



Piano BLU-Contributo annuo €.60 (sessanta euro)

Età di adesione del socio: **da 18 a 67 anni di età**

Il Piano sanitario è valido SOLO per il socio

AREA RICOVERO	
Interventi chirurgici sussidiabili <i>(per interventi compresi nell'allegato A)</i>	Sussidio di assistenza di ricovero ospedaliero: <ul style="list-style-type: none">• 30 euro al giorno per ricoveri in Italia fino a un massimo di 10 giorni;
AREA SPECIALISTICA	
Alta diagnostica strumentale Ai fini del sussidio si considerano accertamenti di alta diagnostica strumentale i seguenti esami: <ul style="list-style-type: none">• angiografia;• risonanza magnetica nucleare (Rmn);• scintigrafia;• tomografia ad emissione di positroni (Pet);• tomografia assiale computerizzata (Tac).	Massimo € 1.000 nell'anno solare: <ul style="list-style-type: none">• 100% ticket
AREA ASSISTENZA DOMICILIARE SANITARIA	
Assistenza domiciliare sanitaria Ai fini del sussidio sono considerati interventi di assistenza sanitaria domiciliare le seguenti	Rimborso del 50% delle spese con un massimo di € 1.000 nell'anno solare



CONFINTESA SALUTE

SOCIETA' DI MUTUO SOCCORSO - ETS

iscritta al RUNTS repertorio n. 25175

2023 Anno della Realizzazione



CESARE POZZO
SANITÀ INTEGRATIVA DAL 1877

prestazioni: terapie mediche; assistenza specialistica, medicazioni, prelievi; riabilitazioni.	
--	--



Allegato A “Interventi chirurgici sussidiabili” Elenco e tariffario

Per tutti gli interventi sussidiabili in elenco, che è tassativo e non meramente esemplificativo, spetta un rimborso per spese sanitarie effettivamente sostenute e documentate, secondo le norme previste dal regolamento delle singole forme di assistenza base.

AI FINI DEL SUSSIDIO SI CONSIDERANO I SEGUENTI INTERVENTI:

CHIRURGIA GENERALE

Collo

A02 Tiroidectomia totale

A04 Tiroidectomia totale per neoplasie maligne con svuotamento laterocervicale bilaterale

A05 Tiroidectomia totale per neoplasie maligne con svuotamento laterocervicale monolaterale

A99 Gozzo retrosternale con mediastinotomia

Mammella

A06 Mastectomia radicale, qualsiasi tecnica, con linfadenectomie associate

A57 Mastectomia semplice totale con eventuali linfadenectomie

A49 Ricostruzione mammaria postmastectomia radicale o semplice per cancro, comprensivo di protesi

A48 Quadrantectomia con linfadenectomie associate (anche in ricoveri diversi), con eventuale rimodellamento mammario

A89 Quadrantectomia per neoplasie, con eventuale rimodellamento mammario

Esofago, stomaco, colon e peritoneo



- A09 Esofagectomia totale con esofagoplastica, in un tempo, con eventuale linfadenectomia
- A10 Esofago cervicale, resezione con esofagostomia
- A12 Esofagogastroplastica, esofagodigiunoplastica, esofagocolonplastica, sostitutiva o palliativa
- A59 Esofago, resezione parziale o totale con esofagostomia
- A15 Megaesofago
- A60 Megaesofago, reintervento
- A17 Gastrectomia totale con eventuale linfadenectomia
- A22 Emicolectomia dx
- A23 Emicolectomia sx ed eventuale colostomia (Hartmann e altre)
- A67 Colectomia segmentaria con eventuale stomia
- A62 Gastrectomia parziale, con eventuale linfadenectomia
- A63 By-pass intestinali per il trattamento dell'obesità patologica
- A18 Fistola gastrodigiunocolica
- A20 Colectomie totali con eventuale stomia
- A28 Amputazione addominoperineale sec. Miles, trattamento completo
- A24 Megacolon
- A29 Exeresi di tumore retroperitoneale
- A52 Reinterventi addominali, di qualunque tipo, per ripetizioni di neoplasie comprese nel presente elenco
- A31 Deconnessione azygosportale per via addominale

Pancreas e milza

- A35 Derivazione pancreatico-Wirsung digestive
- A36 Cefaloduodenopancreasectomia compresa eventuale linfadenectomia



