

Questo documento informativo relativo al prodotto assicurativo è destinato esclusivamente a fornire una sintesi della copertura principale e delle esclusioni. Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete sul prodotto sono fornite nella documentazione della Polizza.

Che tipo di assicurazione è?

La presente polizza è un'Assicurazione Assistenza. Questa assicurazione è rivolta agli aderenti dell'Ente Mutuo Regionale Unione Confcommercio - SMS.



Che cosa è assicurato?

- ✓ PRESTAZIONI DI ASSISTENZA MEDICA IN ITALIA. Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, dovesse necessitare di cure;
- ✓ PRESTAZIONI DI ASSISTENZA A DOMICILIO IN ITALIA. Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, dovesse necessitare di servizi o cure a domicilio;
- ✓ PRESTAZIONI DI ASSISTENZA IN VIAGGIO ALL'ESTERO. Nel caso del verificarsi di piccoli sinistri che colpiscano l'abitazione dell'Assicurato;
- ✓ Servizi INFOCENTER. Servizio di fornitura o di ricerca di informazioni riguardanti necessità di vita quotidiana.



Che cosa non è assicurato?

Le prestazioni non sono dovute per sinistri provocati o dipendenti da:

- ✗ guerra, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- ✗ scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
- ✗ dolo dell'Assicurato;
- ✗ suicidio o tentato suicidio;
- ✗ 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;
- ✗ malattie nervose e mentali, le malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26° settimana di gestazione e dal puerperio;
- ✗ infortuni avvenuti anteriormente la data di decorrenza della copertura;
- ✗ malattie e infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;
- ✗ le prestazioni non sono altresì fornite in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.



Ci sono limiti di copertura?

- ! Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Cod. Civ.
- ! Le dichiarazioni inesatte od incomplete non comportano la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo o la cessazione dell'assicurazione unicamente nel caso in cui siano avvenute senza dolo o colpa grave;
- ! Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Cod. Civ.;
- ! La Società si riserva il diritto di chiedere all'Assicurato la restituzione delle spese sostenute in seguito all'effettuazione delle prestazioni di assistenza che si accertino non essere dovute in base a quanto previsto dal contratto o dalla legge.



Dove vale la copertura?

Le PRESTAZIONI DI ASSISTENZA MEDICA IN ITALIA e le PRESTAZIONI DI ASSISTENZA A DOMICILIO IN ITALIA operano nel territorio della Repubblica italiana. Le PRESTAZIONI DI ASSISTENZA IN VIAGGIO ALL'ESTERO operano nel Paese dove si effettua il viaggio.



Che obblighi ho?

- Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società, mediante lettera raccomandata o telex, di ogni aggravamento del rischio;
- Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1913, 1915 Cod.Civ., l'Assicurato per aver diritto alle prestazioni garantite, prima di intraprendere qualsiasi iniziativa a titolo personale deve contattare la Struttura Organizzativa.



Quando o come devo pagare?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza anche se il premio o la prima rata di premio non è stato pagato.

Se il Contraente non paga il premio o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Cod. Civ.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza anche se il premio o la prima rata di premio non è stato pagato.

Se il Contraente non paga il premio o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Cod. Civ.

La presente polizza avrà decorrenza dalle ore 00.00 del 01/01/2020 e scadenza alle ore 24.00 del 31/12/2022. Essa sarà tacitamente rinnovata alle medesime condizioni per un ulteriore anno e così di anno in anno in assenza di disdetta inviata da una delle parti all'altra, a mezzo lettera raccomandata A.R. entro e non oltre 30 giorni prima della data di scadenza.



Come posso disdire la polizza?

A mezzo lettera raccomandata A.R. entro e non oltre 30 giorni prima della data di scadenza.



Assicurazione Assistenza

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)

Impresa: IMA Italia Assistance S.p.A.

