

CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE
Polizza n. 209673

Servizio Informazioni

Assistenza Sanitaria a Domicilio



Global Assistance

INDICE

NORME CHE REGOLANO LE PRESTAZIONI E LE GARANZIE ASSICURATIVE

CHI SIAMO	PAG. 1
VALIDITÀ DELLA POLIZZA E PERSONE ASSICURABILI	PAG. 1
DEFINIZIONI	PAG. 1

DESCRIZIONE DELLE GARANZIE

1. SERVIZIO INFORMAZIONI	PAG. 1
2. ASSISTENZA SANITARIA A DOMICILIO	PAG. 1
3. DELIMITAZIONI E PRECISAZIONI	PAG. 3
4. IN CASO DI SINISTRO	PAG. 3

CHI SIAMO

Denominazione Sociale e forma giuridica della Società (Compagnia Assicuratrice)
La Compagnia Assicuratrice è AWP P&C S.A.

Sede Legale
7, Dora Maar, 93400 Saint-Ouen - France
Registro delle Imprese e delle Società Francesi nr. 519490080
Capitale Sociale sottoscritto € 18.510.562,50

Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni
Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni dall'Autorité de Contrôle Prudentiel et de résolution (ACPR) il 1 febbraio 2010

Il contratto collettivo di assicurazione viene concluso con la sede secondaria:
AWP P&C S.A., Rappresentanza Generale per l'Italia
Viale Brenta 32, CAP 20139, Milano ITALIA
Codice Fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Milano nr. 07235560963 - Rea 1945496
Recapito Telefonico – Sito Internet – Indirizzo e-mail
02/23.695.1 - www.allianz-partners.it – info@allianz-assistance.it;
PEC: awp.pc@legalmail.it

Abilitazione all'esercizio delle assicurazioni
Società abilitata all'esercizio dell'attività Assicurativa in Italia in regime di stabilimento, iscritta il 3 novembre 2010, al nr. 1.00090, all'appendice dell'albo Imprese Assicuratrici, Elenco I

VALIDITÀ DELLA POLIZZA E PERSONE ASSICURABILI

Questa Polizza è valida esclusivamente per le circostanze e gli eventi imprevedibili e solo alle condizioni espressamente previste. Ti preghiamo di leggere attentamente la Polizza per conoscere in modo completo le condizioni di assicurazione.

NOTA: Non tutte le circostanze e gli eventi sono coperti dalla Polizza, anche se sono dovuti a cause improvvise, inattese o fuori dal tuo controllo. La Polizza è operativa solo per le circostanze e gli eventi previsti nelle Condizioni generali di assicurazione. Ti chiediamo, inoltre, di fare riferimento alla sezione Esclusioni generali del presente documento per prendere visione delle esclusioni applicabili a tutte le garanzie incluse nella presente Polizza.

L'erogazione delle prestazioni potrebbe essere soggetta a limitazioni e provvedimenti imposti dalle Autorità competenti nazionali o internazionali. La Compagnia non potrà essere ritenuta responsabile di:
a. ritardi od impedimenti nell'esecuzione dei servizi dovuti a cause di forza maggiore od a disposizioni delle Autorità locali;
b. errori dovuti a tue inesatte comunicazioni.
In caso di decesso, il rimborso dovuto verrà riconosciuto agli eredi legittimi e/o testamentari.

DEFINIZIONI

Questa sezione riporta le definizioni e il significato attribuito ai termini riportati in tutta la Polizza.

Allianz Global Assistance: un marchio di AWP P&C S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia che identifica l'Impresa stessa.

Assicurato: gli Associati e loro familiari, iscritti alle Mutue consorziate COMIPA.

Assicurazione: il Contratto di assicurazione sottoscritto dal Contraente.

Centrale Operativa: la struttura organizzativa di AWP P&C S.A. (di seguito indicata, per brevità, AWP P&C) che provvede, 24 ore su 24 e per tutta la durata dell'anno, al contatto telefonico con l'Assicurato, organizza ed eroga le prestazioni di assistenza previste in polizza.

Contraente: COMIPA Impresa Cooperativa, Via Castelfilardo 50, 00185 - ROMA.

