

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

Che tipo di assicurazione è?

È una polizza che, in base alle scelte del contraente, copre i rischi di morte, invalidità permanente, inabilità temporanea, indennità da ricovero e rimborso spese di cura a seguito di infortunio. Può anche coprire i rischi di invalidità permanente e indennità da ricovero in caso di malattia e può essere estesa alla garanzia assistenza in caso di bisogno. Può essere sottoscritta in forma individuale o cumulativa e opera in ambito professionale, extra-professionale o entrambi a scelta del contraente.



Che cosa è assicurato?

✓ Morte da Infortunio

se la morte si verifica entro due anni dal giorno dell'infortunio, viene liquidata la somma assicurata per il caso Morte.

✓ Invalità Permanente da Infortunio

se l'Invalità Permanente si verifica entro due anni dal giorno dell'Infortunio, Allianz Viva liquida un Indennizzo calcolato sulla somma assicurata, in base al grado di invalidità accertato. Se l'Invalità Permanente è totale, Allianz Viva liquida l'intera somma assicurata.

Inabilità Temporanea da Infortunio (opzionale)

se l'infortunio ha per conseguenza una inabilità dell'Assicurato a svolgere le sue occupazioni, Allianz Viva liquida l'Indennità assicurata:

- integralmente, per ogni giorno in cui l'Assicurato è stato nella totale incapacità fisica di svolgere le sue occupazioni;
- al 50%, per ogni giorno in cui l'Assicurato ha potuto svolgere solo in parte le sue occupazioni.

Indennità da Ricovero per Infortunio (opzionale)

Allianz Viva liquida l'Indennità giornaliera stabilita per ogni giorno di Ricovero a seguito di infortunio, per un periodo massimo di 300 giorni. È parificato al Ricovero, per un periodo massimo di 45 giorni, il periodo di inabilità senza Ricovero durante il quale all'Assicurato è applicato un Apparecchio gessato o similare.

Rimborso Spese di Cura (opzionale)

Allianz Viva rimborsa, a guarigione avvenuta, l'Assicurato per determinate spese di cura rese necessarie da Infortunio coperto a termini di polizza, nei limiti della somma assicurata prevista per la garanzia medesima.

Invalità Permanente da Malattia (opzionale)

Allianz Viva liquida un'indennità calcolata sulla somma assicurata in proporzione al grado di invalidità riconosciuto e in base alla forma prescelta.

Indennità da Ricovero per Malattia e Convalescenza (opzionale)

Allianz Viva liquida l'Indennità giornaliera stabilita per ogni giorno di Ricovero in Istituto di cura e per il periodo di Convalescenza successivo, nei limiti e con le modalità stabilite.

Assistenza (opzionale)

Consulto medico telefonico, invio di un medico a domicilio e assistenza sanitaria h24.



Che cosa non è assicurato?

Le persone:

- ✗ non residenti nel territorio della Repubblica Italiana;
- ✗ di età superiore a 80 anni compiuti per garanzie Infortuni e Indennità da ricovero per Malattia e Convalescenza;
- ✗ di età superiore a 65 anni per la garanzia Invalità Permanente da Malattia;
- ✗ affette da alcolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) e sindromi ad essa correlate per le garanzie Invalità Permanente da Malattia e Indennità da Ricovero per Malattia e Convalescenza.



Ci sono limiti di copertura?

Sono esclusi dall'Assicurazione gli Infortuni che derivano:

- ! da operazioni chirurgiche, accertamenti e cure mediche non rese necessarie da Infortunio;
- ! direttamente o indirettamente da malattie mentali, disturbi psichici in genere, ivi comprese sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniacodepressive, epilessia e relative conseguenze e complicanze; da sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS).

Dalla garanzia Invalità Permanente da Malattia, sono escluse le Invalità permanenti che derivano direttamente o indirettamente da:

- ! malattie e invalidità preesistenti alla data della stipula della Polizza;
- ! malattie professionali;
- ! malattie mentali, disturbi psichici in genere, ivi comprese sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniacodepressive, epilessia e relative conseguenze e complicanze;
- ! intossicazioni per abuso di alcolici o uso, a scopi non terapeutici, di psicofarmaci, stupefacenti e allucinogeni.

In relazione alla garanzia Indennità da Ricovero per Malattia e Convalescenza, l'Assicurazione non opera per:

- ! infortuni;
- ! conseguenze di malattie (presunte o accertate), malformazioni e stati patologici conosciuti o che abbiano dato origine a cure o esami o diagnosi anteriori alla data di stipulazione della Polizza o taciuti ad Allianz Viva con dolo o colpa grave;
- ! eliminazione o correzione di difetti fisici o malformazioni preesistenti alla stipulazione della Polizza;
- ! comportamenti nevrotici o esaurimenti nervosi; malattie mentali, disturbi psichici in genere, ivi comprese sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniacodepressive, epilessia e relative conseguenze e complicanze
- ! prestazioni con finalità dietologica o estetica, salvi gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica; accertamenti diagnostici non resi necessari da Malattia (check-up)



Dove vale la copertura?