- A37 Neoplasie del pancreas endocrino
- A38 Pancreatectomia sinistra compresa splenectomia ed eventuale linfadenectomia
- A39 Pancreatectomia totale con eventuale linfadenectomia
- A94 Pancreasectomia sinistra senza splenectomia
- A40 Pancreatite acuta, intervento demolitivo
- A41 Interventi per cisti, pseudocisti o fistole pancreatiche conseguenti ad altri interventi
- A50 Resezione gastroduodenale

Fegato e vie biliari

- A30 Anastomosi portocava o splenorenale mesentericacava
- A31 Deconnessione azygosportale per via addominale
- A32 Resezioni epatiche maggiori o minori
- A33 Trattamenti per neoplasie epatiche con: laser/radiofrequenze/radioembolica
- A53 Interventi per: ascessi epatici, cisti epatiche di qualsiasi natura, angiomi cavernosi
- A74 Colectistostomia per neoplasie non resecabili
- A75 Coledocoepaticodigiunoduodenostomia con o senza colecistectomia
- A76 Coledocoepaticodigiunostomia con o senza colecistectomia
- A77 Coledocoepaticoduodenostomia con o senza colecistectomia

CHIRURGIA TORACOPOLMONARE

- B01 Resezione segmentaria polmonare tipica
- B02 Resezione segmentaria polmonare atipica
- B03 Lobectomia
- B05 Pneumonectomia



- B06 Pleuropneumonectomia B07 Fistole esofagobronchiali
- B08 Pleurectomia per neoplasia maligna della pleura
- B11 Trachea, resezione e plastica per neoplasie maligne
- B15 Cisti polmonari
- B14 Mediastino, interventi per neoplasie o cisti
- B16 Bilobectomia

GINECOLOGIA

- D10 Isterectomia radicale con linfadenectomia
- D07 Vulvectomia allargata con linfadenectomia inguinale o pelvica
- D12 Neoplasie maligne vaginali, intervento radicale per, con o senza linfadenectomia

NEUROCHIRURGIA

- E05 Craniotomia per lesioni traumatiche intracerebrali per via endocranica
- E14 Neoplasie della base cranica, intervento per via transorale
- E04 Interventi di cranioplastica
- E16 Ipfisi, intervento per neoplasie per via transfenoidale
- E03 Neoplasie orbitali
- E18 Asportazione di processi espansivi del rachide (intra e/o extramidollari)
- E21 Mielomeningocele
- E25 Craniotomia per ematoma extradurale
- E06 Craniotomia per neoplasie cerebellari, anche basali E26 Craniotomia a scopo decompressivo o esplorativo



OCULISTICA

- 102 Enucleazione globo oculare con impianto di protesi
- 104 Interventi per neoplasie primarie o secondarie del globo oculare

OTORINOLARINGOIATRIA

- A80 Lingua e pavimento orale, intervento di asportazione di neoplasie maligne con svuotamento laterocervicale
- A81 Lingua, pavimento orale, ghiandole sottomascellari, intervento di asportazione di neoplasie maligne con svuotamento laterocervicale
- A83 Mascellare superiore, resezione per neoplasie maligne con svuotamento laterocervicale mono o bilaterale
- G04 Neurinoma dell'ottavo paio di nervi cranici
- G05 Neoplasie maligne dell'orecchio
- G09 Interventi su bocca, faringe, laringe per patologie oncologiche maligne
- G10 Laringectomia totale o parziale con svuotamento laterocervicale bilaterale
- G12 Otosclerosi, intervento completo
- G14 Neoplasia glomico timpano-giugulari (incidenza 0,3% sulla popolazione)

CHIRURGIA CARDIOVASCOLARE

- C16 Correzione chirurgica malformazioni congenite cardiache e dei grossi vasi
- C18 Cardiochirurgia in C.E.C.
- C19 Aneurismi aorta toracica o addominale



C20 Aneurismi arterie viscerali o tronchi sovraortici

C21 Aneurismi aorta addominale o tronchi sovraortici, intervento con posizionamento endovascolare di protesi

C25 Tromboendoarteriectomia di carotide e vasi epiaortici (by-pass, patch, embolectomia, trapianto)

