



Europ Assistance Italia S.P.A.



“Eura Salute 360°”

Contratto di assicurazione danni

Stipulato con

Europ Assistance Italia S.p.A. con sede in Via del Mulino n. 4, 20057 Assago (MI) – Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni, con decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato n. 19569 del 2 giugno 1993 (Gazzetta Ufficiale del 1° luglio 1993 n. 152) – Iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 100.108 – Società appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi – Società soggetta alla direzione e al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.

Edizione 13.04.2021

Eura Salute 360°

Condizioni di Assicurazione - Mod. 20183

INDICE

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	2
COME CONTATTARE EUROP ASSISTANCE.....	5
COSA SONO I DATI PERSONALI E COME VENGONO UTILIZZATI DA EUROP ASSISTANCE ITALIA SPA.....	1
GLOSSARIO	1

Eura Salute 360°

Condizioni di Assicurazione - Mod. 20183

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. I - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

In qualità di Contraente devi descrivere il rischio che intendi assicurare in modo esatto e completo e devi fornire pertanto ad Europ Assistance informazioni vere, esatte e complete. Qualsiasi cambiamento importante delle informazioni fornite durante il periodo di validità della Polizza, deve essere immediatamente comunicato ad Europ Assistance. Se non rispetti questi obblighi, come Contraente e/o Assicurato, puoi perdere totalmente o parzialmente il diritto all'Indennizzo/all'erogazione delle Prestazioni di assistenza.

Art. II - ALTRE ASSICURAZIONI

Per lo stesso Rischio, puoi essere assicurato con diverse compagnie di assicurazione.

Se si verifica un Sinistro, tu Assicurato devi informare tutte le compagnie di assicurazione con cui sei assicurato, compresa Europ Assistance, dell'esistenza delle altre compagnie di assicurazione che coprono lo stesso Rischio. In questo caso si applica l'art. 1910 del Codice Civile.

L'art. 1910 del Codice Civile vuole evitare che l'Assicurato, con più assicurazioni a copertura dello stesso Rischio stipulate con diverse compagnie di assicurazione, riceva complessivamente una somma superiore al danno che ha subito. Per questo motivo l'Assicurato, in caso di sinistro, deve informare ogni compagnia di assicurazione di tutte le assicurazioni sottoscritte con le altre, per lo stesso Rischio.

Art. III - DECORRENZA E DURATA - PAGAMENTO DEL PREMIO

La Polizza ha una durata pari a quella riportata sul Modulo di Polizza. La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato sul Modulo di polizza **se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati**; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento e scade alle ore 24.00 del giorno indicato sul Modulo di Polizza.

In qualità di Contraente puoi:

1. pagare il premio annuale di Polizza in un'unica soluzione,
2. pagare il premio annuale di Polizza in 2 rate semestrali (escluso se l'acquisto della Polizza avviene tramite sito internet della Compagnia),
3. pagare il premio annuale di Polizza in 12 rate mensili.

Se acquisti la Polizza tramite canale telefonico o sito internet della Compagnia, il frazionamento del premio in 12 rate mensili è possibile solo se effettui il pagamento con PayPal o carta di credito a te intestata e pre-autorizzi il prelievo di tutte le rate successive. L'addebito delle rate successive alla prima viene fatto automaticamente alle scadenze delle stesse.

Per tutti i canali di vendita, se non paghi una delle rate di premio successive alla prima, la copertura assicurativa resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° giorno successivo a quello di scadenza della rata e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento della rata/e in arretrato.

Inoltre, il mancato pagamento anche di una sola rata nel corso dell'annualità di Polizza, nelle tempistiche sopra riportate, può comportare l'immediata e automatica perdita del beneficio della rateizzazione e per poter riattivare la copertura assicurativa dovrai pagare ad Europ Assistance l'intero premio annuo di Polizza, al netto delle eventuali rate che hai già versato.

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, ed è interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate. Questo significa che se si verifica un sinistro sei comunque tenuto a pagare le rimanenti rate di premio fino al saldo dell'intera annualità.

Se al momento del Sinistro esistono una o più rate non pagate, perdi il diritto alla liquidazione dello stesso anche se nel frattempo hai ripreso il pagamento del premio.

Se la polizza prevede il tacito rinnovo, in caso di mancato pagamento del premio di rinnovo o della prima rata del premio di rinnovo, la Polizza resta sospesa dalle ore 24.00 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno in cui paghi il premio.

Se alle scadenze convenute, in qualità di Contraente non paghi i premi o le rate di premio successive, la Polizza è risolta di diritto ai sensi dell'art. 1901, comma 3 del Codice Civile, se Europ Assistance, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione. È comunque diritto di Europ Assistance chiedere il pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e il rimborso delle spese sostenute.

Eura Salute 360°

Condizioni di Assicurazione - Mod. 20183

Art. IV - RINNOVO DELLA POLIZZA

La Polizza si rinnova tacitamente ogni anno.

Se, in qualità di Contraente, vuoi disdire la Polizza puoi farlo nei seguenti modi:

- tramite lettera raccomandata A.R.
- via mail all'indirizzo EuropAssistanceltaliaSpA@pec.europassistance.it specificando "Disdetta + numero di polizza".

Dovrai inviare la disdetta almeno trenta giorni prima della scadenza.

Anche Europ Assistance potrà inviarti disdetta rispettando gli stessi tempi.

Il premio di rinnovo ti verrà addebitato sullo stesso strumento di pagamento che hai utilizzato per il pagamento della prima annualità.

Art. V - AGGIORNAMENTO AUTOMATICO DEL PREMIO IN BASE ALL'ETA' DELL'ASSICURATO (VALIDO PER I MODULI PROTEZIONE MALATTIA E NON AUTOSUFFICIENZA)

Questa assicurazione prevede l'aggiornamento automatico del premio in base all'età dell'Assicurato. Per questo motivo, Europ Assistance, alla scadenza di ciascuna annualità, rilascerà a te Contraente una apposita quietanza con premio aggiornato in base all'età dell'Assicurato.

Art. VI - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

In qualità di Contraente e/o di Assicurato, hai l'obbligo di comunicare ad Europ Assistance eventuali cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio. L'omessa comunicazione può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo/all'erogazione delle Prestazioni di assistenza, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'Art. 1898 del Codice Civile.

Art. VII - DIMINUIZIONE DEL RISCHIO

Se sei Contraente e/o Assicurato e comunichi ad Europ Assistance eventuali cambiamenti che comportano la diminuzione del rischio, Europ Assistance è tenuta a ridurre il premio, o la rata di premio, successivo alla tua comunicazione e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. VIII - ONERI FISCALI

Nel premio indicato sul Modulo di Polizza sono comprese le imposte che, in qualità di Contraente, sei tenuto a pagare per legge. Quando paghi il premio paghi anche le imposte (così come riportate nel Modulo di Polizza).

Art. IX - TERMINI DI PRESCRIZIONE

Ogni diritto nei confronti di Europ Assistance si prescrive entro il termine di due anni dal giorno del Sinistro. Nell'Assicurazione della Responsabilità Civile i due anni decorrono dal giorno in cui la persona danneggiata ti ha chiesto il risarcimento o ti ha fatto causa per ottenerlo.

Per le garanzie diverse dall'Assistenza in caso di apertura del sinistro e di pendenza di procedimenti giudiziari hai l'obbligo interrompere i termini prescrizionali in forma scritta.

Si precisa che la pendenza di procedimenti giudiziari non viene considerata causa di sospensione della prescrizione.

Es: se l'Assicurato denuncia un Sinistro oltre il termine massimo di due anni stabiliti dal Codice Civile, non avrà diritto all'indennizzo.

Art. X - LEGGE REGOLATRICE DEL CONTRATTO E GIURISDIZIONE

La Polizza è regolata dalla legge italiana.

Quanto non è espressamente scritto in questa Polizza e per tutte le regole di giurisdizione e/o competenza del giudice, si applicano le disposizioni della legge italiana.

Art. XI - FORMA DEL CONTRATTO

La Polizza deve essere conclusa per iscritto da te Contraente e da Europ Assistance. Ogni modifica o variazione della Polizza deve essere fatta, provata e accettata per iscritto.

Art. XII - VALUTA DI PAGAMENTO

In Italia, in qualità di Contraente e/o di Assicurato, ricevi l'Indennizzo in Euro. Se chiedi l'Indennizzo di spese avute in paesi che non fanno parte dell'Unione Europea o appartenenti all'Unione Europea, ma che non hanno l'Euro come moneta, Europ

Eura Salute 360°

Condizioni di Assicurazione - Mod. 20183

Assistance calcola l'Indennizzo convertendo in Euro l'importo delle spese che hai avuto. Europ Assistance calcola l'Indennizzo in base al cambio rilevato dalla Banca Centrale Europea relativo al giorno in cui hai sostenuto le spese nel giorno di emissione della fattura.

Art. XIII - VARIAZIONI NELLA PERSONA DEL CONTRAENTE

Se la Contraente è una società e se la società:

- viene venduta o vengono vendute parte delle sue attività, la Polizza si trasferisce a chi ha acquistato la società stessa;
- si fonde con un'altra società, la Polizza continua con la società incorporante o con quella che nasce dalla fusione;
- si trasforma o cambia ragione sociale, la Polizza continua con la nuova società;
- si scioglie o viene messa in liquidazione, la Polizza cessa con effetto immediato ed Europ Assistance restituisce alla Contraente la parte di premio pagata e non goduta. La quota di premio che viene restituita, è calcolata trattenendo le imposte e dopo aver effettuato la regolazione con il premio minimo garantito annuo calcolato pro-rata, ove previsto

Entro 15 giorni dalla vendita, fusione, trasformazione o cambio della ragione sociale, la Contraente o l'acquirente o la società incorporante o risultante da fusione, deve informare Europ Assistance. Europ Assistance nei 30 giorni successivi alla comunicazione ricevuta, può decidere se recedere dalla Polizza. Per recedere dalla Polizza Europ Assistance dovrà inviare alla Contraente una comunicazione scritta, che riporti la volontà di recedere. Il recesso avrà efficacia dopo 15 giorni dalla data in cui la Contraente ha ricevuto la comunicazione.

Art. XIV - ANTICIPATA RISOLUZIONE

Nel caso di scioglimento o di risoluzione anticipata della Polizza perché non esiste più il rischio per il quale, in qualità di Contraente, hai stipulato la Polizza e negli altri casi di recesso, di risoluzione anticipata o di annullamento previsti dagli artt. "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio" e "Aggravamento del rischio", devi pagare ad Europ Assistance l'intero premio relativo al periodo di assicurazione in corso al momento in cui si è verificata la causa che ha provocato lo scioglimento, la risoluzione o l'annullamento della Polizza.

Art. XV - CLAUSOLA BROKER (VALIDA SOLO PER LE POLIZZE INTERMEDIATE DA BROKER)

Europ Assistance prende atto e conferma che questa Polizza è intermediata dal Broker il cui nominativo è riportato nel Modulo di Polizza. Di conseguenza, le comunicazioni, i rapporti amministrativi ed il versamento dei premi relativi alla Polizza, avverranno anche per il tramite del Broker. Tutte le comunicazioni che, per legge o ai sensi della presente Polizza, il Contraente o l'Assicurato sono tenuti a fare ad Europ Assistance, sono valide ed efficaci anche se notificate al Broker. Fanno eccezione a quanto sopra le richieste di Assistenza e la gestione del sinistro.

Art. XVI - TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Europ Assistance quando ti fornisce le Garanzie potrebbe venire a conoscenza e utilizzare i dati personali di altre persone. In qualità di Assicurato ti impegni a far conoscere a queste persone l'Informativa sul trattamento dei dati e a farti dare il loro consenso scritto al trattamento dei loro dati relativi alla salute per finalità assicurative. Puoi usare la seguente formula di consenso: "Ho letto l'Informativa sul trattamento dei dati e acconsento al trattamento dei miei dati personali relativi alla salute necessari alla gestione della Polizza da parte di Europ Assistance Italia e dei soggetti indicati nell'informativa".

ART. XVII - SEGRETO PROFESSIONALE

Devi liberare dal segreto professionale nei confronti di Europ Assistance, i medici che devono esaminare il tuo sinistro per il quale deve essere valutato il tuo stato di salute.

Eura Salute 360°

Condizioni di Assicurazione - Mod. 20183

COME CONTATTARE EUROP ASSISTANCE

In caso di erogazione di prestazioni di Assistenza e in caso di pagamento diretto delle prestazioni mediche, la Struttura Organizzativa di Europ Assistance è in funzione 24 ore su 24 a tua 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:*

800.06.94.26
e
02.58.24.61.21

Dovrai comunicare subito all'operatore le seguenti informazioni:

- Tipo di intervento richiesto;
- Nome e cognome;
- Numero della Polizza;
- Indirizzo del luogo in cui ci si trova;
- Recapito telefonico.

Qualora fossi nell'impossibilità di contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa, potrai inviare: un fax al numero 02.58477201 oppure un telegramma a EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A. - Via del Mulino n. 4, 20057 Assago (MI)

In alternativa, per il Modulo Assistenza Daily, puoi contattare la Struttura Organizzativa tramite il tasto "Richiedi assistenza" della piattaforma MyClinic.

IMPORTANTE: *non fare niente senza avere prima chiamato la Struttura Organizzativa*

Europ Assistance per poter erogare le prestazioni/garanzie previste in Polizza deve effettuare il trattamento dei tuoi dati e a tal fine necessita, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 sulla protezione dei dati personali, in caso di trattamento di dati relativi alla salute, del tuo consenso. Pertanto, contattando o facendo contattare Europ Assistance, fornisci liberamente il tuo consenso al trattamento dei tuoi dati personali relativi alla salute, così come indicato nell'Informativa sul trattamento dei dati ricevuta.

Per avere informazioni sulla Polizza puoi telefonare dall'Italia il Numero Verde 800-013529 dal lunedì al sabato esclusi i festivi, dalle ore 8.00 alle ore 20.00.

Eura Salute 360° – Informativa Privacy

COSA SONO I DATI PERSONALI E COME VENGONO UTILIZZATI DA EUROP ASSISTANCE ITALIA SPA

Informativa sul trattamento dei dati per finalità assicurative e commerciali (ai sensi degli art. 13 e 14 del Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali)

I **Dati personali** sono le informazioni che riguardano una persona e che permettono di riconoscerla tra altre persone. Sono Dati personali ad esempio il nome e cognome, il numero di carta di identità o di passaporto, le informazioni relative allo stato di salute, come la malattia o l'infortunio, le informazioni relative a reati e condanne penali.

Esistono norme¹ che tutelano i Dati personali per proteggerli da utilizzi non corretti. Europ Assistance Italia rispetta queste norme e, anche per questo motivo, desidera informarti su cosa fa dei Tui Dati personali².

Se quanto è descritto in questa Informativa non è sufficiente o desideri far valere un diritto previsto dalla normativa, puoi scrivere al **Responsabile della protezione dei dati** presso Europ Assistance Italia - Ufficio Protezione Dati – Via del Mulino, 4 - 20057 Assago (MI) o via mail a UfficioProtezioneDati@europassistance.it

Perché Europ Assistance Italia utilizza i Tui Dati personali e cosa succede se Tu non li fornisci o non autorizzi ad usarli

Europ Assistance Italia utilizza i Tui Dati personali, se necessario anche quelli relativi allo stato di salute o relativi a reati e condanne penali, per le seguenti *finalità assicurative*:

- svolgere l'attività che è prevista dalla polizza ovvero per fornire le PRESTAZIONI e le GARANZIE; svolgere l'attività assicurativa ovvero ad esempio proporre e gestire la polizza, raccogliere i premi, riassicurarsi, fare attività di controllo e statistiche: i Tui Dati comuni, che potrebbero essere anche relativi alla Tua posizione vengono trattati per adempimento contrattuale; per trattare, laddove necessario, i Tui Dati relativi allo stato di salute dovrai fornire il Tuo consenso; nel processo di preventivazione e acquisto online di alcune polizze e in alcuni processi di gestione di PRESTAZIONI e GARANZIE vengono usati *processi decisionali automatizzati*³.
- svolgere l'attività assicurativa, prevenire e individuare le frodi, intraprendere azioni legali e comunicare alle Autorità possibili reati, recuperare i crediti, effettuare comunicazioni infragruppo, tutelare la sicurezza degli edifici e degli strumenti informatici, sviluppare soluzioni informatiche, processi e prodotti: i Tui Dati, anche quelli relativi allo stato di salute per i quali hai prestato consenso o relativi a condanne penali e reati vengono trattati per interesse legittimo della compagnia e di terzi;
- svolgere l'attività che è prevista dalla legge, come ad esempio la conservazione dei documenti di polizza e di sinistro; rispondere alle richieste delle autorità, come ad esempio dei Carabinieri, dell'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS): i Tui Dati, inclusi quelli relativi allo stato di salute o relativi a condanne penali e reati vengono trattati per adempimento di legge o regolamentari.

Se Tu non fornisci i Tui Dati personali e/o non acconsenti ad usarli, Europ Assistance Italia non potrà svolgere l'attività per le *finalità assicurative* e quindi non potrà neppure fornire le GARANZIE e le PRESTAZIONI.

Inoltre, fornendo il relativo consenso, potrai autorizzare Europ Assistance Italia ad utilizzare i Tui Dati personali (non quelli relativi allo stato di salute o alle condanne penali) per le seguenti *finalità commerciali*:

1. per ricevere pubblicità o offerte a Te dedicate per i prodotti di Europ Assistance Italia, per permetterci di contattarti per sapere quale nuovo servizio Ti piacerebbe e come ti sei trovato quando hai avuto bisogno dei servizi che hai utilizzato. Effettueremo queste attività inviandoti una lettera, un fax o una e-mail, contattandoti ai tuoi numeri di telefono, mandandoti messaggi sul cellulare⁴;
2. per comunicare i Tui Dati personali ad Europ Assistance Vai SpA⁵ che li utilizzerà per mandarti pubblicità dei prodotti di Europ Assistance Vai, per contattarti per sapere quale nuovo servizio Ti piacerebbe e come ti sei trovato quando hai avuto bisogno dei servizi che hai utilizzato. Europ Assistance Vai effettuerà queste attività inviandoti una lettera, un fax o una e-mail, contattandoti ai tuoi numeri di telefono, mandandoti messaggi sul cellulare. L'informativa di Europ Assistance Vai è presente sul sito www.europassistance.it/Privacy-vai;
3. per fare una attività di profilazione, anche attraverso computer, ovvero una analisi dei prodotti e servizi che Tu ha utilizzato, con lo scopo di individuare le tue esigenze/preferenze e migliorare così la nostra offerta. Questa analisi verrà effettuata tramite *processi decisionali automatizzati*.

¹ Il Regolamento Europeo sul Trattamento dei Dati personali UE 2016/679 (di seguito Regolamento Privacy) e la normativa italiana primaria e secondaria

² Europ Assistance Italia opera in qualità di Titolare del trattamento secondo quanto previsto dal Regolamento Privacy

³ Per processo decisionale automatizzato si intende quel processo di gestione che non prevede l'intervento di un operatore: tale processo ha tempi di gestione più brevi. Se vuoi richiedere l'intervento di un operatore in relazione all'acquisto di polizze puoi chiamare o scrivere al Servizio Clienti, in relazione alle Prestazioni puoi chiamare la Struttura Organizzativa e per le Garanzie puoi scrivere alla Liquidazione Sinistri ai contatti presenti sul sito www.europassistance.it e sulla Polizza.

⁴ Questa autorizzazione viene richiesta non solo dal Regolamento Privacy, ma anche dalla normativa assicurativa.

⁵ Europ Assistance Vai utilizzerà i Dati personali in qualità di autonomo Titolare del trattamento.

Eura Salute 360° – Informativa Privacy

Per ricevere le PRESTAZIONI e le GARANZIE della polizza, non è necessaria l'autorizzazione per le *finalità commerciali*.

Come Europ Assistance Italia utilizza i Tuoi Dati personali e a chi li comunica

Europ Assistance Italia, attraverso suoi dipendenti, collaboratori ed anche soggetti/società esterni,⁶ utilizza i Dati personali che ha ottenuto da Te o da altre persone (come ad esempio dal contraente di polizza, da un tuo parente o dal medico che ti ha curato, da un compagno di viaggio o da un fornitore) sia su carta sia con il computer o app.

Per le *finalità assicurative e commerciali* Europ Assistance Italia potrà comunicare i Tuoi Dati personali, se necessario, a soggetti privati e pubblici che operano nel settore assicurativo ed altri soggetti che svolgono compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa⁷.

Europ Assistance Italia, in base alla attività che deve svolgere, potrà usare i Tuoi Dati personali in Italia e all'estero e comunicarli anche a soggetti con sede in Stati che si trovano al di fuori dell'Unione Europea e che potrebbero non garantire un livello di protezione adeguato secondo la Commissione Europea. In questi casi, il trasferimento dei Tuoi Dati personali verso soggetti al di fuori dell'Unione Europea avverrà con le opportune ed adeguate garanzie in base alla legge applicabile. Hai il diritto di ottenere le informazioni e, se opportuno, una copia delle garanzie adottate per trasferire i Tuoi Dati personali fuori dalla Unione Europea contattando l'Ufficio Protezione Dati.

Europ Assistance Italia non renderà accessibili al pubblico i Tuoi Dati personali.

Per quanto tempo Europ Assistance Italia conserva i Tuoi Dati personali

Europ Assistance Italia conserva i Tuoi Dati personali per tutto il tempo necessario alla gestione delle finalità sopra indicate secondo quanto previsto dalla normativa o, se mancante, in base ai tempi che di seguito vengono riportati.

- I Dati personali contenuti nei contratti di assicurazione, trattati di assicurazione e contratti di coassicurazione, fascicoli di sinistro e contenzioso, vengono conservati per 10 anni dalla ultima registrazione ai sensi delle disposizioni del Codice Civile o per ulteriori 5 anni ai sensi delle disposizioni regolamentari assicurative.
- I Dati personali comuni raccolti in qualsiasi occasione (ad esempio stipula di una polizza, richiesta di un preventivo...) accompagnati da consenso/rifiuto del consenso per le promozioni commerciali e la profilazione vengono conservati senza scadenza, così come le evidenze delle relative modifiche da Te apportate nel corso del tempo al consenso/rifiuto. Rimane fermo il tuo diritto ad opporsi in ogni momento a tali trattamenti e a richiedere la cancellazione dei tuoi dati laddove non sussistano condizioni contrattuali o normative che prevedano la necessaria conservazione.
- I Dati personali raccolti a seguito dell'esercizio dei diritti degli interessati vengono conservati per 10 anni dall'ultima registrazione ai sensi delle disposizioni del Codice Civile
- I Dati personali di soggetti che hanno frodato o tentato di frodare vengono conservati anche oltre il termine di 10 anni.

In generale, per tutto quanto non espressamente specificato, si applica il termine di conservazione decennale previsto dall'articolo 2220 del Codice Civile o altro specifico termine previsto dalla normativa in vigore.

Ricordiamo che:

- o È Tua facoltà caricare i Tuoi Dati personali⁸, anche relativi alla salute, all'interno della Tua cartella medica e renderli visibili in caso di attivazione del consulto medico selezionando l'opzione nella sezione dati medici di base. In tal caso i Tuoi Dati, ivi inclusi dati relativi alla salute, se da te caricati, saranno visibili al medico e ad Europ Assistance Italia. È inoltre tua facoltà condividere tali dati rendendoli visibili a soggetti di Tua scelta tramite la funzione Passaporto salute.
- o Alla scadenza del Contratto, in caso di mancato rinnovo, avrai la possibilità per ulteriori novanta giorni, accedendo alla Tua area riservata di scaricare i Dati inseriti. Decorso tale termine, i Dati personali caricati sulla Tua cartella medica, verranno cancellati.

Quali sono i Tuoi diritti a tutela dei Tuoi Dati personali

In relazione al trattamento dei Tuoi Dati personali Tu hai i seguenti diritti: accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, portabilità, revoca, opposizione che potrai far valere con le modalità riportate nel successivo paragrafo "Come puoi fare per far valere i tuoi

⁶ Questi soggetti, ai sensi del Regolamento Privacy, vengono designati Responsabili e/o persone autorizzate al trattamento, o operano quali Titolari autonomi o Contitolari, e svolgono compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa. Sono ad esempio: agenti, subagenti ed altri collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di assicurazione, banche, SIM ed altri canali di acquisizione; assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, fondi pensione, attuari, legali e medici fiduciari, consulenti tecnici, soccorsi stradali, periti, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, medici, infermieri, società di liquidazione dei sinistri ed altri erogatori convenzionati di servizi, società del Gruppo Generali ed altre società che svolgono servizi di gestione dei contratti e delle prestazioni, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di gestione della corrispondenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio, nonché società specializzate in ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi.