Evento: l'accadimento che ha generato, direttamente o indirettamente, uno o più sinistri.

Franchigia/scoperto: la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico, calcolata in misura fissa o in percentuale.

Impresa: AWP P&C S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia, di seguito anche denominata con il suo marchio Allianz Global Assistance.

Infortunio: sinistro dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili.

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

Malattia preesistente: patologia acuta o cronica diagnosticata al paziente prima della sottoscrizione della polizza.

Premio: la somma dovuta a Allianz Global Assistance.

Ricovero: la degenza in Istituto di cura comportante pernottamento.

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro.

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

GARANZIE ASSICURATIVE

ART. 1 SERVIZIO INFORMAZIONI

Art. 1.1 INFORMAZIONI SULLE ATTIVITÀ SVOLTE DA COMIPA

La Centrale Operativa è a disposizione dell'Assicurato per fornire informazioni sulle principali attività svolte da COMIPA:

- convenzioni con case di cura, centri diagnostici, centri polispecialistici, laboratori di analisi, medici specialisti, medici dentisti, centri di fisioterapia e riabilitazione;
- convenzioni con cooperative sociali il cui oggetto di attività sia quello dei servizi socio-sanitari;
- convenzione con centri termali;
- centri di ottica, centri salute e benessere.

Art. 1.2 INFORMAZIONI E REPERIMENTO DI CENTRI PER LA RIABILITAZIONE E LA CURA DEGLI ANZIANI

Tramite la Banca Dati della Direzione Medica della Impresa verranno fornite agli Assicurati ed ai loro familiari informazioni sul reperimento di:

- Case di Riposo
- Ospedali per lunga degenza
- Centri termali
- Centri di riabilitazione cardiaca, respiratoria e motoria.

La Centrale Operativa provvederà altresì a comunicare agli Assicurati, la disponibilità di posti letto nelle suddette strutture fornendo eventualmente anche i relativi costi di degenza.

ART. 2 ASSISTENZA SANITARIA AL DOMICILIO

Art. 2.1 CONSULENZA SANITARIA

- **Informazione ed orientamento medico telefonico**

Qualora l'Assicurato necessiti di informazioni e/o consigli medici.

Si precisa che tale prestazione non fornisce diagnosi ed è basata su informazioni

fornite a distanza dall'Assicurato.

Sulla base delle informazioni acquisite e delle diagnosi del medico curante, la Centrale Operativa valuterà l'erogazione delle prestazioni di assistenza contrattualmente previste.

• **Consulenza sanitaria di Alta specializzazione**

Qualora, in seguito ad infortunio o malattia suscettibili di dover dar luogo a interventi di particolare complessità, l'Assicurato necessita di informazioni riguardanti centri sanitari di alta specializzazione in Italia e nel mondo, Allianz Partners mette a disposizione il suo Servizio di assistenza medica per fornire le informazioni necessarie. Inoltre, il Servizio di assistenza medica può collaborare per individuare e segnalare medici specialisti o Centri per la diagnosi e la cura di patologie rare o comunque particolari, restando a disposizione per facilitare i contatti tra l'Assicurato e il Centro in questione avviando ad eventuali problemi di comunicazione e di lingua. I medici della Centrale Operativa possono richiedere la documentazione clinica in possesso del paziente per fornire una consulenza specialistica immediata e, se necessario, organizzare appuntamenti e consulti con le suddette strutture in Italia e all'estero.

Art. 2.2 CONSULENZA TELEFONICA MEDICO SPECIALISTICA

Quando l'Assicurato necessita di un consiglio medico-specialistico telefonico, può conferire tramite il Servizio di assistenza medica di Allianz Partners con uno specialista in: Dermatologia; Cardiologia; Dietologia; Geriatria; Ginecologia; Oncologia; Nefrologia Ortopedia; Pediatria, a Sua disposizione per dare informazioni di prima necessità.

Il servizio di consulenza non fornisce diagnosi e/o prescrizioni.

La prenotazione della eventuale visita specialistica è gratuita, i costi della visita sono a carico dell'Assicurato.