Prodotto: polizza di assicurazione assistenza “Ente Mutuo Regionale Unione Confcommercio – SMS”

Ultimo DIP aggiuntivo Danni pubblicato e disponibile, Ed. 01/2020

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

IMA Italia Assistance S.p.A. Piazza Indro Montanelli; n. civico 20; -20099 Sesto San Giovanni (MI); tel. +39 02 24 128 (1); sito internet: www.imaitalia.it; e-mail: assistance@imaitalia.it; PEC: imaitalia@pec.imaitalia.it.

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 -20099 Sesto San Giovanni (MI); tel. +39 02 24 128 (1), sito internet: www.imaitalia.it, e-mail: assistance@imaitalia.it, PEC: imaitalia@pec.imaitalia.it, Autorizzata all'esercizio con Decreto Ministeriale del 01/10/1993 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 239 del 11/10/1993, Numero di iscrizione all'albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione 1.00114.

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa (I dati si riferiscono all'ultimo bilancio approvato relativo all'anno 2018).

Ammontare complessivo del patrimonio netto : 12.935.487 €

Parte del patrimonio netto relativa al capitale sociale: 2.507.000 €

Parte del patrimonio netto relativa alle riserve patrimoniali: 11.721.409 €

La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) è disponibile al sito internet www.imaitalia.it nell'area comunicati.

Importo del requisito patrimoniale di solvibilità (SCR): 11.167.749 €

Requisito patrimoniale minimo (MCR): 3.122.560 €

Fondi propri a copertura (eligible own funds): 12.562.673 €

Indice di solvibilità (solvency ratio), che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile ed il margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente: 112,50 %.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

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.

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA MEDICA IN ITALIA: INVIO DI UN MEDICO IN ITALIA

Qualora successivamente ad una Consulenza medica, l'Assicurato necessiti di un medico, la Struttura Organizzativa, 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.

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA MEDICA IN ITALIA: INVIO DI UN PEDIATRA IN ITALIA

Qualora successivamente ad una Consulenza medica, l'Assicurato necessiti di un pediatra, la Struttura Organizzativa, 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.

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA MEDICA IN ITALIA: AMBULANZA PER TRASPORTO IN OSPEDALE IN ITALIA, ECCETTO TRASPORTO PRIMARIO DI URGENZA

Qualora l'Assicurato necessiti di un trasporto in ambulanza per un ricovero la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare l'ambulanza fino ad un massimo di € 155,00 (IVA inclusa) per sinistro.