⁷ Al Contraente di polizza, altre filiali di Europ Assistance, Società del Gruppo Generali e altri soggetti quali ad esempio intermediari assicurativi (agenti, brokers, subagenti, banche); compagnie di coassicurazione o di riassicurazione; avvocati, medici, consulenti e altri professionisti; fornitori come carrozzerie, soccorritori, demolitori, strutture sanitarie, società che gestiscono i sinistri, altre società che forniscono servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di mailing, di profilazione e che rilevano il grado di soddisfazione dei clienti. Le informative sul trattamento dei dati dei soggetti privati e pubblici che operano nel settore assicurativo e degli altri soggetti che svolgono compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa che agiscono quali Titolari del Trattamento si trovano presso gli stessi (es presso i fornitori) e/o su www.europassistance.it.

⁸ Laddove avessi diritto alla versione multiprofilo, potrai caricare anche i dati relativi ai minori su cui eserciti potestà genitoriale creando i rispettivi profili

Eura Salute 360° – Informativa Privacy

diritti a tutela dei tuoi dati personali". I diritti sono esercitabili anche nei confronti di Europ Assistance Vai se Tu hai fornito il consenso al trattamento per finalità di promozione commerciale dei prodotti di Europ Assistance Vai.

Tu hai il diritto di presentare un reclamo al Garante per la Protezione dei dati personali e puoi trovare maggiori informazioni sul sito www.garanteprivacy.it.

Come puoi fare per far valere i Tuoi diritti a tutela dei Tuoi dati personali

- Per conoscere quali sono i Tuoi Dati personali utilizzati da Europ Assistance Italia o da Europ Assistance Vai (diritto di accesso);
 - per chiedere di rettificare (aggiornare, modificare) o, se possibile, cancellare, limitare ed esercitare il diritto di portabilità sui Tuoi Dati personali trattati presso Europ Assistance Italia o Europ Assistance Vai;
 - per opporsi al trattamento dei Tuoi Dati personali basato sull'interesse legittimo del titolare o di un terzo salvo che il titolare o il terzo dimostri la prevalenza di detti interessi legittimi rispetto ai Tuoi oppure tale trattamento sia necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria; per opporsi al trattamento dei Tuoi Dati personali per finalità di marketing diretto
 - se il trattamento che ha posto in essere il Titolare si basa sul Tuo consenso, per revocare il consenso prestato, fermo restando che la revoca del consenso precedentemente prestato non toglie liceità al trattamento effettuato prima della revoca
- in qualsiasi momento puoi scrivere a:

Ufficio Protezione Dati - Europ Assistance Italia SpA - Via del Mulino, 4 - 20057 Assago (MI),
anche via mail: UfficioProtezioneDati@europassistance.it

Modifiche e aggiornamenti dell'Informativa

Anche in considerazione di futuri cambiamenti che potranno intervenire sulla normativa privacy applicabile, Europ Assistance Italia potrà integrare e/o aggiornare, in tutto o in parte, la presente Informativa. Resta inteso che qualsiasi modifica, integrazione o aggiornamento sarà comunicato in conformità alla normativa vigente anche a mezzo di pubblicazione sul sito internet www.europassistance.it dove potrai anche trovare maggiori informazioni sulle politiche in materia di protezione dei dati personali adottate da Europ Assistance Italia.

Da sapere

In caso di utilizzo della funzione di identificazione tramite strumento biometrico per accedere all'area riservata del portale My Clinic nessun dato biometrico verrà trattato da Europ Assistance Italia.

Allegato A - Glossario

GLOSSARIO

Assicurato: la persona fisica residente in Italia, Repubblica di San Marino, Stato Città del Vaticano, il cui nominativo è riportato sul Modulo di Polizza. Per il Modulo A "Assistenza Daily" è assicurato anche il nucleo familiare dell'Assicurato.

Abitazione: l'abitazione corrispondente alla residenza anagrafica dell'Assicurato oppure quella in cui risiede per la maggior parte dell'anno.

Beneficiario: gli eredi dell'Assicurato o le altre persone da questi designate, ai quali la Società deve corrispondere la somma assicurata per il caso morte.

Carenza: l'intervallo di tempo trascorso il quale la garanzia diventa operante.

Centrale Di Telemedicina: struttura formata da medici ed operatori, risponde al telefono dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 18.00, esclusi i giorni festivi infrasettimanali, che gestisce e dà il secondo parere medico.

Centro Medico di Riferimento: ospedali e cliniche della rete degli Istituti di Ricerca e Cura a carattere scientifico, strutture per curarsi, che danno un secondo parere medico dopo aver visto la documentazione medica.

Contraente: la persona fisica residente in Italia, Repubblica di San Marino o Città del Vaticano, o la persona giuridica con sede legale in Italia, Repubblica di San Marino o Città del Vaticano, che acquista e firma il Modulo di Polizza in Italia, Repubblica di San Marino o Città del Vaticano, per sé o per altre persone.

Day Hospital: la degenza in Istituto di Cura a regime esclusivamente diurno.

Europ Assistance: La società di assicurazione, cioè Europ Assistance Italia S.p.A. con sede in Via del Mulino n. 4 – 20057 Assago (MI), autorizzata con il decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato N. 19569 del 2 giugno 1993 (Gazzetta Ufficiale del 1° luglio 1993 N. 152) e iscritta alla sezione I dell'Albo delle società di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00108. Europ Assistance è una società del Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi, diretta e coordinata da Assicurazioni Generali S.p.A.

Familiare anziano: la madre, il padre, il nuovo marito della madre, la nuova moglie del padre, lo zio, la zia, il coniuge, il convivente more uxorio, il partner dell'unione civile dell'Assicurato di età superiore a 65 anni.

Franchigia: è la somma che rimane a carico dell'Assicurato al momento della liquidazione del sinistro.

Frattura: lesione ossea che consiste in una soluzione di continuità completa o incompleta con o senza spostamento dei frammenti.

Indennizzo: la somma di denaro che Europ Assistance paga all'Assicurato in caso di sinistro.

Infortunio: l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna. La conseguenza diretta ed esclusiva dell'infortunio sono lesioni fisiche oggettivamente constatabili che provochino la morte, una invalidità permanente o una inabilità temporanea.

Infortunio grave: l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che abbia come conseguenza una invalidità permanente di grado pari o superiore al 50%.

Intervento chirurgico: tecnica terapeutica cruenta applicata sull'Assicurato mediante l'uso di strumenti operatori (es: robot, trocar, pinza emostatica), finalizzata a risolvere una patologia o una lesione conseguente ad infortunio o malattia.

Invalidità permanente: È la perdita che l'Assicurato ha per sempre, di svolgere un qualsiasi lavoro, qualunque sia la sua professione. Può essere totale oppure colpire l'Assicurato solo in parte. Deve essere causata da infortunio.

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 ospedaliera. **Non sono considerati Istituti di cura, gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno, le cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche.**

Ivass: Istituto di Vigilanza per le assicurazioni.

Lussazione: spostamento permanente di due superfici articolari che hanno perso più o meno completamente i rapporti che esistono normalmente tra le due parti in relazione alla quale è seguita una riduzione effettuata da personale sanitario in Istituto di Cura; la lussazione deve essere evidenziata radiologicamente

Malattia: ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

Malattia Grave: la malattia rientrante tra una di quelle previste nell'Allegato I o nell'Allegato II del "Modulo B – Protezione malattia" e/o le eventuali lesioni che derivano dalla stessa.

Malattia Oncologica: si intende qualsiasi neoplasia maligna invasiva, nonché i tumori benigni e di malignità non specificata dell'encefalo e degli altri organi del sistema nervoso centrale.

Malattia preesistente: malattia preesistente nota all'Assicurato e/o diagnosticata prima della sottoscrizione della Polizza.

Massimale/Somma Assicurata: la somma massima pagata da Europ Assistance in caso di sinistro.

Modulo di Polizza: il documento che firmano il Contraente ed Europ Assistance con tutti i dati di Europ Assistance, del Contraente, dell'Assicurato e il riepilogo di quello che hai acquistato. Il Modulo di Polizza fa parte della Polizza stessa.

Non autosufficienza: è la necessità di assistenza da parte di un'altra persona nel compimento degli atti elementari della vita quotidiana, quali: - farsi il bagno o la doccia; - vestirsi e svestirsi; - igiene del corpo; - mobilità; - continenza; - bere e mangiare.

Nucleo familiare: fratello/sorella, figlio/figlia, marito/moglie o convivente non sposato, partner dell'unione civile, genitore, parenti o affini dell'Assicurato che abitano negli stessi locali come risulta dal certificato di stato di famiglia.

Polizza: il contratto assicurativo tra Europ Assistance e il Contraente e avente per oggetto le Garanzie descritte nel contratto stesso. La Polizza è composta:

Allegato A - Glossario

- dalle Condizioni di Assicurazione, che contengono le norme che regolano, la Polizza in generale, la descrizione delle Garanzie, le esclusioni e le limitazioni delle Garanzie, gli obblighi dell'Assicurato e di Europ Assistance;
- dall'informativa sul Trattamento dei dati per finalità assicurative e commerciali;
- dal presente glossario.

Premio: la somma che paga il Contraente ad Europ Assistance per l'acquisto della polizza.

Prescrizione: Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge.

Prestazione: l'assistenza da erogarsi in natura e cioè l'aiuto che deve essere fornito all'Assicurato nel momento del bisogno, da parte di Europ Assistance tramite la Struttura Organizzativa.

Professione senza attività manuali: Mansioni amministrative o equivalenti, che escludono il lavoro manuale e che siano svolte prevalentemente in uffici, studi, e ambienti interni. Mansioni commerciali o tecniche che prevedono occasionale partecipazione al lavoro manuale al solo scopo di insegnamento, controllo e collaudo e che siano svolte prevalentemente in ambiente esterno.

Professioni con attività manuali: Tutte le arti e i mestieri che non richiedono lavoro manuale pesante e tutte le mansioni professionali tipicamente manuali ivi compresa la guida professionale di veicoli a motore.

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

Regime ambulatoriale: è il servizio senza Day Hospital o ricovero che si fa in ambulatori, studi medici e/o strutture sanitarie autorizzate.

Residenza: il luogo in cui l'Assicurato abita come risulta da certificato anagrafico.

Ricovero: la permanenza in un Istituto di Cura di almeno una notte.

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro.

Scoperto: la parte dell'ammontare del danno, espressa in percentuale, che rimane obbligatoriamente a carico dell'Assicurato, con un minimo ed un massimo espressi in valore assoluto.

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è riconosciuta la prestazione/garanzia assicurativa.

Struttura Organizzativa: la struttura di Europ Assistance Italia S.p.A. – Via del Mulino, 4 - 20057 Assago (MI), costituita da responsabili, personale (medici, tecnici, operatori), attrezzature e presidi (centralizzati e non) in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno, che provvede al contatto telefonico con l'Assicurato, all'organizzazione ed erogazione delle Prestazioni di assistenza previste nelle Condizioni di Assicurazione.

Strutture sanitarie convenzionate: le strutture sanitarie (ospedali, istituti universitari, case di cura) e le equipe mediche convenzionate con Europ Assistance alle quali l'Assicurato potrà rivolgersi, su indicazione e previa autorizzazione della stessa, per usufruire delle prestazioni sanitarie garantite in polizza.

In caso di ricovero tali prestazioni sono fornite senza che l'Assicurato debba provvedere ad anticipi o pagamenti che verranno effettuati direttamente da Europ Assistance ai centri convenzionati con le modalità previste in Polizza.

Strutture sanitarie non convenzionate: le strutture sanitarie e/o equipe mediche diverse da quelle indicate da Europ Assistance, in possesso dei requisiti stabiliti dalla normativa di legge in vigore, alle quali l'Assicurato potrà comunque rivolgersi per usufruire delle prestazioni sanitarie garantite in Polizza, senza ottenere il servizio di pagamento diretto delle prestazioni da parte di Europ Assistance.

Ustioni: Lesioni provocate dal calore che determina la distruzione della pelle. Viene considerata di 2° grado nel caso la distruzione si limiti agli strati superficiali della pelle e di 3° grado nel caso la distruzione riguardi l'intero spessore della pelle.

Assicurazione danni a copertura dei rischi alla persona

DIP – Documento informativo precontrattuale relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: Europ Assistance Italia S.p.A.

Prodotto: Eura Salute 360° “Modulo A - ASSISTENZA DAILY” - Mod. 20183/1



Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

Questo è un Modulo obbligatorio e fa parte del Prodotto Eura Salute 360°.

Questo Modulo assicura i rischi alla persona a seguito di malattia o infortunio fornendo prestazioni di Assistenza per te e per un familiare anziano che ha bisogno di cure socioassistenziali.



Che cosa è assicurato?

- ✓ **Garanzia Assistenza**
Prestazioni solo in caso di Malattia e/o Infortunio.
Puoi richiedere:
 - fino ad un massimo di 3 volte per anno assicurativo e per nucleo familiare le prestazioni al domicilio,
 - fino ad un massimo di 12 volte per anno assicurativo e per nucleo familiare le prestazioni “Consulto medico” e “Consulto medico specialistico”,
 - 1 volta per anno assicurativo e per Assicurato la prestazione “Medical coach”,
 - per un numero illimitato di volte, per anno assicurativo e per Assicurato, le prestazioni “Valutazione dei sintomi”, “Cartella salute”, “Passaporto salute” e i servizi gratuiti “Accesso al network” e “Consegna farmaci al domicilio”,
 - 1 volta per anno assicurativo e per un solo familiare anziano le prestazioni “Care Manager” e “Assistenza domiciliare integrata (A.D.I.)”.
- **Valutazione dei sintomi**, accedendo alla tua area personale della piattaforma MyClinic, potrai in totale autonomia usufruire di un programma di autovalutazione che ti aiuterà a comprendere i tuoi sintomi e ti indicherà probabili cause e i possibili comportamenti da tenere.
- **Consulto medico** in seguito all'autovalutazione dei sintomi e/o per approfondire il tuo stato di salute.
- **Consulto medico specialistico** in seguito all'autovalutazione dei sintomi e/o per approfondire il tuo stato di salute.
- **Medical coach** in seguito al consulto medico generico dalla tua area personale della piattaforma MyClinic potrai ricevere indicazioni per un programma personalizzato di check up definito sulla base della tua storia medica.
- **Cartella salute**: accedendo alla tua area personale della piattaforma MyClinic potrai archiviare tutti i dati sulla tua salute pregressa e attuale, allegare esiti di esami e referti, inserire misurazioni dei tuoi parametri e tenere traccia dello storico, inserire i farmaci assunti. Potrai inoltre completare la tua cartella salute per condividere i tuoi dati durante il consulto medico.
- **Passaporto salute**: se a seguito del consulto medico emerge la necessità di condividere i tuoi dati con un medico specialista in Italia e all'estero potrai creare, dalla tua cartella salute sulla piattaforma MyClinic, il tuo passaporto salute traducendo in modo automatico i tuoi dati nelle lingue disponibili.
- **Accesso al network**: se devi effettuare delle visite mediche specialistiche, degli esami diagnostici, dei trattamenti fisioterapici, delle visite o dei trattamenti odontoiatrici, potrai usufruire del network convenzionato con la Struttura Organizzativa a tariffe agevolate. Questo è un servizio che ti viene fornito a titolo gratuito da Europ Assistance.
- **Consegna farmaci al domicilio**: se hai bisogno della consegna di farmaci presso la tua abitazione, puoi richiedere al fornitore convenzionato con Europ Assistance la loro consegna a tariffe agevolate. Questo è un servizio che ti viene fornito a titolo gratuito da Europ Assistance.
- **Invio di un medico o di una autoambulanza in Italia** presso la tua abitazione a seguito di Consulto medico.
- **Consegna farmaci al domicilio** in seguito alla prestazione Invio di un medico in Italia presso la tua abitazione nel caso tu abbia bisogno di medicinali e non puoi andare a prenderli da solo.
- **Invio di un Infermiere al domicilio** fino ad un massimo di 5 ore nel caso in cui a seguito di ricovero di almeno una notte



Che cosa non è assicurato?

- ✗ Sono esclusi i sinistri provocati da:
 - alluvioni, inondazioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali;
 - fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
 - guerra, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
 - dolo;
 - infortuni, malattie, malformazioni, difetti fisici e stati patologici diagnosticati prima dell'acquisto della tua polizza e loro complicità;
 - stati patologici correlati alla infezione da HIV;
 - malattie mentali e disturbi psichici in genere;
 - infortuni e malattie dovuti all'uso di allucinogeni e all'uso non terapeutico di psicofarmaci e di stupefacenti;
 - malattie dovute all'abuso di alcolici;
 - infortuni causati da un tasso alcolemico uguale o superiore a 0,5 grammi/litro;
 - aborto volontario non terapeutico;
 - una gravidanza iniziata prima dell'acquisto della tua polizza;
 - infortuni derivanti da sport aerei e dalla partecipazione a gare motoristiche e relative prove ed allenamenti, salvo che si tratti di gare di regolarità;
 - infortuni derivanti o imputabili ad attività che prevedono l'utilizzo di armi da fuoco;
 - cure dentarie, protesi dentarie e le parodontopatie non conseguenti ad infortunio;
 - applicazioni di carattere estetico (salvo gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da infortunio o malattia);
 - 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).
- E' inoltre escluso tutto quanto non è indicato nelle singole prestazioni.



Ci sono limiti di copertura?

- ! **Sanzioni Internazionali** (valido per tutte le Garanzie)
Europ Assistance non è tenuta a garantire la copertura assicurativa e non è obbligata a pagare l'Indennizzo e/o Risarcimento o a riconoscere alcun beneficio previsto dalla presente Polizza se la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale Risarcimento od il riconoscimento di tale beneficio espone Europ Assistance a sanzioni, divieti o restrizioni previsti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali, economiche o provvedimenti revocatori determinati da leggi o regolamenti dell'Unione Europea o degli USA. Puoi verificare l'elenco aggiornato dei Paesi soggetti a sanzioni al link indicato in Polizza.
Inoltre, la Polizza non è operante nei seguenti Paesi: Siria, Corea del Nord, Iran e Venezuela e in Crimea
Attenzione!
Se sei una “United States Person” e sei a Cuba, per poter avere l'assistenza, Indennizzi/Risarcimenti. previsti in Polizza devi dimostrare ad Europ Assistance di essere a Cuba rispettando le leggi USA.

tu abbia bisogno di assistenza infermieristica nei 15 giorni successivi alle dimissioni.

- **Invio Baby Sitter al domicilio** fino ad un massimo di 5 ore per sinistro, nel caso in cui a seguito di ricovero di almeno una notte tu non possa occuparti di tuo figlio minore nei 15 giorni successivi alle dimissioni.
- **Invio Colf al domicilio** fino ad un massimo di 5 ore per sinistro, nel caso in cui a seguito di ricovero di almeno una notte non sei in grado di occuparti delle mansioni domestiche e delle attività connesse con lo svolgimento della vita familiare quotidiana, nei 15 giorni successivi alle dimissioni.
- **Invio Pet Sitter al domicilio** fino ad un massimo di 5 giorni per 1 ora al giorno nel caso in cui a seguito di ricovero di almeno una notte non sei in grado di accudire il tuo animale domestico nei 15 giorni successivi alle dimissioni.
- **Care Manager** nel caso in cui per un tuo familiare anziano hai bisogno di una consulenza socioassistenziale. Puoi contattare la Struttura Organizzativa che attiva il Care Manager il quale, dopo un approfondito colloquio telefonico con te e, in caso di impossibilità, con i tuoi familiari, valuta le diverse esigenze di Cura.
- **Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.)** per la quale la Struttura Organizzativa su valutazione del Care Manager, organizza e gestisce il ricovero del tuo familiare anziano in forma domiciliare mediante prestazioni di proprio personale medico e paramedico per un massimo di 7 giorni continuativi e non frazionabili. Inoltre organizza presso l'abitazione del tuo familiare anziano, avvalendosi di personale qualificato, prelievi del sangue, ecografie, elettrocardiogrammi non urgenti, pagamenti, acquisti, incombenze amministrative, collaborazione familiare, collaborazione di Operatori Socio Sanitari e/o socioassistenziali

Senza l'autorizzazione al tuo soggiorno a Cuba Europ Assistance non può erogare l'assistenza, e riconoscerti Indennizzi/Risarcimenti.



Limiti di età

non puoi essere assicurato se hai compiuto 80 anni di età. Se compi 80 anni in corso di Polizza, le garanzie sono valide fino alla scadenza della Polizza stessa.



Limiti di responsabilità

Europ Assistance non dovrà risarcire i danni:

- causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'assistenza,
- conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita e non prevedibile.

Si precisa inoltre che l'operatività delle prestazioni è comunque soggetta alle limitazioni e ai provvedimenti imposti dalle Autorità governative, locali e sanitarie anche eventualmente riferite alla singola struttura sanitaria/ospedaliera o centro medico per il contenimento e il contrasto del diffondersi di epidemie/pandemie sul territorio.



Dove vale la copertura?

- ✓ Le prestazioni "Valutazione dei sintomi", "Consulto medico", "Consulto medico specialistico", "Cartella salute", "Passaporto salute" sono erogabili in tutti i paesi del mondo.
- ✓ Tutte le altre prestazioni e i servizi "Accesso al network" e "Consegna farmaci al domicilio" sono erogabili in Italia (compresi Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano).



Che obblighi ho?

Quando sottoscrivi il contratto: hai l'obbligo di fare dichiarazioni veritiere esatte e complete pena la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo/erogazione delle prestazioni di assistenza, nonché la cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 C.C.

In corso di contratto: hai l'obbligo di comunicare eventuali cambiamenti che comportino un aggravamento del rischio pena la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo/erogazione delle prestazioni di assistenza, nonché la cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'Art. 1898 C.C.

In caso di Sinistro: hai l'obbligo di comunicare per iscritto a Europ Assistance Italia S.p.A. l'esistenza di altre Assicurazioni da te sottoscritte aventi le medesime caratteristiche di questa (art. 1910 C.C.) e di rispettare i termini per la denuncia del sinistro.



Quando e come devo pagare?

Il premio o la prima rata di premio devono essere pagati alla sottoscrizione della polizza. Le rate di premio successive devono essere pagate entro 15 giorni dopo quello di scadenza. Puoi scegliere di sottoscrivere una polizza di durata annuale con pagamento unico alla sottoscrizione, oppure con frazionamento mensile o semestrale; quest'ultima forma di frazionamento è tuttavia esclusa se compri la Polizza sul sito internet di Europ Assistance. Inoltre, se scegli il frazionamento mensile o il frazionamento semestrale è prevista una maggiorazione del 2% rispetto al premio annuale. Il premio è comprensivo di imposte ed è sempre dovuto per intero anche se ne è stato concesso il frazionamento in più rate.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La Polizza ha una durata pari a quella riportata sul Modulo di Polizza e ogni anno, a scadenza, si rinnova tacitamente. La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato sul Modulo di polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento e scade alle ore 24.00 del giorno indicato sul Modulo di Polizza.



Come posso disdire la polizza?

Puoi inviare comunicazione scritta di disdetta a mezzo lettera Raccomandata A/R indirizzata a: Europ Assistance Italia S.p.A. – Via del Mulino, 4 – 20057 Assago (MI) o tramite indirizzo mail EuropAssistancelItaliaSpA@pec.europassistance.it specificando "Disdetta + numero di polizza". almeno 30 giorni prima della scadenza riportata sul Modulo di Polizza.

Assicurazione danni a copertura dei rischi alla persona

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

Compagnia: Europ Assistance Italia S.p.A.

Prodotto: Eura Salute 360° "Modulo A - ASSISTENZA DAILY" - Mod. 20183/1

Data ultimo aggiornamento del DIP aggiuntivo Danni: 13.04.2021



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/assicurato a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Europ Assistance Italia S.p.A., Via del Mulino, n.4 - 20057 Assago (MI) - tel. 02.58.38.41 - www.europassistance.it - e-mail: servizio.clienti@europassistance.it - pec: EuropAssistancelItaliaSpA@pec.europassistance.it.

Iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00108 - Società appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi - Società soggetta alla direzione e al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.

Il suo patrimonio netto ammonta ad Euro 76.341.000 di cui la parte relativa al capitale sociale ammonta ad Euro 12.000.000 e la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali ammonta ad Euro 64.341.000.

L'indice di solvibilità, riferito alla gestione danni, è 174% tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile pari ad Euro 113.533.000 e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente pari ad Euro 65.299.000.

I dati di cui sopra sono relativi all'ultimo bilancio approvato e si riferiscono alla situazione patrimoniale al 31/12/2019. Aggiornamenti successivi relativi alla situazione patrimoniale dell'impresa saranno disponibili consultando il sito <https://www.europassistance.it/azienda/bilancio>.

Al contratto si applica la legge Italiana



Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



Che cosa NON è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



Ci sono limiti di copertura?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



Dove vale la copertura?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro:	Garanzia Assistenza (Obbligatoria)
	Assistenza Diretta/ in convenzione:	Garanzia Assistenza (Obbligatoria)
		In caso di Sinistro, devi: - accedere alla tua area personale della piattaforma MyClinic oppure - contattare la Struttura Organizzativa tramite il tasto "Richiedi assistenza" della piattaforma MyClinic oppure - telefonare subito alla Struttura Organizzativa ai numeri: 800.06.94.26 e 02.58.24.61.21. Se non puoi contattare subito la Struttura Organizzativa perché non ne hai la possibilità, devi farlo appena possibile e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale. Anche per i servizi richiedibili tramite piattaforma MyClinic" devi accedere alla tua area personale della piattaforma.
		Non sono previste prestazioni a te direttamente fornite da enti o strutture convenzionate con Europ Assistance diverse da quelle indicate nella garanzia Assistenza.