Art. 2.3 INVIO DI UN MEDICO AL DOMICILIO

Validità territoriale: Italia

(prestazione fornita con un massimo di 3 volte per nucleo familiare e per periodo assicurativo)

L'Assicurato che necessita di una visita medica al proprio domicilio, può richiedere alla Centrale Operativa di provvedere all'invio gratuito di uno dei propri medici convenzionati.

In caso di irreperibilità del medico, la Centrale Operativa organizzerà a proprie spese il trasferimento dell'Assicurato al più vicino Pronto Soccorso.

La prestazione è operante in Italia dalle ore 20.00 alle ore 08.00 e nei giorni festivi.

AVVERTENZA: In caso di emergenza, l'Assicurato deve contattare con la massima urgenza gli organismi ufficiali di soccorso (Servizio 118). La Centrale Operativa non potrà in alcun caso sostituirsi né costituire alternativa al servizio pubblico di pronto intervento sanitario.

Art. 2.4 SECOND OPINION – CONSULENZA SANITARIA DI ALTISSIMA SPECIALIZZAZIONE

Validità territoriale: Italia

Quando, in seguito ad Infortunio o malattia, l'Assicurato o il suo medico curante desiderino effettuare il riesame della documentazione clinica in loro possesso presso un centro medico ritenuto internazionalmente di riferimento per la patologia clinica di cui l'Assicurato soffre, la Centrale Operativa mette a disposizione la propria équipe medica per effettuare il riesame richiesto, in conformità al proprio giudizio di merito, entro 10 giorni lavorativi dalla ricezione della richiesta e della documentazione medica in possesso dell'Assicurato. Tale termine non include i tempi di ulteriori specifiche indagini cliniche o scientifiche rese necessarie dal caso, da eseguirsi su richiesta del centro medico internazionale referante. In particolare la Centrale Operativa acquisirà e verificherà tutta la documentazione clinica e diagnostica in possesso dell'Assicurato, ricercherà ed identificherà a livello internazionale il centro medico ritenuto eccellente per la specifica patologia dell'Assicurato e vi si rivolgerà per ottenerne la Second Opinion scientifico-specialistica fornendo altresì all'Assicurato, tramite il proprio staff medico, il necessario ed adeguato supporto medico specialistico, anche per ciò che riguarda un primo sostegno psicologico per l'Assicurato e/o per i suoi familiari conviventi, tenendone a proprio carico i relativi costi. Se necessario, la Centrale Operativa provvederà alla traduzione di tutta la documentazione medica necessaria ad ottenere la refertazione scientifico-specialistica e della successiva relativa refertazione, sempre tenendo a proprio carico i relativi costi.

Per l'espletamento di tale prestazione l'Assicurato dovrà fornire ai medici della Centrale Operativa specifica autorizzazione al trattamento dei propri dati personali, clinici e diagnostici.

Qualora, per cause non dipendenti dall'Assicurato e/o non legate all'espletamento di ulteriori specifiche indagini cliniche o scientifiche rese necessarie dal caso, non fosse possibile provvedere alla prestazione entro 10 giorni lavorativi dalla ricezione della richiesta e della documentazione medica in possesso dell'Assicurato, previo accordo

telefonico con la Centrale Operativa l'Assicurato potrà rivolgersi presso un centro medico di sua fiducia per l'ottenimento della medesima prestazione, il cui costo sarà rimborsato nel limite di euro 500,00 per evento.

2.5 CONSEGNA MEDICINALI A DOMICILIO

Validità territoriale: Italia

Quando l'Assicurato necessita di medicinali regolarmente prescritti dal suo medico curante e non può allontanarsi dal proprio domicilio per gravi motivi di salute certificati dal medico stesso, la Centrale Operativa, dopo aver ritirato la ricetta presso l'Assicurato, provvede a recapitargli a domicilio i medicinali prescritti. Il costo relativo all'organizzazione del servizio di consegna rimane a carico della Centrale Operativa, mentre restano interamente a carico dell'Assicurato i costi dei medicinali.

La prestazione, disponibile dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle 20, sarà erogata entro 48 ore lavorative dalla richiesta e comunque dalla ricezione da parte del Servizio di assistenza medica della Centrale Operativa di copia della documentazione medica di dimissione da cui emerge la condizione di Inabilità temporanea dell'Assicurato.

