

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Compagnia: Chubb European Group Limited, Sede legale: 100 Leadenhall St., London, EC3A 3BP (UK) - Rappresentanza generale per l'Italia: Via Fabio Filzi n. 29 - 20124 - Milano - Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento con numero di iscrizione all'albo IVASS I.00043. Autorizzata dalla Prudential Regulation Authority e regolamentata dalla Financial Conduct Authority e dalla Prudential Regulation Authority.

AVVISO IMPORTANTE: Al fine di prepararsi alla prossima uscita del Regno Unito dall'Unione Europea, Chubb sta ponendo in essere alcuni cambiamenti. Innanzitutto, nel corso del 2018 Chubb European Group Limited verrà convertita in public limited company e assumerà la denominazione di Chubb European Group Plc. E' previsto poi che la società assuma la forma legale di Società Europea (Societas Europaea), e la denominazione di Chubb European Group SE. La società continuerà ad essere domiciliata e ad avere la sua sede legale al medesimo indirizzo in Inghilterra e continuerà ad essere autorizzata dalla Prudential Regulation Authority e regolamentata dalla Financial Conduct Authority e dalla Prudential Regulation Authority.

Prodotto: Programma Surgical Cash

Questo documento fornisce una sintesi delle principali caratteristiche della polizza. Informazioni precontrattuali e contrattuali complete sul prodotto assicurativo sono contenute in polizza.

Che tipo di assicurazione è?

È una polizza individuale a copertura degli interventi chirurgici conseguenti a malattia o infortunio subiti dall'Assicurato nell'esercizio della sua attività professionale ed extraprofessionale. La polizza si rivolge ai titolari di carte di credito American Express, ai loro coniugi o conviventi e ai loro figli. Possono aderire le persone fisiche residenti in Italia che al momento dell'adesione alla polizza non abbiano ancora compiuto il 64° anno d'età.



Che cosa è assicurato?

- ✓ In caso di intervento chirurgico in conseguenza di infortunio o malattia dell'Assicurato, viene garantito il pagamento di un indennizzo predefinito
- ✓ In relazione alle visite mediche specialistiche connesse all'intervento chirurgico indennizzato, effettuate dall'Assicurato non oltre i 6 mesi precedenti e successivi all'intervento, viene garantito il rimborso del costo delle stesse
- ✓ Vengono inoltre garantiti specifici servizi di assistenza medica, effettuati da una Centrale Operativa:
 - consulto medico telefonico d'urgenza disponibile 24 ore su 24;
 - informazioni su medici specialisti convenzionati, segnalazione di laboratori e centri diagnostici convenzionati, segnalazione di ospedali, cliniche e case di cura private in Italia dove è possibile eseguire l'intervento e prenotazione ricovero.

L'Assicuratore indennizza gli importi predefiniti stabiliti in polizza in base alla classe di intervento chirurgico e al luogo dell'intervento, ovvero se effettuato in struttura privata o a carico, anche parziale, del Servizio Sanitario Nazionale.



Che cosa non è assicurato?

- ✗ Interventi chirurgici derivanti da condizioni patologiche preesistenti
- ✗ Infortuni derivanti dalla pratica di sport pericolosi, quali paracadutismo, speleologia, immersione con autorespiratore, alpinismo con scalata di rocce, pugilato, sport aerei Infortuni derivanti da utilizzo di arma da fuoco e/o da sparo
- ✗ Interventi chirurgici e prestazioni mediche finalizzati all'eliminazione o correzione di difetti fisici preesistenti alla stipula della polizza
- ✗ Interventi di chirurgia dentale conseguenti a infortunio
- ✗ Terapie di mantenimento connesse all'insufficienza renale (dialisi)
- ✗ Prestazioni mediche a seguito di nevrosi, malattie tubercolari, mentali o di carattere professionale

Il presente elenco ha fine esemplificativo e non esaustivo. Per l'elenco completo delle esclusioni si rimanda alle condizioni di assicurazione.



Ci sono limiti di copertura?

- ! Per i soli interventi chirurgici conseguenti a malattia dell'Assicurato, l'assicurazione diventa efficace trascorsi 90 giorni dalla data di adesione
- ! Sono applicabili sottolimiti di indennizzo specifici per ogni garanzia
- ! Non sono assicurabili le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, sieropositività HIV o sindromi collegate

Il presente elenco ha fine esemplificativo e non esaustivo. Per l'elenco completo dei limiti di copertura si rimanda alle condizioni di assicurazione.



Dove vale la copertura?

- ✓ Per gli indennizzi relativi gli interventi chirurgici, la validità è in tutti i Paesi membri dell'Unione Europea. Per gli altri paesi è necessario richiedere autorizzazione preventiva all'Assicuratore
- ✓ Per il servizio di consulenza medica telefonica, la validità è estesa a tutto il Mondo
- ✓ Per i servizi di informazione sulle strutture convenzionate, la validità è in Italia



Che obblighi ho?

- Pagare il premio a partire dalla Data di Effetto del Contratto comunicata in fase di adesione alla polizza
- In caso di estinzione della modalità scelta per il pagamento del premio in fase di adesione alla polizza, comunicare all'Assicuratore la nuova modalità da utilizzare, che non sia tramite denaro contante
- Denunciare all'Assicuratore ogni eventuale sinistro entro 15 giorni dall'evento o comunque non appena possibile
- Per usufruire dei servizi di assistenza, contattare in autonomia la Centrale Operativa e fornire tutte le informazioni richieste



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato in base alla frequenza stabilita in fase di adesione alla polizza (mensile o annuale), senza oneri aggiuntivi.

Il premio deve essere pagato mediante addebito automatico sulla carta American Express intestata al Contraente, oppure mediante addebito diretto su un conto corrente bancario intestato al Contraente oppure mediante addebito automatico su una carta di credito, comunque intestata al Contraente.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno in cui l'Assicuratore raccoglie la volontà del Contraente di aderire alla polizza. A partire da tale momento, l'Assicuratore garantisce all'Assicurato le prestazioni oggetto della polizza.

La durata della polizza è a tempo indeterminato, senza un limite temporale minimo o massimo di durata.

La copertura per ciascun Assicurato termina alla prima ricorrenza annuale successiva al compimento del 70° anno di età.



Come posso disdire la polizza?

Il Contraente potrà dare disdetta in qualsiasi momento, a mezzo raccomandata A/R o PEC indirizzata all'Assicuratore, oppure telefonicamente al numero verde dedicato indicato in polizza, restando inteso che la polizza rimarrà in vigore per il periodo assicurativo per il quale è stato corrisposto il premio di assicurazione.