

A.N.S.Me.S.

Polizza Infortuni

INFORTUNIO: evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili che abbiano per conseguenza la morte, una invalidità permanente, una inabilità temporanea e/o una delle altre prestazioni garantite dalla polizza.

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne hanno avuto la possibilità.

La denuncia del sinistro deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento.

Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici.

L'Assicurato o, in caso di morte, i beneficiari designati o gli eredi, deve consentire alla Società le indagini, le valutazioni e gli accertamenti ritenuti necessari dalla Società stessa.

L'Assicurato è altresì tenuto a sottoporsi, in Italia, agli accertamenti, visite e controlli medici disposti dalla Società e a fornire tutta la documentazione sanitaria in originale, sciogliendo a tal fine dal segreto professionale i medici e gli Istituti di cura.

L'inadempimento degli obblighi sopra indicati può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

Massimale garanzie pro-capite

Morte: € 50.000

Invalidità permanente: € 100.000

Rimborso spese mediche: € 5.000

Diaria giornaliera da ricovero: € 50,00

Modalità liquidazione invalidità permanente

Sulla parte di somma assicurata sino a € 100.000, l'indennizzo verrà liquidato in relazione al grado di invalidità permanente accertato, con deduzione della **franchigia del 3%**; non si farà luogo ad indennizzo qualora il grado di invalidità sia pari o inferiore alla prevista franchigia del 3%.

Modalità liquidazione spese mediche

Il rimborso viene effettuato a cura ultimata, dopo la presentazione delle relative notule, distinte e ricevute di pagamento in originale, debitamente quietanzate, previa deduzione di uno **scoperto** del **10%** con il **minimo di € 40,00**, e con il **massimo di € 250,00** per ogni infortunio, che rimane a carico dell'assicurato.

La Società non applica deduzioni quando l'infortunio comporti:

- a) il ricovero in Istituto di cura;
- b) un Day Hospital di almeno due giorni consecutivi;
- c) una immobilizzazione, anche senza ricovero, per almeno venti giorni.

Per quanto qui non riportato, si invita a prendere visione del contratto e delle relative condizioni.

Recapiti:

UnipolSai Agenzia Generale 39331

Via Tevere, 44 - 00198 Roma

Tel. 06/84040311

E-mail: 39331@unipolsai.it

pec-mail: 39331@pec.agenzie.unipolassicurazioni.it

Orari: lun-ven 09:00 -13:00; 14:00-17:30

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Via Stalingrado, 45 – 40128 Bologna

Tel. 051/5077111 – Fax 051/375349

pec-mail: unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it