

NOTA INFORMATIVA

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo Contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

Il contratto è concluso con la Società IMA ITALIA ASSISTANCE S.p.A., capogruppo del gruppo Assicurativo IMA ITALIA ASSISTANCE (n. iscrizione all'Albo Gruppi 025), avente sede legale in Italia, Piazza Indro Montanelli, 20 Sesto San Giovanni (Milano).

La società IMA ITALIA ASSISTANCE S.p.A., Cap. Soc. € 2.507.000 i.v. Numero d'Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano n° 09749030152, è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato del 1° ottobre 1993 (Gazzetta Ufficiale dell'11 ottobre 1993 n. 239). Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Inter Mutuelles Assistance SA. Iscrizione all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione n. 1.00114

Recapiti: 02/24128-1 /assistance@imaitalia.it / www.imaitalia.it

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

- Ammontare complessivo del patrimonio netto (in milioni di euro): 7.412.696

Parte del patrimonio netto relativa al capitale sociale: 2.507.000

Parte del patrimonio netto relativa alle riserve patrimoniali: 3.306.387

- Indice di solvibilità, che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile ed il margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente: 231,66%

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Le coperture assicurative offerte consistono nelle prestazioni di assistenza, come meglio precisate nell'oggetto del contratto (Sezione "Oggetto dell'Assicurazione di Assistenza"). **Le prestazioni di cui**

sopra possono essere soggette a limitazioni ed esclusioni evidenziate sempre nell'oggetto del contratto. Ugualmente sono previsti dei **massimali** i cui meccanismi sono **debitamente precisati e chiariti nei punti relativi alle diverse prestazioni offerte.**

4. Dichiarazioni del Contraente in ordine alle circostanze del rischio - Nullità

Si ribadisce che **eventuali dichiarazioni false o reticenti del Contraente** sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto **potrebbero comportare effetti sulla prestazione sino alla cessazione dell'assicurazione stessa**, come stabilito dall'art. 1 nella sezione "Norme che regolano l'assicurazione in generale".

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta all'impresa di ogni aggravamento e diminuzione del rischio, come stabilito dall'art. 4 nella sezione "Norme che regolano l'assicurazione in generale".

6. Premi

Non sussistono premi a carico dall'Assicurato.

7. Rivalse

Le condizioni di assicurazione **non prevedono rivalse** che coinvolgano il Contraente o l'Assicurato.

8. Diritto di recesso

Non è prevista alcuna apposita clausola di recesso dal contratto.

Inoltre, come specificato nell'art. 5 della Sezione "Norme che regolano l'Assicurazione in generale", in caso di diminuzione del rischio IMA ITALIA ASSISTANCE rinuncia al diritto di recesso espressamente previsto dall'art. 1897 Cod. Civ.

9. Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal Contratto di Assicurazione si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 C.C.

10. Legge applicabile al contratto

Il contratto è soggetto alla legge Italiana.

11. Regime fiscale

Ai sensi dell'art. 25, comma 1, lett. d), L. 29 dicembre 1990, n. 428, trattandosi di contratto di assicurazione per interventi di assistenza, per la determinazione dell'imposta sui premi sarà applicata un'aliquota del 10%.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri

Trattandosi di prestazione assistenziali, l'assicurato per attivare i servizi garantiti deve prontamente comunicare il verificarsi del sinistro alla Struttura Organizzativa, fornendo alla stessa tutte le informazioni necessarie per la corretta gestione del caso. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia agli art. 10,11 nella sezione "Norme che regolano l'assicurazione di Assistenza".

13. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a IMA Italia Assistance S.p.A., Ufficio Reclami, Piazza Indro Montanelli 20, 20099 Sesto San Giovanni – fax: +39 02 26223973 – e-mail: assistance@imaitalia.it.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

“IMA Italia Assistance S.p.A è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa”

INFORMATIVA AI SENSI DEL CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” (di seguito denominato Codice Privacy) ed in relazione ai dati personali che La riguardano e che formeranno oggetto di trattamento nell'ambito dei rapporti contrattuali esistenti tra ENTE MUTUO e IMA ITALIA ASSISTANCE S.p.A., La informiamo di quanto segue:

1. Titolare del trattamento

Titolare del trattamento è IMA ITALIA ASSISTANCE S.p.A. con sede in Piazza Indro Montanelli n. 20, 20099 Sesto San Giovanni (MI).

