

SEZIONE I – ASSICURAZIONE ASSISTENZA

DEFINIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Intervento chirurgico: tecnica terapeutica cruenta applicata sull'assicurato mediante l'uso di strumenti operatori, finalizzata a risolvere una patologia o una lesione conseguente ad infortuni.

Istituto di cura: l'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale che privati, regolarmente autorizzati all'assistenza medico chirurgica. **Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno.**

Malattia: l'alterazione dello stato di salute che non dipende da un infortunio.

Malattia cronica: la malattia che sia preesistente alla sottoscrizione della polizza e che abbia necessitato negli ultimi 12 mesi indagini diagnostiche, ricoveri ospedalieri o trattamenti/terapie.

Malattia improvvisa: la malattia di acuta insorgenza che colpisce l'Assicurato e che comunque, non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di una patologia insorta precedentemente all'inizio del viaggio.

Malattia preesistente: malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti se note e/o diagnosticate alla sottoscrizione della Polizza.

Questionario anamnestico: detto anche questionario sanitario, è il documento che l'assicurato deve compilare prima della stipulazione del contratto. Esso contiene una serie di informazioni relative allo stato di salute ed alle precedenti malattie o infortuni dell'assicurato.

Ricovero la permanenza in un Istituto di cura che contempli almeno un pernottamento.

Scoperto: percentuale dell'importo liquidabile a termini di polizza che, in caso di sinistro, rimane a carico dell'Assicurato.

SEZIONE I A – ASSISTENZA DI AIUTO IMMEDIATO

Art. 6. OGGETTO E OPERATIVITA' DELL'ASSICURAZIONE

Le prestazioni di assistenza, elencate al paragrafo "Prestazioni", che Europ Assistance si impegna ad erogare tramite la Struttura Organizzativa sono fornite fino a 6 volte per ciascun tipo durante il periodo di durata della Polizza.

PRESTAZIONI

Si precisa che i consulti, considerate le modalità di prestazione del servizio non valgono quale diagnosi ed sono prestati sulla base delle informazioni acquisite dall'Assicurato.

1. CONSULENZA MEDICA

Qualora l'Assicurato in caso di malattia e/o infortunio necessitasse valutare il proprio stato di salute, potrà contattare i medici della Struttura Organizzativa e chiedere un consulto telefonico.

La prestazione potrà essere attivata anche on-line tramite accesso al portale www.docticare.it accedendo alla sezione "L'esperto risponde".

2. INVIO DI UN MEDICO O DI UNA AUTOAMBULANZA IN ITALIA

Qualora, successivamente ad una Consulenza Medica (vedi prestazione 1), emergesse la necessità che l'Assicurato debba sottoporsi ad una visita medica, la Struttura Organizzativa provvederà, con spese a carico di Europ Assistance, ad inviare al suo domicilio uno dei medici convenzionati con Europ Assistance. In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati ad intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento dell'Assicurato in autoambulanza nel centro medico idoneo più vicino.

La prestazione viene fornita dalle ore 20 alle ore 8 da Lunedì a Venerdì e 24 ore su 24 il sabato, la domenica e nei giorni festivi.

3. RICERCA E PRENOTAZIONE CENTRI OSPEDALIERI

Qualora l'Assicurato, a seguito di malattia e/o infortunio, debba sottoporsi ad intervento chirurgico potrà telefonare alla Struttura Organizzativa che, previa approfondita analisi del quadro clinico del



paziente e sentito eventualmente il medico curante, provvederà ad individuare e prenotare - tenuto conto delle disponibilità esistenti - un Centro Ospedaliero attrezzato per l'intervento.

La prestazione è fornita dalle 9,00 alle 18,00, dal lunedì al venerdì esclusi i giorni festivi infrasettimanali.

4. RICERCA E PRENOTAZIONE VISITE SPECIALISTICHE, ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI EDA ANALISI EMATOCHIMICHE

Qualora l'Assicurato, a seguito di malattia e/o infortunio, debba sottoporsi a una visita specialistica e/o ad un accertamento diagnostico e/o ad analisi ematochimiche, potrà telefonare alla Struttura Organizzativa che, sentito il medico curante, individuerà e prenoterà, tenuto conto delle disponibilità esistenti, la visita specialistica e/o l'accertamento diagnostico e/o il centro di analisi ematochimiche, in accordo con l'Assicurato.

La prestazione è fornita dalle 9,00 alle 18,00, dal lunedì al venerdì esclusi i giorni festivi infrasettimanali.

La prestazione potrà essere attivata anche on-line tramite accesso al portale www.docticare.it, accedendo alla sezione "Prenotazione esami".

