



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

Che tipo di assicurazione è?

Prodotto per la copertura cumulativa dei bisogni assicurativi in caso di infortunio subito durante lo svolgimento dell'attività sportiva dilettantistica, amatoriale e nel tempo libero.



Che cosa è assicurato?

La Società presta l'assicurazione nei limiti delle somme assicurate indicate nella scheda di polizza.

Principali garanzie assicurabili se richiamate in polizza

✓ CASO MORTE

In caso di:

- 1.infortunio che abbia come conseguenza diretta la morte dell'Assicurato e questa si verifichi anche successivamente alla scadenza della polizza, non oltre due anni dal giorno dell'infortunio;
- 2.scomparsa dell'Assicurato a seguito di infortunio indennizzabile a termine di polizza, ed il corpo dell'Assicurato non sia stato ritrovato entro un anno dalla data dell'incidente. L'Impresa corrisponde, ai beneficiari designati o agli eredi dell'Assicurato, in parti uguali, il capitale indicato in polizza per il caso morte da infortunio.

✓ CASO INVALIDITA' PERMANENTE DA INFORTUNIO

In caso di infortunio che abbia come conseguenza diretta una invalidità permanente dell'Assicurato, verificatasi anche successivamente alla scadenza della polizza ma non oltre due anni dalla data dell'infortunio, l'Impresa corrisponde l'indennità, calcolata sulla somma assicurata, in base al grado di invalidità permanente accertata.

Ed inoltre sono previste le garanzie:

✓ DIARIA DA GESSO

✓ DIARIA DA RICOVERO

✓ RIMBORSO A FORFAIT IN CASO DI FRATTURA

✓ RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO

✓ RIMBORSO SPESE PRIMO SOCCORSO

✓ INDENNITA' AGGIUNTIVA GRAVI RICOVERI

✓ DAY HOSPITAL



Che cosa non è assicurato?

Principali rischi esclusi:

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, A.I.D.S., epilessia o dalle seguenti infermità mentali: schizofrenie, forme maniaco depressive o stati paranoici, altre infermità mentali caratterizzate da sindromi organiche cerebrali.



Ci sono limitazioni alla copertura?

Limitazioni di garanzia:

Non sono in garanzia gli infortuni derivanti, in modo diretto o indiretto, da:

- guida di veicoli a motore se l'Assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti;
- guida di natanti a motore e mezzi aerei, salvo che l'Assicurato sia a bordo, in qualità di passeggero, di natante o di aereo di Società che gestisce linee regolari;
- affezione, contagio, intossicazione,
- eventi determinati da un'azione costituente reato commessa dal soggetto assicurato o dalla sua partecipazione a risse o tumulti o dalla violazione di divieti comunque posti dall'ordinamento statale o dall'ordinamento sportivo.
- stato di etilismo acuto, ad abuso di psicofarmaci, a uso non terapeutico di stupefacenti o di allucinogeni;
- assunzione di sostanze dopanti, in violazione delle norme dell'ordinamento statale o dell'ordinamento sportivo accertata in base alle normative vigenti;
- partecipazione a imprese temerarie, salvo che si tratti di atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa;
- le conseguenze di operazioni chirurgiche e di accertamenti e cure mediche, non resi necessari da infortunio, le ernie di origine non traumatica e gli infarti non rientrano nella garanzia prestata;
- paracadutismo (tranne kite surf) /parapendio /base jumping/ bungee jumping;
- speleologia, scalata di roccia oltre il 3°grado, scalata di ghiacciaio, arrampicata libera (free climbing), sci acrobatico, salto dal trampolino con sci o idrosci,
- alcuni sport espressamente indicati.





Dove sono coperto dall'assicurazione?

- L'assicurazione vale per i danni che avvengono nel mondo intero. Tuttavia, la valutazione dell'infortunio e la corresponsione della relativa indennità verranno effettuate in Italia e in valuta Euro.



Che obblighi ho?

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché l'annullamento dell'assicurazione. Tuttavia, quelle rese dal Contraente all'atto della stipulazione della polizza, così come la mancata comunicazione di mutamenti aggravanti il rischio, non comporteranno decadenza del diritto di indennizzo o risarcimento né riduzione dello stesso, sempreché tali inesattezze od omissioni non investano le caratteristiche essenziali e durevoli del rischio e l'Assicurato abbia agito senza dolo o colpa grave.



Quando e come devo pagare?

Il contratto si intende perfezionato con il pagamento, per il tramite del contraente, del premio che è determinato per periodi di assicurazione annuale/semestrale/trimestrale. Resta fermo il disposto dell'art. 1901 c.c. Il pagamento potrà avvenire per tramite dell'Intermediario oppure direttamente all'Impresa.



Quando inizia e quando finisce la copertura?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 (o comunque dall'ora convenuta) del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

L'assicurazione ha validità annuale e – se stipulata con tacito rinnovo – alla sua naturale scadenza, in mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata AR spedita da una parte esclusivamente alla sede dell'altra almeno 30 giorni prima della scadenza, il contratto è prorogato per un anno e così successivamente.

Resta salva la facoltà delle Parti di recedere dal contratto in caso di sinistro



Come posso disdire la polizza?

Il Contraente potrà disdire la polizza, ove sia stata stipulata con tacito rinnovo, inviando all'Impresa una comunicazione a mezzo raccomandata A/R entro 30 giorni (o quanto diversamente esplicitato nella appendice di polizza) dalla scadenza annuale contrattualmente prevista.

Resta salva la facoltà delle Parti di recedere dal contratto in caso di sinistro.

