

Polizza Sanitaria Aziende

Condizioni Particolari per Covid-19



Chi Assicuriamo

Tutti i dipendenti dell'Azienda Contraente, con la possibilità di attivare l'opzione per l'inserimento di tutti i rispettivi appartenenti al nucleo familiare. La copertura è operante anche per l'amministratore delegato.

Definizione nucleo familiare: il dipendente, il coniuge o convivente more uxorio, i figli fiscalmente a carico e non, purché, da certificato dello stato di famiglia, risultino tutti conviventi.

Non potranno essere assicurati i soggetti affetti al momento della stipula della polizza **da COVID-19** (c.d. Coronavirus) qualora detta infezione risulti conclamata sulla base di accertamenti diagnostici strumentali e/o di laboratorio pregressi.

Ad integrazione di quanto previsto dall'articolo 20 delle Condizioni di Assicurazione "Persone non assicurabili - Cessazione delle garanzie", si precisa che **non sono assicurabili** le seguenti attività professionali: **personale medico, paramedico, professioni sanitarie e membri della Protezione Civile.**

Le farmacie, sebbene risultino tra le professioni sanitarie, **si intendono invece assicurabili.**



Cosa assicuriamo

La Compagnia riconosce all'Assicurato, in caso di diagnosi di positività al Covid-19 successiva alla decorrenza della copertura assicurativa con conseguente ricovero presso una struttura ospedaliera:

- **una indennità pari a € 100,00 per ogni giorno di ricovero** superiore al **5°** causato da infezione da Covid-19, l'indennità verrà corrisposta a partire quindi dal **6° giorno** e fino ad un massimo di **10 giorni** oltre al **6°**;
- a seguito di **ricoveri in terapia intensiva** causati da infezione da Covid-19, **un'indennità da convalescenza** (corrisposta alla dimissione dalla struttura ospedaliera) pari a **€ 3.500.**

Accertato il diritto all'indennizzo, la Compagnia corrisponde l'indennità giornaliera dovuta per ogni giorno di ricovero documentato, **escluso quello di dimissione.**

L'isolamento o la quarantena con sorveglianza attiva o la permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva, non sono equiparati al ricovero ospedaliero

L'articolo 16 delle Condizioni di Assicurazione "Norme che regolano l'Assicurazione sanitaria forma "C" (Indennità da Ricovero), **si intende abrogato e sostituito** con quanto sopra indicato.



Effetto ed operatività della copertura assicurativa

L'assicurazione **ha effetto dal giorno e dalle ore indicate in Polizza** se a tale data il Premio è stato pagato, altrimenti **ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento**, ferme restando la scadenza stabilita in Polizza.

La copertura assicurativa **è valida** esclusivamente **a seguito di infezione diagnosticata in Italia successivamente alla decorrenza della copertura e per ricoveri successivi alla decorrenza della copertura stessa.**

L'articolo 17 delle Condizioni di Assicurazione "Termini di aspettativa" **si intende abrogato e sostituito** con quanto sopra indicato.

Proroga della polizza

Alla scadenza annua la polizza si dovrà intendere **senza tacito rinnovo**.

Limiti di età

A deroga dell'articolo 21 relativo ai "Limiti di età", **il limite viene ridotto a 70 anni.**

Validità territoriale

L'assicurazione vale esclusivamente sul territorio italiano.



Premio

Il Premio lordo annuo è stabilito nella misura:

- **Opzione 1 Dipendente:** € 10, per ogni dipendente
- **Opzione 2 Dipendente e relativo nucleo familiare:** € 20, per ogni nucleo assicurato (il coniuge o convivente more uxorio, i figli fiscalmente a carico e non, purché tutti conviventi come da stato di famiglia)

L'opzione scelta sarà univoca per tutti.

Si ricorda che il premio lordo minimo di polizza, è pattuito in € 100.

La diaria e l'indennità da convalescenza sono da considerarsi a persona, anche qualora la polizza sia stata stipulata per nucleo.



Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro (per la richiesta di rimborso)

In caso di sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi diritto dovranno:

- **presentare**, non appena ne abbiano avuto la possibilità, **la denuncia del sinistro corredata dalla necessaria documentazione medica** con la prescrizione riportante il quesito diagnostico che specifichi Covid -19;
- **allegare la copia della cartella clinica** completa con le prestazioni connesse ai ricoveri;
- **acconsentire alla visita dei medici inviati dalla Compagnia** ed a qualsiasi indagine che questa ritenga necessaria);
- **fornire tutta la documentazione** (medica e non) **che la Compagnia riterrà opportuno** acquisire ai fini di una corretta e completa istruttoria del sinistro.

L'inadempimento ai suddetti obblighi comporta la perdita totale o parziale dell'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.



Precisazioni

Non sono operanti i seguenti capitoli delle Condizioni di Assicurazione:

- "Condizioni particolari Valide per l'Assicurazione Sanitaria forma "A", forma "B" e forma "C";
- "In caso di sinistro" – "Prestazione sanitaria di ricovero in rete convenzionata NEWMED"



Determinazione del premio di polizza

Opzione _____ (esprimere scelta OPZIONE 1 opp. OPZIONE 2)

numero dipendenti assicurati/nuclei _____ X _____ euro = _____ euro

Premio lordo complessivo _____ euro

Si ricorda che il premio lordo minimo di polizza, è pattuito in € 100.

FERMO IL RESTO

Zurich Insurance plc

Sede a Zurich House, Ballsbridge Park, Dublino 4, Irlanda

Registro del Commercio di Dublino n. 13460

Sottoposta alla vigilanza dell'Autorità Irlandese

preposta alla regolamentazione dei servizi finanziari

Rappresentanza Generale per l'Italia: Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano

Telefono +39.0259661 - Fax +39.0259662603

Iscritta all'Albo Imprese IVASS (Elenco I) il 3.1.08 al n. I.00066

C.F./P.IVA/R.I. Milano 05380900968

Rappresentante Generale per l'Italia: A. Castellano

Indirizzo PEC: zurich.insurance.plc@pec.zurich.it - www.zurich.it



ZURICH[®]