	Gestione da parte di altre imprese:	Non è prevista gestione da parte di altre imprese.
	Prescrizione:	Ogni diritto nei confronti di Europ Assistance si prescrive entro il termine di due anni dal giorno del Sinistro. Nell'Assicurazione della Responsabilità Civile i due anni decorrono dal giorno in cui la persona danneggiata ti ha chiesto il risarcimento o ti ha fatto causa per ottenerlo. Per le garanzie diverse dall'Assistenza in caso di apertura del sinistro e di pendenza di procedimenti giudiziari hai l'obbligo interrompere i termini prescrizionali in forma scritta Si precisa che la pendenza di procedimenti giudiziari non viene considerata causa di sospensione della prescrizione.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.	
Obblighi dell'impresa	Garanzia Assistenza (Obbligatoria) Non è previsto il pagamento di alcun indennizzo in quanto le prestazioni di assistenza sono erogate direttamente dalla Struttura Organizzativa di Europ Assistance.	



Quando e come devo pagare?

Premio	I mezzi di pagamento ammessi sono: Per acquisto tramite canale telefonico della Compagnia: - accredito diretto sul conto corrente bancario intestato a Europ Assistance mediante bonifico bancario; - carta di credito. Tale mezzo di pagamento è l'unico ammesso dalla Compagnia se scegli di pagare il premio annuo di Polizza in 12 rate mensili; - vaglia postale; - bollettino di conto corrente postale. Tale mezzo di pagamento è ammesso dalla Compagnia solo per il rinnovo delle Polizze. - altri eventuali mezzi di pagamento (se presenti) che ti verranno comunicati dalla Compagnia in fase di acquisto della Polizza. Per acquisto tramite sito internet della Compagnia (laddove previsto) - accredito diretto sul conto corrente bancario intestato a Europ Assistance Italia S.p.A. mediante bonifico bancario; - PayPal. Tale mezzo di pagamento è l'unico ammesso dalla Compagnia insieme alla carta di credito se scegli di pagare il premio annuo di Polizza in 12 rate mensili. - carta di credito. Tale mezzo di pagamento è l'unico ammesso dalla Compagnia insieme a PayPal se scegli di pagare il premio annuo di Polizza in 12 rate mensili; - Amazon Pay; - Satispay; - bollettino di conto corrente postale. Tale mezzo di pagamento è ammesso dalla Compagnia solo per il rinnovo delle Polizze. - altri eventuali mezzi di pagamento (se presenti) che ti verranno comunicati dalla Compagnia in fase di acquisto della Polizza. Per acquisto tramite Intermediario (laddove previsto) - accrediti diretti sul conto corrente bancario intestato all'intermediario autorizzato da Europ Assistance Italia S.p.A. all'incasso dei premi, mediante bonifico bancario; - assegni bancari o circolari muniti di clausola di non trasferibilità ed intestati all'Intermediario autorizzato da Europ Assistance Italia S.p.A. all'incasso dei premi; - contanti. I pagamenti effettuati in contanti sono consentiti solo qualora l'ammontare del premio annuo (ancorché frazionato) non superi l'importo di Euro 750,00; - sistema POS o Carta di Credito verso l'intermediario (ove l'intermediario lo consenta); - altri eventuali mezzi di pagamento (se presenti) che ti verranno comunicati in fase di acquisto della Polizza.
Rimborso	Non sono previsti casi di rimborso del premio



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Sospensione	Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Non sono previsti casi di ripensamento dopo la stipulazione.
Risoluzione	Non sono previsti casi in cui hai il diritto di risolvere il contratto al di fuori di quelli eventualmente indicati alla sezione "Quando e come devo pagare? – Rimborso".



A chi è rivolto questo prodotto?

Il modulo Assistenza Daily del prodotto Eura Salute 360° è dedicato a chi vuole una assistenza salute per se e i propri cari che copra nei casi della vita quotidiana fruibile anche da pc e smartphone.



Quali costi devo sostenere?

costi di intermediazione: la quota parte percepita in media dall'intermediario/i è pari al: 25,00%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Puoi inoltrare eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri scrivendo ad Europ Assistance Italia S.p.A. – c.a. Ufficio Reclami a mezzo: - Posta: Via del Mulino, n.4 - 20057 Assago (MI); - Fax: 02.58.47.71.28 - Pec: reclami@pec.europassistance.it - E-mail: ufficio.reclami@europassistance.it. Europ Assistance Italia S.p.A. risponderà al tuo reclamo nel termine di 45 giorni dalla ricezione come previsto dalla normativa.
All'IVASS	Se non sei soddisfatto dell'esito del reclamo o se non hai ricevuto una risposta da parte di Europ Assistance Italia S.p.A. nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrai rivolgerti all'IVASS (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni) - Servizio Tutela del Consumatore - via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06/42.13.32.06, pec: ivass@pec.ivass.it, allegando alla tua richiesta la documentazione relativa al reclamo trattato da Europ Assistance. nel reclamo devi indicare: • nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico; • individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; • breve ed esaustiva 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. Puoi trovare il modulo per la presentazione del reclamo sul sito di IVASS, all'indirizzo www.ivass.it.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA , è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
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 tuo avvocato ad Europ Assistance Italia S.p.A.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	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 – Via del Mulino, 4 - 20057 Assago (MI), 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 – Via del Mulino, 4 - 20057 Assago (MI), 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. Per la risoluzione delle liti transfrontaliere puoi 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).

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

INFORMATIVA NELL'IPOTESI DI VENDITA A DISTANZA DEL CONTRATTO ASSICURATIVO

Il presente contratto di Assicurazione proposto, è definito ai sensi del D. Lgs. 206/05 contratto a distanza ovvero "contratto che viene concluso tra il professionista [Europ Assistance Italia S.p.A.] e il Consumatore nel quadro di un regime organizzato di vendita o di prestazione di servizi a distanza senza la presenza fisica e simultanea del professionista e del consumatore, mediante l'uso esclusivo di uno o più mezzi di comunicazione a distanza fino alla conclusione del contratto, compresa la conclusione del contratto stesso".

Si informa che: Consumatore è qualsiasi persona fisica che agisce per fini che non rientrano nel quadro della propria attività imprenditoriale o professionale e che per tecnica di comunicazione a distanza si intende "qualunque tecnica di contatto con la clientela che, senza la presenza fisica e simultanea del distributore e del contraente, possa essere impiegata per il collocamento a distanza di contratti assicurativi e riassicurativi"

Europ Assistance Italia S.p.A. è una società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. 2 giugno 1993 (G.U. del 1 luglio 1993 n. 152) avente sede legale in Italia, Via del Mulino, 4 - 20057 Assago (MI).

Il contratto di Assicurazione proposto è descritto sinteticamente nel DIP, nel DIP Aggiuntivo e in maniera completa nelle condizioni di assicurazione: se tali condizioni corrispondono a quanto da lei atteso, il premio da corrispondere per la conclusione del contratto è quello previsto nel preventivo allegato.

Il Contraente ha il diritto di scegliere di ricevere e trasmettere la documentazione precontrattuale e la documentazione prevista dalla normativa vigente su supporto cartaceo, e-mail o all'indirizzo del sito internet indicato tramite comunicazione telematica e di poter modificare la sua scelta successivamente.

Il Contraente avrà diritto di richiedere in ogni caso e senza oneri il rinvio della documentazione suindicata su supporto cartaceo.

Europ Assistance richiederà al Contraente di sottoscrivere e ritrasmettere, con finalità esclusivamente documentale, una copia del contratto.

Teniamo a ricordare che il Consumatore può far valere il diritto di recesso nel termine di 14 giorni dalla data di conclusione del contratto, fermo restando il diritto di Europ Assistance Italia S.p.A. di trattenere il rateo di premio corrispondente al periodo in cui il contratto ha avuto effetto.

Ai sensi dell'art. 67-duodecies comma 5b, il recesso non si applica alle polizze di Assicurazione di durata inferiore ad un mese.

Il diritto di recesso può essere fatto valere inviando una raccomandata A/R a:

Europ Assistance Italia S.p.A. – Servizio Clienti – Via del Mulino, 4 - 20057 Assago (MI).

Si potranno altresì inoltrare eventuali reclami agli indirizzi sopra riportati.

Eura Salute 360°

“Modulo A - ASSISTENZA DAILY” (OBBLIGATORIO)

Contratto di assicurazione danni

Stipulato con

Europ Assistance Italia S.p.A. con sede in Via del Mulino n. 4, 20057 Assago (MI) – Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni, con decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato n. 19569 del 2 giugno 1993 (Gazzetta Ufficiale del 1° luglio 1993 n. 152) – Iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 100.108 – Società appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi – Società soggetta alla direzione e al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.

Eura Salute 360° - Modulo A - ASSISTENZA DAILY

Condizioni di Assicurazione - Mod. 20183/1

INDICE

SEZIONE I – DESCRIZIONE DELLE GARANZIE	2
Art. 1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE.....	2
A1 GARANZIA ASSISTENZA.....	2
SEZIONE II – ESCLUSIONI E LIMITAZIONI DELLE GARANZIE	6
Art. 4 ESCLUSIONI.....	6
Art. 5 SANZIONI INTERNAZIONALI.....	6
Art. 6 LIMITAZIONI DELLE GARANZIE.....	7
SEZIONE III – OBBLIGHI DELL'ASSICURATO E DI EUROP ASSISTANCE	7
Art. 7 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO.....	7
A1 GARANZIA ASSISTENZA.....	7

Eura Salute 360° - Modulo A - ASSISTENZA DAILY

Condizioni di Assicurazione - Mod. 20183/1

SEZIONE I – DESCRIZIONE DELLE GARANZIE



Che cosa è assicurato?

Art. 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

A1 GARANZIA ASSISTENZA

PRESTAZIONI SOLO IN CASO DI MALATTIA E/O INFORTUNIO

Puoi richiedere

- fino ad un massimo di 3 volte, per anno assicurativo e per nucleo familiare, le prestazioni al domicilio;
- fino ad un massimo di 12 volte per anno assicurativo e per nucleo familiare, le Prestazioni “Consulto medico” e “Consulto medico specialistico”;
- 1 volta per anno assicurativo e per Assicurato la Prestazione “Medical coach”;
- per un numero illimitato di volte, per anno assicurativo e per Assicurato, le Prestazioni di “Valutazione dei sintomi”, “Cartella salute”, “Passaporto salute” e i servizi di “Accesso al network” e “Consegna farmaci al domicilio”;
- 1 volta per anno assicurativo e per un solo familiare anziano le Prestazioni “Care Manager” e “Assistenza domiciliare integrata (A.D.I.)”.

Per accedere alla piattaforma MyClinic devi:

- collegarti al sito <http://eurabiz.it/MyClinic>;
- inserire il numero di Polizza come codice di attivazione e successivamente il tuo codice fiscale;
- accedere alla tua area personale usando le credenziali che hai ricevuto tramite e-mail.

Puoi utilizzare la piattaforma solo se sei maggiorenne e se accetti le condizioni d'uso della stessa.

L'operatività delle Prestazioni e dei servizi richiedibili tramite piattaforma MyClinic sono subordinati alla registrazione sulla piattaforma stessa.

1. VALUTAZIONE DEI SINTOMI

(Puoi richiedere questa Prestazione tramite piattaforma MyClinic)

Accedendo alla tua area personale potrai in totale autonomia usufruire di un programma di autovalutazione che ti aiuterà a comprendere i tuoi sintomi e ti indicherà probabili cause e i possibili comportamenti da tenere. In seguito all'autovalutazione dei sintomi, puoi approfondire il tuo stato di salute attraverso la richiesta di un Consulto Medico.

Il risultato dell'autovalutazione non è una diagnosi, quindi ricordati che per una corretta valutazione del tuo stato di salute è sempre necessario consultare un medico.

2. CONSULTO MEDICO

(Puoi richiedere questa Prestazione tramite piattaforma MyClinic o telefonicamente)

A seguito all'autovalutazione dei sintomi e/o per approfondire il tuo stato di salute, potrai accedere alla tua area personale e richiedere un CONSULTO MEDICO GENERICO 24 ore su 24 ai medici della Struttura Organizzativa, attraverso chiamata vocale o videochiamata. Potrai inoltre completare la tua cartella salute per condividere i tuoi dati durante il consulto medico. Il consulto è disponibile anche telefonicamente contattando la Struttura Organizzativa al numero dedicato.

Il consulto medico a distanza non costituisce diagnosi, quindi ricordati che per una corretta valutazione del tuo stato di salute è sempre necessario consultare il tuo medico curante.

Inoltre, per le situazioni di emergenza dovrai sempre contattare il numero di emergenza del Paese in cui ti trovi.

3. CONSULTO MEDICO SPECIALISTICO

(Puoi richiedere questa Prestazione tramite piattaforma MyClinic o telefonicamente)

A seguito all'autovalutazione dei sintomi e/o per approfondire il tuo stato di salute, potrai accedere alla tua area personale della piattaforma MyClinic e richiedere un CONSULTO CON UN MEDICO SPECIALISTA IN PEDIATRIA, ORTOPEDIA, GINECOLOGIA, CARDIOLOGIA, GERIATRIA, NEUROLOGIA, PSICOLOGIA, NUTRIZIONE attraverso chiamata vocale o richiesta scritta in piattaforma. Potrai inoltre completare la tua cartella salute per condividere i tuoi dati durante il consulto medico.

Eura Salute 360° - Modulo A - ASSISTENZA DAILY

Condizioni di Assicurazione - Mod. 20183/1

Il consulto è disponibile anche telefonicamente contattando la Struttura Organizzativa al numero dedicato.

Il consulto medico a distanza non costituisce diagnosi, quindi ricordati che per una corretta valutazione del tuo stato di salute è sempre necessario consultare il tuo medico curante.

Inoltre, per le situazioni di emergenza dovrai sempre contattare il numero di emergenza del Paese in cui ti trovi.

4. MEDICAL COACH

(Puoi richiedere questa Prestazione tramite piattaforma MyClinic)

Accedendo al CONSULTO MEDICO GENERICO dalla tua area personale potrai ricevere indicazioni per un programma personalizzato di check up definito sulla base della tua storia medica.

Ricordati che la prestazione di Medical coach è fornito a distanza in base alle informazioni che fornisci. È un parere, non è una diagnosi.

Inoltre, per le situazioni di emergenza dovrai sempre contattare il numero di emergenza del Paese in cui ti trovi.

5. CARTELLA SALUTE

(Puoi richiedere questa Prestazione tramite piattaforma MyClinic)

Accedendo alla tua area personale potrai archiviare tutti i dati sulla tua salute pregressa e attuale, allegare esiti di esami e referti, inserire misurazioni dei tuoi parametri (pressione, glicemia, frequenza cardiaca, peso, temperatura) e tenere traccia dello storico, inserire i farmaci assunti.

La cartella salute è disponibile per consultare e/o scaricare i tuoi dati autonomamente e in modo sicuro in qualunque momento. Potrai inoltre completare la tua cartella salute per condividere i tuoi dati durante il consulto medico.

Nella cartella salute è presente un servizio di Pill Reminder che consente di impostare in modo autonomo dei promemoria per i farmaci da assumere. **Il servizio di Pill Reminder è fornito da Europ Assistance a titolo gratuito.**

6. PASSAPORTO SALUTE

(Puoi richiedere questa Prestazione tramite piattaforma MyClinic)

Se a seguito del consulto medico emerge la necessità di condividere i tuoi dati con un medico specialista in Italia e all'estero potrai creare, dalla tua cartella salute, il tuo passaporto salute traducendo in modo automatico i tuoi dati nelle lingue disponibili.

7. ACCESSO AL NETWORK

(Puoi richiedere questo Servizio tramite piattaforma MyClinic)

Se devi effettuare delle visite mediche specialistiche, degli esami diagnostici, dei trattamenti fisioterapici, delle visite o dei trattamenti odontoiatrici, potrai usufruire del network convenzionato con la Struttura Organizzativa a tariffe agevolate. Accedendo alla sezione "Network" della tua area personale, potrai richiedere la prenotazione di centri medici o diagnostici tramite gli operatori della Struttura Organizzativa o, effettuare la prenotazione di visite odontoiatriche e trattamenti fisioterapici, collegandoti direttamente al sito del network convenzionato con Europ Assistance. **Il servizio di accesso al Network è fornito da Europ Assistance a titolo gratuito.**

8. CONSEGNA FARMACI AL DOMICILIO

(Puoi richiedere questo Servizio tramite piattaforma MyClinic in Italia)

Se hai bisogno della consegna di farmaci presso la tua abitazione, puoi richiedere al fornitore convenzionato con Europ Assistance la loro consegna a tariffe agevolate. **Il servizio di "Consegna farmaci al domicilio tramite piattaforma MyClinic" è fornito da Europ Assistance a titolo gratuito.**

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

(Puoi richiedere questa Prestazione tramite piattaforma MyClinic con il tasto richiedi assistenza o telefonicamente)

Puoi richiedere questa prestazione solo dopo aver avuto un CONSULTO MEDICO (Prestazione 2).

Se sei in Italia e hai bisogno di una visita medica o di un'autoambulanza, la Struttura Organizzativa manda un medico scelto e convenzionato presso la tua abitazione.

Quando nessun medico può intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa ti trasporta in autoambulanza verso il centro medico più vicino e specializzato.

Europ Assistance tiene a proprio carico il costo dell'invio del medico o del trasporto in autoambulanza.

Ricordati che questa non è una prestazione in emergenza. In caso di emergenza chiama il 118.

L'orario per l'erogazione della prestazione è il seguente:

- da lunedì a venerdì, dalle ore 20 alle ore 8,

Eura Salute 360° - Modulo A - ASSISTENZA DAILY

Condizioni di Assicurazione - Mod. 20183/1

- *il sabato, la domenica e nei giorni festivi, 24 ore su 24.*

10. CONSEGNA FARMACI AL DOMICILIO

(Puoi richiedere questa Prestazione tramite piattaforma MyClinic con il tasto richiedi assistenza o telefonicamente)

Puoi richiedere questa prestazione solo dopo l'INVIO DI UN MEDICO AL DOMICILIO (Prestazione 9).

Se hai bisogno di medicine e/o di articoli sanitari prescritti dal medico inviato da Europ Assistance, e non puoi procurarteli da solo, puoi contattare la Struttura Organizzativa. La Struttura Organizzativa, dopo aver ritirato la relativa ricetta, provvede ad organizzare la consegna di quanto prescritto dal medico curante.

Europ Assistance tiene a carico solo i costi per la consegna. I costi dei medicinali sono a carico tuo.

11. INVIO DI UN INFERMIERE AL DOMICILIO

(Puoi richiedere questa Prestazione tramite piattaforma MyClinic con il tasto richiedi assistenza o telefonicamente)

Se per una malattia e/o un infortunio vieni ricoverato in Istituto di Cura per almeno una notte e, nei 15 giorni successivi alle dimissioni hai bisogno di essere assistito da un infermiere quando rientri a casa tua, la Struttura Organizzativa ti procurerà un infermiere.

Europ Assistance tiene a proprio carico l'onorario dell'infermiere **fino ad un massimo di 5 ore.**

12. INVIO BABY SITTER AL DOMICILIO

(Puoi richiedere questa Prestazione tramite piattaforma MyClinic con il tasto richiedi assistenza o telefonicamente)

Se per una malattia e/o un infortunio vieni ricoverato in Istituto di Cura per almeno una notte e, nei 15 giorni successivi alle dimissioni non sei in grado di occuparti di un tuo figlio minore, la Struttura Organizzativa, compatibilmente con le disponibilità locali, ti segnala il nominativo di una baby-sitter nella zona in cui ti trovi.

Europ Assistance tiene a proprio carico il costo della baby-sitter **fino ad un massimo di 5 ore per sinistro.**

Le eventuali eccedenze dovranno essere regolate direttamente tra te e la baby-sitter inviata dalla Struttura Organizzativa.

13. INVIO COLF AL DOMICILIO

(Puoi richiedere questa Prestazione tramite piattaforma MyClinic con il tasto richiedi assistenza o telefonicamente)

Se per una malattia e/o un infortunio vieni ricoverato in Istituto di Cura per almeno una notte e, nei 15 giorni successivi alle dimissioni non sei in grado di occuparti delle mansioni domestiche e delle attività connesse con lo svolgimento della vita familiare quotidiana, la Struttura Organizzativa, compatibilmente con le disponibilità locali, ti segnala il nominativo di una colf nella zona in cui ti trovi.

Europ Assistance tiene a proprio carico il costo della Colf **fino ad un massimo di 5 ore per sinistro.**

Le eventuali eccedenze dovranno essere regolate direttamente tra te e la colf inviata dalla Struttura Organizzativa.

14. INVIO PET SITTER AL DOMICILIO

*(Puoi richiedere questa Prestazione tramite piattaforma MyClinic con il tasto richiedi assistenza o telefonicamente. **La prestazione è operativa 7 giorni su 7, dalle 9 alle 18.00**)*

Se per una malattia e/o un infortunio vieni ricoverato in Istituto di Cura per almeno una notte e, nei 15 giorni successivi alle dimissioni non sei in grado di accudire il tuo animale domestico, la Struttura Organizzativa effettuerà la ricerca di un pet sitter e lo invierà al tuo domicilio.

Europ Assistance tiene a proprio carico i costi del pet sitter **fino a un massimo di 5 giorni per 1 ora al giorno.**

Europ Assistance per il primo invio richiede un preavviso di 3 gg. per consentire l'erogazione della prestazione.

15. CARE MANAGER

*(Puoi richiedere questa Prestazione tramite piattaforma MyClinic con il tasto richiedi assistenza o telefonicamente. **La Prestazione è fornita dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00**)*

Se per una malattia e/o un infortunio il tuo familiare anziano non è autosufficiente e hai bisogno di una consulenza socioassistenziale, puoi contattare la Struttura Organizzativa che attiva il Care Manager.

Il Care Manager, dopo un approfondito colloquio telefonico con te e, in caso di impossibilità, con i tuoi familiari, valuta le diverse esigenze di Cura.

Al termine delle sue valutazioni, il Care Manager, ti restituisce per iscritto e mediante colloquio telefonico:

- un piano di cura personalizzato sulla base della situazione riscontrata con l'indicazione delle figure professionali necessarie e la programmazione oraria/giornaliera degli interventi;
- indicazione di eventuali modifiche alla logistica della tua abitazione con evidenza delle eventuali barriere architettoniche o pericoli da rimuovere;
- indicazione dei parametri da monitorare;

Eura Salute 360° - Modulo A - ASSISTENZA DAILY

Condizioni di Assicurazione - Mod. 20183/1

- indicazioni su dove reperire gli ausili e i presidi necessari;
- indicazioni su come ottenere i servizi sanitari /sociali presso le strutture presenti sul territorio con indicazioni degli uffici ai quali rivolgersi;
- indicazione su come ottenere le risorse messe a disposizione dal SSN.

Se lo ritiene necessario, il Care Manager, organizza un sopralluogo presso la tua Abitazione e può richiedere eventuale documentazione medica a supporto della sua valutazione.

Attenzione!

Al fine dell'erogazione della prestazione, è necessario che tu ottenga il consenso del familiare anziano o di chi ne fa le veci.

16. ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (A.D.I.)

(Puoi richiedere questa Prestazione tramite piattaforma MyClinic con il tasto richiedi assistenza o telefonicamente)

Ospedalizzazione Domiciliare

La Struttura Organizzativa, su valutazione del Care Manager, organizza e gestisce il ricovero del tuo familiare anziano in forma domiciliare mediante prestazioni di proprio personale medico e paramedico **per un massimo di 7 giorni continuativi e non frazionabili per sinistro e per anno assicurativo.**

La modalità per l'accesso ed erogazione della Prestazione, accertata la necessità della stessa, sono definite dal Care Manager che provvede, insieme al servizio medico della Struttura Organizzativa, ad attivare quanto necessario.

Servizi Sanitari

Se il tuo familiare anziano ha bisogno di eseguire presso la sua abitazione prelievi del sangue, ecografie, elettrocardiogrammi non urgenti, di usufruire della consegna e del ritiro degli esiti degli esami e dell'invio di farmaci urgenti. La Struttura Organizzativa in accordo con il Care Manager, accertata la necessità della Prestazione, provvede ad organizzarla **per un massimo di 7 giorni continuativi e non frazionabili per sinistro e per anno assicurativo.**

Servizi Non Sanitari

Se il tuo familiare anziano non può lasciare la sua abitazione, la Struttura Organizzativa, provvede ad inviare presso la sua abitazione personale di servizio per l'esecuzione di attività connesse con lo svolgimento della vita familiare quotidiana come pagamenti, acquisti, incombenze amministrative, collaborazione familiare.

