

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

Le informazioni presenti in questo documento sono riferite all'Assicurato

Che tipo di assicurazione è?

Polizza Malattie Gravi prevede il pagamento di una somma e un'assistenza medica dedicata a seguito di gravi malattie. Può essere sottoscritta esclusivamente da chi è titolare di un conto corrente presso Intesa Sanpaolo



Che cosa è assicurato?

- ✓ **Gravi Patologie:** è previsto il pagamento della somma assicurata indicata nel Modulo di Polizza se viene diagnosticata all'Assicurato una delle seguenti gravi patologie:
 - ✓ infarto miocardico;
 - ✓ cancro;
 - ✓ ictus cerebrale;
 - ✓ insufficienza renale;
 - ✓ insufficienza epatica cronica terminale;
 - ✓ trapianto d'organo;
 - ✓ coma;
 - ✓ sclerosi laterale amiotrofica (SLA);
 - ✓ sclerosi multipla;
 - ✓ paralisi.
- ✓ **Assistenza:** a seguito della diagnosi di una delle precedenti gravi patologie sono fornite le seguenti prestazioni:
 - ✓ **Second Opinion:** offre la possibilità all'Assicurato di avvalersi di un secondo parere da parte di medici specializzati a livello nazionale ed internazionale al fine di confrontare, confermare e/o rivisitare una prima diagnosi
 - ✓ **Assistenza infermieristica post-ricovero a domicilio**
 - ✓ **Assistenza fisioterapica post-ricovero a domicilio**
 - ✓ **Invio baby sitter** se l'Assicurato non può occuparsi dei suoi figli in conseguenza di una grave patologia
 - ✓ **Taxi transfer per accompagnamento a scuola e per attività extrascolastiche** dei figli dell'Assicurato, se non può farlo autonomamente a causa di grave patologia
 - ✓ **Collaboratrice familiare**, per assistere l'Assicurato nelle normali attività domestiche nelle prime due settimane di convalescenza, dopo il ricovero in un istituto di cura;
 - ✓ **Invio medicinali all'abitazione**, se l'Assicurato necessita di medicine, ma non può allontanarsi dalla tua abitazione per gravi motivi di salute. Il costo dei medicinali e/o degli articoli sanitari è a tuo carico
 - ✓ **Custodia animali**, se dopo il ricovero in un istituto di cura, l'Assicurato non può accudire i suoi animali domestici e non riesce ad affidarli ad un familiare.

Puoi scegliere di assicurare un terzo soggetto per uno dei seguenti importi (somma assicurata):

- ✓ € 70.000;
- ✓ € 100.000;
- ✓ € 200.000;
- ✓ € 300.000.



Che cosa non è assicurato?

L'assicurazione non vale in caso di:

- ✗ ricadute o recidive di patologie in atto o preesistenti alla stipula del contratto
- ✗ insorgenza di una grave patologia che si manifesti entro i primi 5 anni dal perfezionamento della polizza e che sia dovuta ad AIDS o da altra patologia ad essa collegata
- ✗ malformazioni congenite, malattie genetiche o difetti fisici preesistenti alla stipulazione del contratto.

Non è assicurabile il soggetto se, quando comincia la copertura assicurativa:

- ✗ ha meno di 18 anni
- ✗ ha già compiuto 61 anni e scegli una durata di polizza pari a 10 anni
- ✗ ha già compiuto 66 anni e scegli una durata di polizza pari a 5 anni
- ✗ è alcolista, tossicodipendente, malato di AIDS o sindromi correlate
- ✗ è affetto da una delle malattie o svolge una delle professioni elencate nel “Questionario Sanitario e delle Professioni non assicurabili”, che puoi trovare dettagliate in altri documenti.

Non è più assicurabile se:

- ✗ alla ricorrenza annuale di polizza, ha già compiuto 71 anni
- ✗ successivamente all'inizio delle coperture, svolge una delle professioni non assicurabili elencate nel “Questionario Sanitario e delle Professioni non assicurabili”

Per l'elenco completo delle esclusioni del prodotto e di ogni garanzia puoi consultare gli altri documenti.