C37 Asportazione neoplasia glomico carotideo

C38 Decompressione dell'arteria vertebrale nel forame trasverso

UROLOGIA

Rene e surrene

H01 Neoplasie renali, nefrectomia allargata, con e senza surrenectomia

H02 Nefroureterectomia radicale con eventuale linfadenectomia più eventuale surrenectomia

H03 Nefroureterectomia radicale più trattamento trombocavale ed eventuale surrenectomia

H04 Surrenectomia

Vescica

H07 Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesciculectomia o ureteroannessiectomia con ileo o colobladder

H20 Cistectomia parziale con ureterocistoneostomia

H08 Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesciculectomia o ureteroannessiectomia con neovescica rettale compresa

H09 Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesciculectomia o ureteroannessiectomia con ureterosigmoidostomia o ureterocutaneostomia

H10 Estrofia vescicale (trattamento completo)



Prostata

H24 Prostatectomia radicale con o senza linfadenectomie

Apparato genitale maschile

H14 Orchiectomia monobilaterale

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

B10 Coste e sterno interventi per neoplasie maligne

B26 Interventi per costola cervicale

F12 Artrodesi vertebrale

F10 Interventi di resezione di corpi vertebrali per neoplasie ossee o forme pseudotumorali della colonna vertebrale

F17 Interventi per allungamento arti

F06 Interventi demolitivi per asportazione di neoplasie ossee o forme pseudotumorali grandi segmenti o articolazioni

F02 Artroprotesi totale di anca

CHIRURGIA MAXILLOFACCIALE

A78 Interventi di chirurgia oro maxillofacciale per mutilazioni del viso conseguenti a infortunio che comportino una riduzione delle capacità funzionali >25%

TRAPIANTI DI ORGANO

M01 Tutti

NOTA INFORMATIVA

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

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

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

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

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

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

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

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

Parte del patrimonio netto relativa al capitale sociale: 2.507.000

Parte del patrimonio netto relativa alle riserve patrimoniali: 3.306.387

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

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Le coperture assicurative offerte consistono nelle prestazioni di assistenza, come meglio precisate nell'oggetto del contratto (Sezione "Oggetto dell'Assicurazione di Assistenza"). **Le prestazioni di cui sopra possono essere soggette a limitazioni ed esclusioni evidenziate sempre nell'oggetto del contratto.** Ugualmente sono previsti dei **massimali** i cui meccanismi sono **debitamente precisati e chiariti nei punti relativi alle diverse prestazioni offerte.**

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

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

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

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

6. Premi

Non sussistono premi a carico dall'Assicurato.

7. Rivalse

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

8. Diritto di recesso

Non è prevista alcuna apposita clausola di recesso dal contratto.

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

9. Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto

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

10. Legge applicabile al contratto

Il contratto è soggetto alla legge Italiana.

11. Regime fiscale

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

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri

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

13. Reclami

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

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

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

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

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

1. Titolare del trattamento

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

2. Finalità del trattamento dei dati

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

3. Modalità del trattamento dei dati

Il trattamento:

3.1 avviene con modalità e procedure strettamente necessarie per fornire agli interessati i prodotti e le informazioni da loro richiesti, in particolare è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'articolo 4, comma 1 del Codice Privacy: raccolta; registrazione e organizzazione; elaborazione compresi modifica, raffronto/interconnessione; utilizzo comprese consultazione, comunicazione; conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, comprese accessibilità/confidenzialità, integrità, tutela;

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

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

4. Comunicazione dati a soggetti terzi

I dati potranno essere comunicati a:

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

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

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

5. Consenso al trattamento

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

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

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

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

6. Diritti dell'interessato

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

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

7. Diffusione dei dati

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE A FAVORE DI TERZI

Il presente libretto è un estratto delle condizioni generali di Polizza sottoscritte da Società Nazionale di Mutuo Soccorso "Cesare Pozzo" che viene rilasciato dalla stessa per rendere note le condizioni convenute con IMA Italia Assistance S.p.A.

L'operatività delle presenti condizioni è subordinata alla validità della Polizza.