Se, per cause indipendenti dalla volontà della Centrale Operativa, risultasse impossibile effettuare la consegna entro il termine indicato, previo accordo telefonico la Centrale Operativa provvederà a rimborsare le spese sostenute dall'Assicurato per l'organizzazione della spedizione, nel limite di euro 50,00 per evento e con l'esclusione del costo dei medicinali.

ART. 2.6 RIENTRO SANITARIO

Validità territoriale: Italia

Quando le condizioni dell'Assicurato in viaggio in Italia, accertate dal Servizio di assistenza medica di Allianz Partners in accordo con il medico curante sul posto, richiedono il suo trasporto in un centro ospedaliero attrezzato vicino al proprio domicilio o al domicilio stesso; oppure se l'Assicurato in seguito a dimissione ospedaliera, deve essere trasportato al proprio domicilio; Allianz Partners organizza, tenendo a proprio carico i relativi costi, il trasporto dell'Assicurato con il mezzo ritenuto più idoneo:

- ambulanza
- treno se necessario vagone letto
- aereo di linea con eventuale barella
- ogni altro mezzo ritenuto opportuno.

Se necessario l'Assicurato sarà accompagnato da personale medico od infermieristico e, qualora la Centrale Operativa lo ritenga opportuno, sarà visitato da un medico al domicilio. Allianz Partners ha la facoltà ed il diritto di richiedere, all'Assicurato, l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato.

ART. 2.7 TRASFERIMENTO AD UN CENTRO OSPEDALIERO

Validità territoriale: Italia

Quando, in seguito ad infortunio o malattia improvvisa non curabili nell'ambito delle strutture sanitarie nazionali e di complessità tale da richiedere, a giudizio dei medici curanti in accordo con il Servizio di assistenza medica di Allianz Partners, il trasferimento dell'Assicurato in un centro ospedaliero di Alta specializzazione ovunque in Europa; Allianz Partners provvede a sue spese ad organizzare il trasporto sanitario dell'Assicurato con il mezzo ritenuto più idoneo (aereo sanitario, aereo di linea con eventuale barella, autoambulanza, treno) e, se necessario, con accompagnamento medico ed infermieristico.

Questo servizio viene prestato con il limite di una volta all'anno per nucleo familiare assicurato.

ART. 2.8 TRASPORTO AL CENTRO MEDICO

(prestazione fornita con un massimo di 3 volte per nucleo familiare e per periodo assicurativo)

Validità territoriale: Italia

Quando, a giudizio del medico curante, in accordo con il Servizio di assistenza medica di Allianz Partners l'Assicurato necessita di un trasporto ad un centro medico, la Centrale Operativa organizza a proprio il trasferimento dell'Assicurato con i mezzi adeguati al più vicino ospedale per le cure del caso, prendendo in carico una percorrenza di 200 Km A/R.

Art. 2.09 RITORNO DEI FAMILIARI DELL'ASSICURATO

Validità territoriale: Italia

Quando, in caso di rientro sanitario dell'Assicurato nella propria città di residenza Allianz Partners provvede, a sue spese, al rientro al domicilio dei familiari dell'Assicurato, sempre che eventuali biglietti di viaggio di ritorno, in loro possesso, non siano più utilizzabili, o purché tali biglietti siano consegnati alla Impresa che ne potrà chiedere il rimborso.

I figli minori di 15 anni verranno accompagnati da persona maggiorenne.

Allianz Partners terrà a suo carico le spese di pernottamento sul posto, dei familiari Assicurati non colpiti da sinistro, fino ad un ammontare di Euro 51.65 per giorno e per persona e per un massimo di tre giorni.

Art. 2.10 ORGANIZZAZIONE DI VISITE SPECIALISTICHE ED ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI

Validità territoriale: Italia

Tramite la Centrale Operativa, compatibilmente con le disponibilità locali, vengono organizzate visite specialistiche, accertamenti diagnostici e ricoveri presso le strutture e gli operatori socio-sanitari convenzionati più vicini alla residenza dell'Assicurato.