<p>PRESTAZIONI DI ASSISTENZA MEDICA IN ITALIA: RIENTRO ALLA RESIDENZA A SEGUITO DIMISSIONE OSPEDALIERA</p> <p>Qualora l'Assicurato da un Istituto di Cura avvenuto per infortunio o malattia, sia impossibilitato a rientrare alla propria residenza con il mezzo inizialmente previsto, la Struttura Organizzativa definirà le modalità del rientro, tenendo a proprio carico la relativa spese fino ad un massimo di € 155,00 (IVA inclusa) provvederà a organizzare il trasferimento del convalescente con il mezzo più idoneo.</p>
<p>PRESTAZIONI DI ASSISTENZA A DOMICILIO IN ITALIA: ASSISTENZA INFERMIERISTICA POST-RICOVERO A DOMICILIO</p> <p>Qualora l'Assicurato non autosufficiente, in conseguenza di ricovero in Istituto di Cura di durata superiore a cinque giorni, necessiti di assistenza infermieristica, la Struttura Organizzativa, al fine di consentire la continuazione di terapie domiciliari provvederà a fornire un'assistenza infermieristica specializzata, per un massimale di € 500,00 per nucleo familiare e per anno assicurativo. 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.</p>
<p>PRESTAZIONI DI ASSISTENZA A DOMICILIO IN ITALIA: ASSISTENZA FISIOTERAPICA POST-RICOVERO A DOMICILIO</p> <p>In alternativa alla prestazione "Assistenza Infermieristica post-ricovero", qualora l'Assicurato, in seguito a ricovero in Istituto di Cura di durata superiore a cinque giorni, necessiti di assistenza fisioterapica, la Struttura Organizzativa, 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 € 500,00 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.</p>
<p>PRESTAZIONI DI ASSISTENZA A DOMICILIO IN ITALIA: CONSEGNA FARMACI PRESSO L'ABITAZIONE</p> <p>Qualora l'Assicurato non autosufficiente, a seguito di infortunio o malattia, necessiti, secondo prescrizione medica, di specialità medicinali, la Struttura Organizzativa provvederà alla ricerca ed alla consegna dei farmaci.</p>
<p>PRESTAZIONI DI ASSISTENZA A DOMICILIO IN ITALIA: RICERCA INFERMIERE IN ITALIA</p> <p>Qualora a seguito di infortunio e/o malattia, l'Assicurato, necessiti di essere assistito da personale specializzato, la Struttura Organizzativa provvederà alla loro ricerca.</p>
<p>PRESTAZIONI DI ASSISTENZA IN VIAGGIO ALL'ESTERO: RIENTRO SANITARIO</p> <p>Qualora l'Assicurato in viaggio all'Estero subisca un infortunio o malattia e le sue condizioni siano tali che i medici della Struttura Organizzativa ritengano necessario un trasferimento in un Istituto di cura 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; 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.</p>
<p>PRESTAZIONI DI ASSISTENZA IN VIAGGIO ALL'ESTERO: TRASPORTO DELLA SALMA</p> <p>La Struttura Organizzativa organizzerà il trasporto della salma dell'Assicurato deceduto in viaggio all'Estero 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).</p>
<p>PRESTAZIONI DI ASSISTENZA IN VIAGGIO ALL'ESTERO: ASSISTENZA AI MINORI DI ANNI 14</p> <p>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 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.</p>
<p>PRESTAZIONI DI ASSISTENZA IN VIAGGIO ALL'ESTERO: INVIO MEDICINALI</p> <p>Qualora l'Assicurato, necessiti di medicinali regolarmente prescritti, 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.</p> <p>La Struttura Organizzativa terrà a suo carico le spese relative al reperimento ed alla spedizione dei medicinali. In alternativa la Struttura Organizzativa potrà fornire il nominativo di un medicinale equivalente di fabbricazione locale.</p>
<p>PRESTAZIONI DI ASSISTENZA IN VIAGGIO ALL'ESTERO: INFORMAZIONI PER VIAGGIARE IN COMPAGNIA DEL CANE O DEL GATTO</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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.
<p>PRESTAZIONI DI ASSISTENZA IN VIAGGIO ALL'ESTERO: INFORMAZIONI SANITARIE E FARMACEUTICHE</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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.

ACCESSO NETWORK ASSISTENZA DOMICILIARE IMA

IMA provvederà al reperimento e alla segnalazione delle seguenti figure professionali: Collaboratrice domestica, Baby-sitter, Badante qualificata per assistenza mirata, Insegnante a domicilio, Infermiere o fisioterapista, Dog-cat sitter, Organizzatore feste e ricevimenti, Artigiani qualificati.

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.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle contenute nel DIP



Ci sono limiti di copertura?

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA MEDICA IN ITALIA: CONSULENZA MEDICA TELEFONICA

Il servizio è gratuito e non fornisce diagnosi o prescrizioni.

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA MEDICA IN ITALIA: INVIO DI UN MEDICO IN ITALIA

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.

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA MEDICA IN ITALIA: INVIO DI UN PEDIATRA IN ITALIA

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.

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA MEDICA IN ITALIA: AMBULANZA PER TRASPORTO IN OSPEDALE IN ITALIA, ECCETTO TRASPORTO PRIMARIO DI URGENZA

La prestazione viene erogata per un massimo di 3 volte per anno assicurativo. Non danno luogo alla prestazione i trasporti per terapie continuative.

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA MEDICA IN ITALIA: RIENTRO ALLA RESIDENZA A SEGUITO DIMISSIONE OSPEDALIERA

La prestazione viene erogata per un massimo di 3 volte per anno assicurativo.

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA A DOMICILIO IN ITALIA: ASSISTENZA INFERMIERISTICA POST-RICOVERO A DOMICILIO

La prestazione viene erogata esclusivamente nell'arco delle prime due settimane di convalescenza.