2. Finalità del trattamento dei dati

Il trattamento è finalizzato alla fornitura dei servizi e delle prestazioni assicurative previste a favore dell'assicurato/beneficiario, nonché delle connesse attività gestionali e contabili.

3. Modalità del trattamento dei dati

Il trattamento:

3.1 avviene con modalità e procedure strettamente necessarie per fornire agli interessati i prodotti e le informazioni da loro richiesti, in particolare è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'articolo 4, comma 1 del Codice Privacy: raccolta; registrazione e organizzazione;

elaborazione compresi modifica, raffronto/interconnessione; utilizzo comprese consultazione, comunicazione; conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, comprese accessibilità/confidenzialità, integrità, tutela;

3.2 è effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;

3.3 è svolto anche mediante l'uso del fax, del telefono cellulare o fisso, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza.

4. Comunicazione dati a soggetti terzi

I dati potranno essere comunicati a:

4.1 prestatori di assistenza, società collegate o controllate da IMA ITALIA ASSISTANCE S.p.A. o dalla stessa incaricate, in Italia o all'estero, per la gestione e l'esecuzione delle obbligazioni di cui alla Polizza assicurativa;

4.2 enti, organismi pubblici, associativi e consortili propri del settore assicurativo (ad es. IVASS, ANIA), nonché a tutti gli altri soggetti ai quali la comunicazione sia imposta da Leggi, Regolamenti, Normative Comunitarie e/o disposizioni di organi pubblici.

4.3 a Società, Enti, Consorzi ed Associazioni operanti in Italia o all'estero (anche fuori dall'Unione Europea), aventi finalità di ricerca o statistiche, assicurative, di gestione dei sistemi informativi, ad Istituti bancari per la gestione di incassi e pagamenti derivanti dall'esecuzione dei contratti, nei casi previsti dalla Legge.

5. Consenso al trattamento

5.1 Il Codice Privacy prevede quale regola generale che l'interessato manifesti il proprio consenso al trattamento dei dati che lo riguardano. In particolare, nel caso di dati sensibili - come individuati dall'art. 4 del Codice - tale consenso deve essere manifestato in forma scritta.

5.2 Se i dati personali (intesi come dati comuni) risultano indispensabili all'erogazione di prestazioni contrattuali che coinvolgono l'interessato, il Codice Privacy ne consente il trattamento anche senza

consenso – art. 24 –. Tale deroga non opera nel caso di dati sensibili, per i quali resta sempre essenziale la raccolta di un consenso scritto.

5.3 Alcune polizze, pur comportando il trattamento di dati sensibili, non consentono un'adeguata raccolta del consenso secondo le modalità prescritte dalla legge, né in via preventiva e né successivamente in corso di prestazione. In tali casi, per poter contemperare l'esigenza di adempiere alle previsioni contrattuali con l'esigenza di protezione dei dati, si informa che il trattamento di eventuali informazioni di natura sensibile verrà comunque effettuato laddove indispensabile all'erogazione del servizio richiesto dall'interessato, ma che tali dati verranno immediatamente cancellati al termine della prestazione su richiesta espressa dell'interessato (vedi punto 6 Diritti dell'interessato) .

6. Diritti dell'interessato

L'articolo 7 del Codice Privacy conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quello di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno dei propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile, di avere conoscenza dell'origine dei dati nonché della logica, delle finalità e modalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

Per l'esercizio di tali diritti è possibile rivolgersi a: IMA Italia Assistance S.p.A. – Ufficio Protezione Dati -, Piazza Indro Montanelli n. 20, 20099 Sesto San Giovanni (MI), oppure, ufficioprotezionedati@imaitalia.it

7. Diffusione dei dati

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE A FAVORE DI TERZI

Il presente libretto è un estratto delle condizioni generali di Polizza sottoscritte da ENTE MUTUO che viene rilasciato dalla stessa per rendere note le condizioni convenute con IMA Italia Assistance S.p.A. L'operatività delle presenti condizioni è subordinata alla validità della Polizza.