La Struttura Organizzativa in accordo con il Care Manager, accertata la necessità della Prestazione, provvede ad organizzarla **per un massimo di 7 giorni continuativi e non frazionabili per sinistro e per anno assicurativo.**

Servizi Socio-Assistenziali

La Struttura Organizzativa sulla base delle necessità di assistenza del tuo familiare anziano individua il personale più idoneo, Operatore Socio-Sanitario e/o socioassistenziale (Badante). La Struttura Organizzativa accertata la necessità della prestazione, provvede ad inviare un Operatore Sociosanitario e/o segnalare la società in grado di inviare il personale socioassistenziale (Badante), secondo le disponibilità.

Europ Assistance tiene a proprio carico i costi per un massimo di 7 giorni consecutivi e non frazionabili per sinistro e per anno assicurativo.



Dove valgono le garanzie?

Art. 2 - ESTENSIONE TERRITORIALE

Le Prestazioni "Valutazione dei sintomi", "Consulto medico", "Consulto medico specialistico", "Cartella salute", "Passaporto salute" sono erogabili in tutti i paesi del mondo.

Tutte le altre Prestazioni e i servizi di "Accesso al Network" e "Consegna farmaci al domicilio" sono erogabili in Italia (compresi Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano).



Quando cominciano le coperture e quando finiscono?

Art. 3 - DECORRENZA E DURATA DELLE GARANZIE

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato sul Modulo di polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento e scade alle ore 24.00 del giorno indicato sul Modulo di Polizza. La copertura assicurativa ha durata di un anno con tacito rinnovo.

Eura Salute 360° - Modulo A - ASSISTENZA DAILY

Condizioni di Assicurazione - Mod. 20183/1

SEZIONE II – ESCLUSIONI E LIMITAZIONI DELLE GARANZIE



Che cosa non è assicurato?

Art. 4 - ESCLUSIONI

Sono esclusi i sinistri provocati da:

- a) alluvioni, inondazioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali;
- b) fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c) guerra, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
- d) dolo;
- e) infortuni, malattie, malformazioni, difetti fisici e stati patologici diagnosticati prima dell'acquisto della tua polizza e loro complicanze;
 - a) stati patologici correlati alla infezione da HIV;
 - b) malattie mentali e disturbi psichici in genere;
 - c) infortuni e malattie dovuti all'uso di allucinogeni e all'uso non terapeutico di psicofarmaci e di stupefacenti;
 - d) malattie dovute all'abuso di alcolici;
 - e) infortuni causati da un tasso alcolemico uguale o superiore a 0,5 grammi/litro;
 - f) aborto volontario non terapeutico;
 - g) una gravidanza iniziata prima dell'acquisto della tua polizza;
- 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) 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).

E' inoltre escluso tutto quanto non è indicato nelle singole prestazioni.



Ci sono limiti di copertura?

Art. 5 - SANZIONI INTERNAZIONALI

Europ Assistance non è tenuta a garantire la copertura assicurativa e non è obbligata a pagare l'Indennizzo e/o Risarcimento o a riconoscere alcun beneficio previsto dalla presente Polizza se la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale Risarcimento od il riconoscimento di tale beneficio espone Europ Assistance a sanzioni, divieti o restrizioni previsti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali, economiche o provvedimenti revocatori determinati da leggi o regolamenti dell'Unione Europea o degli USA. Questa clausola prevarrà su qualsiasi condizione contraria eventualmente contenuta in questa Polizza.

Puoi verificare l'elenco aggiornato dei Paesi soggetti a sanzioni al seguente link:

<https://www.europ-assistance.com/en/who-we-are/international-regulatory-information>

Inoltre, la Polizza non è operante nei seguenti Paesi: **Siria, Corea del Nord, Iran e Venezuela e in Crimea**

Attenzione!

Se sei una "United States Person" e sei a Cuba, per poter avere l'assistenza, Indennizzi/Risarcimenti previsti in Polizza devi dimostrare ad Europ Assistance di essere a Cuba rispettando le leggi USA.

Senza l'autorizzazione al tuo soggiorno a Cuba Europ Assistance non può erogare l'assistenza e riconoscerti Indennizzi/Risarcimenti.

Eura Salute 360° - Modulo A - ASSISTENZA DAILY

Condizioni di Assicurazione - Mod. 20183/1

Art. 6 - LIMITAZIONI DELLE GARANZIE

A1 GARANZIA ASSISTENZA

- LIMITI DI ETÀ**

Non puoi essere assicurato se hai compiuto 80 anni di età.

Se compi 80 anni in corso di Polizza, le garanzie sono valide fino alla scadenza della Polizza stessa.

Si potrà richiedere ad Europ Assistance il rimborso dei premi pagati ad Europ Assistance dopo aver compiuto 80 anni. Europ Assistance rimborserà i premi pagati dal Contrente con gli interessi legali.

- LIMITAZIONE DI RESPONSABILITÀ**

Europ Assistance non dovrà risarcire i danni:

- causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'assistenza,
- conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita e non prevedibile.

Si precisa inoltre che l'operatività delle prestazioni è comunque soggetta alle limitazioni e ai provvedimenti imposti dalle Autorità governative, locali e sanitarie anche eventualmente riferite alla singola struttura sanitaria/ospedaliera o centro medico per il contenimento e il contrasto del diffondersi di epidemie/pandemie sul territorio.

SEZIONE III – OBBLIGHI DELL'ASSICURATO E DI EUROP ASSISTANCE



Che obblighi hai e che obblighi ha l'impresa?

Art. 7 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

A1 GARANZIA ASSISTENZA

In caso di Sinistro, devi:

- accedere alla tua area personale della piattaforma MyClinic oppure
- contattare la Struttura Organizzativa tramite il tasto "Richiedi assistenza" della piattaforma MyClinic oppure
- telefonare subito alla Struttura Organizzativa ai numeri:

800.06.94.26

e

02.58.24.61.21

Se non puoi contattare subito la Struttura Organizzativa perché non ne hai la possibilità, devi farlo appena possibile **e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale.**

Se non rispetti gli obblighi relativi alla denuncia del Sinistro, Europ Assistance può decidere di non fornirti le Prestazioni di assistenza. In questo caso si applica l'art. 1915 del Codice Civile.

Anche per i servizi richiedibili tramite piattaforma MyClinic devi accedere alla tua area personale della piattaforma.

Assicurazione danni a copertura dei rischi alla persona

DIP – Documento informativo precontrattuale relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: Europ Assistance Italia S.p.A.

Prodotto: Eura Salute 360° “Modulo B – PROTEZIONE MALATTIA” - Mod. 20183/2



Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

Questo è un Modulo opzionale e fa parte del Prodotto Eura Salute 360°.

Questo Modulo assicura i rischi alla persona in caso di malattia grave/malattia che comporti un ricovero in terapia intensiva fornendo prestazioni di Assistenza, indennizzi in caso di malattia grave che abbia comportato ricovero, esami diagnostici o terapie oncologiche e rimborso delle spese mediche.



Che cosa è assicurato?

✓ **Garanzia Assistenza**

Puoi richiedere:

- 1 volta le prestazioni CARE MANAGER e A.D.I. per te e 1 volta per un solo familiare anziano,
- fino a 3 volte le altre prestazioni, in ciascun anno di durata della Polizza.

LE PRESTAZIONI CHE SEGUONO SONO EROGATE SOLO IN CASO DI MALATTIA GRAVE DIAGNOSTICATA PER LA PRIMA VOLTA DOPO LA DATA DI DECORRENZA DELLA POLIZZA E NEL RISPETTO DEI TERMINI DI CARENZA AD ECCEZIONE DELLE PRESTAZIONI DA N. 9 A N. 12 CHE SONO EROGATE A SEGUITO DI UN RICOVERO DI ALMENO 7 GIORNI CONSECUTIVI PER UNA MALATTIA CHE PREVEDA UN PERIODO DI QUARANTENA:

1. Trasferimento in un centro ospedaliero in Italia se sei ricoverato in un Istituto di cura della tua regione di residenza che i medici della Struttura Organizzativa, dopo aver analizzato il tuo caso e in accordo con il tuo medico curante, non ritengono adeguato alla cura della tua patologia.
2. Rientro dal centro ospedaliero in Italia in treno o in autoambulanza, verso il tuo domicilio e solo a seguito della prestazione Trasferimento in un centro Ospedaliero.
3. Pernottamento accompagnatore che deve raggiungerti durante il tuo ricovero in un Istituto di cura se hai bisogno di aiuto. Europ Assistance tiene a proprio carico i costi per la camera con prima colazione in un albergo di categoria massima pari a 4 stelle fino al giorno delle tue dimissioni dall'Istituto di Cura con il massimo di 7 giorni per anno assicurativo.
4. Care Manager se per una malattia grave hai bisogno di una consulenza socio-assistenziale per te e/o per un tuo familiare anziano non autosufficiente di cui non ti puoi prendere cura. In questo caso puoi telefonare alla Struttura Organizzativa che attiva il Care Manager il quale, dopo un approfondito colloquio telefonico con te e/o con il tuo familiare anziano e, in caso di impossibilità, con i tuoi familiari, valuta le diverse esigenze di Cura.
5. Assistenza Domiciliare Integrata per la quale la Struttura Organizzativa su valutazione del Care Manager, organizza e gestisce il ricovero per te e/o per il tuo familiare anziano in forma domiciliare mediante prestazioni di proprio personale medico e paramedico per un massimo di 30 giorni continuativi e non frazionabili. Inoltre organizza presso le rispettive abitazioni, avvalendosi di personale qualificato, prelievi del sangue, ecografie, elettrocardiogrammi non urgenti, pagamenti, acquisti, incombenze amministrative, collaborazione familiare, collaborazione di Operatori Socio Sanitari e/o socioassistenziali.
6. Prosecuzione dell'assistenza domiciliare integrata in forma di telemonitoraggio se, trascorsi 60 giorni dal tuo ricovero, hai la necessità di continuare a monitorare il tuo stato di salute. Su richiesta scritta del tuo medico curante, la Struttura Organizzativa provvede ad inviarti il personale tecnico specializzato per l'installazione presso la tua Abitazione di un sistema di telemedicina e/o comunicazione audio-visuale per la trasmissione di alcuni dati clinici, utilizzabile dal personale medico e paramedico che ti assisterà.
7. Supporto psicologico se hai bisogno di uno psicologo con cui la Struttura Organizzativa ti farà incontrare. Europ Assistance tiene a carico un massimo di 6 sedute con il limite di Euro 1.000,00 per sinistro e anno assicurativo.
8. Second Opinion medica nel caso in cui tu debba approfondire il tuo problema di salute.
9. Consulenza psicologica che puoi richiedere per un massimo di tre volte entro i 20 giorni successivi alle tue dimissioni dall'Istituto di Cura.
10. Caring telefonico convalescente se hai bisogno di conforto. La Struttura Organizzativa concorda con te un orario di chiamata, ricompreso tra le ore 09.00 e le ore 18.00, e provvede a contattarti una volta al giorno per un massimo di 20 giorni.
11. Consegna generi alimentari di prima necessità che puoi richiedere un massimo di 2 consegne entro i 20 giorni successivi alle tue dimissioni dall'Istituto di Cura. Devi pagare direttamente tu prima della consegna, il costo dei generi alimentari di prima necessità.
12. Consegna farmaci a domicilio che puoi richiedere un massimo di 2 consegne entro i 20 giorni successivi alle tue dimissioni dall'Istituto di Cura. Devi pagare direttamente tu il costo dei medicinali e/o degli articoli sanitari.

✓ **Garanzia Adattamento all'abitazione**

Una malattia grave diagnosticata per la prima volta dopo la data di decorrenza della polizza può averti causato una invalidità permanente. In questo caso Europ Assistance ti rimborsa le spese per adattare alla tua condizione la tua casa. Hai a disposizione fino ad un massimo complessivo



Che cosa non è assicurato?

✗ Sono esclusi da tutte le Garanzie:

- i sinistri provocati o dipendenti da dolo;
- i sinistri provocati o dipendenti da alluvioni, inondazioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali;
- i sinistri provocati o dipendenti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- i sinistri provocati o dipendenti da guerra, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
- malattie, malformazioni, difetti fisici e stati patologici diagnosticati prima dell'acquisto della tua polizza e loro complicità;
- le lesioni conseguenti ad infortunio;
- stati patologici correlati alla infezione da HIV;
- malattie mentali e disturbi psichici in genere;
- malattie dovute all'abuso di alcolici, all'uso di allucinogeni e all'uso non terapeutico di psicofarmaci e di stupefacenti;
- applicazioni di carattere estetico (salvo gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da malattia);
- l'acquisto, la manutenzione e la riparazione di apparecchi protesici e terapeutici;
- i sinistri derivanti direttamente o indirettamente da trattamenti estetici, cure dimagranti o dietetiche.

E' inoltre escluso tutto quanto non è indicato nelle singole prestazioni/garanzie.



Ci sono limiti di copertura?

! **Sanzioni Internazionali (valido per tutte le Garanzie)**

Europ Assistance non è tenuta a garantire la copertura assicurativa e non è obbligata a pagare l'Indennizzo e/o Risarcimento o a riconoscere alcun beneficio previsto dalla presente Polizza se la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale Risarcimento od il riconoscimento di tale beneficio espone Europ Assistance a sanzioni, divieti o restrizioni previsti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali, economiche o provvedimenti revocatori determinati da leggi o regolamenti dell'Unione Europea o degli USA. Puoi verificare l'elenco aggiornato dei Paesi soggetti a sanzioni al link indicato in Polizza. Inoltre, la Polizza non è operante nei seguenti Paesi: Siria, Corea del Nord, Iran e Venezuela e in Crimea

Attenzione!

Se sei una "United States Person" e sei a Cuba, per poter avere l'assistenza, Indennizzi/Risarcimenti, previsti in Polizza devi dimostrare ad Europ Assistance di essere a Cuba rispettando le leggi USA.

Senza l'autorizzazione al tuo soggiorno a Cuba Europ Assistance non può erogare l'assistenza, e riconoscierti Indennizzi/Risarcimenti.

! **Limiti di età (valido per tutte le Garanzie)**

Puoi comprare questa polizza se hai meno di 65 anni.

Non puoi più essere assicurato con questa polizza se hai compiuto 80 anni di età.

Se compi 80 anni in corso di Polizza, le garanzie sono valide fino alla scadenza della Polizza stessa.

Si potrà richiedere ad Europ Assistance il rimborso dei premi pagati ad Europ Assistance dopo aver compiuto 80 anni. Europ Assistance rimborserà i premi pagati dal Contrente con gli interessi legali.

! **Limiti di responsabilità (valido per la Garanzia Assistenza)**

Europ Assistance non dovrà risarcire i danni:

- causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'assistenza,
- conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita e non prevedibile.

Si precisa inoltre che l'operatività delle prestazioni è comunque soggetta alle limitazioni e ai provvedimenti imposti dalle Autorità governative, locali e sanitarie anche eventualmente riferite alla singola struttura sanitaria/ospedaliera o centro medico per il contenimento e il contrasto del diffondersi di epidemie/pandemie sul territorio.

di Euro 5.000,00 per sinistro e per anno assicurativo. Devi aver fatto richiesta per il riconoscimento degli incentivi di invalidità permanente come previsto dalla legge 13/89 e il rimborso andrà a garantire la parte delle spese da te sostenute che non ti sono state riconosciute.

✓ Garanzia Gravi malattie

- GRAVI MALATTIE

Se ti viene diagnosticata per la prima volta una malattia grave dopo la data di decorrenza della polizza, Europ Assistance rimborserà le spese da te sostenute nel periodo in cui sei ricoverato in Istituto di Cura.

Europ Assistance rimborsa spese sanitarie e i trattamenti fisioterapici e rieducativi

Se sei ricoverato in strutture sanitarie convenzionate con Europ Assistance, Europ Assistance pagherà direttamente le spese fino al massimale di:

- Euro 100.000,00 per sinistro e per anno assicurativo per le Gravi Malattie di Classe I;
- Euro 250.000,00 per sinistro e per anno assicurativo per le Gravi Malattie di Classe II.

Se invece sei ricoverato in strutture sanitarie non convenzionate con Europ Assistance, Europ Assistance ti rimborserà fino al massimale sopra indicato l'importo che hai pagato applicando uno scoperto.

Per sapere quali gravi malattie sono rimborsate, consulta l'Allegato I "Elenco Gravi malattie e loro classe di appartenenza" nelle Condizioni di Assicurazione.

- INDENNITA' SOSTITUTIVA

Se il ricovero per grave malattia è a carico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), e quindi non hai avuto spese, Europ Assistance ti rimborserà un importo pari a Euro 100,00 per ogni giorno di ricovero in Istituto di Cura fino ad un massimo di 100 giorni per sinistro e per anno assicurativo. Attenzione! Il giorno in cui entri e il giorno in cui esci dall'Istituto di Cura vengono contati come un unico giorno indipendentemente dall'orario di entrata o di uscita.

✓ Garanzia Diaria da convalescenza

Se hai avuto un ricovero in terapia intensiva superiore alle 72 ore per una malattia o per una febbre pandemica, Europ Assistance ti paga una Diaria di Euro 100,00 per ogni giorno di convalescenza prescritto dal medico curante al momento delle dimissioni, fino ad un massimo di 20 giorni per sinistro e per anno assicurativo.

✓ Garanzia Indennitaria da Malattia

Europ Assistance ti paga l'indennizzo solo per una delle malattie rientranti tra quelle indicate nell'Allegato II "Elenco dettagliato delle malattie e loro classe di appartenenza" diagnosticata per la prima volta dopo la data di decorrenza della polizza. L'indennizzo che Europ Assistance ti paga, in base alla classe di appartenenza della malattia, va da un minimo di euro 4.800,00 in classe 1 ad un massimo di euro 15.000,00 in classe 4. La somma massima liquidabile in presenza di più malattie è di euro 30.000,00.

- Garanzia Rimborso Spese Mediche pre e post ricovero (Opzionale)



Dove vale la copertura?

✓ Le Garanzie Assistenza, Adattamento abitazione, è valida in Italia, Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano.

✓ Le Garanzie Gravi malattie, Diaria da convalescenza, Indennitaria da malattia grave e Rimborso Spese mediche pre e post ricovero sono valide in tutto il Mondo.



Che obblighi ho?

Quando sottoscrivi il contratto: hai l'obbligo di fare dichiarazioni veritiere esatte e complete pena la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo/erogazione delle prestazioni di assistenza, nonché la cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 C.C.

In corso di contratto: hai l'obbligo di comunicare eventuali cambiamenti che comportino un aggravamento del rischio pena la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo/erogazione delle prestazioni di assistenza, nonché la cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'Art. 1898 C.C.

In caso di Sinistro: hai l'obbligo di comunicare per iscritto a Europ Assistance Italia S.p.A. l'esistenza di altre Assicurazioni da te sottoscritte aventi le medesime caratteristiche di questa (art. 1910 C.C.) e di rispettare i termini per la denuncia del sinistro.



Quando e come devo pagare?

Il premio o la prima rata di premio devono essere pagati alla sottoscrizione della polizza. Le rate di premio successive devono essere pagate entro 15 giorni dopo quello di scadenza. Puoi scegliere di sottoscrivere una polizza di durata annuale con pagamento unico alla sottoscrizione, oppure con frazionamento mensile o semestrale; quest'ultima forma di frazionamento è tuttavia esclusa se compri la Polizza sul sito internet di Europ Assistance. Inoltre, se scegli il frazionamento mensile o il frazionamento semestrale è prevista una maggiorazione del 2% rispetto al premio annuale. Il premio è comprensivo di imposte ed è sempre dovuto per intero anche se ne è stato concesso il frazionamento in più rate. Questa assicurazione prevede l'aggiornamento automatico del premio in base all'età dell'Assicurato. Per questo motivo, Europ Assistance, alla scadenza di ciascuna annualità, rilascerà a te Contraente una apposita quietanza con premio aggiornato in base all'età dell'Assicurato.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La Polizza ha una durata pari a quella riportata sul Modulo di Polizza e ogni anno, a scadenza, si rinnova tacitamente. La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato sul Modulo di polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento e scade alle ore 24.00 del giorno indicato sul Modulo di Polizza



Come posso disdire la polizza?

Puoi inviare comunicazione scritta di disdetta a mezzo lettera Raccomandata A/R indirizzata a: Europ Assistance Italia S.p.A. – Via del Mulino, 4 – 20057 Assago (MI) o tramite indirizzo mail EuropAssistanceItaliaSpA@pec.europassistance.it specificando "Disdetta + numero di polizza". almeno 30 giorni prima della scadenza riportata sul Modulo di Polizza.

Assicurazione danni a copertura dei rischi alla persona

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

Compagnia: Europ Assistance Italia S.p.A.

Prodotto: Eura Salute 360° "Modulo B – PROTEZIONE MALATTIA" - Mod. 20183/2

Data ultimo aggiornamento del DIP aggiuntivo Danni: 13.04.2021



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/assicurato a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Europ Assistance Italia S.p.A., Via del Mulino, n.4 - 20057 Assago (MI) - tel. 02.58.38.41 - www.europassistance.it - e-mail: servizio.clienti@europassistance.it - pec: EuropAssistancelItaliaSpA@pec.europassistance.it.

Iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00108 - Società appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi - Società soggetta alla direzione e al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.

Il suo patrimonio netto ammonta ad Euro 76.341.000 di cui la parte relativa al capitale sociale ammonta ad Euro 12.000.000 e la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali ammonta ad Euro 64.341.000.

L'indice di solvibilità, riferito alla gestione danni, è 174% tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile pari ad Euro 113.533.000 e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente pari ad Euro 65.299.000.

I dati di cui sopra sono relativi all'ultimo bilancio approvato e si riferiscono alla situazione patrimoniale al 31/12/2019. Aggiornamenti successivi relativi alla situazione patrimoniale dell'impresa saranno disponibili consultando il sito <https://www.europassistance.it/azienda/bilancio>.

Al contratto si applica la legge Italiana



Che cosa è assicurato?

Garanzia Assistenza (obbligatoria)	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Garanzia Adattamento Abitazione (obbligatoria)	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Garanzia Gravi Malattie (obbligatoria)	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Garanzia Diaria da convalescenza (obbligatoria)	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Garanzia Indennitaria da Malattia (acquistabile in alternativa o insieme alla Garanzia Gravi Malattie)	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Garanzia Rimborso Spese mediche pre e post ricovero (opzionale)	• Europ Assistance ti rimborsa: - le spese mediche per visite specialistiche, esami diagnostici e per terapie oncologiche che hai dovuto fare nei 100 giorni prima e nei 100 giorni dopo il ricovero con o senza intervento chirurgico. Le terapie oncologiche ti verranno rimborsate a condizione che la malattia oncologica ti venga diagnosticata ed accertata per la prima volta nella tua vita durante il periodo di validità della polizza; - le spese, se superiori ad Euro 50,00, che hai sostenuto per acquistare medicinali nei 90 giorni dopo il ricovero con o senza intervento chirurgico, ad esclusione dell'eventuale quota a carico del Servizio Sanitario Nazionale. I medicinali che Europ Assistance ti rimborsa sono solo quelli che ti vengono prescritti al momento delle dimissioni dall'Istituto di Cura e che sono riportati sul foglio di dimissioni. Puoi richiedere questo rimborso solo per le conseguenze di una malattia grave, diagnosticata per la prima volta dopo la data di decorrenza della polizza. Per le visite specialistiche ed esami diagnostici e per le terapie oncologiche è previsto un massimale di Euro 5.000,00; per i medicinali è previsto un massimale di Euro 250,00;



Che cosa NON è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



Ci sono limiti di copertura?