CONDIZIONI PARTICOLARI VALIDE PER L'INTERA SEZIONE I

Art. 7. SOGGETTI ASSICURATI

E' assicurata:

- la persona fisica, residente in Italia, Repubblica di San Marino o Città Stato del Vaticano, associati della Contraente nonché la sua famiglia come sopra meglio definita nelle definizioni generali delle Condizioni di Assicurazione.

Art. 8. TERMINI DI CARENZA (applicabile alla sola Sezione IA)

La prestazione decorre:

1. per gli infortuni, dalle ore 24:00 del giorno in cui ha effetto l'assicurazione;
2. per le malattie, dal 30° giorno successivo a quello in cui ha effetto l'assicurazione;
3. per le conseguenze di stati patologici latenti, insorti anteriormente alla validità della copertura assicurativa e non ancora manifestati, certa la non conoscenza dell'Assicurato, dal 180° giorno successivo a quello in cui ha effetto l'Assicurazione;
4. per il parto e per le malattie da puerperio: dal 300° giorno successivo a quello in cui ha effetto l'Assicurazione.

Art. 9. ESTENSIONE TERRITORIALE

Le prestazioni sono erogabili in Italia, Repubblica di San Marino e Città Stato del Vaticano.

Art. 10. ESCLUSIONI

Sono esclusi i rimborsi, gli indennizzi e le prestazioni conseguenti a:

- a. infortuni, malattie, malformazioni, difetti fisici e stati patologici diagnosticati anteriormente alla stipulazione del contratto;
- b. partecipazioni dell'assicurato a delitti dolosi;
- c. stati patologici correlati alla infezione da HIV;
- d. malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;
- e. infortuni e malattie conseguenti all'abuso di alcolici, all'uso di allucinogeni e all'uso non terapeutico di psicofarmaci e di stupefacenti;
- f. aborto volontario non terapeutico;
- g. infortuni conseguenti ad azioni delittuose compiute dall'Assicurato; sono invece compresi quelli sofferti in conseguenza di imprudenza o negligenza anche gravi dell'Assicurato stesso;
- h. infortuni derivanti da sport aerei e dalla partecipazione a gare motoristiche e relative prove ed allenamenti, salvo che si tratti di gare di regolarità;
- i. infortuni derivanti o imputabili ad attività che prevedono l'utilizzo di armi da fuoco;
- j. cure dentarie, protesi dentarie e le parodontopatie non conseguenti ad infortunio;
- k. applicazioni di carattere estetico (salvo gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da infortunio o malattia);

- l. conseguenze di guerre e insurrezioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche e inondazioni;**
- m. partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, tumulto popolare o qualsiasi operazione militare; la copertura si intende esclusa anche se l'Assicurato non ha preso parte attiva ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata o di guerra civile e la perdita di autosufficienza avvenga dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità qualora l'Assicurato si trovasse già nel territorio di accadimento; l'esistenza di una situazione di guerra e similari in un paese al momento dell'arrivo dell'Assicurato implica l'esclusione dalla copertura assicurativa;**
- n. conseguenze di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);**
- o. acquisto, la manutenzione e la riparazione di apparecchi protesici e terapeutici;**
- p. soggiorni in stabilimenti termali, in case di cura specializzate per malattie nervose e tubercolari, in case di soggiorno e convalescenza, case di riposo (ancorché qualificate come Istituti di Cura);**
- q. negligenza, imprudenza ed imperizia nel seguire consigli medici: con ciò si intende che la prestazione non è erogata se è comprovato che l'Assicurato di sua volontà non ha consultato i medici, o non ha seguito le indicazioni degli stessi al fine di migliorare il proprio stato di salute;**
- r. incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo; in ogni caso è esclusa la perdita di autosufficienza causata da incidente di volo se l'Assicurato viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;**
- s. tutto quanto non è espressamente indicato nelle singole prestazioni.**

Art. 11. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro coperto dall'Assicurazione Assistenza, l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa. L'inadempimento di tale obbligo comporta la decadenza al diritto alle prestazioni di assistenza, valendo quale omissione dolosa.

Art. 12. LIMITAZIONE DI RESPONSABILITA'

Europ Assistance 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.

Art. 13. LIMITI DI ETÀ'

L'assicurazione vale per persone di età non superiore a 75 anni.

Tuttavia, per le persone che raggiungono tale età in corso di contratto, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio. L'eventuale incasso dei premi, scaduti successivamente, da parte di Europ Assistance, dà diritto all'Assicurato di richiederne la restituzione, con la maggiorazione degli interessi legali, in qualunque momento.

L'assicurazione vale per persone di età non superiore a 75 anni, purché al momento della sottoscrizione della Polizza, non abbiano ancora compiuto i 70 anni di età.