DEFINIZIONI

- Assicurato:** la persona fisica residente in Italia, Socio di ENTE MUTUO e il suo nucleo familiare convivente, così come comunicato dal Contraente alla Società, il cui interesse è protetto dalla presente polizza
- Assicurazione:** il contratto di assicurazione
- Decorrenza e durata dell'assicurazione:** l'assicurazione assistenza decorre dalla data di adesione a ENTE MUTUO da parte dell'Assicurato sempre che essa sia comunicata dal Contraente alla Società e dura fino al 31/12 dell'annualità in corso.
- Estensione territoriale:** Italia + Mondo
- Infortunio:** il sinistro dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili.
- Malattia:** ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio e oggettivamente riscontrabile
- Nucleo familiare:** sono beneficiari delle assistenze mediche nella forma indicata dal socio tutti i componenti del nucleo familiare che risultino dai documenti allegati alla domanda di iscrizione nonché le persone che risultino a carico del titolare della tessera associativa, anche se non conviventi. La qualità di beneficiario è subordinata al persistere dell'iscrizione del socio di riferimento.
- Sinistro:** il verificarsi dell'evento per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
- Struttura Organizzativa:** la struttura di IMA Servizi Scarl costituita da medici, tecnici e operatori, in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno che, in virtù di specifica Polizza, sottoscritta con IMA Italia Assistance, provvede per incarico di questa ultima, al contatto telefonico con l'Assicurato, ed organizza ed eroga le prestazioni previste in Polizza.

Prestazioni di ASSISTENZA

1) PRESTAZIONI DI ASSISTENZA MEDICA IN ITALIA

Consulenza medica telefonica

Qualora l'Assicurato necessiti valutare il proprio stato di salute, potrà contattare 24h24 i medici della Struttura Organizzativa e chiedere un consulto telefonico. Il servizio è gratuito e non fornisce diagnosi o prescrizioni.

Invio di un medico in Italia

Qualora a seguito di infortunio o malattia e successivamente ad una Consulenza medica, l'Assicurato necessiti di un medico e non riesca a reperirlo, la Struttura Organizzativa, accertata la necessità della prestazione, provvederà ad inviare, a spese proprie, uno dei medici convenzionati. In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati ad intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento in autoambulanza nel centro medico idoneo più vicino. La prestazione viene fornita dalle ore 20 alle ore 8 nei giorni feriali o 24 ore su 24 nei giorni festivi, per un massimo di 3 volte per anno assicurativo.

Invio di un pediatra in Italia

Qualora a seguito di infortunio o malattia e successivamente ad una Consulenza medica, l'Assicurato necessiti di un pediatra e non riesca a reperirlo, la Struttura Organizzativa, accertata la necessità della prestazione, provvederà ad inviare, a spese proprie, uno dei pediatri convenzionati. In caso di impossibilità da parte di uno dei pediatri convenzionati ad intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa invierà un medico generico o organizzerà il trasferimento in autoambulanza nel centro medico idoneo più vicino. La prestazione viene fornita dalle ore 20 alle ore 8 nei giorni feriali o 24 ore su 24 nei giorni festivi, per un massimo di 3 volte per anno assicurativo.

Ambulanza per trasporto in ospedale in Italia, eccetto trasporto primario di urgenza

Qualora l'Assicurato a seguito di infortunio o malattia, necessiti di un trasporto in ambulanza per un ricovero, dal luogo in cui si trova in Italia fino ad un centro ospedaliero più vicino, la Struttura Organizzativa provvederà, su richiesta dell'Assicurato, ad inviare l'ambulanza tenendo i costi a suo carico, fino ad un massimo di €155,00 (IVA inclusa) per sinistro e per un massimo di 3 volte per anno assicurativo. Non danno luogo alla prestazione i trasporti per terapie continuative.