Garanzia Assistenza (obbligatoria)	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Garanzia Adattamento Abitazione (obbligatoria)	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Garanzia Gravi Malattie (obbligatoria)	! Scoperto Se sei ricoverato in strutture sanitarie non convenzionate con Europ Assistance, Europ Assistance ti rimborserà l'importo che hai pagato togliendo lo scoperto del 20% . Lo scoperto non potrà comunque mai superare Euro 5.000,00 Euro né essere inferiore Euro 1.500,00.
Garanzia Diaria da convalascenza (obbligatoria)	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Garanzia Indennitaria da Malattia (acquistabile in alternativa o insieme alla Garanzia Gravi Malattie)	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Garanzia Rimborso Spese mediche pre e post ricovero (opzionale)	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



Dove vale la copertura?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro: Garanzia Assistenza (Obbligatoria) In caso di Sinistro, devi telefonare subito alla Struttura Organizzativa ai numeri: 800.06.94.26 e 02.58.24.61.21. Se non puoi telefonare subito alla Struttura Organizzativa perché non ne hai la possibilità, devi chiamare appena possibile e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale. Garanzia Adattamento Abitazione (Obbligatoria) In caso di sinistro: Devi fare la denuncia del sinistro entro 60 giorni da quando si è verificato. Per fare la denuncia: - accedi al portale https://sinistrionline.europassistance.it o al sito www.europassistance.it alla sezione SINISTRI. Devi seguire le istruzioni. oppure - scrivi una lettera raccomandata a Europ Assistance Italia S.p.A. – Via del Mulino, 4 – 20057 Assago (MI), indicando sulla busta "Ufficio Liquidazione Sinistri – indicando sulla busta la garanzia per la quale richiedi l'indennizzo". E' necessario che tu invii ad Europ Assistance tutta la documentazione richiesta ai sensi di polizza. Garanzia Gravi Malattie (obbligatoria); Garanzia Rimborso Spese mediche pre e post ricovero (opzionale) In caso di sinistro: Devi fare la denuncia del sinistro entro 10 giorni da quando si è verificato. Per fare la denuncia: - accedi al portale https://sinistrionline.europassistance.it o al sito www.europassistance.it alla sezione SINISTRI. Devi seguire le istruzioni. oppure - scrivi una lettera raccomandata a Europ Assistance Italia S.p.A. – Via del Mulino, 4 – 20057 Assago (MI), indicando sulla busta "Ufficio Liquidazione Sinistri – indicando sulla busta la garanzia per la quale richiedi l'indennizzo".
---------------------------------------	---

		E' necessario che tu invii ad Europ Assistance tutta la documentazione richiesta ai sensi di polizza. Garanzia Diaria da convalescenza (obbligatoria); In caso di sinistro: Devi fare la denuncia del sinistro entro 3 giorni da quando sei stato dimesso. Per fare la denuncia: - accedi al portale https://sinistrionline.europassistance.it o al sito www.europassistance.it alla sezione SINISTRI. Devi seguire le istruzioni. oppure - scrivi una lettera raccomandata a Europ Assistance Italia S.p.A. – Via del Mulino, 4 – 20057 Assago (MI), indicando sulla busta "Ufficio Liquidazione Sinistri – indicando sulla busta la garanzia per la quale richiedi l'indennizzo". E' necessario che tu invii ad Europ Assistance tutta la documentazione richiesta ai sensi di polizza. Garanzia Indennitaria da Malattia (acquistabile in alternativa o insieme alla Garanzia Gravi Malattie) In caso di sinistro: Devi fare la denuncia del sinistro entro 30 giorni dalla diagnosi di malattia. Per fare la denuncia: - accedi al portale https://sinistrionline.europassistance.it o al sito www.europassistance.it alla sezione SINISTRI. Devi seguire le istruzioni. oppure - scrivi una lettera raccomandata a Europ Assistance Italia S.p.A. – Via del Mulino, 4 – 20057 Assago (MI), indicando sulla busta "Ufficio Liquidazione Sinistri – indicando sulla busta la garanzia per la quale richiedi l'indennizzo". E' necessario che tu invii ad Europ Assistance tutta la documentazione richiesta ai sensi di polizza.
	Assistenza Diretta/ in convenzione:	Garanzia Assistenza (Obbligatoria) Non sono previste prestazioni a te direttamente fornite da enti o strutture convenzionate con Europ Assistance diverse da quelle indicate nella garanzia Assistenza. Garanzia Adattamento Abitazione (obbligatoria); Garanzia Gravi Malattie (obbligatoria); Garanzia Diaria da convalescenza (obbligatoria); Garanzia Indennitaria da Malattia (acquistabile in alternativa o insieme alla Garanzia Gravi Malattie); Garanzia Rimborso Spese mediche pre e post ricovero (opzionale) Non sono previste prestazioni a te direttamente fornite da enti o strutture convenzionate con Europ Assistance diverse da quelle indicate nella garanzia Assistenza.
	Gestione da parte di altre imprese:	Non è prevista gestione da parte di altre imprese.
	Prescrizione:	Ogni diritto nei confronti di Europ Assistance si prescrive entro il termine di due anni dal giorno del Sinistro. Nell'Assicurazione della Responsabilità Civile i due anni decorrono dal giorno in cui la persona danneggiata ti ha chiesto il risarcimento o ti ha fatto causa per ottenerlo. Per le garanzie diverse dall'Assistenza in caso di apertura del sinistro e di pendenza di procedimenti giudiziari hai l'obbligo interrompere i termini prescrizionali in forma scritta Si precisa che la pendenza di procedimenti giudiziari non viene considerata causa di sospensione della prescrizione.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.	
Obblighi dell'impresa	Garanzia Assistenza (Obbligatoria); Garanzia Gravi malattie (con pagamento diretto delle prestazioni mediche – Obbligatoria) Non è previsto il pagamento di alcun indennizzo in quanto le prestazioni di assistenza sono erogate direttamente dalla Struttura Organizzativa di Europ Assistance. Inoltre, per la Garanzia Gravi malattie se scegli di usufruire delle prestazioni mediche presso strutture sanitarie convenzionate con Europ Assistance, Europ Assistance pagherà direttamente queste le spese. Garanzia Adattamento Abitazione (Obbligatoria); Garanzia Gravi Malattie (senza pagamento diretto delle prestazioni - Obbligatoria); Garanzia Diaria da convalescenza (obbligatoria); Garanzia Indennitaria da Malattia (acquistabile in alternativa o insieme alla Garanzia Gravi Malattie); Garanzia Rimborso Spese mediche pre e post ricovero (opzionale) Europ Assistance, dopo aver ricevuto la documentazione necessaria, dopo aver verificato l'operatività della Garanzia e dopo aver fatto gli accertamenti del caso, stabilisce l'Indennizzo/rimborso che ti è dovuto e te lo comunica. Europ Assistance ti paga entro 20 giorni da questa comunicazione. In caso di morte prima che Europ Assistance ti abbia liquidato l'indennizzo/rimborso, i tuoi eredi avranno diritto alla liquidazione che ti sarebbe spettata solo dimostrando la sussistenza del diritto	

	all'indennizzo/rimborso mediante consegna ad Europ Assistance della documentazione richiesta ai sensi di polizza.
--	---



Quando e come devo pagare?

Premio	I mezzi di pagamento ammessi sono: Per acquisto tramite canale telefonico della Compagnia: - accredito diretto sul conto corrente bancario intestato a Europ Assistance mediante bonifico bancario; - carta di credito. Tale mezzo di pagamento è l'unico ammesso dalla Compagnia se scegli di pagare il premio annuo di Polizza in 12 rate mensili; - vaglia postale; - bollettino di conto corrente postale. Tale mezzo di pagamento è ammesso dalla Compagnia solo per il rinnovo delle Polizze. - altri eventuali mezzi di pagamento (se presenti) che ti verranno comunicati dalla Compagnia in fase di acquisto della Polizza. Per acquisto tramite sito internet della Compagnia (laddove previsto) - accredito diretto sul conto corrente bancario intestato a Europ Assistance Italia S.p.A. mediante bonifico bancario; - PayPal. Tale mezzo di pagamento è l'unico ammesso dalla Compagnia insieme alla carta di credito se scegli di pagare il premio annuo di Polizza in 12 rate mensili. - carta di credito. Tale mezzo di pagamento è l'unico ammesso dalla Compagnia insieme a PayPal se scegli di pagare il premio annuo di Polizza in 12 rate mensili; - Amazon Pay; - Satispay; - bollettino di conto corrente postale. Tale mezzo di pagamento è ammesso dalla Compagnia solo per il rinnovo delle Polizze. - altri eventuali mezzi di pagamento (se presenti) che ti verranno comunicati dalla Compagnia in fase di acquisto della Polizza. Per acquisto tramite Intermediario (laddove previsto) - accrediti diretti sul conto corrente bancario intestato all'intermediario autorizzato da Europ Assistance Italia S.p.A. all'incasso dei premi, mediante bonifico bancario; - assegni bancari o circolari muniti di clausola di non trasferibilità ed intestati all'Intermediario autorizzato da Europ Assistance Italia S.p.A. all'incasso dei premi; - contanti. I pagamenti effettuati in contanti sono consentiti solo qualora l'ammontare del premio annuo (ancorché frazionato) non superi l'importo di Euro 750,00; - sistema POS o Carta di Credito verso l'intermediario (ove l'intermediario lo consenta); - altri eventuali mezzi di pagamento (se presenti) che ti verranno comunicati in fase di acquisto della Polizza.
Rimborso	Non sono previsti casi di rimborso del premio



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	TERMINI DI CARENZA Il termine di carenza è l'intervallo di tempo durante il quale non puoi richiedere le prestazioni di assistenza/l'indennizzo. Questo intervallo di tempo inizia dal momento in cui hai acquistato per la prima volta la polizza e finisce: - per le malattie: dopo 30 giorni, - per le conseguenze di malattie in realtà già presenti prima che la polizza sia attiva, ma non ancora evidenti e a te sconosciute: dopo 180 giorni. Se la polizza è stata emessa in sostituzione, senza interruzione di continuità, di un'altra polizza Europ Assistance che riguarda gli stessi assicurati, i termini di carenza operano dal giorno in cui aveva avuto effetto la polizza sostituita per le prestazioni da quest'ultima previste.
Sospensione	Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Non sono previsti casi di ripensamento dopo la stipulazione.
Risoluzione	Non sono previsti casi in cui hai il diritto di risolvere il contratto al di fuori di quelli eventualmente indicati alla sezione "Quando e come devo pagare? – Rimborso".



A chi è rivolto questo prodotto?

Il modulo Protezione Malattia del prodotto Eura Salute 360° è dedicato a chi vuole proteggersi in caso di grave malattia, malattia invalidante, malattia che comporti ricovero in terapia intensiva, con un'assistenza alle dimissioni, un supporto economico alla diagnosi di una malattia invalidante o per affrontare le spese di ricovero.
--



Quali costi devo sostenere?

costi di intermediazione: la quota parte percepita in media dall'intermediario/i è pari al: 25,00%.
--

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	Puoi inoltrare eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri scrivendo ad Europ Assistance Italia S.p.A. – c.a. Ufficio Reclami a mezzo: - Posta: Via del Mulino, n.4 – 20057 Assago (MI); - Fax: 02.58.47.71.28 - Pec: reclami@pec.europassistance.it - E-mail: ufficio.reclami@europassistance.it. Europ Assistance Italia S.p.A. risponderà al tuo reclamo nel termine di 45 giorni dalla ricezione come previsto dalla normativa.
All'IVASS	Se non sei soddisfatto dell'esito del reclamo o se non hai ricevuto una risposta da parte di Europ Assistance Italia S.p.A. nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrai rivolgerti all'IVASS (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni) - Servizio Tutela del Consumatore - via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06/42.13.32.06, pec: ivass@pec.ivass.it, allegando alla tua richiesta la documentazione relativa al reclamo trattato da Europ Assistance. nel reclamo devi indicare: • nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico; • individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; • breve ed esaustiva 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. Puoi trovare il modulo per la presentazione del reclamo sul sito di IVASS, all'indirizzo www.ivass.it.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA, è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
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 tuo avvocato ad Europ Assistance Italia S.p.A.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	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 – Via del Mulino, 4 – 20057 Assago (MI), 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 – Via del Mulino, 4 – 20057 Assago (MI), 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. Per la risoluzione delle liti transfrontaliere puoi 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 COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN POLIZZA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

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

INFORMATIVA NELL'IPOTESI DI VENDITA A DISTANZA DEL CONTRATTO ASSICURATIVO

Il presente contratto di Assicurazione proposto, è definito ai sensi del D. Lgs. 206/05 contratto a distanza ovvero "contratto che viene concluso tra il professionista [Europ Assistance Italia S.p.A.] e il Consumatore nel quadro di un regime organizzato di vendita o di prestazione di servizi a distanza senza la presenza fisica e simultanea del professionista e del consumatore, mediante l'uso esclusivo di uno o più mezzi di comunicazione a distanza fino alla conclusione del contratto, compresa la conclusione del contratto stesso".

Si informa che: Consumatore è qualsiasi persona fisica che agisce per fini che non rientrano nel quadro della propria attività imprenditoriale o professionale e che per tecnica di comunicazione a distanza si intende "qualunque tecnica di contatto con la clientela che, senza la presenza fisica e simultanea del distributore e del contraente, possa essere impiegata per il collocamento a distanza di contratti assicurativi e riassicurativi"

Europ Assistance Italia S.p.A. è una società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. 2 giugno 1993 (G.U. del 1 luglio 1993 n. 152) avente sede legale in Italia, Via del Mulino, 4 – 20057 Assago (MI).

Il contratto di Assicurazione proposto è descritto sinteticamente nel DIP, nel DIP Aggiuntivo e in maniera completa nelle condizioni di assicurazione: se tali condizioni corrispondono a quanto da lei atteso, il premio da corrispondere per la conclusione del contratto è quello previsto nel preventivo allegato.

Il Contraente ha il diritto di scegliere di ricevere e trasmettere la documentazione precontrattuale e la documentazione prevista dalla normativa vigente su supporto cartaceo, e-mail o all'indirizzo del sito internet indicato tramite comunicazione telematica e di poter modificare la sua scelta successivamente.

Il Contraente avrà diritto di richiedere in ogni caso e senza oneri il rinvio della documentazione suindicata su supporto cartaceo.

Europ Assistance richiederà al Contraente di sottoscrivere e ritrasmettere, con finalità esclusivamente documentale, una copia del contratto.

Teniamo a ricordare che il Consumatore può far valere il diritto di recesso nel termine di 14 giorni dalla data di conclusione del contratto, fermo restando il diritto di Europ Assistance Italia S.p.A. di trattenere il rateo di premio corrispondente al periodo in cui il contratto ha avuto effetto.

Ai sensi dell'art. 67-duodecies comma 5b, il recesso non si applica alle polizze di Assicurazione di durata inferiore ad un mese.

Il diritto di recesso può essere fatto valere inviando una raccomandata A/R a:

Europ Assistance Italia S.p.A. – Servizio Clienti – Via del Mulino, 4 – 20057 Assago (MI).

Si potranno altresì inoltrare eventuali reclami agli indirizzi sopra riportati.

Eura Salute 360°

“Modulo B - PROTEZIONE MALATTIA” (OPZIONALE)

Contratto di assicurazione danni

Stipulato con

Europ Assistance Italia S.p.A. con sede in Via del Mulino n. 4, 20057 Assago (MI) – Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni, con decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato n. 19569 del 2 giugno 1993 (Gazzetta Ufficiale del 1° luglio 1993 n. 152) – Iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 100.108 – Società appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi – Società soggetta alla direzione e al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.

Eura Salute 360° - Modulo B - PROTEZIONE MALATTIA

Condizioni di Assicurazione - Mod. 20183/2

INDICE

SEZIONE I – DESCRIZIONE DELLE GARANZIE	2
Art. 1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE.....	2
B1 GARANZIA ASSISTENZA (Garanzia obbligatoria).....	2
B2 GARANZIA ADATTAMENTO ABITAZIONE (Garanzia obbligatoria).....	5
B3 GARANZIA GRAVI MALATTIE (Garanzia obbligatoria).....	5
B4 GARANZIA DIARIA DA CONVALESCENZA.....	6
B5 GARANZIA INDENNITARIA DA MALATTIA (Garanzia obbligatoria acquistabile in alternativa o insieme alla Garanzia Gravi malattie).....	6
B6 GARANZIA RIMBORSO SPESE MEDICHE PRE E POST RICOVERO (Garanzia valida solo se espressamente indicata nel Modulo di Polizza).....	7
SEZIONE II – ESCLUSIONI E LIMITAZIONI DELLE GARANZIE	8
Art. 4 ESCLUSIONI.....	8
Art. 5 SANZIONI INTERNAZIONALI	8
Art. 6 LIMITAZIONE DELLE GARANZIE	8
SEZIONE III – OBBLIGHI DELL'ASSICURATO E DI EUROP ASSISTANCE	9
Art. 7 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO.....	9
B1 GARANZIA ASSISTENZA.....	9
B2 GARANZIA ADATTAMENTO ABITAZIONE	10
B3 GARANZIA GRAVI MALATTIE.....	10
B4 GARANZIA DIARIA DA CONVALESCENZA.....	11
B5 GARANZIA INDENNITARIA DA MALATTIA	11
B6 GARANZIA RIMBORSO SPESE MEDICHE PRE E POST RICOVERO.....	11
Art. 8 CRITERI PER LA VALUTAZIONE E LIQUIDAZIONE DEL DANNO	11
ALLEGATO I - ELENCO GRAVI MALATTIE E LORO CLASSE DI APPARTENENZA	13
ALLEGATO II – ELENCO DETTAGLIATO DELLE MALATTIE E LORO CLASSE DI APPARTENENZA.....	13

Eura Salute 360° - Modulo B - PROTEZIONE MALATTIA

Condizioni di Assicurazione - Mod. 20183/2

SEZIONE I – DESCRIZIONE DELLE GARANZIE



Che cosa è assicurato?

Art. 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

B1 GARANZIA ASSISTENZA (Garanzia obbligatoria)

PRESTAZIONI SOLO IN CASO DI MALATTIA GRAVE DIAGNOSTICATA PER LA PRIMA VOLTA DOPO LA DATA DI DECORRENZA DELLA POLIZZA E NEL RISPETTO DEL PARAGRAFO “TERMINI DI CARENZA” DELL’ART. “DECORRENZA E DURATA DELLE GARANZIE” AD ECCEZIONE DELLE PRESTAZIONI DA N. 9 A N. 12 CHE SONO EROGATE A SEGUITO DI UN RICOVERO DI ALMENO 7 GIORNI CONSECUTIVI PER UNA MALATTIA CHE PREVEDA UN PERIODO DI QUARANTENA.

Puoi richiedere:

- **1 volta le prestazioni CARE MANAGER e A.D.I. per te e 1 volta per un solo familiare anziano,**
 - **fino a 3 volte le altre prestazioni,**
- in ciascun anno di durata della Polizza.**

1. TRASFERIMENTO IN UN CENTRO OSPEDALIERO IN ITALIA

Puoi essere trasferito verso un centro ospedaliero attrezzato in Italia, se sei ricoverato in un Istituto di cura della tua regione di residenza che i medici della Struttura Organizzativa, dopo aver analizzato il tuo caso e in accordo con il tuo medico curante, non ritengono adeguato alla cura della tua patologia.

La decisione definitiva è quella presa dai medici della Struttura Organizzativa.

La Struttura Organizzativa dovrà:

- organizzare il tuo trasporto in autoambulanza, senza limiti di percorso.

La Struttura Organizzativa fornisce anche l'assistenza medica o infermieristica durante il trasporto se i suoi medici lo ritengono necessario.

Europ Assistance terrà a proprio carico i relativi costi.

Attenzione!

Non verrà organizzata questa prestazione in caso di:

- **malattia che, secondo la valutazione dei medici della Struttura Organizzativa, puoi curare nell'ambito dell'Organizzazione Ospedaliera della Regione di Residenza;**
- **malattie infettive, quando viaggiare viola le norme sanitarie nazionali o internazionali;**
- **malattie che non sono curabili nell'ambito dell'Organizzazione Ospedaliera della Regione di Residenza per mancanze strutturali e/o organizzative dell'Organizzazione Ospedaliera stessa.**

2. RIENTRO DAL CENTRO OSPEDALIERO IN ITALIA

(Prestazione erogabile a seguito della prestazione “TRASFERIMENTO IN UN CENTRO OSPEDALIERO IN ITALIA”)

Se vieni dimesso dopo la degenza e devi rientrare alla tua abitazione, la Struttura Organizzativa organizza il tuo rientro con il mezzo che i suoi medici in accordo con il tuo medico curante ritengono adatto alle tue condizioni.

La decisione definitiva è quella presa dai medici della Struttura Organizzativa.

I mezzi di trasporto sono:

- il treno in prima classe e, se è necessario, il vagone letto;
- l'autoambulanza, (senza limiti di chilometraggio).

La Struttura Organizzativa fornisce anche l'assistenza medica o infermieristica durante il trasporto se i suoi medici lo ritengono necessario.

Europ Assistance tiene a proprio carico i relativi costi.

3. PERNOTTAMENTO ACCOMPAGNATORE

Puoi richiedere che un accompagnatore ti raggiunga se durante il ricovero in Istituto di Cura, hai bisogno del suo aiuto. La Struttura Organizzativa prenota un albergo nel luogo del tuo ricovero affinché l'accompagnatore possa stare con te.

Europ Assistance tiene a proprio carico i costi per la camera con prima colazione in un albergo di categoria massima pari a 4 stelle fino al giorno delle tue dimissioni dall'Istituto di Cura con il massimo di 7 giorni per anno assicurativo.

Eura Salute 360° - Modulo B - PROTEZIONE MALATTIA

Condizioni di Assicurazione - Mod. 20183/2

4. CARE MANAGER

(Prestazione fornita dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00)

Se per una malattia grave hai bisogno di una consulenza socio-assistenziale:

a) per te

e/o

b) per un tuo familiare anziano non autosufficiente di cui non ti puoi prendere cura puoi telefonare alla Struttura Organizzativa che attiva il Care Manager.

Il Care Manager, dopo un approfondito colloquio telefonico:

– con te e, in caso di impossibilità, con i tuoi familiari, nel caso a)

e/o

– con il tuo familiare anziano e, in caso di impossibilità, con te nel caso b)

valuta le diverse esigenze di Cura.

Al termine delle sue valutazioni, il Care Manager, restituisce per iscritto e mediante colloquio telefonico:

- un piano di cura personalizzato sulla base della situazione riscontrata con l'indicazione delle figure professionali necessarie e la programmazione oraria/giornaliera degli interventi;
- indicazione di eventuali modifiche alla logistica dell'abitazione con evidenza delle eventuali barriere architettoniche o pericoli da rimuovere;
- indicazione dei parametri da monitorare;
- indicazioni su dove reperire gli ausili e i presidi necessari;
- indicazioni su come ottenere i servizi sanitari /sociali presso le strutture presenti sul territorio con indicazioni degli uffici ai quali rivolgersi;
- indicazione su come ottenere le risorse messe a disposizione dal SSN.

Se lo ritiene necessario, il Care Manager, organizza un sopralluogo presso la tua abitazione e può richiedere eventuale documentazione medica a supporto della sua valutazione.

Attenzione!

Al fine dell'erogazione della prestazione per il tuo familiare anziano, è necessario che tu ottenga il suo consenso o di chi ne fa le veci.

5. ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (A.D.I.)

Ospedalizzazione Domiciliare

La Struttura Organizzativa, su valutazione del Care Manager, organizza e gestisce il ricovero per te e/o per un tuo familiare anziano in forma domiciliare mediante prestazioni di proprio personale medico e paramedico **per un massimo di 60 giorni continuativi e non frazionabili per sinistro e per anno assicurativo e per ciascun soggetto coinvolto (tu e il tuo familiare anziano).**

La modalità per l'accesso ed erogazione della Prestazione, accertata la necessità della stessa, sono definite dal Care Manager che provvede, insieme al servizio medico della Struttura Organizzativa, ad attivare quanto necessario.

Servizi Sanitari

Se tu e/o il tuo familiare anziano avete bisogno di eseguire presso le rispettive abitazioni prelievi del sangue, ecografie, elettrocardiogrammi non urgenti, di usufruire della consegna e del ritiro degli esiti degli esami e dell'invio di farmaci urgenti. La Struttura Organizzativa in accordo con il Care Manager, accertata la necessità della Prestazione, provvede ad organizzarla **per un massimo di 60 giorni continuativi e non frazionabili per sinistro e per anno assicurativo e per ciascun soggetto coinvolto (tu e il tuo familiare anziano).**

Servizi Non Sanitari

Se tu e/o il tuo familiare anziano non potete lasciare le rispettive abitazioni, la Struttura Organizzativa, provvede ad inviare presso l'abitazione tua e/o del tuo familiare anziano personale di servizio per l'esecuzione di attività connesse con lo svolgimento della vita familiare quotidiana come pagamenti, acquisti, incombenze amministrative, collaborazione familiare, gestione di figli minori.

La Struttura Organizzativa in accordo con il Care Manager, accertata la necessità della Prestazione, provvede ad organizzarla **per un massimo di 60 giorni continuativi e non frazionabili per sinistro e per anno assicurativo e per ciascun soggetto coinvolto (tu e il tuo familiare anziano).**

Servizi Socio-Assistenziali

La Struttura Organizzativa sulla base delle necessità di assistenza per te e/o per il tuo familiare anziano individua il personale più idoneo, Operatore Socio-Sanitario e/o socioassistenziale (Badante). La Struttura Organizzativa accertata la necessità

Eura Salute 360° - Modulo B - PROTEZIONE MALATTIA

Condizioni di Assicurazione - Mod. 20183/2

della prestazione, provvede ad inviare un Operatore Sociosanitario e/o segnalare la società in grado di inviare il personale socioassistenziale (Badante), secondo le disponibilità.

Europ Assistance tiene a proprio carico i costi per un massimo di 60 giorni consecutivi e non frazionabili per sinistro e per anno assicurativo.

6. PROSECUZIONE DELL'ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA IN FORMA DI TELEMONITORAGGIO

Se, dopo che sono trascorsi 60 giorni dal tuo ricovero, hai la necessità di continuare a monitorare il tuo stato di salute, su richiesta scritta del tuo medico curante, la Struttura Organizzativa provvede ad inviarti il personale tecnico specializzato per l'installazione presso la tua Abitazione di un sistema di telemedicina e/o comunicazione audio-visuale per la trasmissione di alcuni dati clinici, utilizzabile dal personale medico e paramedico che ti assisterà.

Europ Assistance ti mette a disposizione il sistema di telemedicina e/o comunicazioni audio-visuale fino ad un massimo di un anno dopo le tue dimissioni.

7. SUPPORTO PSICOLOGICO

Se hai bisogno di un aiuto psicologico per la malattia che ti ha colpito, puoi chiamare la Struttura Organizzativa che ti organizza un incontro con uno psicologo.