- ✓ L'Assicurazione vale per il mondo intero.
- ✓ Le prestazioni di Assistenza valgono nel solo territorio della Repubblica Italiana, ad eccezione delle Prestazioni in Viaggio che valgono per il mondo intero



Che obblighi ho?

- **All'inizio del contratto:**
il Contraente e l'Assicurato hanno il dovere, all'atto di sottoscrizione del Contratto, di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare, in particolare sulle informazioni inerenti allo stato di salute, e di comunicare l'esistenza di altre assicurazioni per lo stesso rischio.
- **Nel corso della durata del contratto:**
il Contraente e l'Assicurato devono comunicare ad Allianz Viva i cambiamenti che comportino un aggravamento o una diminuzione del rischio assicurato.
In caso di polizze cumulative, il Contraente si impegna a informare gli Assicurati che hanno diritto a richiedere le Condizioni di Assicurazione al Contraente stesso o ad Allianz Viva.
- **In caso di Sinistro:**
L'Assicurato deve: presentare per iscritto all'Intermediario a cui è assegnata la Polizza o ad Allianz Viva, anche tramite l'Area Clienti, la denuncia dell'Infortunio con l'indicazione di luogo, giorno, ora e dettagliata descrizione dell'evento, corredata di certificato medico, entro 3 giorni da quando se ne ha avuto conoscenza; inviare certificati medici sul decorso delle lesioni e fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno, sottoponendosi subito alle cure mediche e seguirne le prescrizioni. L'Assicurato, i suoi familiari o aventi diritto devono consentire alla visita di medici di Allianz Viva ed a qualsiasi indagine che questa ritenga necessaria, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato stesso.



Quando e come devo pagare?

Il Premio, comprensivo di imposte, è determinato per Periodi di Assicurazione di un anno.

Il Premio annuo può essere frazionato, su richiesta dal Contraente, in rate mensili, trimestrali, quadrimestrali o semestrali. In caso di frazionamento è applicato un aumento sul Premio annuale:

- per i Premi pagati con addebito ricorrente tramite procedura SDD o su carta di credito: del 2% per qualsiasi tipo di frazionamento;
- per i Premi pagati con altri mezzi di pagamento: del 3% se semestrale

Nel caso di frazionamento mensile il Premio può essere pagato esclusivamente con addebito ricorrente tramite procedura SDD o su carta di credito e quindi l'aumento per il frazionamento è sempre pari al 2%.

I Premi possono essere pagati presso l'Intermediario tramite assegno bancario/circolare/postale munito della clausola di "non trasferibilità", bonifico bancario, denaro contante (con il limite massimo previsto dalle normative vigenti), carta di credito e carta di debito oppure con addebito ricorrente tramite procedura SDD (Sepa Direct Debit) o su carta di credito. È possibile disporre il pagamento dei Premi successivi al primo accedendo alla sezione riservata al Contraente dell'Area Clienti, disponibile sul sito www.allianzviva.it, alle condizioni in essa riportate.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La Polizza può avere durata annuale, salvo diversamente specificato. Quando presente il tacito rinnovo, la Polizza, se non disdettata entro i termini e se i premi precedenti sono stati pagati, si rinnova automaticamente per l'anno successivo; in assenza di tacito rinnovo termina alle ore 24:00 del giorno indicato in Polizza senza necessità di alcuna comunicazione tra le Parti.

Se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati, la copertura ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in Polizza; altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

La copertura cessa alla scadenza annuale del premio successivo al raggiungimento del limite massimo di età previsto dell'Assicurato, cioè: 80 anni compiuti per Infortuni e indennità da ricovero per Malattia e 65 anni compiuti per la garanzia Invalidità Permanente da Malattia.



Come posso disdire la Polizza?

Diritto di ripensamento: il Contraente ha diritto di recedere dall'assicurazione entro 15 giorni dalla sottoscrizione della copertura assicurativa, dandone comunicazione scritta ad Allianz Viva; resta fermo che, in caso di mancato esercizio del diritto di recesso, la copertura assicurativa rimarrà operante secondo le regole di durata sottoscritte.

In caso di esercizio del diritto di recesso, Allianz Viva provvederà al rimborso del Premio pagato e non goduto – al netto di imposte e contributi – trattenendo la frazione di Premio relativa al periodo in cui la copertura assicurativa ha avuto effetto.

Disdetta: in caso di tacito rinnovo, il Contraente può disdire la polizza (di durata non inferiore ad un anno) ad ogni scadenza annuale, tramite comunicazione scritta da inviarsi con almeno 30 giorni di preavviso. Se la polizza è poliennale, il preavviso è di 60 giorni.

Il Contraente può recedere dalla polizza, con preavviso di 30 giorni, in caso di sinistro dovuto a Infortunio indennizzabile a termini di polizza, tramite comunicazione scritta entro il 60esimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo.