

Assicurazione Medica Fuori Paese

Documento Informativo del Prodotto Assicurativo

Questo prodotto è stato preparato da We go Further, Unipessoal Lda ("Further"). La società Further agisce per conto dell'assicuratore della polizza ed è autorizzata ad accettare affari per loro conto e a gestire le richieste fatte in base alla polizza. Financial Services Register (Registro Servizi Finanziari) numero 587350. Il prodotto è sottoscritto da AmTrust International Underwriters DAC («AmTrust»). Registrato in Irlanda, numero 169384, presso la 6-8 College Green, Dublin 2, D02 VP48 Irlanda. Regolato dalla Banca centrale della Repubblica d'Irlanda (Central Bank of Ireland-CBI), numero di registrazione C33525.

Società: We go Further, Unipessoal Lda.

Prodotto: Critical Advantage Standard

Le informazioni fornite in questo documento sono un riepilogo delle caratteristiche principali e delle esclusioni della polizza e non fanno parte del contratto. Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete sul prodotto sono disponibili nel testo della polizza.

Cos'è questo tipo di assicurazione?

Questa polizza assicurativa copre le cure mediche necessarie e altre spese al di fuori dell'Italia, in relazione alle procedure mediche coperte stabilite nella polizza. L'ampiezza dei benefici dipenderà dal livello di copertura scelto, indicato nel piano di polizza.



Cos'è assicurato?

- ✓ Spese mediche in relazione alle procedure mediche coperte:
 - Spese ospedaliere
 - Visite mediche / consulenti
 - Test di laboratorio, scansioni e altri test per il trattamento di una procedura medica coperta
 - Anestesia
 - Costi per la chemio / radioterapia
 - Trasfusioni di sangue
 - Medicazioni durante la degenza in ospedale e fino a 30 giorni dopo la dimissione dall'ospedale
 - Ambulanza o ambulanza aerea dove necessaria dal punto di vista medico
 - Trattamento di donatore vivente
 - Coltura del midollo osseo.
- ✓ Spese di viaggio e alloggio fuori dall'Italia.
- ✓ Spese di rimpatrio in caso di decesso durante un trattamento ammissibile.
- ✓ Spese per le medicazioni sostenute in Italia per la continuazione del trattamento dopo un sinistro ammissibile fino a un limite massimale di € 50.000.
- ✓ Indennità giornaliera ospedaliera di € 100 al giorno fino a 60 giorni a sinistro.
- ✓ Limite complessivo di polizza: € 1.000.000 a persona all'anno.
- ✓ Limite massimale: € 2.000.000 a persona.

Procedure mediche coperte:

- ✓ Trattamento per il cancro
- ✓ Chirurgia di by-pass delle arterie coronarie
- ✓ Sostituzione o riparazione della valvola cardiaca
- ✓ Neurochirurgia
- ✓ Trapianto di organi da donatore vivente
- ✓ Trapianto di midollo osseo.



Cosa non è assicurato?

- ✗ Trattamento di malattie o condizioni esistenti nei 10 anni precedenti la data di inizio della copertura.
- ✗ Trattamenti sperimentali o medicina alternativa.
- ✗ Qualsiasi spesa sostenuta in Italia ad eccezione delle spese mediche dopo un sinistro ammissibile.
- ✗ Malattie legate all'AIDS o all'HIV.
- ✗ Malattie legate all'alcolismo o alla tossicodipendenza.
- ✗ Protesi (come un arto artificiale), ad eccezione delle valvole cardiache protesiche e delle protesi mammarie dopo una mastectomia.
- ✗ Apparecchi ortopedici, come collari cervicali e protesi.
- ✗ Acquisto di sedie a rotelle, letti speciali o qualsiasi attrezzatura medica.
- ✗ Servizi di assistenza sanitaria domiciliare e assistenza in una casa di riposo o di cura.
- ✗ Costo delle telefonate e degli oggetti personali.



Ci sono delle restrizioni sulla copertura?

- ! La condizione / procedura medica deve essere confermata dal servizio Further second medical opinion (secondo parere medico) e il trattamento disposto tramite Further.
- ! Qualsiasi spesa sostenuta prima dell'emissione del Preliminary Medical Certificate (Certificato Medico Preliminare).
- ! Qualsiasi spesa medica sostenuta in un altro ospedale da quello autorizzato nel Preliminary Medical Certificate (Certificato Medico Preliminare).
- ! Le spese sono pagate fino al limite annuale di polizza e secondo i limiti massimali dichiarati nella polizza.



Dove sono coperto?

- ✓ In tutto il mondo ad eccezione dell'Italia (Spese per le medicazioni sostenute in Italia per la continuazione del trattamento dopo un sinistro ammissibile fino a un limite massimale di €50.000).



Quali sono i miei obblighi?

- È necessario prestare attenzione quando vengono fornite le risposte a qualsiasi nostra domanda assicurando che tutte le informazioni fornite sono accurate e complete. Se stabiliamo che l'utente ci ha fornito informazioni false o fuorvianti, deliberatamente o imprudentemente, questa polizza verrà trattata come se non fosse mai esistita e rifiuteremo tutti sinistri.
- È necessario pagare il premio per tempo.
- Prima di organizzare o ricevere qualsiasi trattamento o incorrere in costi aggiuntivi, o che qualcuno agisca per conto suo, è necessario contattare Further che spiegherà come procedere con la richiesta.
- È necessario sottoporsi al Second Medical Opinion (Secondo Parere Medico) organizzato da Further per confermare la diagnosi e la copertura prevista dalla polizza.



Quando e come pago?

Può pagare il premio per questa polizza effettuando un unico pagamento annuale o in rate regolari. Il pagamento può essere effettuato tramite addebito diretto o ordine permanente.



Quando inizia e finisce la copertura?

La copertura inizia dalla data di inizio copertura indicata nel piano di polizza e continua (a meno che non venga annullata o terminata prima per qualsiasi motivo) fino alla data di fine copertura indicata nel piano. È possibile optare per il rinnovo automatico della polizza, pagando i premi dei sinistri, oppure è possibile annullarla in qualsiasi momento.



Come posso annullare il contratto?

È possibile annullare la polizza entro 14 giorni:

- Dalla data di inizio della copertura indicata sul piano di polizza o dalla data in cui la polizza è stata ricevuta (se successiva).
- Dalla data di rinnovo della polizza.

Non è necessario fornire alcun motivo per annullare la polizza e finché non è stata fatta richiesta di risarcimento, le daremo un rimborso completo di tutti i premi che sono stati pagati in questo periodo di 14 giorni.

Dopo questo periodo di 14 giorni, se decide di annullare la sua polizza, le rimborseremo solo i premi pagati per qualsiasi periodo successivo alla data di cancellazione e solo se non sono state fatte richieste di risarcimento. Non effettueremo la cancellazione a posteriori o il pagamento per qualsiasi trattamento effettuato dopo l'ultimo giorno di copertura.

Il contratto può essere disdetto con una comunicazione scritta inviata almeno 2 mesi prima della scadenza contrattuale prevista.