagato.

Se il Contraente non paga il premio o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Cod. Civ.

La Polizza è gratuita per gli Assicurati.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza anche se il premio o la prima rata di premio non è stato pagato.

Se il Contraente non paga il premio o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Cod. Civ.

La presente polizza avrà decorrenza dalle ore 00.00 del 01/01/2022 e scadenza alle ore 24.00 del 31/12/2022. Essa sarà tacitamente rinnovata alle medesime condizioni per un ulteriore anno e così di anno in anno in assenza di disdetta inviata da una delle parti all'altra, a mezzo lettera raccomandata A.R. entro e non oltre 30 giorni prima della data di scadenza.



Come posso disdire la polizza?

Per il Contraente la polizza decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato nel Semplice di Polizza ed avrà una durata di 1 anno con tacito rinnovo, salvo disdetta da comunicarsi entro 30 giorni dalla data di scadenza tramite raccomandata A/R o e-mail PEC.