

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

Che tipo di assicurazione è?

Semplice con Alleanza è un'assicurazione che copre i rischi infortuni, malattia e perdita di impiego in base alla soluzione scelta tra le seguenti: LESIONI PER TUTTE LE CAUSE, INTERVENTI CHIRURGICI, MINORI, DIARIE, INTERRUZIONE REDDITO LAVORATORI DIPENDENTI, GRANDI CURE.



Che cosa è assicurato?

Soluzione 1: LESIONI PER TUTTE LE CAUSE

✓ In caso di lesione conseguente a infortunio o malattia, rientrante nell'elenco delle lesioni indennizzabili a termini di polizza, viene riconosciuto un indennizzo, pari alla percentuale del capitale assicurato prevista per il Cluster nel quale rientra la lesione.

Soluzione 2: INTERVENTI CHIRURGICI

✓ In caso di intervento chirurgico, in regime di ricovero o di Day Surgery, reso necessario da infortunio o malattia, viene riconosciuto un indennizzo pari alla percentuale del capitale assicurato prevista per la classe nella quale rientra l'intervento chirurgico.

Soluzione 3: MINORI

✓ Lesioni per tutte le cause: In caso di lesione conseguente a infortunio o malattia, rientrante nell'elenco delle lesioni indennizzabili a termini di polizza, viene riconosciuto un indennizzo pari alla percentuale del capitale assicurato prevista per il Cluster nel quale rientra la lesione.

✓ Intervento Chirurgico: In caso di intervento chirurgico, in regime di ricovero o di Day Surgery, reso necessario da infortunio o malattia, viene riconosciuto un indennizzo prefissato pari alla percentuale del capitale assicurato prevista per la classe nella quale rientra l'intervento chirurgico.

L'Assicurato può usufruire inoltre di un servizio di consulenza medica, pediatrica ovvero può richiedere l'invio di una baby sitter a domicilio in caso di ricovero a seguito di infortunio o malattia di uno dei genitori.

In caso di sottoscrizione delle Soluzioni 1, 2 e 3, l'Assicurato, a seguito di lesione o di intervento chirurgico indennizzabili a termini di polizza, può usufruire, se necessario, dell'assistenza al domicilio di un infermiere o di un fisioterapista, per un numero massimo di sedute variabile a seconda del CLUSTER della lesione o della CLASSE di intervento chirurgico.

Soluzione 4A: DIARIE

Alleanza Assicurazioni paga un indennizzo giornaliero in caso di:

- ✓ ricovero ospedaliero o intervento in regime di Day Surgery, fino a un massimo di 360 gg;
- ✓ immobilizzazione per l'applicazione di un apparecchio gessato o tutore immobilizzante equivalente, per un numero di giorni calcolati a partire dall'applicazione e fino alla rimozione dell'apparecchio, fino ad un massimo di 60 giorni;
- ✓ convalescenza post ricovero ospedaliero, fino a un massimo di 20 gg.



Che cosa NON è assicurato?

Alleanza Assicurazioni non assicura persone:

- × residenti all'estero, con l'eccezione della Repubblica di San Marino;
- × affette da alcoolismo, tossicodipendenza, sieropositività HIV;
- × affette dalle seguenti malattie mentali: sindromi organico cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoidi, forme maniaco-depressive.

Alleanza Assicurazioni non assicura le persone che soffrono o hanno sofferto di:

- × tumori maligni diagnosticati e/o trattati negli ultimi dieci anni;
- × diabete in terapia insulinica;
- × malattie neurodegenerative;
- × epatopatie croniche e cirrosi epatica;
- × pancreatite cronica;
- × ictus cerebrale ischemico o emorragico insorto nei cinque anni precedenti;
- × grave scompenso d'organo;
- × patologie cardiache trattate e/o diagnosticate nei cinque anni precedenti alla sottoscrizione della proposta (insufficienza cardiaca; coronaropatia, aritmia cardiaca – ad eccezione di extrasistole benigne).



Ci sono limiti di copertura?

Soluzione 2 INTERVENTI CHIRURGICI

! Non sono considerati interventi chirurgici indennizzabili: il parto naturale, le biopsie, gli interventi per l'incisione e il drenaggio di cisti, le asportazioni di neo formazioni cutanee benigne e gli interventi laser (salvo quelli indicati nell'elenco degli interventi indennizzabili a termini di polizza);

! Gli interventi chirurgici effettuati in regime ambulatoriale non danno luogo ad alcun indennizzo.