La Centrale Operativa, oltre a fissare l'appuntamento, informa preventivamente l'Assicurato sui costi agevolati a lui riservati. Fissato l'appuntamento col centro medico privato convenzionato, la Centrale Operativa provvede a ricordare telefonicamente all'Assicurato, dietro sua richiesta, l'appuntamento fissato il giorno prima dello stesso. Il costo relativo alla prenotazione e organizzazione del servizio rimane a carico della Centrale Operativa, mentre rimangono a carico dell'Assicurato i soli costi delle visite mediche, degli accertamenti e del ricovero.

Art. 2.11 VIAGGIO DI UN FAMILIARE

Validità territoriale: Italia

Quando l'Assicurato sia ricoverato o immobilizzato per un periodo superiore a 48 ore, la Centrale Operativa organizza, sostenendone i relativi costi, il viaggio A/R di una persona designata dall'Assicurato per recarsi presso l'Assicurato.

Inoltre, qualora nessun familiare possa prendersi cura dei figli minori dell'Assicurato, la Centrale Operativa organizza, sostenendone i relativi costi, il viaggio A/R di una persona designata dall'Assicurato per recarsi presso la residenza dello stesso per l'accudimento dei figli minori.

Il trasporto verrà organizzato:

- Treno: 1° classe
- Aereo: classe economica

Qualora la persona designata dall'Assicurato risieda ad oltre 100km dalla residenza dell'Assicurato, verranno coperti gli eventuali costi di pernottamento fino ad un massimo di € 150,00.

Art. 2.12 INVIO DI UN INFERMIERE AL DOMICILIO

Validità territoriale: Italia

Quando l'Assicurato necessita di assistenza infermieristica entro i primi 30 giorni successivi alla sua dimissione, la Centrale Operativa provvederà ad inviare un infermiere al domicilio dell'Assicurato, tenendo a proprio carico la relativa spesa sino a un massimo di euro 250,00.

La prestazione sarà erogata entro 48 ore lavorative dalla richiesta e comunque dalla ricezione da parte del Servizio di assistenza medica della Centrale Operativa di copia della documentazione medica di dimissione da cui emerge la condizione di Inabilità temporanea dell'Assicurato.

Se, per cause indipendenti dalla volontà della Centrale Operativa, risultasse impossibile reperire un infermiere entro il termine indicato, la Centrale Operativa provvederà a rimborsare le spese sostenute dall'Assicurato nel limite di euro 300,00.

Art. 2.13 DISBRIGO FACCEDE DOMESTICHE

Quando l'Assicurato sia oggettivamente inabilitato allo svolgimento delle normali attività quotidiane e necessiti di un aiuto domestico durante il periodo di Ricovero e comunque non oltre i primi 30 giorni successivi alla dimissione, la Centrale Operativa provvede a inviargli a domicilio una colf, baby sitter, dog/cat sitter o aiuto-spesa secondo necessità, tenendo a proprio carico la relativa spesa sino a un massimo di euro 300,00.

L'erogazione del servizio potrà avvenire solo in concomitanza della presenza di una persona di fiducia dell'Assicurato presso la sua abitazione.

La prestazione, disponibile dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle 20, sarà erogata entro 48 ore lavorative dalla richiesta e comunque dalla ricezione da parte del Servizio di assistenza medica della Centrale Operativa di copia della documentazione medica di dimissione da cui emerge la condizione di Inabilità temporanea dell'Assicurato.

Se, per cause indipendenti dalla volontà della Centrale Operativa, risultasse impossibile reperire tale/i aiuti entro il termine indicato, previo accordo telefonico la Centrale Operativa provvederà a rimborsare le spese sostenute dall'Assicurato nel limite di euro 350,00, dietro presentazione di fattura o ricevuta fiscale.

Art. 2.14 ANTICIPO SPESE OSPEDALIERE

Quando l'assicurato sia ricoverato per un periodo superiore a 15 giorni, la Centrale Operativa anticiperà per conto dello stesso gli eventuali costi a suo carico relativi al ricovero fino ad un massimo di 1.000 €. Il limite è da intendersi per singolo Assicurato e per un massimo di un sinistro per anno assicurativo.