Europ Assistance tiene a proprio carico un massimo di 6 sedute con il limite complessivo di Euro 1.000,00 per sinistro e anno assicurativo.

8. SECOND OPINION

Puoi chiederci una seconda opinione medica per approfondire il tuo problema di salute per il quale hai già una diagnosi o un approccio terapeutico impostato dal tuo medico ma hai un dubbio e vuoi avere un approfondimento o una seconda valutazione.

Europ Assistance ti fornisce questa prestazione tramite una rete di Medici e Centri Clinici specializzati.

Per l'erogazione della prestazione:

- Telefona ai numeri a tua disposizione e gli operatori della Struttura Organizzativa ti faranno parlare con la nostra Centrale di Telemedicina.
- Invia i tuoi esami medici e diagnostici, con i dubbi che vuoi approfondire.
- La Centrale di Telemedicina ti offrirà la possibilità di avere le consulenze mediche specialistiche di cui hai bisogno e invia i tuoi dati, i tuoi esami e i dettagli del tuo problema di salute a un Centro Medico qualificato.
- Il Centro Medico sulla base di ciò che hai inviato darà il proprio parere scritto e lo invierà alla nostra Centrale di Telemedicina.
- La Centrale di Telemedicina se necessario approfondisce il parere e una volta chiariti tutti gli aspetti ti comunica il parere ricevuto e ti aiuta a capirlo bene.

Nei casi più complicati possiamo utilizzare un sistema di video-conferenza per far parlare direttamente i medici internazionali con i medici che ti seguono in Italia.

9. CONSULENZA PSICOLOGICA POST RICOVERO

Se hai avuto un ricovero di almeno 7 giorni consecutivi per una malattia che prevede l'obbligo di un periodo di quarantena e ritornato alla tua abitazione, hai bisogno di ricevere un supporto psicologico, puoi contattare la Struttura Organizzativa. La Struttura Organizzativa organizza il consulto telefonico con lo specialista.

Massimale:

Puoi richiedere la Prestazione per un massimo di tre volte entro i 20 giorni successivi alle tue dimissioni dall'Istituto di Cura.

Attenzione!

La consulenza psicologica ti viene fornita sulla base delle informazioni che fornisci allo specialista e viste le modalità di erogazione della Prestazione non vale come diagnosi.

10. CARING TELEFONICO CONVALESCENTE

Se hai avuto un ricovero di almeno 7 giorni consecutivi per una malattia che prevede l'obbligo di un periodo di quarantena e ritornato alla tua abitazione, hai bisogno di essere confortato, puoi contattare la Struttura Organizzativa. La Struttura Organizzativa, tenuto conto delle tue necessità, stabilisce un programma di chiamate telefoniche in un periodo di potenziale solitudine.

La Struttura Organizzativa concorda con te un orario di chiamata, ricompreso tra le ore 09.00 e le ore 18.00, e provvede a contattarti una volta al giorno per un massimo di 20 giorni.

La Struttura Organizzativa effettua 3 tentativi di contatto telefonico nell'arco della giornata e, in caso di mancato contatto, provvede ad allertare un parente o la persona da te designata.

Eura Salute 360° - Modulo B - PROTEZIONE MALATTIA

Condizioni di Assicurazione - Mod. 20183/2

11. CONSEGNA GENERI ALIMENTARI DI PRIMA NECESSITA' A DOMICILIO

Se hai avuto un ricovero di almeno 7 giorni consecutivi per una malattia che prevede l'obbligo di un periodo di quarantena e ritornato alla tua abitazione, hai bisogno di generi alimentari di prima necessità, ma su certificazione del tuo medico curante non puoi allontanarti dall'abitazione, puoi contattare la Struttura Organizzativa. La Struttura Organizzativa provvede ad organizzare la consegna di quanto hai ordinato e pagato.

Puoi richiedere un massimo di 2 consegne entro i 20 giorni successivi alle tue dimissioni dall'Istituto di Cura. Devi pagare direttamente tu prima della consegna, il costo dei generi alimentari di prima necessità.

Attenzione!

L'operatività della Prestazione è soggetta alle limitazioni e ai provvedimenti imposti dalle Autorità governative, locali e sanitarie anche riferite alla singola struttura sanitaria/ospedaliera o centro medico per il contenimento e il contrasto del diffondersi di epidemie/pandemie sul territorio.

12. CONSEGNA FARMACI A DOMICILIO

Se hai avuto un ricovero di almeno 7 giorni consecutivi per una malattia che prevede l'obbligo di un periodo di quarantena e ritornato alla tua abitazione, hai bisogno di medicine e/o di articoli sanitari, ma su certificazione del tuo medico curante non puoi allontanarti dall'abitazione, puoi contattare la Struttura Organizzativa. La Struttura Organizzativa, dopo aver ritirato la relativa ricetta, provvede ad organizzare la consegna di quanto prescritto dal medico curante.

Massimale:

Puoi richiedere un massimo di 2 consegne entro i 20 giorni successivi alle tue dimissioni dall'Istituto di Cura. Devi pagare direttamente tu il costo dei medicinali e/o degli articoli sanitari.

Attenzione!

L'operatività della Prestazione è soggetta alle limitazioni e ai provvedimenti imposti dalle Autorità governative, locali e sanitarie anche riferite alla singola struttura sanitaria/ospedaliera o centro medico per il contenimento e il contrasto del diffondersi di epidemie/pandemie sul territorio.

B2 GARANZIA ADATTAMENTO ABITAZIONE (Garanzia obbligatoria)

La malattia grave per la quale hai diritto alla presente Garanzia, deve esserti stata diagnosticata per la prima volta dopo la data di decorrenza della polizza e nel rispetto del paragrafo "Termini di Carenza" dell'Art. "Decorrenza e durata delle Garanzie".

Una malattia grave può averti causato una invalidità permanente.

In questo caso Europ Assistance ti rimborsa le spese per adattare alla tua condizione la tua casa.

Hai a disposizione **fino ad un massimo complessivo di Euro 5.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.**

Per ottenere il rimborso devi avere un certificato medico che indica il tuo stato di invalidità permanente.

Attenzione!

Devi aver fatto richiesta per il riconoscimento degli incentivi di invalidità permanente come previsto dalla legge 13/89 e il rimborso andrà a garantire la parte delle spese da te sostenute che non ti sono state riconosciute.

B3 GARANZIA GRAVI MALATTIE (Garanzia obbligatoria in alternativa o insieme alla Garanzia Indennitaria da Malattia)

La malattia grave per la quale hai diritto alla presente Garanzia, deve esserti stata diagnosticata per la prima volta dopo la data di decorrenza della polizza e nel rispetto del paragrafo "Termini di Carenza" dell'Art. "Decorrenza e durata delle Garanzie".

• GRAVI MALATTIE

Se ti viene diagnosticata per la prima volta una grave malattia, Europ Assistance rimborserà le spese da te sostenute **nel periodo in cui sei ricoverato in Istituto di Cura.**

Europ Assistance rimborsa:

a) Le spese sanitarie:

- ✓ rette di degenza,
- ✓ prestazioni mediche ed infermieristiche,
- ✓ consulenze medico-specialistiche,
- ✓ medicine,
- ✓ esami medici,
- ✓ accertamenti diagnostici.

Eura Salute 360° - Modulo B - PROTEZIONE MALATTIA

Condizioni di Assicurazione - Mod. 20183/2

b) I trattamenti fisioterapici e rieducativi.

Se sei ricoverato in **strutture sanitarie convenzionate** con Europ Assistance, Europ Assistance **pagherà direttamente** le spese fino al **massimale** di:

- **Euro 100.000,00 per sinistro e per anno assicurativo per le Gravi Malattie di Classe I;**
- **Euro 250.000,00 per sinistro e per anno assicurativo per le Gravi Malattie di Classe II.**

Se invece sei ricoverato in **strutture sanitarie non convenzionate** con Europ Assistance, Europ Assistance ti rimborserà **fino al massimale sopra indicato** l'importo che hai pagato applicando uno scoperto.

Attenzione!

Questa garanzia prevede uno Scoperto. Consulta l'art. "Limitazioni delle Garanzie" della Sezione II "Esclusioni e limitazioni delle Garanzie", paragrafo "Ci sono limiti di copertura?".

Per sapere quali gravi malattie sono rimborsate, consulta l'Allegato I "Elenco Gravi malattie e loro classe di appartenenza".

• INDENNITA' SOSTITUTIVA

Se il ricovero per grave malattia è a carico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), e quindi non hai avuto spese, Europ Assistance **ti rimborserà un importo pari a Euro 100,00 per ogni giorno di ricovero in Istituto di Cura fino ad un massimo di 100 giorni per sinistro e per anno assicurativo.**

Attenzione!

Il giorno in cui entri e il giorno in cui esci dall'Istituto di Cura vengono contati come un unico giorno indipendentemente dall'orario di entrata o di uscita.

B4 GARANZIA DIARIA DA CONVALESCENZA (Garanzia obbligatoria)

Se hai avuto un ricovero in terapia intensiva **superiore alle 72 ore** per una malattia o per una febbre pandemica, Europ Assistance ti paga una Diaria di **Euro 100,00 per ogni giorno di convalescenza prescritto dal medico curante al momento delle dimissioni, fino ad un massimo di 20 giorni per sinistro e per anno assicurativo.**

B5 GARANZIA INDENNITARIA DA MALATTIA (Garanzia obbligatoria acquistabile in alternativa o insieme alla Garanzia Gravi malattie)

La malattia grave per la quale hai diritto alla presente Garanzia, deve essere stata diagnosticata per la prima volta dopo la data di decorrenza della polizza e nel rispetto del paragrafo "Termini di Carenza" dell'Art. "Decorrenza e durata delle Garanzie".

Per permettere ad Europ Assistance di valutare correttamente il rischio, è necessario che compili in ogni suo punto il Questionario Anamnestico che descrive il tuo stato di salute e che forma parte integrante della polizza. Il Questionario Anamnestico deve essere compilato e sottoscritto da te (o, in caso di assicurati minori, dal genitore o da chi ne ha la legale rappresentanza).

La compilazione del Questionario Anamnestico è necessaria sia nel caso di emissione di una polizza a nuovo.

Europ Assistance fornisce la Garanzia sulla base delle dichiarazioni che rendi.

Europ Assistance ti paga l'indennizzo solo per una delle malattie rientranti tra quelle indicate nell'Allegato II "Elenco dettagliato delle malattie e loro classe di appartenenza". **L'indennizzo che Europ Assistance ti paga, in base alla classe di appartenenza della malattia, è quello indicato nello schema sotto riportato.**

SOMMA MASSIMA LIQUIDABILE IN PRESENZA DI PIU' MALATTIE: 30.000,00 €	
CLASSE DI APPARTENENZA MALATTIA	INDENNIZZO
1	4.800,00 €
2	6.300,00 €
3	8.700,00 €
4	15.000,00 €

Eura Salute 360° - Modulo B - PROTEZIONE MALATTIA

Condizioni di Assicurazione - Mod. 20183/2

B6 GARANZIA RIMBORSO SPESE MEDICHE PRE E POST RICOVERO (Garanzia valida solo se espressamente indicata nel Modulo di Polizza)

La malattia grave per la quale hai diritto alla presente Garanzia, deve essere stata diagnosticata per la prima volta dopo la data di decorrenza della polizza e nel rispetto del paragrafo "Termini di Carenza".

Puoi richiedere questo rimborso solo **per le conseguenze delle malattie previste:**

- nell'Allegato I
- nell'Allegato II

Europ Assistance, entro il massimale della tabella che segue, ti rimborsa:

- le spese mediche per visite specialistiche, esami diagnostici e per terapie oncologiche che hai dovuto fare nei 100 giorni prima e nei 100 giorni dopo il ricovero con o senza intervento chirurgico.
Le terapie oncologiche ti verranno rimborsate a condizione che la malattia oncologica ti venga diagnosticata ed accertata per la prima volta nella tua vita durante il periodo di validità della polizza;
- le spese, **se superiori ad Euro 50,00**, che hai sostenuto per acquistare medicinali nei 90 giorni dopo il ricovero con o senza intervento chirurgico, **ad esclusione dell'eventuale quota a carico del Servizio Sanitario Nazionale.**
I medicinali che Europ Assistance ti rimborsa sono solo quelli che ti vengono prescritti al momento delle dimissioni dall'Istituto di Cura e che sono riportati sul foglio di dimissioni.

TIPOLOGIA SPESE MEDICHE	MASSIMALE
visite specialistiche ed esami diagnostici	5.000,00 €
terapie oncologiche	5.000,00 €
medicinali	250,00 €



Dove valgono le garanzie?

Art. 2 - ESTENSIONE TERRITORIALE

Le Garanzie Assistenza, Adattamento abitazione, è valida in Italia, Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano.

Le Garanzie Gravi Malattie, Diaria da convalescenza, Indennitaria da malattia grave e Rimborso Spese mediche pre e post ricovero sono valide in tutto il Mondo.



Quando cominciano le coperture e quando finiscono?

Art. 3 - DECORRENZA E DURATA DELLE GARANZIE

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato sul Modulo di polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento e scade alle ore 24.00 del giorno indicato sul Modulo di Polizza. La copertura assicurativa ha durata di un anno con tacito rinnovo.

• TERMINI DI CARENZA

Il termine di carenza è l'intervallo di tempo durante il quale non puoi richiedere le prestazioni di assistenza/l'indennizzo.

Questo intervallo di tempo inizia dal momento in cui hai acquistato per la prima volta la polizza e finisce:

- per le malattie: dopo 30 giorni,
- per le conseguenze di malattie in realtà già presenti prima che la polizza sia attiva, ma non ancora evidenti e a te sconosciute: dopo 180 giorni.

Se la polizza è stata emessa in sostituzione, senza interruzione di continuità, di un'altra polizza Europ Assistance che riguarda gli stessi assicurati, i termini di carenza operano dal giorno in cui aveva avuto effetto la polizza sostituita per le prestazioni da quest'ultima previste.

Eura Salute 360° - Modulo B - PROTEZIONE MALATTIA

Condizioni di Assicurazione - Mod. 20183/2

SEZIONE II – ESCLUSIONI E LIMITAZIONI DELLE GARANZIE



Che cosa non è assicurato?

Art. 4 - ESCLUSIONI

Sono esclusi da tutte le Garanzie:

- a) i sinistri provocati o dipendenti da dolo;
- b) i sinistri provocati o dipendenti da alluvioni, inondazioni, eruzioni vulcaniche, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali;
- c) i sinistri provocati o dipendenti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- d) i sinistri provocati o dipendenti da guerra, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
- e) malattie, malformazioni, difetti fisici e stati patologici diagnosticati prima dell'acquisto della tua polizza e loro complicate;
- f) le lesioni conseguenti ad infortunio;
- g) stati patologici correlati alla infezione da HIV;
- h) malattie mentali e disturbi psichici in genere;
- i) malattie dovute all'abuso di alcolici, all'uso di allucinogeni e all'uso non terapeutico di psicofarmaci e di stupefacenti;
- j) applicazioni di carattere estetico (salvo gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da malattia);
- k) l'acquisto, la manutenzione e la riparazione di apparecchi protesici e terapeutici;
- l) i sinistri derivanti direttamente o indirettamente da trattamenti estetici, cure dimagranti o dietetiche.

È inoltre escluso tutto quanto non è indicato nelle singole prestazioni/garanzie.



Ci sono limiti di copertura?

Art. 5 - SANZIONI INTERNAZIONALI

Europ Assistance non è tenuta a garantire la copertura assicurativa e non è obbligata a pagare l'Indennizzo e/o Risarcimento o a riconoscere alcun beneficio previsto dalla presente Polizza se la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale Risarcimento od il riconoscimento di tale beneficio espone Europ Assistance a sanzioni, divieti o restrizioni previsti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali, economiche o provvedimenti revocatori determinati da leggi o regolamenti dell'Unione Europea o degli USA. Questa clausola prevarrà su qualsiasi condizione contraria eventualmente contenuta in questa Polizza.

Puoi verificare l'elenco aggiornato dei Paesi soggetti a sanzioni al seguente link:

<https://www.europ-assistance.com/en/who-we-are/international-regulatory-information>

Inoltre, la Polizza non è operante nei seguenti Paesi: **Siria, Corea del Nord, Iran e Venezuela e in Crimea**

Attenzione!

Se sei una "United States Person" e sei a Cuba, per poter avere l'assistenza, Indennizzi/Risarcimenti previsti in Polizza devi dimostrare ad Europ Assistance di essere a Cuba rispettando le leggi USA.

Senza l'autorizzazione al tuo soggiorno a Cuba Europ Assistance non può erogare l'assistenza e riconoscerti Indennizzi/Risarcimenti.

Art. 6 - LIMITAZIONI DELLE GARANZIE

• LIMITI DI ETÀ

Puoi comprare questa polizza se hai meno di 65 anni.

Non puoi più essere assicurato con questa polizza se hai compiuto 80 anni di età.

Se compi 80 anni in corso di Polizza, le garanzie sono valide fino alla scadenza della Polizza stessa.

Si potrà richiedere ad Europ Assistance il rimborso dei premi pagati ad Europ Assistance dopo aver compiuto 80 anni. Europ Assistance rimborserà i premi pagati dal Contrente con gli interessi legali.

Eura Salute 360° - Modulo B - PROTEZIONE MALATTIA

Condizioni di Assicurazione - Mod. 20183/2

B1 GARANZIA ASSISTENZA

- LIMITAZIONE DI RESPONSABILITA'**

Europ Assistance non è responsabile dei danni:

- causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'assistenza,
- conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita e non prevedibile.

Si precisa inoltre che l'operatività delle prestazioni è comunque soggetta alle limitazioni e ai provvedimenti imposti dalle Autorità governative, locali e sanitarie anche eventualmente riferite alla singola struttura sanitaria/ospedaliera o centro medico per il contenimento e il contrasto del diffondersi di epidemie/pandemie sul territorio.

B3 GARANZIA GRAVI MALATTIE

- SCOPERTO**

Se sei ricoverato in strutture sanitarie **non convenzionate** con Europ Assistance, Europ Assistance ti rimborserà l'importo che hai pagato **togliendo lo scoperto del 20%**.

Lo scoperto non potrà comunque mai superare Euro 5.000,00 Euro né essere inferiore Euro 1.500,00.

Esempi:

Importo speso	Scoperto	Importo minimo non rimborsato	Importo massimo non rimborsato	Importo rimborsato
7.000 €	7000 € x 20% = 1.400 €	1.500 €	5.000 €	7.000 € - 1.500 € = 5.500 €
10.000 €	10.000 € x 20% = 2.000 €	1.500 €	5.000 €	10.000 € - 2.000 € = 8.000 €
100.000 €	100.000 € x 20% = 20.000 €	1.500 €	5.000 €	100.000 € - 5.000 € = 95.000 €

SEZIONE III – OBBLIGHI DELL'ASSICURATO E DI EUROP ASSISTANCE



Che obblighi hai e che obblighi ha l'impresa?

Art. 7 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

B1 GARANZIA ASSISTENZA

In caso di Sinistro, devi telefonare subito alla Struttura Organizzativa ai numeri:

800.06.94.26

e

02.58.24.61.21

Se non puoi telefonare subito alla Struttura Organizzativa perché non ne hai la possibilità, devi chiamare appena possibile e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale.

Se non telefoni, la Struttura Organizzativa, Europ Assistance può decidere di non fornirti le Prestazioni di assistenza. In questo caso si applica l'art. 1915 del Codice Civile.

Eura Salute 360° - Modulo B - PROTEZIONE MALATTIA

Condizioni di Assicurazione - Mod. 20183/2

PER TUTTE LE GARANZIE DIVERSE DALL'ASSISTENZA

Dovrai denunciare il sinistro nei seguenti modi:

- accedendo al portale <https://sinistronline.europassistance.it> seguendo le istruzioni (oppure accedendo direttamente al sito www.europassistance.it alla sezione "denuncia il sinistro"). In caso di utilizzo della denuncia on line riceverai entro 24 ore i riferimenti della pratica potrai integrare la documentazione e consultare lo stato del tuo sinistro ogni volta che lo ritieni necessario. Per chi denuncia il sinistro on line è, inoltre, disponibile una linea verde (800.90.48.91) dalle 08.00 alle 20.00 dal lunedì al sabato.

oppure

- scrivendo una raccomandata A/R ad **Europ Assistance - Ufficio Liquidazione Sinistri (indicando la garanzia per la quale denunci il sinistro) – Via del Mulino, 4 - 20057 Assago (MI)**;

Devi fornire i seguenti dati/documenti:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono, codice fiscale;
- numero di Polizza;
- la causa della denuncia del sinistro;
- luogo in cui tu o le persone che hanno dato origine al sinistro siete reperibili.

I tempi per la denuncia del sinistro sono indicati nelle singole garanzie

NEL DETTAGLIO PER CIASCUNA GARANZIA DEVI PROCEDERE COME DI SEGUITO INDICATO:

B2 GARANZIA ADATTAMENTO ABITAZIONE

Devi effettuare la denuncia **entro 60 giorni da quando c'è stato il sinistro** e inviare la seguente documentazione:

- certificati medici che indichino lo stato di invalidità permanente;
- eventuale documentazione relativa alla richiesta di incentivi di cui alla legge 13/89 e successive modifiche;
- gli originali delle fatture comprovanti i lavori eseguiti per l'adattabilità.

B3 GARANZIA GRAVI MALATTIE

Per il rimborso delle prestazioni mediche effettuato presso strutture sanitarie NON CONVENZIONATE con Europ Assistance, devi effettuare la denuncia secondo le modalità indicate precedentemente entro 10 giorni da quando c'è stato il sinistro e inviare la seguente documentazione:

- copia conforme all'originale della cartella clinica;
- gli originali di parcelle, notule, distinte, ricevute e fatture, complete dei dati fiscali (P.IVA o Codice Fiscale) degli emittenti e dell'intestatario delle ricevute stesse.

Per usufruire delle prestazioni mediche presso strutture sanitarie CONVENZIONATE con Europ Assistance e ottenere il pagamento diretto delle prestazioni da parte della stessa, devi prima telefonare alla Struttura Organizzativa ai numeri:

800.06.94.26

e

02.58.24.61.21

Successivamente devi inviare alla Struttura Organizzativa la documentazione medica che attesti la necessità del Ricovero.

ATTENZIONE!

Se manchi uno di questi passaggi, non sarà possibile pagare direttamente le spese.

RICORDA:

- quando sarai ricoverato presso la struttura sanitaria convenzionata dovrai sottoscrivere la "lettera di impegno" trasmessa da Europ Assistance all'ente convenzionato.
- Quando sarai dimesso, la struttura sanitaria convenzionata invierà direttamente ad Europ Assistance gli originali delle fatture a te intestate e della documentazione clinica.
- Europ Assistance pagherà direttamente, senza applicazione di alcuno scoperto, le spese sostenute per le prestazioni mediche ricevute che sono garantite ai termini della presente assicurazione.
- Tu dovrai provvedere direttamente al pagamento delle spese o delle eccedenze di spese sostenute per le prestazioni ricevute che non sono garantite ai termini della presente assicurazione.

ATTENZIONE!

Ti impegni a restituire ad Europ Assistance gli importi dalla stessa liquidati per prestazioni che, dall'esame della cartella clinica o da altra documentazione medica, risultino non indennizzabili.

Eura Salute 360° - Modulo B - PROTEZIONE MALATTIA

Condizioni di Assicurazione - Mod. 20183/2

Per il rimborso sostitutivo, devi effettuare la denuncia **entro 10 giorni da quando c'è stato il sinistro** secondo le modalità indicate precedentemente e inviare la seguente documentazione:

- copia conforme all'originale della cartella clinica.

B4 GARANZIA DIARIA DA CONVALESCENZA

Devi effettuare la denuncia **entro 3 giorni da quando sei stato dimesso o da quando ne hai avuto la possibilità** e inviare la seguente documentazione:

- copia del certificato di dimissioni attestante la causa del ricovero, la durata dello stesso e gli eventuali giorni di convalescenza.

B5 GARANZIA INDENNITARIA DA MALATTIA

Devi effettuare la denuncia **entro 30 giorni dalla diagnosi della malattia** e inviare la seguente documentazione:

- certificati medici e documentazione comprovante diagnosi clinica o strumentale della malattia;
- in caso di ricovero, copia conforme all'originale della cartella clinica.

Puoi richiedere l'indennizzo anche prima dell'avvenuta guarigione inviando documentazione medica che consenta in modo inequivocabile la tua identificazione e la verifica della diagnosi definitiva delle lesioni.

Devi sottoporli in Italia agli accertamenti e controlli medici disposti da Europ Assistance, fornirle ogni informazione e copia delle eventuali cartelle cliniche complete e di ogni altra documentazione sanitaria, a tal fine sciogliendo qualsiasi medico dal segreto professionale.