Soluzione 3: MINORI

! Non sono considerati interventi chirurgici indennizzabili: il parto naturale, le biopsie, gli interventi per l'incisione e il drenaggio di cisti, le asportazioni di neo formazioni cutanee benigne e gli interventi laser (salvo quelli indicati nell'elenco degli interventi indennizzabili a termini di polizza);

! Gli interventi chirurgici effettuati in regime ambulatoriale non danno luogo ad alcun indennizzo.

- ✓ Per il parto naturale è previsto un indennizzo forfettario di 3 gg, per il parto cesareo un indennizzo forfettario di 5 gg.

Soluzione 4B: INTERRUZIONE REDDITO LAVORATORI DIPENDENTI

- ✓ In caso di disoccupazione a seguito di licenziamento per giustificato motivo oggettivo, viene riconosciuto un indennizzo prefissato in base al pacchetto scelto, per ogni mese di disoccupazione per un massimo di 12 mesi per sinistro.

Soluzione 5: GRANDI CURE

- ✓ in caso di prima diagnosi di una patologia tra quelle rientranti nell'elenco delle Patologie Assicurate, viene riconosciuto un indennizzo pari alla percentuale del capitale assicurato prevista per la classe nella quale rientra la patologia diagnosticata. In caso di ricovero in reparto di Terapia Intensiva di un assicurato affetto da COVID - 19 viene liquidato il 10% del capitale assicurato.

Soluzione 4 A: DIARIE

! Non sono considerati mezzi di immobilizzazione: a) fasce elastiche in genere (ad eccezione degli anelli ad otto o di Gilchrist); b) bendaggi alla colla di zinco o cosiddetti "molliti", busti ortopedici elastici; c) ogni tipo di collare rimovibile autonomamente; d) tutori articolari di grandi e piccole articolazioni (es. ginocchiera *Donjoy*);

Soluzione 5: GRANDI CURE

! non sono indennizzabili patologie diagnosticate in coincidenza del decesso dell'assicurato o diagnosticate in Pronto Soccorso o in successivo ricovero in reparti di Rianimazione e/o Terapia Intensiva, se il decesso avviene nel corso dello stesso ricovero, prima del passaggio a reparti di degenza ordinaria.



Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione, vale in tutto il mondo



Che obblighi ho?

Al momento della sottoscrizione della proposta, il Contraente e l'Assicurato hanno il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato.

Le dichiarazioni inesatte e reticenti possono comportare la perdita totale del diritto alle prestazioni o ai servizi e la cessazione dell'assicurazione.



Quando e come devo pagare?

Il premio, comprensivo di imposta, è annuale e può essere versato anche in rate mensili, senza il pagamento di costi aggiuntivi. Sono consentiti i seguenti metodi di pagamento:

FRAZIONAMENTO	PRIMA RATA DI PREMIO (DEPOSITO CAUZIONALE)	RATE DI PREMIO SUCCESSIVE
Annuale	bonifico bancario; assegno bancario o circolare non trasferibile all'ordine di Alleanza Assicurazioni S.p.A; P.O.S o altri mezzi di pagamento elettronici , se disponibili; addebito diretto su conto corrente (Sepa Direct Debit - SDD) . Consentito solo nel caso di pagamento con SDD anche delle rate successive.	assegno bancario o circolare non trasferibile all'ordine di Alleanza Assicurazioni S.p.A; P.O.S o altri mezzi di pagamento elettronici , se disponibili; addebito diretto su conto corrente (Sepa Direct Debit - SDD) .
Mensile	bonifico bancario; assegno bancario o circolare non trasferibile all'ordine di Alleanza Assicurazioni S.p.A; P.O.S o altri mezzi di pagamento elettronico , se disponibili; addebito diretto su conto corrente (Sepa Direct Debit - SDD) .	addebito diretto su conto corrente (Sepa Direct Debit - SDD)



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Il contratto è concluso quando il Contraente ha ricevuto per iscritto da Alleanza il documento di polizza che conferma l'accettazione della proposta di assicurazione. **Il versamento della prima rata, che viene trattenuta da Alleanza a titolo di deposito cauzionale, non determina di per sé solo la conclusione del contratto.**

Il contratto ha effetto dalle ore 24 della data in cui è stato concluso, se a tale data sono stati pagati il premio o la prima rata di premio, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Il contratto ha una durata pari a 5 anni senza tacito rinnovo a scadenza.



Come posso disdire la polizza?

Il Contraente può recedere dal contratto a ogni scadenza annuale, senza costi e con preavviso di 30 giorni, inviando una comunicazione:

- tramite lettera A/R: a) all'indirizzo dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza; b) alla sede legale di Alleanza Assicurazioni S.p.A., Piazza Tre Torri, 1 - 20145 Milano;
- tramite PEC: all'indirizzo alleanza@pec.alleanza.it