La prestazione viene fornita previa garanzia bancaria e con l'obbligo per l'Assicurato di restituire l'anticipo entro 30 giorni.

Art. 2.15 RIMBORSO SPESE MEDICHE E OSPEDALIERE

Validità territoriale: Italia

Qualora l'Assicurato si trovi a più di 50 km dal luogo di residenza e necessiti di sostenere spese mediche da ricovero (incluso day hospital) non coperte dal sistema sanitario nazionale o da altra assicurazione privata, la Compagnia coprirà i costi rimasti a suo carico fino ad un massimo di € 200,00 per Assicurato e per anno assicurativo.

ART. 3 DELIMITAZIONI E PRECISAZIONI (relative a tutte le prestazioni) -Avvertenza -

Esclusioni comuni a tutte le garanzie

Sono esclusi dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e evento derivante direttamente od indirettamente da:

- a) danni causati da, accaduti attraverso o in conseguenza di guerre, incidenti dovuti a ordigni di guerra, invasioni, azioni di nemici stranieri, ostilità (sia in caso di guerra dichiarata o no), guerra civile, situazioni di conflitto armato, ribellioni, rivoluzioni, insurrezioni, ammutinamento, legge marziale, potere militare o usurpazione o tentativo di usurpazione di potere;
- b) scioperi, sommosse, tumulti popolari;
- c) coprifuoco, blocco delle frontiere, embargo, rappresaglie, sabotaggio;
- d) confisca, nazionalizzazione, sequestro, disposizioni restrittive, detenzione, appropriazione, requisizione per proprio titolo od uso da parte o su ordine di qualsiasi Governo (sia esso civile, militare o "de facto") o altra autorità nazionale o locale;
- e) atti di terrorismo, intendendosi per atto di terrorismo un qualsivoglia atto che includa ma non sia limitato all'uso della forza o violenza e/o minaccia da parte di qualsiasi persona o gruppo/i di persone che agiscano da sole o dietro o in collegamento con qualsiasi organizzatore o governo commesso per propositi politici, religiosi, ideologici o simili compresa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o procurare allarme all'opinione pubblica e/o nella collettività o in parte di essa;
- f) viaggio intrapreso verso un territorio ove sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente, viaggi estremi in zone remote, raggiungibili solo con l'utilizzo di mezzi di soccorso speciali;
- g) trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura;
- h) esplosioni nucleari e, anche solo parzialmente, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari o da scorie nucleari o da armamenti nucleari, o derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari o sue componenti;
- i) materiali, sostanze, composti biologici e/o chimici, utilizzati allo scopo di recare danno alla vita umana o di diffondere il panico;
- j) inquinamento di qualsiasi natura, infiltrazioni, contaminazioni dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o qualsiasi danno ambientale;
- k) fallimento del Vettore o di qualsiasi fornitore;
- l) dolo o colpa grave dell'assicurato o di persone delle quali deve rispondere;
- m) atti illegali posti in essere dall'Assicurato o sua contravvenzione a norme o proibizioni di qualsiasi governo;
- n) abuso di alcolici e psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti od allucinogeni;
- o) infermità mentali, schizofrenia, forme maniacodepressive, psicosi, depressione maggiore in fase acuta;
- p) suicidio o tentativo di suicidio;
- q) Virus da Immunodeficienza Umana (HIV), Sindrome da Immunodeficienza Acquisita (AIDS) e patologie sessualmente trasmissibili;
- r) guida di veicoli per i quali è prescritta una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso non privato;
- s) epidemie aventi caratteristica di pandemia (dichiarata da OMS), di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrit-

tive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile. A solo titolo esemplificativo e non limitativo: chiusura di scuole e aree pubbliche, limitazione di trasporti pubblici in città, limitazione al trasporto aereo;

- t) quarantene.