DEFINIZIONI

Abitazione:	il domicilio abituale dell'Assicurato
Assicurato:	la persona fisica residente in Italia, socio della Società Nazionale di Mutuo Soccorso "Cesare Pozzo" più tutto il suo nucleo familiare, così come comunicata dal Contraente alla Società, il cui interesse è protetto dalla presente polizza
Assicurazione:	il contratto di assicurazione
Contraente:	Società Nazionale di Mutuo Soccorso "Cesare Pozzo"
Decadenza dell'Assicurazione:	qualora nel corso dell'assicurazione l'Assicurato perda requisito di socio della Società Nazionale di Mutuo Soccorso "Cesare Pozzo", l'assicurazione si intenderà automaticamente decaduta con effetto dalla data di comunicazione alla Società da parte del Contraente.
Decorrenza e durata dell'assicurazione:	l'assicurazione assistenza decorre dalle ore 00.00 del 01/01/2023 e scade alle ore 24.00 del 31/12/2023.
Estensione territoriale:	Italia + Mondo
Furto:	impossessamento di cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri
Guasto:	mancato funzionamento, rottura e/o otturazione accidentale di impianti fissi (idrici, igienici ed elettrici)
Infortunio:	il sinistro dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili.
Malattia:	ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio e oggettivamente riscontrabile
Nucleo familiare:	sono assicurati i seguenti componenti del nucleo familiare del socio:

- a) il coniuge riconosciuto tale dallo Stato italiano o la persona che vive sotto lo stesso tetto more uxorio con il socio purchè sia il socio che la persona convivente siano celibi, nubili o liberi di stato.
- b) i figli fino al compimento del 25° anno di età.

Polizza: il documento che prova l'assicurazione

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

Società: IMA ITALIA ASSISTANCE S.p.A.

Struttura

Organizzativa: la struttura di IMA Servizi Scarl costituita da medici, tecnici e operatori, in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno che, in virtù di specifica Polizza, sottoscritta con IMA Italia Assistance, provvede per incarico di questa ultima, al contatto telefonico con l'Assicurato, ed organizza ed eroga le prestazioni previste in Polizza.

Prestazioni di ASSISTENZA MEDICA

Prestazioni di ASSISTENZA MEDICA

1) Consulenza medica telefonica

Qualora l'Assicurato necessiti valutare il proprio stato di salute, potrà contattare 24h24 i medici della Struttura Organizzativa e chiedere un consulto telefonico.

2) Invio di un medico/pediatra in Italia

Qualora a seguito di infortunio o malattia e successivamente ad una Consulenza medica (vedi prestazione 1), l'Assicurato necessiti di un medico e non riesca a reperirlo, la Struttura Organizzativa, accertata la necessità della prestazione, provvederà ad inviare, a spese proprie, uno dei medici/pediatrati convenzionati. In caso di impossibilità da parte di uno dei medici/pediatrati convenzionati ad intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento dell'Assicurato in autoambulanza nel centro medico idoneo più vicino. La prestazione viene fornita dalle ore 20 alle ore 8 o nei giorni festivi per un massimo di 3 volte all'anno.

3) Invio di autoambulanza in Italia

Qualora a seguito di infortunio o malattia e successivamente ad una Consulenza Medica (vedi prestazione 1), l'Assicurato necessiti di un trasporto in autoambulanza, la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare il trasferimento dell'Assicurato nel centro medico più vicino. La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico i costi del percorso complessivo (andata/ritorno). La prestazione viene fornita per un massimo di 3 volte all'anno.

4) Rientro alla residenza a seguito dimissione ospedaliera

Qualora l'Assicurato, a seguito di un intervento chirurgico avvenuto per infortunio o malattia improvvisa, che abbia comportato un ricovero di durata superiore a cinque giorni in un Istituto di Cura in Italia, non sia in grado di tornare al proprio domicilio autonomamente con il mezzo inizialmente utilizzato, la Struttura Organizzativa, tramite i propri medici e d'intesa con i medici curanti, definirà le modalità del rientro, tenendo a proprio carico la relativa spesa, e provvederà a

organizzare il trasferimento del convalescente alla sua residenza con il mezzo più idoneo: ambulanza, treno (in 1° classe o vagone letto); l'aereo di linea (in classe economica, anche barellato).

5) Ricerca infermiere in Italia

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

6) Invio medicinali all'estero

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

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

7) Rimpatrio sanitario dall'estero

Qualora l'Assicurato in viaggio all'Estero, ricoverato presso un centro ospedaliero a seguito di infortunio o malattia improvvisa, debba essere necessariamente trasferito, d'intesa fra il medico curante ed i medici della Struttura Organizzativa, presso:

Centri Ospedalieri idoneo a garantirgli le cure specifiche del caso o

Centri Ospedalieri più vicini alla sua abitazione

la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento dell'Assicurato presso il centro individuato con il mezzo più idoneo:

aereo sanitario appositamente equipaggiato;

l'aereo di linea(anche barellato);

l'ambulanza;

il treno.