Rientro alla residenza a seguito dimissione ospedaliera

Qualora l'Assicurato, dimesso dopo un ricovero presso in un Istituto di Cura avvenuto per infortunio o malattia, sia impossibilitato a rientrare alla propria residenza con il mezzo inizialmente previsto, la Struttura Organizzativa, tramite i propri medici e d'intesa con i medici curanti, definirà le modalità del rientro, tenendo a proprio carico la relativa spesa fino ad un massimo di €155,00 (IVA inclusa) per sinistro e provvederà a organizzare il trasferimento del convalescente alla sua residenza con il mezzo più idoneo: ambulanza o taxi. La prestazione viene fornita per un massimo di 3 volte per anno assicurativo.

2) PRESTAZIONI DI ASSISTENZA A DOMICILIO IN ITALIA

Assistenza infermieristica post-ricovero a domicilio

Qualora l'Assicurato non autosufficiente, in conseguenza di malattia o di infortunio che abbia dato luogo a ricovero in Istituto di Cura di durata superiore a cinque giorni, necessiti di assistenza infermieristica, la Struttura Organizzativa, previo accertamento dell'effettiva necessità secondo il parere del medico IMA, al fine di consentire la continuazione di terapie domiciliari dopo le dimissioni dall'istituto di cura, provvederà a fornire un'assistenza infermieristica specializzata, per un massimale di € 500,00 per nucleo familiare e per anno assicurativo, esclusivamente nell'arco delle prime due settimane di convalescenza.

L'Assicurato dovrà comunicare alla Struttura Organizzativa la propria necessità di usufruire della prestazione due giorni prima della data di dimissioni dall'Istituto di Cura e inviare alla Struttura Organizzativa il certificato di dimissioni dall'Istituto di Cura.

Assistenza fisioterapica post-ricovero a domicilio

In alternativa alla prestazione "Assistenza Infermieristica post-ricovero", qualora l'Assicurato, in conseguenza di malattia o di infortunio che abbia dato luogo a ricovero in Istituto di Cura di durata superiore a cinque giorni, necessiti di assistenza fisioterapica, la Struttura Organizzativa, previo accertamento dell'effettiva necessità secondo il parere del medico IMA, al fine di consentire la continuazione di terapie domiciliari dopo le dimissioni dall'istituto di cura, provvederà a fornire un'assistenza fisioterapica specializzata per un massimale di €300,00 per nucleo familiare e per anno assicurativo, esclusivamente nell'arco delle prime due settimane di convalescenza. La prestazione viene fornita dalle ore 8 alle ore 18, dal lunedì al venerdì.

L'Assicurato dovrà comunicare alla Struttura Organizzativa la propria necessità di usufruire della prestazione due giorni prima della data di dimissioni dall'Istituto di Cura e inviare alla Struttura Organizzativa il certificato di dimissioni dall'Istituto di Cura.

Consegna farmaci presso l'abitazione

Qualora l'Assicurato non autosufficiente, a seguito di infortunio o malattia, per le cure del caso, necessiti, secondo prescrizione medica, di specialità medicinali (sempre che commercializzate in Italia), la Struttura Organizzativa provvederà alla ricerca ed alla consegna dei farmaci. Restano a carico dell'Assicurato i costi di acquisto dei medicinali. La prestazione viene fornita per un massimo di 3 volte per anno assicurativo.

3) PRESTAZIONI DI ASSISTENZA IN VIAGGIO ALL'ESTERO

Rientro sanitario

Qualora l'Assicurato in viaggio all'Estero subisca un infortunio o malattia e le sue condizioni siano tali che i medici della Struttura Organizzativa, d'intesa con i medici curanti sul posto o, in assenza di questi ultimi, con il medico inviato dalla Struttura Organizzativa, ritengano necessario un trasferimento in un Istituto di cura prossimo alla residenza in Italia, allo scopo di assicurare una cura adeguata alle condizioni del paziente, la Struttura Organizzativa definirà le modalità del rientro e provvederà a:

- organizzare il trasferimento del paziente con il mezzo idoneo:

aereo sanitario;

l'aereo di linea (anche barellato);

l'ambulanza;

il treno /vagone letto.

