

Assicurazione sanitaria privata internazionale per malattie gravi

Allianz  Care

Documento informativo sul prodotto di

Azienda: AWP Health & Life SA
Prodotto: Avenue per clienti individuali

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

Questo documento fornisce solo un riepilogo di base della copertura della polizza. I termini e le condizioni completi della polizza saranno mostrati sulla nostra documentazione di polizza, e le chiediamo di leggerla attentamente per assicurarsi di avere la copertura di cui ha bisogno.

Cos'è questo tipo di assicurazione?

Questa è un'assicurazione medica privata internazionale per specifiche malattie gravi. Le offre copertura per un'ampia gamma di trattamenti in regime di ricovero, fuori ricovero e in day-hospital (quali l'ospedalizzazione, le spese per gli interventi chirurgici e per la sala operatoria, i farmaci ed i materiali prescritti, ecc.) quando richiesto per i 12 tipi di casi medici gravi elencati a seguire. Questa assicurazione copre anche servizi quali la gestione dei casi medici o il secondo parere medico. La copertura è fornita all'interno del tipo di network Avenue selezionato.



Cosa è assicurato?

Casi medici coperti sia per adulti che per bambini:

- ✓ Trapianto di midollo osseo
- ✓ Cancro (include tutti i tumori di organi solidi, linfomi e leucemia)
- ✓ Sostituzione o riparazione della valvola cardiaca (per i bambini, solo quando è necessaria a causa della febbre reumatoide)
- ✓ Neurochirurgia
- ✓ Epilessia grave

Casi medici coperti solo per adulti:

- ✓ Angioplastica / stent coronarico
- ✓ Intervento di bypass coronarico
- ✓ Trapianto di organi viventi
- ✓ Chirurgia vascolare maggiore (inclusa la chirurgia aortica)

Casi medici coperti solo per bambini:

- ✓ Arto artificiale necessario dopo la perdita di un arto in un incidente
- ✓ Sindrome di Kawasaki
- ✓ Meningite / encefalite

Nota: l'elenco completo delle prestazioni e delle esclusioni/restrizioni è disponibile alla pagina: www.allianzcare.com/personal-avenue.html



Cosa non è assicurato?

- x Trattamenti e procedure per casi medici diversi da quelli elencati a lato.
- x Spese mediche per trattamenti ricevuti in un ospedale diversi da quelli concordato con noi all'inizio del trattamento.
- x Costi sostenuti prima di concordare con noi l'ospedale da utilizzare per il trattamento e prima della data della consultazione iniziale per iniziare il trattamento presso l'ospedale prescelto, come da noi organizzato.
- x Costi di trattamento che sono al di sopra delle tariffe ragionevoli e abituali nel Paese di trattamento.
- x Consulto eseguito da un medico esterno alla rete di fornitori di servizi sanitari prescelta.
- x Trattamento o terapia farmacologica sperimentale o non provata.
- x Casi medici che sono stati diagnosticati o trattati durante il periodo di carenza.



Ci sono limitazioni alla copertura?

- ! La copertura è limitata al tipo di rete di fornitori di servizi sanitari Avenue prescelto.
- ! Possono essere escluse le richieste di rimborso relative a condizioni mediche preesistenti.
- ! Alcuni casi medici sono coperti solo per adulti o solo per bambini.
- ! Ci sono condizioni generali che deve soddisfare per poter richiedere questa copertura. Tali condizioni sono descritte nella nostra Guida alle prestazioni.
- ! La copertura è soggetta alla nostra serie completa di esclusioni e restrizioni come delineato nella nostra Guida alle prestazioni.



Dove avrò copertura?

Avrà copertura presso gli ospedali inclusi nel tipo da Lei selezionato di rete medica Avenue. Questo sarà indicato nel suo Elenco delle prestazioni. Selezioniamo attentamente gli ospedali della nostra rete Avenue in base alla loro esperienza medica ed ai loro standard di servizio internazionali. A seconda del livello di copertura scelto, avrà accesso agli ospedali e alle strutture mediche della rete Avenue in Europa, Asia, Medio Oriente, Africa e Nord America. Se il suo programma è Avenue 1 Plus, le sue cure idonee saranno coperte anche nel suo Paese di residenza principale. Se il suo piano è Avenue 2 Plus o Avenue 3 Plus, le sue cure idonee saranno coperte nel suo Paese di residenza principale e nel suo Paese di origine dichiarato, se differente da quello in cui risiede. La copertura per il suo Paese di residenza principale o di origine è soggetta alla nostra clausola di sanzione economica.



Quali sono i miei obblighi?

- Rispondere a tutte le domande durante il processo precedente alla vendita nel modo più veritiero ed accurato possibile, in modo da poter determinare quale copertura si applica alla sua situazione.
- Leggere la sua documentazione di polizza non appena la rendiamo disponibile (prima dell'inizio della copertura) per assicurarsi di avere la copertura di cui ha bisogno e di comprendere tutti i termini e le condizioni applicabili.
- Informarci il prima possibile in caso di cambi delle sue circostanze che potrebbero influire sulla sua copertura.
- Quando ha bisogno di cure, fornirci tutta la documentazione medica che descrive la sua diagnosi ed il suo piano di trattamento (ad esempio, risultati dei test, ecc.) per consentirci di confermare la copertura del suo caso medico.
- Inviarci tutte le richieste di rimborso mediche entro il termine indicato nella Guida alle prestazioni.



Quando e come pago?

Il premio dovrà essere pagato in anticipo per ogni anno assicurativo della polizza. Sono disponibili diversi metodi di pagamento, quali bonifico, carta di credito, assegno, ecc. I metodi di pagamento del premio disponibili le verranno comunicati al momento della vendita.

La preghiamo di notare che se il pagamento del premio non è in regola, la copertura potrebbe essere sospesa o annullata.



Quando inizia e quando finisce la copertura?

La sua polizza sarà un contratto annuale, che potrà rinnovare per un altro anno alla scadenza. La data di inizio e la data di fine (rinnovo) della sua assicurazione saranno indicate sul Certificato di assicurazione rilasciato al momento dell'inizio della copertura.



Come posso annullare il contratto?

Ha il diritto di recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data di ricezione dei documenti di polizza o dalla data di inizio/rinnovo della polizza, a seconda di quale sia la data posteriore. Tenga presente che non può retrodatare la cancellazione della sua copertura.

Se annulla il contratto entro questo periodo di 30 giorni, avrà diritto ad un rimborso completo del premio pagato per ogni persona assicurata cancellata per il nuovo Anno Assicurativo, a condizione che non siano state presentate richieste di rimborso. Se sceglie di non annullare (o modificare) la polizza entro questo periodo di 30 giorni, il contratto di assicurazione sarà vincolante per entrambe le parti e sarà dovuto il pagamento dell'intero premio dovuto per l'anno assicurativo selezionato, in base alla frequenza di pagamento da Lei selezionata.