La Struttura Organizzativa utilizzerà l'aereo sanitario solo nel caso in cui il sinistro avvenga in paesi Europei.

Il trasferimento potrà avvenire con l'eventuale accompagnamento di personale medico e infermieristico. La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico il costo del trasferimento del paziente, incluse le spese del medico e/o infermiere che accompagnino il paziente stesso.

8) Monitoraggio del ricovero ospedaliero

A seguito di ricovero ospedaliero per infortunio e/o malattia e su richiesta dell'Assicurato, i medici della Struttura Organizzativa stabiliranno i necessari contatti con i medici curanti sul posto allo scopo di seguire l'evoluzione clinica della sua patologia, informando i familiari dell'evoluzione della stessa. La prestazione è fornita previa autorizzazione scritta dell'Assicurato rilasciata al reparto di degenza, in conformità alla normativa sulla privacy D.lgs. 196/2003.

9) Assistenza ai familiari assicurati

Nel caso di ricovero ospedaliero e qualora gli altri Assicurati intendano rimanere sul posto per assisterlo, la Struttura Organizzativa terrà a proprio carico le spese di rientro all'abitazione o di pernottamento in loco e prima colazione per gli Assicurati, per una durata massima di due notti e fino ad un importo massimo di € 210,00 (Iva Inclusa) per evento.

10) Assistenza ai minori di anni 14

Nel caso di ricovero ospedaliero dell'Assicurato, la Struttura Organizzativa incaricherà una persona di fiducia per assistere i minori di 14 anni rimasti soli durante il soggiorno o durante il rientro all'abitazione per un massimo di 15 giorni.

11) Viaggio di un familiare

In caso di ricovero ospedaliero dell'Assicurato a seguito di infortunio o malattia e qualora, in assenza di un proprio congiunto sul posto, richieda di essere raggiunto da un familiare, la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare il viaggio del familiare mettendo a disposizione di quest'ultimo un biglietto di viaggio, andata e ritorno, in treno (1° classe), se il viaggio supera le sei ore, in aereo (classe economica) tenendo a proprio carico i relativi costi. Sono escluse le spese di soggiorno (vitto e alloggio) del familiare e qualsiasi altre spesa al di fuori di quelle sopra indicate

12) Recapito messaggi urgenti

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, in caso di necessità sia oggettivamente impossibilitato a far pervenire messaggi urgenti a familiari residenti in Italia, la Struttura Organizzativa provvederà all'inoltro di tali messaggi.

13) Rientro anticipato

Qualora l'Assicurato in viaggio debba ritornare anticipatamente alla propria residenza per l'avvenuto decesso di: coniuge, genitori, figli, fratelli e sorelle, suoceri, la Struttura Organizzativa provvederà ad organizzare il viaggio di rientro fino al luogo della residenza in Italia, mettendo a disposizione dell'Assicurato un biglietto di viaggio in treno (1° classe) o qualora il viaggio in treno superi le sei ore in aereo (classe economica). Resta salva ed impregiudicata la facoltà della Struttura Organizzativa di richiedere all'Assicurato la documentazione comprovante il sinistro che ha dato luogo alla prestazione.

Prestazioni di ASSISTENZA A DOMICILIO IN ITALIA

14) Assistenza infermieristica post-ricovero

Qualora l'Assicurato, in conseguenza di malattia o di infortunio che abbiano dato luogo a ricovero in Istituto di Cura di durata superiore a cinque giorni, la Struttura Organizzativa, previo accertamento dell'effettiva necessità secondo il parere del medico IMA, al fine di consentire la continuazione di terapie domiciliari dopo le dimissioni dall'istituto di cura, provvederà a fornire un'assistenza infermieristica specializzata per un massimo di cinque ore complessive esclusivamente nell'arco delle prime due settimane di convalescenza. La prestazione viene fornita 24 ore su 24 per un massimo di 2 volte all'anno.