B6 GARANZIA RIMBORSO SPESE MEDICHE PRE E POST RICOVERO

Devi effettuare la denuncia **entro 10 giorni da quando c'è stato il sinistro** e inviare la seguente documentazione:

- copia conforme all'originale della cartella clinica;
- foglio di dimissione dell'Istituto di Cura con l'indicazione dei medicinali prescritti;
- fatture/ricevute relative alle visite mediche o agli diagnostici eseguiti riportanti gli importi pagati;
- ricevute/scontrini relativi all'acquisto dei medicinali con l'indicazione dell'importo a carico del Servizio Sanitario Nazionale

Per la gestione dei sinistri di tutte le garanzie:

Europ Assistance ti può chiedere altri documenti necessari per valutare il sinistro.

Sei obbligato a darglieli.

Se non rispetti i tuoi obblighi in caso di sinistro, Europ Assistance può decidere di non rimborsarti.

Questo è stabilito dal Codice Civile all'art. 1915.

Art. 8 - CRITERI PER LA VALUTAZIONE E LIQUIDAZIONE DEL DANNO

• PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO (Valido per tutte le Garanzie ad eccezione della Garanzia Assistenza e della Garanzia Gravi malattie con pagamento diretto delle prestazioni mediche)

Europ Assistance, dopo aver ricevuto da te la documentazione necessaria, dopo aver verificato l'operatività della Garanzia e dopo aver fatto gli accertamenti del caso, stabilisce l'Indennizzo/rimborso che ti è dovuto e te lo comunica.

Europ Assistance ti paga entro 20 giorni da questa comunicazione.

In caso di morte prima che Europ Assistance ti abbia liquidato l'indennizzo/rimborso, i tuoi eredi avranno diritto alla liquidazione che ti sarebbe spettata solo dimostrando la sussistenza del diritto all'indennizzo/rimborso mediante consegna ad Europ Assistance della documentazione richiesta all'art. "Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro".

• VALUTAZIONE DEL DANNO - ARBITRATO IRRITUALE (Valido per tutte le Garanzie ad eccezione della Garanzia Assistenza)

L'importo che ti viene pagato è calcolato secondo le regole indicate negli articoli precedenti.

In caso ti trovi in disaccordo sulle valutazioni mediche che hanno portato al calcolo del danno, puoi nominare per iscritto un medico di tua fiducia. Europ Assistance nominerà il proprio medico. I due medici si incontreranno nelle sedi dell'Istituto di Medicina Legale del Comune più vicino alla tua residenza.

Se i medici indicati da te e da Europ Assistance non si accordano sulla nomina del terzo medico, interviene il Consiglio dell'Ordine dei Medici con giurisdizione nel luogo dove si riunisce il Collegio che provvederà alla nomina.

Tu ed Europ Assistance pagate ognuno il proprio medico e dividete a metà quelle del terzo.

Il Collegio Medico prenderà le decisioni secondo la maggioranza dei voti e saranno obbligatorie per tutte le parti coinvolte. Le decisioni prese dal Collegio saranno raccolte in un apposito verbale. Il tuo medico ne avrà una copia.

Eura Salute 360° - Modulo B - PROTEZIONE MALATTIA

Condizioni di Assicurazione - Mod. 20183/2

Le decisioni del Collegio sono valide anche se uno dei medici si rifiuta di firmare il verbale. Tale rifiuto viene in ogni caso riportato nel verbale.

Puoi in ogni caso rivolgerti all'Autorità Giudiziaria.

B5 GARANZIA INDENNITARIA DA MALATTIA

- **CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ**

Europ Assistance ti paga l'indennizzo soltanto per le conseguenze dirette ed esclusive della singola malattia denunciata e prevista nell'Allegato II.

Se in corso di polizza, vieni colpito da una nuova malattia dopo aver ricevuto l'indennizzo, Europ Assistance ti paga l'indennizzo in base alla classe di appartenenza della stessa.

Se in corso di polizza, si verifica un aggravamento della malattia per la quale hai ricevuto l'indennizzo e l'aggravamento è tale da comportare una modifica della classe di appartenenza della malattia stessa, Europ Assistance ti paga la differenza tra l'indennità che ti è dovuta per la nuova classe di appartenenza e l'indennità che ti è stata liquidata in precedenza fino alla concorrenza dell'indennizzo massimo previsto per la classe più elevata.

Europ Assistance in presenza di diagnosi di più patologie non ti può pagare più di quanto previsto come somma massima liquidabile nella Tabella contenuta nell'Allegato II.

Eura Salute 360° - Modulo B - PROTEZIONE MALATTIA

Condizioni di Assicurazione - Mod. 20183/2

ALLEGATO I - ELENCO GRAVI MALATTIE E LORO CLASSE DI APPARTENENZA

ELENCO GRAVI MALATTIE E LORO CLASSE DI APPARTENENZA		
1.	Diabete I e II tipo con retinopatia	I
2.	Diabete complicato con neuropatia, vasculopatia e retinopatia periferica	II
3.	Insufficienza cardiaca iniziale (I-II classe NYHA)	I
4.	Insufficienza cardiaca con edemi e/o aritmie (II-III classe NYHA)	II
5.	Insufficienza cardiaca con stasi polmonare o cuore polmonare (IV classe NYHA)	II
6.	Infarto miocardico acuto	I
7.	Angina instabile	II
8.	Fibrillazione atriale cronica (in trattamento)	I
9.	Anomalie della conduzione del ritmo	I
10.	Insufficienza respiratoria, caratterizzata da trattamento farmacologico e/o riabilitativo	II
11.	Insufficienza respiratoria, caratterizzata da ossigenoterapia h24 e/ventilazione domiciliare	II
12.	Insufficienza renale acuta	I
13.	Insufficienza renale cronica in trattamento dialitico (emodialitico o peritoneale)	II
14.	Neoplasie maligne: accertamenti e cure	II
	se con interessamento linfonodale o metastatico a distanza	II
15.	Gravi osteoartropatie e collagenosi con gravi limitazioni funzionali che comportino anchilosi o rigidità articolari superiori al 50%	I
16.	Tetraplegia	II
17.	Sclerosi multipla	I
18.	Malattia del I e II motoneurone	II
19.	Ictus e/o emorragie cerebrali con gravi reliquati neurologici	II
20.	Morbo di Parkinson, purchè caratterizzato da marcata riduzione dell'attività motoria e dal mantenimento con difficoltà della stazione eretta	II
21.	Stato di coma	II
22.	Morbo di Alzheimer (diagnosticato clinicamente)	II

Eura Salute 360° - Modulo B - PROTEZIONE MALATTIA

Condizioni di Assicurazione - Mod. 20183/2

ALLEGATO II – ELENCO DETTAGLIATO DELLE MALATTIE E LORO CLASSE DI APPARTENENZA

SOMMA MASSIMA LIQUIDABILE PER PIU' MALATTIE		EURO 30.000,00
CLASSE	APPARATO	MALATTIA
I	APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	CARDIOPATIA CON APPLICAZIONE DI PACE-MAKER
I	APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	PROTESI DI VALVOLE CARDIACHE
I	APPARATO DIGERENTE	LOBECTOMIA EPATICA DESTRA
I	APPARATO FONATORIO	PARALISI CORDA VOCALE E/O ESITI DI CORDECTOMIA MONOLATERALE
I	APPARATO FONATORIO	EMILARINGECTOMIA
I	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO INFERIORE	AMPUTAZIONE O PERDITA FUNZIONALE DI UN PIEDE
I	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO INFERIORE	ANCHILOSI DI TIBIOTARSICA O SOTTOASTRAGALICA
I	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO INFERIORE	PROTESI D'ANCA
I	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO INFERIORE	PROTESI DI GINOCCHIO
I	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO SUPERIORE	ANCHILOSI DELLE ARTICOLAZIONI DELLA MANO
I	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO SUPERIORE	ANCHILOSI DI GOMITO
I	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO SUPERIORE	ANCHILOSI DI POLSO IN FLESSIONE
I	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO SUPERIORE	ANCHILOSI DI SPALLA
I	APPARATO LOCOMOTORE - RACHIDE	ANCHILOSI RACHIDE LOMBARE
I	APPARATO RESPIRATORIO	ASMA LIEVE CON FEV1 ALLA SPIROMETRIA TRA IL 60% E L'80%
I	APPARATO RIPRODUTTIVO	MAMMECTOMIA
I	APPARATO RIPRODUTTIVO	SALPINGECTOMIA BILATERALE IN ETA' FERTILE
I	APPARATO Uditivo	TIMPANOPATIA CRONICA BILATERALE CHE RENDE INAPPLICABILE LA PROTESI
I	APPARATO URINARIO	PIELONEFRITE CRONICA
I	APPARATO URINARIO	RITENZIONE URINARIA CRONICA CON CATETERISMO PLURISETTIMANALE
I	APPARATO URINARIO	SINDROME NEFROSICA CON INSUFFICIENZA RENALE LIEVE (CREATININEMIA 1,5-2,5 MG/DL)
I	APPARATO VESTIBOLARE	SINDROME VESTIBOLARE DEFICITARIA BILATERALE
I	APPARATO VISIVO	ANOFTALMO
I	APPARATO VISIVO	CECITA' MONOCULARE
I	APPARATO VISIVO	RESTRINGIMENTO CONCENTRICO DEL CAMPO VISIVO CON CAMPO RESIDUO FRA 10° E 30° IN ENTRAMBI GLI OCCHI
I	PATOLOGIA SISTEMICA	DERMATOMIOSITE O POLIMIOSITE
I	SISTEMA NERVOSO CENTRALE	EMIPARESI (EMISOMA NON DOMINANTE)
I	SISTEMA NERVOSO CENTRALE	IDROCEFALO DERIVATO
I	SISTEMA NERVOSO CENTRALE	SCLEROSI MULTIPLA
I	SISTEMA NERVOSO PERIFERICO	LESIONE DEL NERVO MEDIANO AL BRACCIO (DOMINANTE)
I	SISTEMA NERVOSO PERIFERICO	LESIONE DEL NERVO RADIALE (DOMINANTE)
I	SISTEMA NERVOSO PERIFERICO	LESIONE RADICOLARE DEL PLESSO BRACHIALE (NON DOMINANTE)
I	SISTEMA NERVOSO PERIFERICO	PARAPARESI CON DEFICIT DI FORZA LIEVE
I	SISTEMA NERVOSO PERIFERICO	PARESI DELL'ARTO SUPERIORE NON DOMINANTE CON DEFICIT DI FORZA MEDIO

Eura Salute 360° - Modulo B - PROTEZIONE MALATTIA

Condizioni di Assicurazione - Mod. 20183/2

II	APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	CORONAROPATIA MODERATA (II CLASSE NYHA)
II	APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	MIOCARDIOPATIE O VALVULOPATIE CON INSUFFICIENZA CARDIACA MODERATA (II CL. NYHA)
II	APPARATO DIGERENTE	ANO PRETERNATURALE ILIACO SINISTRO
II	APPARATO DIGERENTE	RETTOCOLITE ULCEROSA IN TRATTAMENTO FARMACOLOGICO E/O INTERVENTO CHIRURGICO
II	APPARATO DIGERENTE	DIVERTICOLOSI DEL COLON IN TRATTAMENTO FARMACOLOGICO O CHIRURGICO
II	APPARATO DIGERENTE	FISTOLA GASTRO-DIGIUNO-COLICA)
II	APPARATO DIGERENTE	GASTROENTEROSTOMIA - NEOSTOMA FUNZIONANTE
II	APPARATO DIGERENTE	MEGACOLON - COLOSTOMIA
II	APPARATO DIGERENTE	MORBO DI CROHN IN TRATTAMENTO FARMACOLOGICO E/O CHIRURGICO
II	APPARATO DIGERENTE	PANCREATITE CRONICA
II	APPARATO DIGERENTE	SINDROME DA MALASSORBIMENTO ENTEROGENO CON COMPROMESSO STATO GENERALE
II	APPARATO ENDOCRINO	DIABETE INSIPIDO RENALE
II	APPARATO ENDOCRINO	DIABETE MELLITO 1° O 2° CON COMPLICANZE MICRO-MACROANGIOPATICHE
II	APPARATO FONATORIO	AFONIA COMPLETA E PERMANENTE CON IMPEDITO CONTATTO VERBALE
II	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO INFERIORE	AMPUTAZIONE DI GAMBA TERZO MEDIO PROTESIZZABILE
II	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO INFERIORE	AMPUTAZIONE TARSO-METATARSICA
II	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO INFERIORE	ANCHILOSI D'ANCA
II	APPARATO PSICHICO	ESITI DI SOFFERENZA ORGANICA CEREBRALE CON GRAVI DISTURBI DEL COMPORTAMENTO
II	APPARATO PSICHICO	ESITI DI SOFFERENZA ORGANICA CEREBRALE ACCERTATA STRUMENTALMENTE CHE COMPORTI GRAVI DISTURBI DI MEMORIA
II	APPARATO RESPIRATORIO	ASMA CRONICA MODERATA (FEV1 MINORE DEL 60%)
II	APPARATO RESPIRATORIO	PNEUMONECTOMIA
II	APPARATO RESPIRATORIO	SARCOIDOSI IN TRATTAMENTO
II	APPARATO RESPIRATORIO	TUBERCOLOSI POLMONARE - ESITI FIBROSI PARENCHIMALI O PLEURICI CON INSUFFICIENZA RESPIRATORIA MODERATA
II	APPARATO URINARIO	CISTECTOMIA
II	APPARATO URINARIO	IDRONEFROSIS BILATERALE
II	APPARATO URINARIO	RENE A FERRO DI CAVALLO CON CALCOLOSI
II	APPARATO URINARIO	RITENZIONE URINARIA CRONICA CON CATETERE A PERMANENZA
II	APPARATO VISIVO	EMIANOPSIA INFERIORE
II	APPARATO VISIVO	EMIANOPSIA OMONIMA
II	PATOLOGIA IMMUNITARIA	ANEMIA EMOLITICA AUTOIMMUNE
II	PATOLOGIA IMMUNITARIA	LUPUS ERMITEMATOSO SISTEMICO SENZA GRAVE IMPEGNO VISCERALE
II	PATOLOGIA SISTEMICA	POLIARTRITE NODOSA SENZA GRAVE COMPROMISSIONE VISCERALE
II	PATOLOGIA SISTEMICA	SCLERODERMIA CON LIEVE COMPROMISSIONE VISCERALE
II	SISTEMA NERVOSO CENTRALE	EMIPARESI (EMISOMA DOMINANTE)
II	SISTEMA NERVOSO CENTRALE	EPILESSIA GENERALIZZATA CON CRISI MENSILI IN TRATTAMENTO
II	SISTEMA NERVOSO CENTRALE	EPILESSIA LOCALIZZATA CON CRISI MENSILI IN TRATTAMENTO
II	SISTEMA NERVOSO CENTRALE	SINDROME CEREBELLARE
II	SISTEMA NERVOSO CENTRALE	SINDROME EXTRAPIRAMIDALE PARKINSONIANA O COREIFORME O COREOATETOSICA
II	SISTEMA NERVOSO CENTRALE	SINDROME OCCIPITALE CON EMIANOPSIA CONTROLATERALE
II	SISTEMA NERVOSO CENTRALE	SINDROME PARIETALE CON APRASSIA BILATERALE DELLE MANI
II	SISTEMA NERVOSO PERIFERICO	LESIONE RADICOLARE DEL PLESSO BRACHIALE (DOMINANTE)

Eura Salute 360° - Modulo B - PROTEZIONE MALATTIA

Condizioni di Assicurazione - Mod. 20183/2

II	SISTEMA NERVOSO PERIFERICO	MIELOMENINGOCELE LOMBARE
II	SISTEMA NERVOSO PERIFERICO	PARESI DELL'ARTO INFERIORE CON DEFICIT DI FORZA GRAVE O PLEGIA
II	SISTEMA NERVOSO PERIFERICO	PARESI DELL'ARTO SUPERIORE DOMINANTE CON DEFICIT DI FORZA MEDIO
III	APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	ANGINA PECTORIS INSTABILE
III	APPARATO DIGERENTE	EPATOPATIA CRONICA SU BASE VIRALE IN FASE ATTIVA
III	APPARATO ENDOCRINO	DIABETE MELLITO INSULINO-DIPENDENTE CON MEDIOCRE CONTROLLO METABOLICO E IPERLIPIDEMIA O CON CRISI IPOGLICEMICHE FREQUENTI NONOSTANTE TERAPIA
III	APPARATO ENDOCRINO	IPERCORTISOLISMO CON MANIFESTAZIONI CLINICHE CONCLAMATE
III	APPARATO ENDOCRINO	IPERPARATIROIDISMO
III	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO INFERIORE	AMPUTAZIONE DI COSCIA AL TERZO MEDIO
III	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO INFERIORE	AMPUTAZIONE DI GAMBA SENZA POSSIBILITA' DI PROTESI
III	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO INFERIORE	AMPUTAZIONE DI GAMBA TERZO SUPERIORE
III	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO INFERIORE	AMPUTAZIONE DI GAMBA SOPRA IL GINOCCHIO
III	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO INFERIORE	ANCHILOSI DI GINOCCHIO IN FLESSIONE
III	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO SUPERIORE	AMPUTAZIONE O PERDITA DEI DUE POLLICI
III	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO SUPERIORE	AMPUTAZIONE O PERDITA DI TUTTE LE DITA DI UNA MANO
III	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO SUPERIORE	AMPUTAZIONE O PERDITA DI UNA MANO
III	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO SUPERIORE	AMPUTAZIONE O PERDITA TERZO MEDIO AVAMBRACCIO
III	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO SUPERIORE	AMPUTAZIONE TERZO SUPERIORE O MEDIO DEL BRACCIO
III	APPARATO LOCOMOTORE - RACHIDE	ANCHILOSI O RIGIDITA' COMPLETA DEL CAPO IN FLESSIONE O IPERESTENSIONE
III	APPARATO LOCOMOTORE - RACHIDE	SPONDILOARTRITE ANCHILOPOIETICA
III	APPARATO RESPIRATORIO	BILOBECTOMIA
III	APPARATO RESPIRATORIO	BRONCOPNEUMOPATIA OSTRUTTIVA CRONICA, PREVALENTE ENFISEMA ACCERTATA CON SPIROMETRIA
III	APPARATO Uditivo	PERDITA Uditiva BILATERALE SUPERIORE A 275 dB SULL'ORECCHIO MIGLIORE
III	APPARATO URINARIO	CISTECTOMIA CON DERIVAZIONE ESTERNA O CON NEOVESICA E SCARSO CONTROLLO SFINTERICO
III	APPARATO URINARIO	GLOMERULONEFRITE DA IMMUNOCOMPLESSI CON INSUFFICIENZA RENALE LIEVE
III	APPARATO URINARIO	RENE A FERRO DI CAVALLO CON IDRONEFROSI
III	APPARATO URINARIO	TRAPIANTO RENALE
III	APPARATO VISIVO	EMIANOPSIA BITEMPORALE
III	APPARATO VISIVO	EMIANOPSIE MONOCULARI - SENZA CONSERVAZIONE DEL VISUS CENTRALE
III	PATOLOGIA IMMUNITARIA	ARTRITE REUMATOIDE CON CRONICIZZAZIONE DELLE MANIFESTAZIONI
III	PATOLOGIA IMMUNITARIA	LINFOMI LINFOBLASTICI (NON HODGKIN)
III	PATOLOGIA SISTEMICA	DIABETE GLUCO-FOSFO-AMINICO (SINDROME DI FANCONI)
III	SISTEMA NERVOSO CENTRALE	AFASIA MEDIA
III	SISTEMA NERVOSO CENTRALE	EMIPARESI GRAVE O EMIPLEGIA (EMISOMA DOMINANTE)
III	SISTEMA NERVOSO CENTRALE	EMIPARESI GRAVE O EMIPLEGIA (EMISOMA NON DOMINANTE)

Eura Salute 360° - Modulo B - PROTEZIONE MALATTIA

Condizioni di Assicurazione - Mod. 20183/2

III	SISTEMA NERVOSO PERIFERICO	PARAPARESI CON DEFICIT DI FORZA MEDIO
III	SISTEMA NERVOSO PERIFERICO	PARESI DELL'ARTO SUPERIORE DOMINANTE CON DEFICIT DI FORZA GRAVE O PLEGIA
III	SISTEMA NERVOSO PERIFERICO	PARESI DELL'ARTO SUPERIORE NON DOMINANTE CON DEFICIT DI FORZA GRAVE O PLEGIA
III	SISTEMA NERVOSO PERIFERICO	SINDROME DELLA CAUDA EQUINA COMPLETA CON DISTURBI SFINTERICI E ANESTESIA A SELLA
IV	APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	ARITMIE GRAVI PACE-MAKER NON APPLICABILE
IV	APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	CORONAROPATIA GRAVE (III CLASSE NYHA)
IV	APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	CORONAROPATIA GRAVISSIMA (IV CLASSE NYHA)
IV	APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	MIOCARDIOPATIE O VALVULOPATIE CON INSUFFICIENZA CARDIACA GRAVE (III CL. NYHA)
IV	APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	MIOCARDIOPATIE O VALVULOPATIE CON INSUFFICIENZA CARDIACA GRAVE (IV CL. NYHA)
IV	APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	TRAPIANTO CARDIACO IN ASSENZA DI COMPLICANZE
IV	APPARATO DIGERENTE	SINDROME METABOLICA CEREBRALE DA CIRROSI EPATICA VIRUS CORRELATA CON DISTURBI DELLA PERSONALITA'
IV	APPARATO DIGERENTE	CIRROSI EPATICA VIRUS CORRELATA CON IPERTENSIONE PORTALE
IV	APPARATO DIGERENTE	EPATITE CRONICA ATTIVA AUTOIMMUNE
IV	APPARATO DIGERENTE	EPATITE CRONICA ATTIVA DELL'INFANZIA
IV	APPARATO DIGERENTE	ESOFAGOSTOMIA CERVICALE E GASTROSTOMIA
IV	APPARATO ENDOCRINO	IRC III CLASSE DA PATOLOGIA METABOLICA COMPLICATA
IV	APPARATO ENDOCRINO	DIABETE MELLITO COMPLICATO DA GRAVE NEFROPATIA E/O RETINOPATIA PROLIFERANTE, MACULOPATIA, EMORRAGIE VITREALI E/O ARTERIOPATIA OSTRUTTIVA (CLASSE IV)
IV	APPARATO ENDOCRINO	IPOPARIETIROIDISMO NON SUSCETTIBILE DI UTILE TRATTAMENTO
IV	APPARATO ENDOCRINO	MORBO DI ADDISON GRAVE
IV	APPARATO FONATORIO	LARINGECTOMIA TOTALE
IV	APPARATO FONATORIO	LARINGECTOMIA TOTALE CON TRACHEOSTOMIA DEFINITIVA
IV	APPARATO FONATORIO	PERDITA TOTALE DELLA LINGUA
IV	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO INFERIORE	AMPUTAZIONE O PERDITA DEI DUE PIEDI
IV	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO INFERIORE	DISARTICOLAZIONE D'ANCA
IV	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO INFERIORE	EMIPELVECTOMIA
IV	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO SUPERIORE	AMPUTAZIONE O PERDITA DELLE DUE MANI
IV	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO SUPERIORE	AMPUTAZIONE DI AVAMBRACCIO
IV	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO SUPERIORE	AMPUTAZIONE DI BRACCIO
IV	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO SUPERIORE	AMPUTAZIONE DI SPALLA
IV	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO SUPERIORE	AMPUTAZIONE CARPALE
IV	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO SUPERIORE	DISARTICOLAZIONE DI GOMITO
IV	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO SUPERIORE	DISARTICOLAZIONE DI POLSO
IV	APPARATO LOCOMOTORE - ARTO SUPERIORE	DISARTICOLAZIONE DI SCAPOLA

