

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

Che tipo di assicurazione è?

BluFamily XL offre coperture modulari e personalizzabili e protegge te e la tua famiglia dalle conseguenze di Infortuni e Malattie. In particolare, è possibile assicurare: capitale in caso di Morte da Infortunio o di Invalidità permanente da Infortunio o Malattia, Indennità giornaliera da ricovero/convalescenza/ gessatura e Rimborso spese mediche da Infortunio o Malattia, Rimborso spese mediche per grandi interventi chirurgici. Alle coperture prescelte sono sempre abbinati prestazioni di Assistenza. BluFamily XL è riservato ai contraenti che, alla stipula del contratto siano intestatari di un conto corrente in essere presso UBI Banca.



Che cosa è assicurato?

La polizza assicura te e i tuoi familiari e puoi scegliere, in base alle tue esigenze assicurative, una o più delle coperture di seguito indicate:

- ✓ Morte da Infortunio: prevede la corresponsione ai beneficiari della somma assicurata in caso di morte dell'assicurato a seguito di infortunio.
- ✓ Invalidità permanente da Infortunio: in caso di infortunio, con conseguente invalidità permanente, viene liquidato un indennizzo, calcolato sulla somma assicurata, proporzionale al grado di invalidità accertato.
- ✓ Invalidità permanente da Malattia: in caso di Malattia, con conseguente invalidità permanente almeno pari al 25%, viene liquidato un indennizzo, calcolato sulla somma assicurata, proporzionale al grado di invalidità accertato.
- ✓ Indennità giornaliera da ricovero, convalescenza, gessatura - Rimborso spese mediche: prevede la corresponsione di un'indennità per ciascun giorno di ricovero (compreso day surgery) e conseguente convalescenza, day hospital e gessatura; sono inoltre rimborsate le spese mediche sostenute nei 90 giorni prima e dopo il ricovero.
- ✓ Grande intervento chirurgico - Rimborso spese pre e post ricovero: offre, per alcuni interventi chirurgici, il rimborso delle spese sostenute durante il ricovero e nei 90 giorni precedenti e seguenti.

Alle coperture sopra elencate è sempre abbinata la copertura:

- ✓ Assistenza: offre prestazioni di supporto e servizi di consulenza medica telefonica.

Per ciascuna copertura, l'Impresa indennizza i danni fino all'importo massimo stabilito nel modulo di polizza (c.d. massimale/limite di indennizzo).

Coperture opzionali:

- Package Bambini.

Le coperture sopra descritte possono essere acquistate secondo diverse combinazioni, quelle effettivamente acquistate sono indicate nel modulo di polizza.



Che cosa non è assicurato?

- ✗ persone di età pari o superiore a 66 anni al momento della sottoscrizione della polizza persone affette da AIDS o da dipendenza da alcol, stupefacenti, psicofarmaci non ad uso terapeutico
- ✗ eventi derivanti da infortuni, malattie, malformazioni, difetti fisici e stati patologici, avvenuti o diagnosticati prima della sottoscrizione della polizza
- ✗ gli infortuni avvenuti durante lo svolgimento di attività professionali pericolose (es. attività a contatto con esplosivi, sostanze radioattive e materiale pirotecnico, circensi, subacquee, collaudo di auto/moto, corpi armati dello Stato).



Ci sono limiti di copertura?

Non sono coperti gli infortuni e le malattie causati da:

- ! dolo dell'Assicurato
- ! suicidio e tentato suicidio
- ! forme di etilismo acuto o cronico o dall'uso non terapeutico, di psicofarmaci o stupefacenti
- ! malattie contratte professionalmente
- ! trattamenti estetici, cure dimagranti o dietetiche
- ! guerre, insurrezioni, terremoti, inondazioni, eruzioni vulcaniche
- ! terrorismo
- ! energia nucleare



Dove vale la copertura?

- ✓ Le coperture valgono in tutto il mondo, fatte salve le eccezioni di seguito riportate.
- ✓ Le coperture infortuni (morte e invalidità permanente), relativamente alle attività non professionali, sono valide in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.
- ✓ Le seguenti coperture Assistenza sono valide solo in Italia: medico a domicilio, invio autoambulanza, trasferimento e rientro da centro ospedaliero, trasporto in ambulanza/taxi, invio baby-sitter, Medical Advice Program in videoconferenza.



Che obblighi ho?

Hai il dovere di:

- fornire risposte precise e veritiere alle domande relative al rischio da assicurare;
- comunicare preventivamente se per lo stesso rischio hai già in corso altre polizze assicurative;
- comunicare all'Impresa, con lettera raccomandata, eventuali cambiamenti che possono comportare un aggravamento di rischio.

Le dichiarazioni non vere o la mancata comunicazione di aggravamento di rischio possono comportare la perdita totale o parziale del tuo diritto ad essere indennizzato nonché la cessazione della copertura assicurativa.

In caso di sinistro, devi darne avviso scritto all'Intermediario o all'Impresa entro 10 giorni dall'accadimento o dal giorno in cui tu sia in grado di farlo. Devi allegare alla denuncia la certificazione medica completa di diagnosi e l'eventuale cartella clinica e sottoposti agli eventuali accertamenti medici richiesti dall'Impresa.

In caso di sinistro, relativo alle coperture Grande intervento chirurgico e Assistenza dovrai contattare Europ Assistance.



Quando e come devo pagare?

Il premio annuale deve essere pagato al rilascio della polizza. Puoi anche decidere di pagare il premio in rate mensili, senza alcuna maggiorazione; in ogni caso il premio è dovuto per l'intero anno.

Il pagamento del premio viene effettuato con addebito diretto (SDD) sul conto corrente in essere presso UBI Banca intestato al Contraente. Il premio è comprensivo di imposte e delle provvigioni riconosciute all'Intermediario.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nel modulo di polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Le coperture assicurative decorrono:

- dal momento in cui ha effetto l'Assicurazione, per gli Infortuni;
- dal 30° giorno successivo a quello di effetto dell'Assicurazione, per le Malattie;
- dal 180° giorno successivo a quello di effetto dell'Assicurazione, per le Malattie preesistenti alla sottoscrizione della polizza, di cui l'Assicurato non era a conoscenza e per le quali non erano stati effettuati accertamenti o terapie, ma insorte prima della sottoscrizione della polizza (secondo giudizio medico);
- dal 300° giorno successivo a quello di effetto dell'Assicurazione, per il parto.

Se non paghi il premio entro 30 giorni dalla scadenza, l'assicurazione viene sospesa e riprende alle ore 24 del giorno del pagamento.

In mancanza di disdetta, comunicata da te o dall'Impresa, le coperture proseguono per una durata pari ad un anno e così successivamente.

La copertura termina comunque:

- alla scadenza annuale della polizza successiva al compimento del 70° anno di età dell'Assicurato
- alla prima scadenza annuale successiva alla chiusura del conto corrente in essere presso UBI Banca intestato al Contraente.



Come posso disdire la polizza?

Puoi disdire la polizza inviando all'Impresa una raccomandata A/R almeno 60 giorni prima dalla scadenza della polizza.