Art. 14. PERSONE NON ASSICURABILI

Premesso che Europ Assistance, qualora fosse stata a conoscenza che l'Assicurato era affetto da alcolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), non avrebbe consentito a prestare l'assicurazione, si conviene che, qualora una o più delle malattie o delle affezioni sopra richiamate insorgano nel corso del contratto, si applica quanto disposto dall'art. 1898 del C.C. indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato. In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti si applica quanto disposto dagli articoli 1892, 1893, 1894 del C.C.



Art. 15. SEGRETO PROFESSIONALE

L'Assicurato libera dal segreto professionale nei confronti di Europ Assistance i medici eventualmente investiti dall'esame del sinistro che lo hanno visitato prima o anche dopo il sinistro stesso.

Art. 16. DECORRENZA E DURATA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione nei confronti di ogni singolo Assicurato decorre dalle ore 24:00 della data di consegna delle Condizioni di Assicurazione,

La durata dell'assicurazione nei confronti di ogni singolo Assicurato sarà pari a 365 giorni dalla data di decorrenza.

COME RICHIEDERE ASSISTENZA

In caso di erogazione di prestazioni di Assistenza, la Struttura Organizzativa di Europ Assistance è in funzione 24 ore su 24 a sua disposizione, per intervenire o indicare le procedure più idonee per risolvere nel migliore dei modi qualsiasi tipo di problema oltre ad autorizzare eventuali spese.

IMPORTANTE: non prendere alcuna iniziativa senza avere prima interpellato telefonicamente la Struttura Organizzativa al numero:

800 04.64.51 e 02 58.24.56.08

Si dovranno comunicare le seguenti informazioni:

- Tipo di intervento richiesto
- Nome e cognome
- numero di tessera Europ Assistance;
- Indirizzo del luogo in cui ci si trova
- Recapito telefonico

Qualora fosse nell'impossibilità di contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa, potrà inviare: un fax al numero 02.58477201 oppure un telegramma a EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 MILANO

Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a: Europ Assistance Italia S.p.A. - Ufficio Reclami - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano; fax 02.58.47.71.28 - pec reclami@pec.europassistance.it - e-mail ufficio.reclami@europassistance.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 (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni) - Servizio Tutela del Consumatore - via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In questi casi e per i reclami che riguardano l'osservanza della normativa di settore da presentarsi direttamente all'IVASS, nel reclamo deve essere indicato:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esauritiva descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo presentato all'impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Il modulo per la presentazione del reclamo ad IVASS può essere scaricato dal sito www.ivass.it.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/finnet/index_en.htm).

Prima di interessare l'Autorità giudiziaria, è possibile rivolgersi a sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale.

Controversie in materia assicurativa sulla determinazione e stima dei danni nell'ambito delle polizze contro il rischio di danno (ove previsto dalle Condizioni di Assicurazione).

In caso di controversia relative alla determinazione e stima dei danni, è necessario ricorrere alla perizia contrattuale ove prevista dalle condizioni di polizza per la risoluzione di tale tipologia di controversie. L'istanza di attivazione della perizia contrattuale o di arbitrato dovrà essere indirizzata a: Ufficio Liquidazione Sinistri - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano, a mezzo Raccomandata A.R. oppure pec all'indirizzo sinistri@pec.europassistance.it.

Se si tratta di controversie nell'ambito di polizze contro il rischio di danno nelle quali sia già stata espletata la perizia contrattuale oppure non attinenti alla determinazione e stima dei danni, la legge prevede la mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita.



Controversie in materia assicurativa su questioni mediche (ove previsto dalle Condizioni di Assicurazione).

In caso di controversie relative a questioni mediche relative a polizze infortuni o malattie, è necessario ricorrere all'arbitrato ove previsto dalle condizioni di polizza per la risoluzione di tale tipologia di controversie. L'istanza di attivazione della perizia contrattuale o di arbitrato dovrà essere indirizzata a: Ufficio Liquidazione Sinistri - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano, a mezzo Raccomandata A.R. oppure pec all'indirizzo sinistri@pec.europassistance.it. Se si tratta di controversie nell'ambito di polizze contro gli infortuni o malattie nelle quali sia già stato espletato l'arbitrato oppure non attinenti a questioni mediche, la legge prevede la mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita. Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

Europ Assistance per poter erogare le prestazioni/garanzie previste in Polizza, deve effettuare il trattamento dei dati dell'Assicurato e a tal fine necessita ai sensi del D. Lgs. 196/03 (Codice Privacy) del suo consenso. Pertanto l'Assicurato contattando o facendo contattare Europ Assistance, fornisce liberamente il proprio consenso al trattamento dei suoi dati personali comuni, sensibili e giudiziari così come indicato nell'Informativa Privacy ricevuta.