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA A DOMICILIO IN ITALIA: ASSISTENZA FISIOTERAPICA POST-RICOVERO A DOMICILIO

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.

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA A DOMICILIO IN ITALIA: CONSEGNA FARMACI PRESSO L'ABITAZIONE

Restano a carico dell'Assicurato i costi di acquisto dei medicinali. La prestazione viene fornita per un massimo di 3 volte per anno assicurativo. La prestazione opera esclusivamente nel caso in cui i medicinali siano commercializzati in Italia.

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA A DOMICILIO IN ITALIA: RICERCA INFERMIERE IN ITALIA

La disponibilità del personale specializzato è garantita 24h24 ed i relativi costi restano a carico dell'Assicurato. La prestazione viene fornita con un preavviso di 24 ore.

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA IN VIAGGIO ALL'ESTERO: RIENTRO SANITARIO

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. 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.

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA IN VIAGGIO ALL'ESTERO: TRASPORTO DELLA SALMA

Sono escluse le spese relative all'eventuale recupero della salma e alla cerimonia funebre.

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA IN VIAGGIO ALL'ESTERO: INVIO MEDICINALI

il costo dei medicinali resta a carico dell'Assicurato.

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA IN VIAGGIO ALL'ESTERO: 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.

ACCESSO NETWORK ASSISTENZA DOMICILIARE IMA

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



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

<p>Cosa fare in caso di sinistro?</p>	<p style="text-align: center;">ISTRUZIONI PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA</p> <p>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:</p> <p style="text-align: center;">800-677764</p> <p style="text-align: center;">02-24128390 per le chiamate dall'estero</p> <p>In caso d'impossibilità nel contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa potrà farlo tramite fax al n. 02/24128245.</p> <p>In ogni caso dovrà comunicare con precisione:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. <p>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.</p> <p>In ogni caso l'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Struttura Organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.</p> <p>Assistenza diretta/in convenzione: non sono presenti prestazioni fornite direttamente all'assicurato da enti/strutture convenzionate con la compagnia.</p> <p>Gestione da parte di altre imprese: non sono presenti prestazioni/garanzie gestite da altre imprese</p> <p>Prescrizione: 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/Garanzia in conformità a quanto previsto all'Art. 2952 c.c.</p>
<p>Dichiarazioni inesatte o reticenti</p>	<p>Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle Prestazioni/Garanzie nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento e diminuzione del rischio ai sensi di quanto previsto dalle condizioni di Assicurazione, nonché dagli artt. 1897 e 1898 del Codice Civile.</p>
<p>Obblighi dell'impresa</p>	<p>L'indennizzo è corrisposto all'assicurato non appena l'Ufficio Gestione Sinistri avrà terminato le attività di trattazione, verifica e valutazione del sinistro. È fondamentale la collaborazione dell'assicurato, nel seguire le procedure previste per la denuncia del sinistro e nel consegnare i documenti richiesti, al fine di giungere alla più rapida liquidazione</p>

<p> Quando e come devo pagare?</p>	
<p>Premio</p>	<p>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle contenute nel DIP.</p>
<p>Rimborso</p>	<p>Per questa polizza non è previsto il rimborso del premio e pertanto non si applicano le relative trattenute previste per legge.</p>

<p> Quando comincia la copertura e quando finisce?</p>	
<p>Durata</p>	<p>La presente polizza avrà decorrenza dalle ore 00.00 del 01/01/2020 e scadenza alle ore 24.00 del 31/12/2022. Essa sarà tacitamente rinnovata alle medesime condizioni per un ulteriore anno e così di anno in anno in assenza di disdetta inviata da una delle parti all'altra, a mezzo lettera raccomandata A.R. entro e non oltre 30 giorni prima della data di scadenza.</p>

Sospensione	Per questa polizza non sono previste particolari ipotesi di sospensione delle garanzie.
--------------------	---

Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Non applicabile
Risoluzione	Non sono previsti casi ulteriori che legittimano la risoluzione del contratto.

A chi è rivolto questo prodotto?