Eura Salute 360° - Modulo B - PROTEZIONE MALATTIA

Condizioni di Assicurazione - Mod. 20183/2

IV	APPARATO LOCOMOTORE - RACHIDE	ANCHILOSI TOTALE DEL RACHIDE
IV	APPARATO RESPIRATORIO	BRONCOPNEUMOPATIA OSTRUTTIVA CRONICA, PREVALENTE BRONCHITE DIMOSTRATA CON SPIROMETRIA
IV	APPARATO RESPIRATORIO	FIBROSI POLMONARE INTERSTIZIALE DIFFUSA IDIOPATICA
IV	APPARATO RESPIRATORIO	PNEUMONECTOMIA CON INSUFFICIENZA RESPIRATORIA GRAVE
IV	APPARATO RESPIRATORIO	PNEUMONECTOMIA CON INSUFFICIENZA RESPIRATORIA MEDIA
IV	APPARATO RESPIRATORIO	TUBERCOLOSI POLMONARE - ESITI FIBROSI PARENCHIMALI O PLEURICI CON INSUFFICIENZA RESPIRATORIA E DISPNEA A RIPOSO
IV	APPARATO RESPIRATORIO	TUBERCOLOSI POLMONARE - ESITI FIBROSI PARENCHIMALI O PLEURICI CON INSUFFICIENZA RESPIRATORIA GRAVE
IV	APPARATO URINARIO	ESITI DI NEFROPATIA IN TRATTAMENTO DIALITICO PERMANENTE
IV	APPARATO URINARIO	ESTROFIA DELLA VESCICA URINARIA
IV	APPARATO URINARIO	IPOPLASIA RENALE BILATERALE
IV	APPARATO URINARIO	RENE POLICISTICO BILATERALE
IV	APPARATO URINARIO	SINDROME NEFROSICA CON INSUFFICIENZA RENALE GRAVE
IV	APPARATO URINARIO	TUMORE DI WILMS
IV	APPARATO VISIVO	CECITA' BINOCULARE
IV	APPARATO VISIVO	CECITA' MONOCULARE - VISUS CONTROLATERALE >3/50 - <1/10 CON RIDUZ. DEL CAMPO VISIVO DI 30°
IV	APPARATO VISIVO	CECITA' MONOCULARE - VISUS DELL'OCCHIO CONTROLATERALE <1/20
IV	APPARATO VISIVO	CECITA' MONOCULARE CON VISUS DELL'OCCHIO CONTROLATERALE >1/20 - <3/50
IV	APPARATO VISIVO	RESTRINGIMENTO CONCENTRICO DEL CAMPO VISIVO CON CAMPO RESIDUO INFERIORE A 10° IN ENTRAMBI GLI OCCHI
IV	PATOLOGIA CONGENITA O MALFORMATIVA	FIBROSI CISTICA
IV	PATOLOGIA NEOPLASTICA	NEOPLASIE MALIGNI (ESCLUSI: - CARCINOMI IN SITU; - CANCRI PROSTATICI PRIMARI DI STADIO INFERIORE AL T2N0M0 IN BASE ALLA CLASSIFICAZIONE TNM; - IPERCHERATOSI, CARCINOMI CUTANEI BASOCELLULARI E SQUAMOCELLULARI)
IV	SISTEMA NERVOSO CENTRALE	AFASIA GRAVE
IV	SISTEMA NERVOSO CENTRALE	ALZHEIMER CON DELIRI O DEPRESSIONE AD ESORDIO SENILE
IV	SISTEMA NERVOSO CENTRALE	EMIPARESIA GRAVE O EMIPLEGIA ASSOCIATA A DISTURBI SFINTERICI
IV	SISTEMA NERVOSO CENTRALE	EPILESSIA GENERALIZZATA CON CRISI PLURISETTIMANALI IN TRATTAMENTO
IV	SISTEMA NERVOSO CENTRALE	EPILESSIA GENERALIZZATA CON CRISI QUOTIDIANE
IV	SISTEMA NERVOSO CENTRALE	EPILESSIA LOCALIZZATA CON CRISI PLURISETTIMANALI O QUOTIDIANE IN TRATTAMENTO
IV	SISTEMA NERVOSO CENTRALE	PARALISI CEREBRALE INFANTILE CON EMIPLEGIA O ATASSIA
IV	SISTEMA NERVOSO CENTRALE	SINDROME CEREBELLARE GRAVE
IV	SISTEMA NERVOSO CENTRALE	SINDROME EXTRAPIRAMIDALE PARKINSONIANA O COREIFORME O COREOATETOSICA GRAVE
IV	SISTEMA NERVOSO PERIFERICO	LESIONE BILATERALE DEI NERVI CRANICI IX-X-XI E XII CON DEFICIT GRAVE DELLA DEGLUTIZIONE, FONAZIONE ED ARTICOLAZIONE DEL LINGUAGGIO
IV	SISTEMA NERVOSO PERIFERICO	PARAPARESIA CON DEFICIT DI FORZA GRAVE O PARAPLEGIA ASSOCIATA O NON A DISTURBI SFINTERICI
IV	SISTEMA NERVOSO PERIFERICO	PARESIA DELL'ARTO INFERIORE CON DEFICIT DI FORZA GRAVE O PLEGIA ASSOCIATA AD INCONTINENZA SFINTERICA
IV	SISTEMA NERVOSO PERIFERICO	MALATTIA DEL I E II MOTONEURONE

Preventivo di Polizza Assicurativa – DANNI – EURA SALUTE 360°

INTESTATARIO DI POLIZZA

Cognome e Nome/ Ragione sociale:

Indirizzo:

Città:

Cap:

Prov.:

Data nascita:

Comune di nascita:

Prov.:

Codice fiscale/ P.IVA:

DATI DI PREVENTIVO

Decorrenza

Scadenza

Durata

Frazionamento

Tacito rinnovo

Rata successiva

Pol. sostituita n°

Ore:

del

ore 24 del:

anni:

mesi:

gg:

PREVENTIVO DI POLIZZA DI ASSICURAZIONE (dati riservati alla Direzione)

Cod Prod

PdV

Denominazione

Cod Convenzione

DOCUMENTO NON CONTRATTUALE

ELENCO ASSICURATI (VEDI ALLEGATO 1)

MODULI ACQUISTATI

Modulo A – ASSISTENZA DAILY (OBBLIGATORIO)

Modulo B - PROTEZIONE MALATTIA

☐

Modulo D - PROTEZIONE INTERVENTI

☐

Modulo C - PROTEZIONE INFORTUNI

☐

Modulo E - NON AUTOSUFFICIENZA

☐

GARANZIE/SOMME ASSICURATE/MASSIMALI/PREMIO PER GARANZIA

Garanzie

**Somme assicurate/massimali
(Euro)**

**Premio Imponibile
(Euro)**

**Imposte
(Euro)**

**Premio Lordo
(Euro)**

PREMIO (Euro)

Premio Imponibile

Imposte

Premio Lordo

Premio alla firma

Rate Successive

L'Intestatario di Polizza dichiara di aver ricevuto e letto prima della sottoscrizione del Contratto il Set informativo, comprensivo di Condizioni di Assicurazione Mod 20183 (composto dal Mod. 20183/1, e in base alla tua scelta dai Modd. 20183/2, 20183/3, 20183/4, 20183/5) nonché l'Informativa sul trattamento dei dati. Si impegna a farli conoscere agli eventuali altri Assicurati che non potranno opporre la non conoscenza degli stessi.

Firma

Ho letto l'Informativa sul trattamento dei dati e acconsento al trattamento dei miei dati personali relativi alla salute necessari alla gestione della polizza da parte di Europ Assistance Italia e dei soggetti indicati nell'Informativa. Mi impegno a portare a conoscenza di tutti quei soggetti, i cui dati personali potranno essere trattati per la gestione della polizza, del contenuto dell'Informativa e di acquisire dagli stessi il consenso al trattamento dei loro dati. Inoltre, per le finalità commerciali:

☐ *do il consenso* ☐ *non do il consenso*

al trattamento dei miei Dati per finalità di marketing e promozionali e di rilevazione del grado di soddisfazione del cliente

☐ *do il consenso* ☐ *non do il consenso*

alla comunicazione dei miei Dati a Europ Assistance Vai e al trattamento da parte di Europ Assistance Vai dei miei Dati per finalità di marketing e promozionali e di rilevazione del grado di soddisfazione del cliente

☐ *do il consenso* ☐ *non do il consenso*

al trattamento dei miei Dati personali per eseguire le attività di profilazione.

Firma

(*Le scelte sopra indicate sono quelle che risultano ad oggi registrate negli archivi informatici delle Società Europ Assistance in Italia: potrà in ogni momento modificarle scrivendo a UfficioProtezioneDati@europassistance.it o collegandosi alla Sua area riservata sul sito www.europassistance.it)

AVVERTENZA

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione/garanzia. Prima di sottoscrivere il questionario anamnestico (dove previsto), il Contraente verifica l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario stesso. Il Contraente può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare il suo effettivo stato di salute con costi a suo carico.

Europ Assistance Italia S.p.A.

**Preventivo di Polizza Assicurativa – DANNI – EURA SALUTE 360°
ALLEGATO 1**

ASSICURATI		
	NOME E COGNOME	DATA DI NASCITA
1		
2		
3		
4		
5		
6		

Europ Assistance Italia S.p.A.

**Preventivo di Polizza Assicurativa – DANNI – EURA SALUTE 360°
ALLEGATO 2**

MODULO B - PROTEZIONE MALATTIA

QUESTIONARIO ANAMNESTICO

1° ASSICURATO

COGNOME E NOME

Non ho sofferto, non soffro attualmente, e non mi sono affidato alle cure di un medico negli ultimi 5 anni per qualcuna delle malattie di seguito elencate*

☐

Non sono affetto da malattie croniche o malformazioni fisiche che richiedano specifiche terapie continuative e/o accertamenti periodici e non ho subito esami strumentali con esiti positivi negli ultimi 5 anni (Elettrocardiogramma, Risonanza magnetica, TAC, PET o altri esami di alta specializzazione)

☐

Non ho subito negli ultimi 5 anni traumi (cranico, toracico o lombare), lesioni interne da trauma, interventi chirurgici per malattie che hanno comportato conseguenze permanenti a distanza

☐

Come Assicurando dichiaro, ai sensi degli art.1892,1893 e 1894 del Codice Civile, che le informazioni fornite sono complete e veritiere e sono consapevole che il presente questionario formerà parte integrante della possibile emittenda polizza. Io sottoscritto sciolgo altresì dal segreto professionale Medici ed Enti che possono o potranno avermi curato e le persone alle quali Europ Assistance ritenesse in ogni tempo di rivolgersi per informazioni attinenti all'oggetto della possibile emittenda polizza.

FIRMA DELL'ASSICURANDO O SE MINORE DI CHI NE ESERCITA LA POTESTA'
LETTO ED APPROVATO SPECIFICAMENTE

Firma

2° ASSICURATO

COGNOME E NOME

Non ho sofferto, non soffro attualmente, e non mi sono affidato alle cure di un medico negli ultimi 5 anni per qualcuna delle malattie di seguito elencate*

☐

Non sono affetto da malattie croniche o malformazioni fisiche che richiedano specifiche terapie continuative e/o accertamenti periodici e non ho subito esami strumentali con esiti positivi negli ultimi 5 anni (Elettrocardiogramma, Risonanza magnetica, TAC, PET o altri esami di alta specializzazione)

☐

Non ho subito negli ultimi 5 anni traumi (cranico, toracico o lombare), lesioni interne da trauma, interventi chirurgici per malattie che hanno comportato conseguenze permanenti a distanza

☐

Come Assicurando dichiaro, ai sensi degli art.1892,1893 e 1894 del Codice Civile, che le informazioni fornite sono complete e veritiere e sono consapevole che il presente questionario formerà parte integrante della possibile emittenda polizza. Io sottoscritto sciolgo altresì dal segreto professionale Medici ed Enti che possono o potranno avermi curato e le persone alle quali Europ Assistance ritenesse in ogni tempo di rivolgersi per informazioni attinenti all'oggetto della possibile emittenda polizza.

FIRMA DELL'ASSICURANDO O SE MINORE DI CHI NE ESERCITA LA POTESTA'
LETTO ED APPROVATO SPECIFICAMENTE

Firma

ELENCO MALATTIE*

MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO: Asma, Enfisema, BPCO, Gravi infezioni broncopolmonari, Bronchiectasie, Pleurite, Pneumotorace, Tbc, Ipertensione polmonare, Polpi delle corde vocali

MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO: Infarto, Angina pectoris, Pericardite, Aneurisma dell'aorta, Ipertensione arteriosa (nonostante l'assunzione di terapia medicamentosa), Valvulopatie, Arteriopatie, Varici arti inferiori, Tromboflebiti

MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE: Ulcera gastroduodenale, Colite ulcerosa, Morbo di Crohn, Diverticolosi del colon, Epatite virale, Pancreatite acuta, Cirrosi, Calcolosi biliare

MALATTIE DELL'APPARATO UROGENITALE: Nefriti, Insufficienza renale, Ipertrfia della prostata, Cisti ovariche, Fibroma uterino

MALATTIE DELL'APPARATO OSTEOARTICOLARE: Artrite, Artrosi, Osteoporosi fratturativa, Ernia del disco

MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO: Aneurisma encefalico, Meningioma, Morbo di Parkinson, Epilessia, Sclerosi multipla, Demenze

MALATTIE ENDOCRINO METABOLICHE: Diabete mellito, Malattie della tiroide, Malattie delle ghiandole surrenali

MALATTIE DEL SANGUE: Anemia, Leucemia, Linfoma

MALATTIE DEL CONNETTIVO: Artrite reumatoide, Connettivite mista, Lupus eritematoso sistemico, Sclerodermia, Poliarterite nodosa

MALATTIE DELL'OCCHIO: Glaucoma, Distacco retina

TUMORI MALIGNI DI QUALSIASI ORGANO O APPARATO

**Europ Assistance Italia S.p.A.**

Sede sociale, Direzione e Uffici: Via del Mulino, 4 - 20057 Assago (MI) - Tel. 02.58.38.41 - www.europassistance.it - indirizzo di posta elettronica certificata (PEC): EuropAssistanceItaliaSpA@pec.europassistance.it Capitale Sociale Euro 12.000.000,00 i.v. - Rea 754519 - Partita IVA 01333550323 - Reg. Imp. Milano e C.F.: 80039790151 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni, con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 19569 del 2/6/93 (Gazzetta Ufficiale del 1/7/93 N. 152) - Iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00108 - Società appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi - Società soggetta alla direzione e al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.

PREVENTIVO N.**MODULO B - PROTEZIONE MALATTIA****QUESTIONARIO ANAMNESTICO****3° ASSICURATO****COGNOME E NOME**

Non ho sofferto, non soffro attualmente, e non mi sono affidato alle cure di un medico negli ultimi 5 anni per qualcuna delle malattie di seguito elencate*

☐

Non sono affetto da malattie croniche o malformazioni fisiche che richiedano specifiche terapie continuative e/o accertamenti periodici e non ho subito esami strumentali con esiti positivi negli ultimi 5 anni (Elettrocardiogramma, Risonanza magnetica, TAC, PET o altri esami di alta specializzazione)

☐

Non ho subito negli ultimi 5 anni traumi (cranico, toracico o lombare), lesioni interne da trauma, interventi chirurgici per malattie che hanno comportato conseguenze permanenti a distanza

☐

Come Assicurando dichiaro, ai sensi degli art.1892,1893 e 1894 del Codice Civile, che le informazioni fornite sono complete e veritiere e sono consapevole che il presente questionario formerà parte integrante della possibile emittenda polizza. Io sottoscritto sciolgo altresì dal segreto professionale Medici ed Enti che possono o potranno avermi curato e le persone alle quali Europ Assistance ritenesse in ogni tempo di rivolgersi per informazioni attinenti all'oggetto della possibile emittenda polizza.

FIRMA DELL'ASSICURANDO O SE MINORE DI CHI NE ESERCITA LA POTESTA'
LETTO ED APPROVATO SPECIFICAMENTE

Firma

4° ASSICURATO**COGNOME E NOME**

Non ho sofferto, non soffro attualmente, e non mi sono affidato alle cure di un medico negli ultimi 5 anni per qualcuna delle malattie di seguito elencate*: ☐

Non sono affetto da malattie croniche o malformazioni fisiche che richiedano specifiche terapie continuative e/o accertamenti periodici e non ho subito esami strumentali con esiti positivi negli ultimi 5 anni (Elettrocardiogramma, Risonanza magnetica, TAC, PET o altri esami di alta specializzazione)

☐

Non ho subito negli ultimi 5 anni traumi (cranico, toracico o lombare), lesioni interne da trauma, interventi chirurgici conseguenti a malattie che hanno comportato conseguenze permanenti a distanza

☐

Come Assicurando dichiaro, ai sensi degli art.1892,1893 e 1894 del Codice Civile, che le informazioni fornite sono complete e veritiere e sono consapevole che il presente questionario formerà parte integrante della possibile emittenda polizza. Io sottoscritto sciolgo altresì dal segreto professionale Medici ed Enti che possono o potranno avermi curato e le persone alle quali Europ Assistance ritenesse in ogni tempo di rivolgersi per informazioni attinenti all'oggetto della possibile emittenda polizza.

FIRMA DELL'ASSICURANDO O SE MINORE DI CHI NE ESERCITA LA POTESTA'
LETTO ED APPROVATO SPECIFICAMENTE

Firma

ELENCO MALATTIE*

MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO: Asma, Enfisema, BPCO, Gravi infezioni broncopolmonari, Bronchiectasie, Pleurite, Pneumotorace, Tbc, Ipertensione polmonare, Polpi delle corde vocali

MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO: Infarto, Angina pectoris, Pericardite, Aneurisma dell'aorta, Ipertensione arteriosa (nonostante l'assunzione di terapia medicamentosa), Valvulopatie, Arteriopatie, Varici arti inferiori, Tromboflebiti

MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE: Ulcera gastroduodenale, Colite ulcerosa, Morbo di Crohn, Diverticolosi del colon, Epatite virale, Pancreatite acuta, Cirrosi, Calcolosi biliare

MALATTIE DELL'APPARATO UROGENITALE: Nefriti, Insufficienza renale, Ipertrfia della prostata, Cisti ovariche, Fibroma uterino

MALATTIE DELL'APPARATO OSTEOARTICOLARE: Artrite, Artrosi, Osteoporosi fratturativa, Ernia del disco

MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO: Aneurisma encefalico, Meningioma, Morbo di Parkinson, Epilessia, Sclerosi multipla, Demenze

MALATTIE ENDOCRINO METABOLICHE: Diabete mellito, Malattie della tiroide, Malattie delle ghiandole surrenali

MALATTIE DEL SANGUE: Anemia, Leucemia, Linfoma

MALATTIE DEL CONNETTIVO: Artrite reumatoide, Connettivite mista, Lupus eritematoso sistemico, Sclerodermia, Poliarterite nodosa

MALATTIE DELL'OCCHIO: Glaucoma, Distacco retina

TUMORI MALIGNI DI QUALSIASI ORGANO O APPARATO

**Europ Assistance Italia S.p.A.**

Sede sociale, Direzione e Uffici: Via del Mulino, 4 - 20057 Assago (MI) - Tel. 02.58.38.41 - www.europassistance.it - indirizzo di posta elettronica certificata (PEC): EuropAssistanceItaliaSpA@pec.europassistance.it Capitale Sociale Euro 12.000.000.00 i.v. - Rea 754519 - Partita IVA 01333550323 - Reg. Imp. Milano e C.F.: 80039790151 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni, con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 19569 del 2/6/93 (Gazzetta Ufficiale del 1/7/93 N. 152) - Iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00108 - Società appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi - Società soggetta alla direzione e al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.

PREVENTIVO N.**MODULO B - PROTEZIONE MALATTIA****QUESTIONARIO ANAMNESTICO****5° ASSICURATO****COGNOME E NOME**

Non ho sofferto, non soffro attualmente, e non mi sono affidato alle cure di un medico negli ultimi 5 anni per qualcuna delle malattie di seguito elencate*: ☐

Non sono affetto da malattie croniche o malformazioni fisiche che richiedano specifiche terapie continuative e/o accertamenti periodici e non ho subito esami strumentali con esiti positivi negli ultimi 5 anni (Elettrocardiogramma, Risonanza magnetica, TAC, PET o altri esami di alta specializzazione)

☐

Non ho subito negli ultimi 5 anni traumi (cranico, toracico o lombare), lesioni interne da trauma, interventi chirurgici conseguenti a malattie che hanno comportato conseguenze permanenti a distanza

☐

Come Assicurando dichiaro, ai sensi degli art.1892,1893 e 1894 del Codice Civile, che le informazioni fornite sono complete e veritiere e sono consapevole che il presente questionario formerà parte integrante della possibile emittenda polizza. Io sottoscritto sciolgo altresì dal segreto professionale Medici ed Enti che possono o potranno avermi curato e le persone alle quali Europ Assistance ritenesse in ogni tempo di rivolgersi per informazioni attinenti all'oggetto della possibile emittenda polizza.

FIRMA DELL'ASSICURANDO O SE MINORE DI CHI NE ESERCITA LA POTESTÀ
LETTO ED APPROVATO SPECIFICAMENTE

Firma

6° ASSICURATO**COGNOME E NOME**

Non ho sofferto, non soffro attualmente, e non mi sono affidato alle cure di un medico negli ultimi 5 anni per qualcuna delle malattie di seguito elencate*: ☐

Non sono affetto da malattie croniche o malformazioni fisiche che richiedano specifiche terapie continuative e/o accertamenti periodici e non ho subito esami strumentali con esiti positivi negli ultimi 5 anni (Elettrocardiogramma, Risonanza magnetica, TAC, PET o altri esami di alta specializzazione)

☐

Non ho subito negli ultimi 5 anni traumi (cranico, toracico o lombare), lesioni interne da trauma, interventi chirurgici conseguenti a malattie che hanno comportato conseguenze permanenti a distanza

☐

Come Assicurando dichiaro, ai sensi degli art.1892,1893 e 1894 del Codice Civile, che le informazioni fornite sono complete e veritiere e sono consapevole che il presente questionario formerà parte integrante della possibile emittenda polizza. Io sottoscritto sciolgo altresì dal segreto professionale Medici ed Enti che possono o potranno avermi curato e le persone alle quali Europ Assistance ritenesse in ogni tempo di rivolgersi per informazioni attinenti all'oggetto della possibile emittenda polizza.

FIRMA DELL'ASSICURANDO O SE MINORE DI CHI NE ESERCITA LA POTESTÀ
LETTO ED APPROVATO SPECIFICAMENTE

Firma

ELENCO MALATTIE*

MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO: Asma, Enfisema, BPCO, Gravi infezioni broncopolmonari, Bronchiectasie, Pleurite, Pneumotorace, Tbc, Ipertensione polmonare, Polipi delle corde vocali

MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO: Infarto, Angina pectoris, Pericardite, Aneurisma dell'aorta, Ipertensione arteriosa (nonostante l'assunzione di terapia medicamentosa), Valvulopatie, Arteriopatie, Varici arti inferiori, Tromboflebiti

MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE: Ulcera gastroduodenale, Colite ulcerosa, Morbo di Crohn, Diverticolosi del colon, Epatite virale, Pancreatite acuta, Cirrosi, Calcolosi biliare

MALATTIE DELL'APPARATO UROGENITALE: Nefriti, Insufficienza renale, Ipertrofia della prostata, Cisti ovariche, Fibroma uterino

MALATTIE DELL'APPARATO OSTEOARTICOLARE: Artrite, Artrosi, Osteoporosi fratturativa, Ernia del disco

MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO: Aneurisma encefalico, Meningioma, Morbo di Parkinson, Epilessia, Sclerosi multipla, Demenze

MALATTIE ENDOCRINO METABOLICHE: Diabete mellito, Malattie della tiroide, Malattie delle ghiandole surrenali

MALATTIE DEL SANGUE: Anemia, Leucemia, Linfoma

MALATTIE DEL CONNETTIVO: Artrite reumatoide, Connettivite mista, Lupus eritematoso sistemico, Sclerodermia, Poliarterite nodosa

MALATTIE DELL'OCCHIO: Glaucoma, Distacco retina

TUMORI MALIGNI DI QUALSIASI ORGANO O APPARATO

Milano, 1 Gennaio 2020

Oggetto: Comunicazione relativa alla tua polizza

Gentile Cliente,

ti segnaliamo che Europ Assistance Italia S.p.A. non potrà garantirti la copertura assicurativa e non potrà fornirti assistenza se per fare questo è esposta a sanzioni, divieti o restrizioni previsti da risoluzione delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali, economiche o provvedimenti revocatori determinati da leggi o regolamenti dell'Unione Europea o degli USA.

Per questo motivo alle tue Condizioni di Assicurazione viene aggiunto il seguente articolo:

Art. – SANZIONI INTERNAZIONALI

Europ Assistance Italia S.p.A. non è tenuta a garantire la copertura assicurativa e non è obbligata a pagare l'Indennizzo e/o Risarcimento o a riconoscere alcun beneficio previsto dalle presenti Condizioni di Assicurazione se la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale Risarcimento od il riconoscimento di tale beneficio espone Europ Assistance Italia S.p.A. a sanzioni, divieti o restrizioni previsti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali, economiche o provvedimenti revocatori determinati da leggi o regolamenti dell'Unione Europea o degli USA. Questa clausola prevarrà su qualsiasi condizione contraria eventualmente contenuta in questa Condizioni di Assicurazione.

Al seguente link trovi l'elenco aggiornato dei Paesi soggetti a sanzioni:

<https://www.europ-assistance.com/en/who-we-are/international-regulatory-information>

La Polizza non è operante nei seguenti Paesi: **Siria, Corea del Nord, Iran, Venezuela, Crimea e Bielorussia.**

Attenzione

Se sei una "United States Person" e sei a Cuba, per poter avere l'assistenza, Indennizzi/Risarcimenti previsti in Polizza devi dimostrare ad Europ Assistance Italia S.p.A. di essere a Cuba rispettando le leggi USA.

Senza l'autorizzazione al tuo soggiorno a Cuba Europ Assistance Italia S.p.A. non può erogare fornire l'assistenza e riconoscerti Indennizzi/Risarcimenti.

Ti segnaliamo che qualora i paesi o i territori sopra indicati siano contenuti nell'Art/Definizione "Estensione Territoriale", essi sono da intendersi esclusi dalle Condizioni di Assicurazione.

Tutto quanto sopra prevarrà su qualsiasi articolo contrario eventualmente contenuto nelle Condizioni di Assicurazione.

Cordiali Saluti,

Europ Assistance Italia S.p.A.
CPO Riccardo Torchio – CFIO Alessandro Surian

