

# Assicurazione sanitaria internazionale privata

Allianz  Care

## Documento informativo sul prodotto assicurativo

**Azienda:** AWP Health & Life SA  
**Prodotto:** Assicurazione sanitaria internazionale per clienti privati

Registrata in Francia come compagnia assicurativa non-vita (licenza 5021329)

Questo documento fornisce solo una panoramica basica della copertura offerta dalla polizza. I termini e le condizioni complete della polizza si trovano nella nostra documentazione di polizza. Le raccomandiamo di leggerla attentamente per assicurarsi di avere la copertura che risponde alle sue necessità.

### Cos'è questo tipo di assicurazione?

L'assicurazione sanitaria internazionale le offre copertura per una vasta gamma di trattamenti in regime di ricovero e day-hospital (oltre ad altre prestazioni quali l'evacuazione medica) nella regione geografica di copertura selezionata. La copertura è per vari tipi di spese mediche quali: ricoveri ospedalieri, interventi chirurgici e sale operatorie, cure mediche ed infermieristiche, farmaci e materiali prescritti per trattamenti in ricovero e cure oncologiche. Sono inoltre disponibili opzioni di copertura aggiuntive, ovvero la cura dei trattamenti fuori ricovero, della maternità, dei trattamenti dentali e del rimpatrio sanitario (da scegliere opzionalmente in combinazione con il programma di copertura principale).



### Cos'è coperto dall'assicurazione?

#### Copertura principale in regime di ricovero e ambulatoriale:

- ✓ **Ricovero in ospedale:** in camera privata o semi-privata, fino al massimale di prestazione.
- ✓ **Spese per interventi chirurgici e sala operatoria:** 100% di copertura fino al massimale del programma.
- ✓ **Onorari di medici e terapeuti:** 100% di copertura fino al massimale del programma.
- ✓ **Medicinali e materiale sanitario con prescrizione in regime di ricovero:** 100% di copertura fino al massimale del programma.
- ✓ **Test diagnostici:** 100% di copertura fino al massimale del programma.
- ✓ **Cure oncologiche (trattamento del cancro):** 100% di copertura fino al massimale del programma.

**Nota:** La lista completa delle prestazioni e delle esclusioni/limitazioni è disponibile qui:

[www.allianzcare.com/content/dam/onemarketing/az/care/allianzcare/it/docs/DOC-IBG-IT-0921.pdf](http://www.allianzcare.com/content/dam/onemarketing/az/care/allianzcare/it/docs/DOC-IBG-IT-0921.pdf)



### Cosa non è coperto dall'assicurazione?

- ✗ Patologie causate dalla partecipazione in guerre o atti criminali.
- ✗ Trattamenti o terapie farmacologiche di carattere sperimentale o la cui validità non è stata provata.
- ✗ Trattamenti ricevuti al di fuori della sua area geografica di copertura.
- ✗ Chirurgia plastica (se mirata unicamente a migliorare il suo aspetto).
- ✗ I trattamenti negli Stati Uniti, se la polizza è stata sottoscritta al fine di andare negli Stati Uniti per ricevere cure per una patologia preesistente.
- ✗ Le cure ed i trattamenti per alcolismo o tossicodipendenza.
- ✗ Le spese per l'acquisto di un organo, incluse, ma non limitate a, quelle relative alla ricerca del donatore, alla rimozione e conservazione dell'organo, all'amministrazione ed al trasporto.



### Vi sono limitazioni della copertura?

- ! La copertura è limitata all'area geografica prescelta.
- ! Le richieste di rimborso relative a patologie pre-esistenti potrebbero essere escluse.
- ! Alcune prestazioni potrebbero includere un limite in merito all'età delle persone assicurate.
- ! Vi sono delle condizioni generali che devono essere rispettate per aver diritto alla copertura. Tali condizioni vengono delineate nella Guida alle prestazioni.
- ! La copertura è soggetta alla nostra serie completa di esclusioni e limitazioni, come indicato nella Guida alle prestazioni.



### Dove ho copertura?

È coperto nell'area geografica (ad esempio "Mondo intero" o "Africa", ecc.) che ha selezionato al momento della sottoscrizione della copertura. La copertura sarà limitata alle sole emergenze quando viaggia al di fuori dell'area di copertura prescelta.



### Quali sono i miei obblighi?

- Rispondere a tutte le domande pre-vendita nel modo più sincero ed accurato possibile, in modo da consentirci di determinare quale copertura si applica alla sua situazione.
- Leggere la documentazione di polizza non appena la rendiamo disponibile (prima del inizio della copertura) per assicurarsi di avere la copertura di cui ha bisogno e comprendere tutti i termini e le condizioni che si applicano.
- Informarci il prima possibile se vi sono delle modifiche nelle sue circostanze che potrebbero influire sulla sua copertura.
- Inviarci tutte le richieste di rimborso delle spese mediche entro il termine indicato nella Guida alle prestazioni.
- Inviarci un modulo di Richiesta di garanzia di pagamento prima di ricevere uno dei trattamenti soggetti a pre-autorizzazione.



### Quando e come pago?

Il suo premio dovrà essere pagato in anticipo rispetto al periodo di assicurazione a cui si riferisce. Se lo preferisce, può scegliere di pagare a rate (ad esempio a scadenza trimestrale o mensile). Sono disponibili diversi metodi di pagamento, ad es. bonifico, carta di credito, assegno, ecc. Il metodo di pagamento del premio viene confermato al momento dell'acquisto della polizza.

Se il pagamento del premio non viene effettuato, la copertura può essere sospesa o annullata.



### Quando inizia e finisce la copertura?

La sua polizza sarà un contratto annuale, che potrà rinnovare per un altro anno alla sua scadenza. La data di inizio e di fine (o rinnovo) della sua assicurazione sarà indicata sul Certificato di assicurazione che le daremo all'attivare la sua copertura.



### Come posso cancellare la copertura?

Ha il diritto di recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data di ricezione dei suoi documenti di polizza (o dalla data di inizio/rinnovo della sua polizza, se questa è posteriore alla data di ricezione dei documenti di polizza). La cancellazione della copertura non può essere retrodatata.

Se cancella la sua polizza entro i 30 giorni indicati, ha diritto alla restituzione del premio pagato e non goduto per il nuovo Anno assicurativo, a condizione che non le siano già stati liquidati dei rimborsi per spese mediche. Trascorsi i 30 giorni menzionati, se non cancella la polizza (o non richiede delle modifiche alla copertura), il contratto assicurativo diventa vincolante per entrambe le parti: ciò significa che sarà tenuto a pagare il premio completo previsto per il nuovo Anno assicurativo, conformemente alla frequenza di pagamento selezionata.