Il trasferimento dell'Assicurato con aereo sanitario potrà avere luogo da tutti i paesi Europei (Europa geografica) e paesi del Bacino Mediterraneo. Da tutti gli altri paesi il trasferimento avverrà esclusivamente con aereo di linea, eventualmente barellato;

- assistere il paziente, se necessario, durante il rientro con personale medico e/o infermieristico.

Tutti i costi di organizzazione e di trasporto del paziente, compresi gli onorari del personale medico e/o infermieristico inviato sul posto e che lo accompagnano, sono a carico della Struttura Organizzativa.

Non danno luogo al trasferimento:

le malattie infettive e ogni patologia il cui trasporto implichi violazione di norme sanitarie;

gli infortuni e le malattie che non impediscano all'Assicurato di proseguire il viaggio o che, a giudizio dei medici, non necessiti di rientro sanitario e possano essere curate sul posto.

Trasporto della salma

La Struttura Organizzativa organizzerà ed effettuerà il trasporto della salma dell'Assicurato deceduto in viaggio all'Estero a seguito di infortunio o malattia fino al luogo di sepoltura in Italia, in base alla residenza del deceduto, tenendo a proprio carico le spese relative al feretro sufficiente per il trasporto ed al trasporto stesso fino ad un importo massimo di €2.500,00 (IVA Inclusa). Sono escluse le spese relative all'eventuale recupero della salma e alla cerimonia funebre.

Assistenza ai minori di anni 14

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia improvvisa, venga ricoverato in istituto di cura all'Estero, e non possa essere dimesso entro 7 (giorni) dalla data del ricovero, e qualora in assenza di un proprio congiunto sul posto, richieda di essere raggiunto da un persona di fiducia per assistere i minori di 14 anni rimasti soli durante il ricovero, la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare il viaggio mettendo a disposizione un biglietto di viaggio, andata e ritorno, in treno (1a classe) o se il viaggio supera le sei ore in aereo (classe economica) e tenendo a proprio carico i relativi costi.

La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico le spese di pernottamento in loco e prima colazione per la persona di fiducia, per una durata massima di due notti e fino ad un importo massimo di € 210,00 (IVA Inclusa) per evento.

Invio medicinali

Qualora l'Assicurato, necessiti di medicinali regolarmente prescritti da un medico, introvabili sul posto e purché commercializzati in Italia, la Struttura Organizzativa provvederà a reperirli ed a inviarli con il mezzo più rapido e nel rispetto delle norme locali che regolano il trasporto dei medicinali.

La Struttura Organizzativa terrà a suo carico le spese relative al reperimento ed alla spedizione dei medicinali, mentre il costo degli stessi resta a carico dell'Assicurato. In alternativa la Struttura Organizzativa potrà fornire il nominativo di un medicinale equivalente di fabbricazione locale.

Informazioni per viaggiare in compagnia del cane o del gatto

Il servizio è operante dalle ore 9.00 alle ore 18.00 dal lunedì al venerdì, esclusi i festivi infrasettimanali.

L'Assicurato potrà contattare la Struttura Organizzativa qualora necessitasse informazioni relative a:

- possibilità di viaggiare in compagnia dell'animale;
- malattie presenti nelle zone dove si è diretti in compagnia dell'animale;
- obbligatorietà e frequenza delle vaccinazioni per l'espatrio e diverse normative regionali e nazionali in materia.

Informazioni sanitarie e farmaceutiche

Il servizio è operante dalle ore 9.00 alle ore 18.00 dal lunedì al venerdì, esclusi i festivi infrasettimanali.

L'Assicurato potrà richiedere alla Struttura Organizzativa:

- indirizzi di ospedali, cliniche, centri specializzati del capoluogo/regione di residenza dell'Assicurato;
- indirizzi degli uffici competenti per l'espletamento di pratiche e richiesta di documenti;
- informazioni per l'assistenza sanitaria all'estero, paesi UE ed extra UE.

Potrà richiedere inoltre alla Struttura Organizzativa, per i medicinali commercializzati in Italia, informazioni su:

- loro composizione;
- equivalenze di prodotti farmaceutici in commercio;
- posologie consigliate dalle Case farmaceutiche;
- eventuali controindicazioni.