Ci sono limiti di copertura?

- ! Puoi scegliere di assicurare un terzo soggetto per l'importo massimo di € 300.000 solo se ha meno di 60 anni
- ! In presenza di più polizze “Malattie Gravi” sottoscritte per il medesimo Assicurato, la somma assicurata complessiva non può mai superare € 300.000
- ! È previsto un periodo di 90 giorni dalla decorrenza della polizza nel quale la copertura non è pienamente operante (carenza)



Dove vale la copertura?

- ✓ La copertura Gravi Patologie è valida in tutto il mondo. L'eventuale diagnosi rilasciata da una struttura medica al di fuori dell'Unione Europea, Svizzera, Norvegia, Islanda, Regno Unito, Stati Uniti d'America, Canada e Australia, dovrà essere comunque confermata da una Struttura Sanitaria in Italia.
- ✓ La copertura Assistenza vale in Italia, nella Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano.



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare, e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Se non lo fai, puoi compromettere il tuo diritto alla prestazione assicurativa.
- Se in corso di validità del contratto l'attività professionale dell'Assicurato entra a far parte di quelle comprese nell'elenco riportato nel "Questionario Sanitario e delle Professioni non assicurabili" o questi diventa alcolista, tossicodipendente, malato di AIDS o sindromi correlate, deve essere comunicato per iscritto alla Compagnia, la polizza cesserà dalla data di manifestazione delle condizioni citate e il premio pagato sarà restituito al netto delle tasse.
- In caso di evento dannoso coperto dall'Assicurazione (sinistro), si deve presentare la denuncia entro 30 giorni dalla diagnosi della malattia dell'Assicurato con comunicazione scritta completa della documentazione richiesta.



Quando e come devo pagare?

Il premio annuo, comprensivo di imposte, è addebitato mensilmente senza applicazione di nessun interesse di frazionamento su un tuo conto corrente presso Intesa Sanpaolo.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Le coperture iniziano dalle ore 24 del giorno indicato nel Modulo di polizza quale *data di decorrenza*, se il premio è stato pagato; se invece paghi il premio dopo la data di decorrenza le coperture iniziano dalle ore 24 del giorno del pagamento.

La polizza ha una durata annuale (o più breve, solo nel caso in cui la polizza sia emessa in sostituzione di un'altra stipulata con Intesa Sanpaolo Assicura). In mancanza di tua disdetta, la durata delle coperture è prorogata per un ulteriore anno e così successivamente a ogni ricorrenza annuale (tacito rinnovo) fino al compimento del quinto o del decimo anno consecutivo, in base all'opzione che scegli, indicata nel modulo di polizza.

Se alle successive ricorrenze annue non paghi il premio, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno successivo alla ricorrenza. Se successivamente paghi il premio, la polizza viene riattivata dalle ore 24 del giorno di pagamento. Trascorsi sei mesi dalla ricorrenza, se non hai pagato il premio, la polizza termina.

In caso di liquidazione del capitale assicurato le coperture terminano.

Se scegli una durata di 5 anni e alla scadenza decidi di rinnovare la polizza per altri 5 anni, potrai beneficiare della continuità delle coperture dopo aver compilato un nuovo questionario sanitario. Se invece scegli una durata di 10 anni non potrai procedere al rinnovo della polizza, ma dovrai sottoscrivere un nuovo contratto senza poter beneficiare della continuità delle coperture.



Come posso disdire la polizza?

Se hai acquistato la polizza con una delle modalità di vendita a distanza (internet banking di Intesa Sanpaolo) e ci ripensi, puoi recedere dal contratto entro 14 giorni dalla data in cui cominciano le coperture, senza penali e senza indicare il motivo, e ottenere la restituzione del premio al netto delle imposte.

Puoi recedere dalla polizza dandone disdetta entro 30 giorni dalla ricorrenza annuale, inviando una richiesta scritta tramite lettera raccomandata A/R alla Compagnia oppure recandoti presso la filiale di Intesa Sanpaolo con la quale intrattieni il tuo rapporto bancario.