

Polizza per la copertura degli infortuni e malattie in abbinamento a finanziamenti erogati da PerMicro S.p.A.

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni
(DIP Danni)

Italiana Assicurazioni



Finanziamento Protetto PerMicro

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

Che tipo di assicurazione è?

Il prodotto "Finanziamento Protetto PerMicro" contiene garanzie assicurative che, in caso di infortunio o malattia dell'Assicurato, consentono di far fronte agli impegni derivanti dal contratto di finanziamento erogato dalla Contraente.



Che cosa è assicurato?

- ✓ **Nella sezione Invalidità Totale Permanente** la Compagnia garantisce, in caso di Infortunio o Malattia che determini una Invalidità Totale Permanente dell'Assicurato, un importo pari al debito residuo dovuto all'Ente erogatore del Finanziamento entro la somma massima assicurabile prevista dalla polizza.
- ✓ **Nella sezione Ricovero in Istituto di Cura da infortunio o malattia** la Compagnia indennizza, in caso di ricovero in istituto di cura, la somma assicurata alla scadenza della rata di ammortamento del finanziamento immediatamente successiva al ricovero dell'Assicurato. Ogni rata di indennizzo successiva alla prima è riferita a un periodo di 30 giorni continuativi di ricovero a decorrere dalla data di scadenza della rata.



Che cosa non è assicurato?

- ✗ invalidità, malformazioni, stati patologici, loro conseguenze dirette o indirette in atto o preesistenti alla decorrenza delle Coperture (Data Iniziale);
 - ✗ partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti dolosi (compreso autolesionismo);
 - ✗ guerra (anche non dichiarata) o insurrezioni, scioperi, sommosse, tumulti popolari;
 - ✗ lesioni in genere derivanti da contaminazione biologica e/o chimica, tutte connesse – direttamente o indirettamente – ad atti terroristici;
 - ✗ infezione da virus HIV, stato di immunodeficienza acquisita (AIDS) o sindromi correlate o stati assimilabili;
 - ✗ trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati; accelerazioni di particelle atomiche (fissione, fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici e simili);
 - ✗ ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni (a meno che l'uso di stupefacenti, psicofarmaci o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che la prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza dell'Assicurato);
 - ✗ patologie psichiatriche o psicologiche e loro conseguenze;
- Inoltre relativamente alla sezione **Ricovero in Istituto di Cura da infortunio o malattia**:
- ✗ Infortuni o Malattie derivanti da stato di incapacità di intendere o di volere da sé stesso procurato;
 - ✗ aborto volontario non terapeutico;
 - ✗ conseguenze di Infortuni e Malattie verificatisi mentre l'Assicurato svolge la sua Normale Attività Lavorativa fuori dai confini dell'Unione Europea e della Svizzera, salvo che ciò dipenda da una documentabile trasferta di lavoro per un periodo non superiore a 30 giorni;



Ci sono limiti di copertura?

- ! Le garanzie coprono esclusivamente gli eventi indicati in polizza.
- ! Il contratto prevede condizioni che possono dar luogo al mancato o parziale pagamento dell'indennizzo, quali le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio.
- ! È assicurabile la persona fisica che abbia sottoscritto un contratto di Finanziamento con il Contraente.
- ! Per poter aderire al contratto di assicurazione l'Assicurato deve rientrare nei limiti assuntivi di età e deve essere in grado di rispondere "NO" a tutte le domande contenute nel Questionario di buono stato di salute contenuto nel Modulo di Adesione.
- ! Alla decorrenza della Polizza, l'età dell'Assicurato deve essere compresa fra un minimo di 18 anni compiuti ed un massimo di 65 anni non compiuti.
- ! Sono previste franchigie che evidenziano la parte del danno non indennizzabile.
- ! Sono inoltre previsti dei limiti di risarcimento che rappresentano l'importo massimo che la Società si impegna a corrispondere in caso di sinistro.



Dove vale la copertura?

La Copertura per Invalidità Totale Permanente è valida in tutto il mondo.

La Copertura per Ricovero in Istituto di Cura vale soltanto per i Sinistri verificatisi nell'ambito dell'Unione Europea e della Svizzera.



Che obblighi ho?

Quando si sottoscrive il contratto, si ha il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, possono comportare la perdita parziale o totale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione della polizza.



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere versato in unica soluzione al momento dell'erogazione del finanziamento.

In caso di premio finanziato il Contraente provvede a versare il premio unico anticipato trattenuto dal finanziamento accordato, tramite bonifico bancario, direttamente alla Compagnia per conto dell'Assicurato.

In caso di premio non finanziato il Contraente incassa il premio unico anticipato, tramite bonifico bancario o assegno, per conto della Compagnia Assicuratrice.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura decorre dalle ore 24 del giorno di erogazione del finanziamento, a condizione che il premio sia stato regolarmente pagato, altrimenti dalle ore 24 del giorno in cui la Compagnia abbia avuto notizia certa dell'avvenuto pagamento e cessano alle ore 24 del giorno di pagamento dell'ultima rata del piano di ammortamento definito al momento dell'erogazione.



Come posso disdire la polizza?

È possibile disdire la polizza inviando una lettera raccomandata 30 giorni prima della scadenza annuale. Entro il termine di 60 giorni dalla data di conclusione del Contratto di Assicurazione, l'Assicurato ha la facoltà di recedere dall'assicurazione.