Le prestazioni di assistenza non sono previste per:

- a) situazioni patologiche insorte anteriormente alla stipulazione del contratto e le malattie croniche;
- b) interruzione volontaria della gravidanza, patologie inerenti lo stato di gravidanza oltre il 180° giorno, parto non prematuro, fecondazione assistita e loro complicazioni;
- c) cure ortodontiche e di parodontopatie di protesi dentarie;
- d) cure ed interventi per l'eliminazione di difetti fisici, di malformazioni congenite, cure riabilitative, infermieristiche, dimagranti o termali, applicazioni di carattere estetico e di protesi in genere;
- e) espianto/trapianto di organi.

Disposizioni e limitazioni

- a) Allianz Global Assistance non riconosce rimborsi senza il preventivo contatto ed autorizzazione da parte della Centrale Operativa;
- b) Le prestazioni di assistenza sono fornite entro il periodo di validità del Certificato Assicurativo, nei limiti del capitale assicurato e di eventuali sottolimiti;
- c) Allianz Global Assistance non è tenuta a pagare indennizzi in sostituzione delle garanzie di assistenza dovute;
- d) L'Assicurato libera dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e le persone coinvolte dalle condizioni di polizza, esclusivamente per gli eventi oggetto della presente assicurazione ed esclusivamente nei confronti di Allianz Global Assistance e/o dei magistrati eventualmente investiti dell'esame dell'evento;
- e) A parziale deroga di quanto previsto dall'articolo 1910 del c.c., all'Assicurato che godesse di prestazioni analoghe alle presenti, anche a titolo di mero risarcimento, in forza dei contratti sottoscritti con altra impresa di assicurazione, è fatto obbligo di dare comunque avviso del sinistro ad ogni impresa assicuratrice e specificatamente a Allianz Global Assistance nel termine di tre giorni a pena di decadenza;
- f) Nel caso in cui attivasse altra impresa, le presenti prestazioni saranno operanti, nei limiti ed alle condizioni previste, esclusivamente quale rimborso all'Assicurato degli eventuali maggiori costi a lui addebitati dall'impresa assicuratrice che ha erogato la prestazione;
- g) Per tutto quanto non qui espressamente disciplinato si applicano le disposizioni del Codice Civile;
- h) Ogni diritto dell'Assicurato nei confronti di Allianz Global Assistance derivante dal presente Contratto si prescrive ai sensi dell'art. 2952 del c.c. al compimento di due anni dalla data di scadenza del servizio stesso;
- i) La definizione del livello di erogazione dei servizi e/o di articolazione degli stessi avverrà ad insindacabile giudizio dei medici della Impresa; definizione che potrà avvenire, su richiesta dell'Assicurato, anche in accordo col proprio medico curante. Tale definizione si fonderà sulla valutazione medica delle condizioni di salute dell'Assicurato, così come note e documentate dall'Assicurato stesso alla Impresa, al fine di garantirgli l'erogazione dei servizi previsti dal presente contratto in conformità alle sue reali esigenze mediche e logistiche.

Il servizio fornito dalla Centrale Operativa non è sostitutivo, né alternativo, al servizio pubblico di pronto intervento sanitario, che rimane esclusivamente competente per la gestione delle emergenze sanitarie.

- j) Allianz Global Assistance non potrà essere ritenuta responsabile di:
 - ritardi od impedimenti nell'esecuzione dei servizi convenuti dovuti a cause di forza maggiore od a disposizioni delle Autorità locali;
 - errori dovuti ad inesatte comunicazioni ricevute dall'Assicurato.
 - pregiudizi derivanti dall'avvenuto blocco dei titoli di credito;
- k) Le prestazioni di assistenza sono fornite una sola volta entro il periodo di validità del certificato assicurativo, nei limiti del capitale assicurato e di eventuali sottolimiti. La messa a disposizione di un biglietto di viaggio si intende prestata con:
 - aereo di linea (classe economica);
 - treno (prima classe);
- l) Allianz Global Assistance ha diritto di richiedere i biglietti di viaggio non utilizzati alle persone delle quali abbia provveduto per il rientro.