Per l'attivazione della garanzia, l'Assicurato dovrà comunicare alla Struttura Organizzativa la propria necessità di usufruire della prestazione due giorni prima della data di dimissioni dall'Istituto di Cura o appena in possesso della prescrizione di tali cure.

15) Assistenza fisioterapica post-ricovero

In alternativa alla prestazione 12, qualora l'Assicurato, in conseguenza di malattia o di infortunio che abbiano dato luogo a ricovero in Istituto di Cura di durata superiore a cinque giorni, la Struttura Organizzativa, previo accertamento dell'effettiva necessità secondo il parere del medico IMA, al fine di consentire la continuazione di terapie domiciliari dopo le dimissioni dall'istituto di cura, provvederà a fornire un'assistenza fisioterapica specializzata per un massimo di cinque ore

complessive esclusivamente nell'arco delle prime due settimane di convalescenza. La prestazione viene fornita dalle ore 8 alle ore 18 per un massimo di 2 volte all'anno.

Per l'attivazione della garanzia, l'Assicurato dovrà comunicare alla Struttura Organizzativa la propria necessità di usufruire della prestazione due giorni prima della data di dimissioni dall'Istituto di Cura o appena in possesso della prescrizione di tali cure.

16) Invio baby-sitter

Qualora l'Assicurato, in conseguenza di malattia o di infortunio che abbiano dato luogo a ricovero in Istituto di Cura di durata superiore a cinque giorni, si trovi, nelle prime due settimane di convalescenza, sia nell'impossibilità di occuparsi dei bambini minori di anni 14, sia per necessità legate all'accompagnamento dei bambini a scuola o per attività extra-scolastiche, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione una baby-sitter tenendone a proprio carico il costo fino ad un massimale di € 500,00 (Iva Inclusa) per sinistro e per annualità assicurativa.

Per l'attivazione della garanzia, l'Assicurato dovrà comunicare alla Struttura Organizzativa la necessità di usufruire della prestazione almeno due giorni prima dell'attivazione.

17) Collaboratrice familiare

Qualora l'Assicurato, in conseguenza di malattia o di infortunio che abbiano dato luogo a ricovero in Istituto di Cura di durata superiore a cinque giorni, necessiti dell'assistenza di una persona presso il suo domicilio per attendere alle normali attività di conduzione della propria abitazione nell'arco delle prime due settimane di convalescenza, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione una collaboratrice familiare tenendone a proprio carico il costo fino ad un massimale di € 200,00 per sinistro e per annualità assicurativa.

Per l'attivazione della garanzia, l'Assicurato dovrà comunicare alla Struttura Organizzativa la necessità di usufruire della prestazione almeno due giorni prima dell'attivazione.

18) Consegna farmaci presso l'abitazione

Qualora a seguito di infortunio e/o malattia, l'Assicurato, per le cure del caso, necessiti urgentemente, secondo prescrizione medica, di specialità medicinali (sempre che commercializzate in Italia), la Struttura Organizzativa provvederà alla ricerca ed alla consegna dei farmaci.

Restano a carico dell'Assicurato i costi di acquisto dei medicinali. La prestazione viene fornita per un massimo di 3 volte per Assicurato e per anno assicurativo.

19) Servizio spesa a casa

Qualora l'Assicurato sia impossibilitato ad uscire autonomamente a seguito di infortunio immobilizzante, come valutato da referto medico, potrà richiedere alla Struttura Organizzativa di effettuare la consegna presso la sua abitazione di generi alimentari o di prima necessità, con il massimo di due buste per richiesta, massimo una volta a settimana. Rimangono a carico dell'Assicurato i costi relativi a quanto per suo conto acquistato. La prestazione viene fornita per un massimo di 4 volte per sinistro.

20) Custodia animali

Qualora l'Assicurato, a seguito di ricovero in Istituto di Cura a causa di infortunio e/o malattia di durata superiore a cinque giorni e non esistendo la possibilità di affidare i suoi animali domestici ad un familiare, sia impossibilitato ad accudire i propri animali domestici, la Struttura Organizzativa provvederà a custodirli in idonea struttura tenendo a proprio carico le spese di pensionamento fino ad un massimo di € 200,00 (Iva inclusa) complessivi per sinistro e per annualità assicurativa. Per l'attivazione della garanzia, l'Assicurato dovrà comunicare alla Struttura Organizzativa la necessità di usufruire della prestazione almeno due giorni prima dell'attivazione.