Agli aderenti dell'Ente Mutuo Regionale Unione Confcommercio – SMS

Quali costi devo sostenere?

La presente polizza non prevede costi di intermediazione o altri costi aggiuntivi rispetto al pagamento del premio quando è distribuita direttamente dalla Compagnia assicurativa.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	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: imaitalia@pec.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. La funzione aziendale incaricata dell'esame dei reclami ricevuti è l'Ufficio Reclami di IMA Italia Assistance S.p.A. In ottemperanza alle vigenti disposizioni la risposta al reclamo avverrà entro 45 giorni dal suo ricevimento.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	- Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/finance/fin-net/ .

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA, NÉ UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

Condizioni di assicurazione comprensive di Glossario

POLIZZA DI ASSICURAZIONE ASSISTENZA

**“Ente Mutuo Regionale Unione Confcommercio -
Società di Mutuo Soccorso”**

Edizione 01/2020

IMA Italia Assistance S.p.A.

Gruppo IMA ITALIA Assistance

Glossario

Il presente paragrafo della Nota Informativa contiene ed esplica i termini tecnici comunemente utilizzati in un contratto assicurativo, che il Contraente potrà utilizzare per una migliore comprensione del contratto di Assicurazione.

Si avverte che i termini di seguito riportati non assumono alcun significato ai fini dell'interpretazione del contratto di Assicurazione, in relazione al quale avranno rilevanza unicamente le Definizioni di cui alle Condizioni di Assicurazione.

Assicurato: nei rami danni, la persona nell'interesse della quale è stipulato il contratto nonché titolare del diritto all'eventuale indennizzo.

Assicuratore: La Società assicuratrice esercente professionalmente e in forma esclusiva l'attività assicurativa, autorizzata dall'IVASS e sottoposta alla sua vigilanza.

Assicurazione: l'operazione con cui un soggetto (Assicurato) trasferisce ad un altro soggetto (Società) un rischio al quale egli è esposto.

Codice delle Assicurazioni: il Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209, come successivamente modificato.

Contraente: il soggetto che stipula l'assicurazione e si obbliga a pagare il premio. Il Contraente può non coincidere con l'Assicurato. Le due figure coincidono quando il Contraente assicura un interesse di cui è titolare (ad esempio, un bene di sua proprietà).

Danno indennizzabile: danno determinato in base alle condizioni tutte di polizza, senza tenere conto di eventuali scoperti, franchigie e limiti di indennizzo.

Franchigia: l'importo prestabilito, dedotto dal danno indennizzabile, che l'Assicurato tiene a suo carico e per il quale l'Assicuratore non riconosce l'indennizzo.

Indennizzo: la somma dovuta dall'Assicuratore all'Assicurato in caso di sinistro.

Massimale: l'obbligazione massima dell'Assicuratore per sinistro e/o per periodo assicurativo prevista per una specifica garanzia.

Polizza: il documento che prova l'esistenza del contratto.

Premio: il prezzo che il Contraente paga per acquistare la garanzia offerta dall'Assicuratore. Il pagamento del premio costituisce, di regola, condizione di efficacia della garanzia. I premi possono essere: unici, periodici, unici ricorrenti.

Risarcimento: la somma dovuta dall'Assicurato al terzo danneggiato in caso di sinistro.

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.



Rivalsa: il diritto che spetta all'Assicuratore nei confronti dell'Assicurato e che consente all'Assicuratore di recuperare dall'Assicurato gli importi pagati ai terzi danneggiati, nei casi in cui essa avrebbe avuto contrattualmente il diritto di rifiutare o di ridurre la propria prestazione.

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

Surrogazione: la facoltà dell'Assicuratore che abbia corrisposto l'Indennizzo di sostituirsi all'Assicurato nei diritti verso il terzo responsabile, qualora il danno dipenda dal fatto illecito di un terzo.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

INDICE

Definizioni	5
Condizioni di assicurazione	6
Prestazioni Di Assistenza Medica In Italia	8
Prestazioni Di Assistenza A Domicilio In Italia	9
Prestazioni Di Assistenza In Viaggio All'estero	10
Accesso Network Assistenza Domiciliare IMA	13
Istruzioni Per La Richiesta Di Assistenza	14

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini la Società e il Contraente attribuiscono convenzionalmente questi significati:

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

Contraente: Ente Mutuo Regionale Unione Confcommercio – SMS (denominata ENTE MUTUO)

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.