4) ACCESSO NETWORK ASSISTENZA DOMICILIARE IMA

IMA provvederà al reperimento e alla segnalazione delle seguenti figure professionali. La prestazione della figura professionale verrà pagata direttamente dall'Assicurato a tariffa convenzionata. Il servizio è operante dalle ore 9.00 alle ore 18.00 dal lunedì al venerdì, esclusi i festivi infrasettimanali.

Collaboratrice domestica

Per intervento di pulizia dell'abitazione

Baby-sitter

Per assistere i familiari giovani nelle situazioni di tutti i giorni e in caso di malattie

Badante qualificata per assistenza mirata

Per assistere i familiari anziani nelle situazioni di tutti i giorni (alzata del mattino, somministrazione pasti, veglia notturna, igiene personale o periodo sollievo) e in caso di malattie o non autosufficienza

Insegnante a domicilio

Per supportare i giovani familiari durante la frequenza delle scuole elementari e medie

Infermiere o fisioterapista

Per la medicazione, somministrazione farmaci, prelievi, iniezioni, rieducazione posturale, riabilitazione motoria, respiratoria e cardiologica

Dog-cat sitter

Per la cura degli animali domestici

Organizzatore feste e ricevimenti

Per la perfetta organizzazione di momenti ludici

Artigiani qualificati

ESCLUSIONI ED EFFETTI GIURIDICI RELATIVI A TUTTE LE PRESTAZIONI

1. Le prestazioni di assistenza (con esclusione della consulenza medica telefonica e dei servizi Infocenter) sono fornite fino per un massimo di tre volte nel periodo di validità della polizza.
2. Tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri provocati o dipendenti da:
 - a) guerra, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
 - b) scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
 - c) dolo dell'Assicurato;
 - d) suicidio o tentato suicidio;
 - e) infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, salti dal trampolino con sci o idrosci, guida ed uso di guidoslitte, sport aerei in genere, atti di temerarietà, corse e gare automobilistiche, motonautiche e relative prove e allenamenti;
 - f) malattie nervose e mentali, le malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26° settimana di gestazione e dal puerperio;
 - g) infortuni avvenuti anteriormente alla data di decorrenza della copertura.;
 - h) malattie e infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;
 - i) le prestazioni non sono altresì fornite in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.
3. Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, la Società non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.
4. La Struttura Organizzativa non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.
5. Ogni diritto nei confronti della Società si prescrive entro il termine di due anni dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione in conformità con quanto previsto all'art. 2952 Cod.Civ..
6. Il diritto alle assistenze fornite dalla Società decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del sinistro.
7. L'Assicurato libera dal segreto professionale, relativamente ai sinistri formanti oggetto della presente assicurazione, i medici che lo hanno visitato o curato dopo o anche prima del sinistro, nei confronti della Struttura Organizzativa e/o dei magistrati eventualmente investiti dall'esame del sinistro stesso.
8. La durata massima della copertura per ogni periodo di permanenza continuata all'estero nel corso dell'anno di validità della garanzia è di 60 giorni.
9. La polizza è regolata dalla legge italiana. Tutte le controversie relative alla polizza sono soggette alla giurisdizione italiana.

ISTRUZIONI PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA

Per erogare le prestazioni la Struttura Organizzativa sarà a disposizione tutti i giorni dell'anno, 24h/24, di tutti gli assicurati che chiameranno il numero verde:

800-677764

02-24128390 per le chiamate dall'estero

In caso d'impossibilità nel contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa potrà farlo tramite fax al n. **02/24128245**.

In ogni caso dovrà comunicare con precisione:

1. Il tipo di assistenza di cui necessita
2. Nome e Cognome
3. Indirizzo del luogo in cui si trova
4. Il recapito telefonico dove la Struttura Organizzativa provvederà a richiamarla nel corso dell'assistenza.

La Struttura Organizzativa potrà richiedere all'Assicurato - e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente - ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza; in ogni caso è necessario inviare gli ORIGINALI (non le fotocopie) dei giustificativi, fatture, ricevute delle spese. In ogni caso l'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Struttura Organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.