Prestazioni di ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE IN ITALIA

21) Invio di un fabbro/serramentista per interventi di emergenza

Qualora l'Assicurato necessiti di un fabbro/serramentista a seguito di:

Furto o tentato Furto, smarrimento, rottura delle chiavi, guasto della serratura, purché non elettronica, che gli rendano impossibile l'accesso alla propria abitazione;

Furto o tentato Furto o rottura delle chiavi, guasto della serratura o dei serramenti che abbiano compromesso la funzionalità della porta di accesso o dei serramenti nella propria abitazione in modo tale da non garantire la sicurezza dei locali della stessa;

la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare un fabbro/serramentista, 24 ore su 24, compresi i giorni festivi.

La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico il costo di uscita, dei pezzi di ricambio e della manodopera fino ad un massimo di € 250,00 IVA compresa per Sinistro e per un massimo di 2 volte per Anno Assicurativo.

La Struttura Organizzativa si riserva di richiedere all'Assicurato copia della denuncia di Furto o tentato Furto all'Autorità Giudiziaria competente.

22) Invio di un vetraio per interventi di emergenza

Quando in caso di Furto o tentato Furto con rottura di un vetro della propria Abitazione, l'Assicurato necessita di un vetraio per la riparazione immediata del vetro, la Struttura Organizzativa invierà a casa dell'Assicurato un vetraio, nelle 24 ore successive alla segnalazione esclusi sabato, domenica e festivi.

La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico il costo di uscita, il costo del vetro e della manodopera fino ad un massimo di € 250,00 IVA compresa per Sinistro e per un massimo di 2 volte per Anno Assicurativo. L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e precisare il luogo e il recapito telefonico in cui si trova.

La Struttura Organizzativa si riserva di richiedere all'Assicurato copia della denuncia di Furto o tentato Furto all'Autorità Giudiziaria competente.

23) Invio di un idraulico per interventi di emergenza

Qualora l'Assicurato necessitasse di un idraulico, a seguito di:

1) allagamento o infiltrazione o mancanza d'acqua nell'Abitazione o in quella dei vicini provocate da una rottura, un'otturazione, un guasto di tubature fisse dell'impianto idraulico dell'abitazione dell'Assicurato;

2) mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari, provocato da un'otturazione alle tubature fisse di scarico dell'impianto idraulico dell'Abitazione dell'Assicurato;

la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare un idraulico, 24 ore su 24, compresi i giorni festivi.

La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico il costo di uscita, pezzi di ricambio e manodopera fino ad un massimo di € 250,00 IVA compresa per Sinistro e per un massimo di 2 volte per Anno Assicurativo. L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e precisare il luogo e il recapito telefonico in cui si trova.

Sono esclusi dalla prestazione:

per il caso 1):

- a) i sinistri dovuti a Guasti di qualsiasi natura degli apparecchi utilizzatori (ad es. le lavatrici)
- b) l'interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore o rottura delle tubature esterne all'edificio;

per il caso 2):

- a) l'otturazione a partire dalla colonna centrale (parti condominiali);
- b) il trabocco dovuto a rigurgito di fogna.

24) Invio di un elettricista per interventi di emergenza

In caso di Guasto all'impianto elettrico dell'Abitazione dell'Assicurato che blocchi l'erogazione della corrente e ne renda impossibile il ripristino, o che comporti pericolo d'Incendio o di scossa elettrica, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare un elettricista, 24 ore su 24, compresi i giorni festivi.

La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico il costo di uscita, pezzi di ricambio e manodopera fino ad un massimo di € 250,00 IVA compresa per Sinistro e per un massimo di 2 volte per Anno.

Sono esclusi dalla prestazione tutti gli interventi richiesti a fronte di:

- 1) interruzione della fornitura elettrica da parte dell'ente erogatore;
- 2) guasti al cavo di alimentazione dei locali dell'abitazione dell'Assicurato a monte del contatore;
- 3) guasti relativi agli apparecchi elettrici.

25) Invio di un termoidraulico/ tecnico gas

In caso di fuga di gas all'interno dell'Abitazione dell'Assicurato, mancato funzionamento di apparecchiature a gas per il riscaldamento (< 35 kw) o piano cottura, e solo a seguito dell'intervento da parte dell'ente erogatore, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare un termoidraulico o un tecnico gas, 24 ore su 24, compresi i giorni festivi.