Polizza: il documento che prova l'assicurazione

Sinistro: il verificarsi dell'evento per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

Società: IMA ITALIA ASSISTANCE S.p.A.

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 Convenzione, 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.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Quando non risultino espressamente derogate valgono le seguenti condizioni di polizza:

Art. 1.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze influenti sulla valutazione del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Cod. Civ.

Le dichiarazioni inesatte od incomplete non comportano la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo o la cessazione dell'assicurazione unicamente nel caso in cui siano avvenute senza dolo o colpa grave.

Art. 1.2 - Aggravamento del rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società, mediante lettera raccomandata o telex, di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Cod. Civ.

L'omissione della comunicazione di circostanze aggravanti il rischio non comporta la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo o la cessazione dell'assicurazione se è avvenuta senza dolo o colpa grave.

Art. 1.3 - Rimborso delle somme spese per prestazioni indebitamente ricevute

La Società si riserva il diritto di chiedere all'Assicurato la restituzione delle spese sostenute in seguito all'effettuazione delle prestazioni di assistenza che si accertino non essere dovute in base a quanto previsto dal contratto o dalla legge.

Art. 1.4 - Decorrenza e durata dell'assicurazione assistenza

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 che sia corrisposto il relativo premio; dura fino al 31/12 dell'annualità in corso.

Art. 1.5 – Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1913, 1915 Cod.Civ., l'Assicurato per aver diritto alle prestazioni garantite, prima di intraprendere qualsiasi iniziativa a titolo personale deve contattare la Struttura Organizzativa.

Le richieste di assistenza, nelle quali devono essere specificati i dati identificativi personali, l'indirizzo ed il recapito del luogo in cui si trova l'Assicurato ed il tipo di assistenza richiesto, possono essere formulate telefonicamente al numero verde **800-677764** (tel. **02-24128390** per le chiamate dall'estero) o tramite fax al numero tel. **02-24128245**.

Art. 1.6 - Mancato utilizzo delle prestazioni

Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni relative alla Polizza, la Società non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

Art. 1.7 - Struttura Organizzativa

L'erogazione delle prestazioni di Assistenza è garantita dalla Società tramite la Struttura Organizzativa della controllata IMA Servizi Scarl, in funzione 24 ore su 24, la quale mette a disposizione degli Assicurati il numero verde 800-677764, un adeguato numero di linee e una linea telefonica a pagamento 02-24128390,

esclusivamente dedicate ai Soci delle Mutue aderenti a ENTE MUTUO, ai quali il personale della Struttura Organizzativa risponderà qualificandosi “ENTE MUTUO Assistenza, buongiorno”.

Art. 1.8 - Esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni

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 la 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.

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA MEDICA IN ITALIA

1- 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.

2- 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.

3- 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.

4- 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.

5- 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 spese 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.

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA A DOMICILIO IN ITALIA

6- 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.

7- 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 € 500,00 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.

8- 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.

9- Ricerca infermiere in Italia

Qualora a seguito di infortunio e/o malattia, l'Assicurato, necessiti di essere assistito da personale specializzato (infermieristico o assistenziale), la Struttura Organizzativa provvederà alla loro ricerca. La disponibilità del personale specializzato è garantita 24h24 ed i relativi costi restano a carico dell'Assicurato. La prestazione viene fornita con un preavviso di 24 ore.

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA IN VIAGGIO ALL'ESTERO

10- 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.

11- 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.

12- 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 una 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.

13- 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.

14- 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.

15- 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.

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

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 numero 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.

INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016/679 "Regolamento generale sulla protezione dei dati" informiamo di quanto segue:

IMA ITALIA ASSISTANCE S.p.A., Sede Legale: Piazza Indro Montanelli 20, CAP 20099 Sesto San Giovanni, Numero di iscrizione al registro delle imprese di Milano N. 09749030152, di seguito IMA, raccoglie, in qualità di Titolare al Trattamento, le categorie dei seguenti dati, nel quadro della sottoscrizione, la gestione e l'esecuzione del vostro contratto:

- dati relativi all'identificazione delle parti, di persone interessate o di altre parti coinvolte nel contratto;
- dati relativi alla situazione familiare (se il contratto prevede l'estensione al nucleo familiare);
- dati necessari alla stipula, l'esecuzione del contratto e alla gestione dei sinistri;
- informazioni relative alla determinazione o alla valutazione del rischio;
- dati di localizzazione delle persone e/o dei beni in relazione ai rischi assicurati;
- dati sanitari per l'esecuzione del contratto per i quali l'assicurato ha dato il suo consenso (solo polizze assistenza medica).

I suoi dati saranno impiegati da IMA per la sola esecuzione dei servizi richiesti ed in particolare per:

- la stipula del contratto;
- la gestione del contratto;
- l'esecuzione del contratto;
- l'elaborazione delle statistiche e degli studi attuariali;
- l'esercizio di azioni giudiziarie, la gestione dei reclami e del contenzioso in genere;
- tutte le operazioni relative alla gestione dei clienti compreso il monitoraggio dell'assistenza fornita (es: customer care);
- l'implementazione di meccanismi di controllo, in particolare di contrasto a frodi e corruzione;
- gestione delle richieste di diritto d'accesso, di rettifica e di opposizione;
- l'esecuzione di disposizioni legali, regolamentari ed amministrative.

Questi dati possono essere trasmessi a intermediari assicurativi incaricati della gestione del portafoglio e/o ai fornitori di IMA, ad altre società del Gruppo IMA, e/o autorità pubbliche e/o associazioni di categoria e/o ogni altro soggetto verso il quale ne sussiste l'obbligo in relazione al contratto stipulato. Tali dati sono suscettibili d'esser trasmessi fuori dell'Unione Europea in caso di un evento che si verifichi fuori della UE. Essi possono essere accessibili o trasmessi a Responsabili Esterni del Trattamento "tecnici" di IMA per le operazioni di amministrazione e di manutenzione informatica.

La richiesta d'esecuzione delle garanzie comporta la Sua autorizzazione espressa ad IMA, a comunicare le informazioni sanitarie suscettibili d'esser raccolte a ogni professionista che le debba conoscere per eseguire l'incarico conferitogli da IMA. In relazione a ciò, Lei accetta di liberare i professionisti medico sanitari dal loro obbligo di segreto professionale sulle proprie informazioni mediche (solo per polizze di assistenza medica).

IMA può effettuare registrazioni delle sue conversazioni telefoniche per finalità di formazione, miglioramento della qualità, prevenzione delle liti. Queste registrazioni sono destinate alle sole persone autorizzate dal Titolare del Trattamento. Lei si può opporre segnalandolo in occasione del contatto telefonico con il nostro operatore. I suoi dati sono conservati per la durata del rapporto assicurativo, fermi eventuali termini di legge.



Il beneficiario può, in ogni momento, ritirare il suo consenso al trattamento dei suoi dati personali previo invio di un documento identificativo da presentare a IMA Italia Assistance S.p.A., Ufficio Protezione Dati, Piazza Indro Montanelli n. 20, 20099 Sesto San Giovanni (MI), oppure a ufficioprotezionedati@imaitalia.it. Tali strutture operano in qualità di corrispondente del DPO (Responsabile della Protezione Dati) del Gruppo Inter Mutuelles Assistance, con sede in Niort (Francia). In tal caso egli accetta di non beneficiare più della copertura assicurativa. Con la stessa modalità può esercitare il proprio diritto d'accesso, di rettifica, di cancellazione e di opposizione per motivo legittimo.

Lei ha diritto di sporgere reclamo presso l'Autorità Garante in materia di Protezione dei Dati Personali qualora ritenga che il trattamento che la concerne costituisca una violazione delle disposizioni di legge.