La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico il costo di uscita e manodopera fino ad un massimo di Euro 250,00 IVA compresa per Sinistro e per un massimo di 2 volte per Anno Assicurativo.

Sono esclusi dalla prestazione tutti gli interventi richiesti a fronte di:

- 1) interruzione della fornitura gas da parte dell'ente erogatore;
- 2) guasti delle tubature a monte del contatore.

Servizi INFOCENTER

26) Informazioni sanitarie e farmaceutiche

(Attivo dalle ore 09.00 alle ore 18.00 dal lunedì al venerdì esclusi i giorni festivi infrasettimanali)

L'Assicurato potrà richiedere alla Struttura Organizzativa:

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

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

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

27) Informazioni di medicina tropicale

(Attivo dalle ore 09.00 alle ore 18.00 dal lunedì al venerdì esclusi i giorni festivi infrasettimanali)

L'Assicurato potrà richiedere alla Struttura Organizzativa informazioni relative al paese della fascia tropicale nel quale intende recarsi quali:

- vaccinazioni richieste;
- rischi sanitari;
- alimentazione e bevande;
- farmaci utili in viaggio;
- clima e temperature;
- servizi sanitari in loco.

28) Segnalazione Centri diagnostici privati

(Prestazione fornita dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali).

Qualora l'Assicurato debba sottoporsi ad un accertamento o visita diagnostica, a seguito di infortunio o malattia, telefonando alla Struttura Organizzativa potrà ottenere ogni informazione sulla Rete di strutture convenzionate in Italia.

29) Segnalazione Centri Specialistici

(Prestazione fornita dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00, esclusi i festivi infrasettimanali).

Qualora l'Assicurato debba sottoporsi ad intervento chirurgico, potrà ottenere ogni informazione telefonando alla Struttura Organizzativa che, previa approfondita analisi del quadro clinico del paziente e sentito eventualmente il medico curante, individua e segnala un centro ospedaliero attrezzato in Italia o all'estero.

30) Prenotazione autovettura a noleggio

Qualora l'Assicurato necessiti di un'autovettura a noleggio, la Struttura Organizzativa provvederà a prenotare per conto dell'Assicurato una autovettura a tariffe convenzionate.

L'autovettura a noleggio è messa a disposizione tramite le società d'autonoleggio secondo la disponibilità ed alle condizioni contrattuali previste, presso la stazione d'autonoleggio e negli orari d'apertura della stessa.

Sono a carico dell'Assicurato tutte le spese dell'autonoleggio, le assicurazioni facoltative, le spese di carburante, pedaggi e traghetti.

ESCLUSIONI ED EFFETTI GIURIDICI RELATIVI A TUTTE LE PRESTAZIONI

1. Tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri provocati o dipendenti da:

- a) guerra, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- b) scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
- c) dolo dell'Assicurato;
- d) suicidio o tentato suicidio;
- e) infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, salti dal trampolino con sci o idrosci, guida ed uso di guidoslitte, sport aerei in genere, atti di temerarietà, corse e gare automobilistiche, motonautiche e relative prove e allenamenti;
- f) malattie nervose e mentali, le malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26^o settimana di gestazione e dal puerperio;
- g) infortuni avvenuti anteriormente la data di decorrenza della copertura;
- h) malattie e infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;
- i) le prestazioni non sono altresì fornite in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.

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

3. La Struttura Organizzativa non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.

4. Ogni diritto nei confronti della Società si prescrive entro il termine di due anni dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione in conformità con quanto previsto all'art. 2952 Cod.Civ.

5. Il diritto alle assistenze fornite dalla Società decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del sinistro.

6. L'Assicurato libera dal segreto professionale, relativamente ai sinistri formanti oggetto della presente assicurazione, i medici che lo hanno visitato o curato dopo o anche prima del sinistro, nei confronti della Struttura Organizzativa e/o dei magistrati eventualmente investiti dall'esame del sinistro stesso.

7. La polizza è regolata dalla legge italiana. Tutte le controversie relative alla polizza sono soggette alla giurisdizione italiana.

ISTRUZIONI PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA

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

800 – 332577
02-24128375 per le chiamate dall'estero

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

In ogni caso dovrà comunicare con precisione:

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

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