ART. 4 IN CASO DI SINISTRO – Avvertenza -

Art. 8.1 PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA

Per permettere l'intervento immediato di Allianz Global Assistance, l'Assicurato, oppure ove previsto dalle singole garanzie, per il tramite dell'organizzato della rete del Contraente, deve contattare Allianz Global Assistance tramite:

- telefoni **+39 02 26 609 848**
- personalizzati **+39 02 26 609 824**
- LINEA VERDE **800-802165**

indicando con precisione il tipo di Assistenza di cui necessita, nome e cognome, indirizzo e luogo da cui chiama, eventuale recapito telefonico, codice fiscale e N° card

Art. 8.2 PER L'EVENTUALE RICHIESTA DI RIMBORSO

La richiesta di rimborso, accompagnata dai documenti giustificativi in originale delle spese sostenute, se e solo se autorizzate dalla Centrale Operativa di Allianz Global Assistance, dovrà essere inoltrata a:

AWP P&C S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Ufficio Rimborsi
Viale Brenta, 32
20139 MILANO (MI)

L'Impresa garantisce la gestione e la chiusura della pratica in 60 giorni dal ricevimento della documentazione completa in originale. Sono esclusi dal conteggio dei giorni i tempi tecnici bancari relativi al flusso di pagamento.

AVVERTENZA: Le spese sostenute e non preventivamente autorizzate dalla Centrale Operativa di Allianz Global Assistance non saranno rimborsate. Inoltre l'Assicurato dovrà:

- farsi rilasciare dall'operatore che ha risposto alla sua richiesta di assistenza, il numero di autorizzazione necessario per ogni eventuale futuro rimborso;
- comunicare, insieme alla documentazione del danno, il numero di conto corrente presso la propria Banca con il relativo codice IBAN e Codice Fiscale.

Nota Informativa al Contraente

La presente "Nota Informativa" ha lo scopo di fornire al Contraente (persona fisica o giuridica che sottoscrive il contratto di assicurazione), all'Assicurato e a tutti i soggetti portatori di un interesse alla copertura assicurativa tutte le informazioni preliminari necessarie al fine di pervenire ad un fondato giudizio sui diritti e gli obblighi contrattuali. La presente nota è redatta in Italia in lingua italiana, salva la facoltà del Contraente di richiederne la redazione in altra lingua.

1) Informazioni Relative alla Società Denominazione Sociale e forma giuridica della Società (Impresa Assicuratrice)

L'Impresa Assicuratrice è AWP P&C S.A.

Sede Legale

7, Dora Maar, 93400 Saint-Ouen - France

Registro delle Imprese e delle Società Francesi nr. 519490080

Capitale Sociale sottoscritto € 18.510.562,50

Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni

Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni dall'Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution (ACPR) il 1 febbraio 2010

Rappresentanza Generale per l'Italia

Viale Brenta 32, 20139, Milano - ITALIA

Codice Fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Milano nr.07235560963 - Rea 1945496

Recapito Telefonico – Sito Internet – Indirizzo e-mail

02/23.695.1 - www.allianz-partners.it - info@allianz-assistance.it

Abilitazione all'esercizio delle assicurazioni

Società abilitata all'esercizio dell'attività Assicurativa in Italia in regime di stabilimento, iscritta il 3 novembre 2010, al nr. I.00090, all'appendice dell'albo Imprese Assicuratrici, Elenco I

2) Informazioni Relative al Contratto

Legislazione applicabile al contratto

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana; le Parti hanno comunque la facoltà prima della conclusione del contratto stesso, di scegliere una legislazione diversa.

La Società propone di scegliere la legislazione italiana.

Resta comunque ferma l'applicazione di norme imperative del diritto italiano.

Prescrizioni dei diritti derivanti dal contratto

Ogni diritto dell'Assicurato nei confronti di AWP P&C S.A. derivanti dal presente contratto si prescrive in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto, ai sensi dell'art. 2952 del C.C.

Reclami in merito al contratto

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri. I reclami possono essere inoltrati attraverso uno dei seguenti mezzi alternativi:

- E-mail alla casella reclamiAWP@allianz.com
- indirizzo PEC reclami.awp-pc@legalmail.it
- Lettera indirizzata a:
AWP P&C S.A. – RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
Servizio Qualità - C.P. 81 - Via Cordusio, 4 - 20123 MILANO

Qualora l'esponente non sia soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro entro 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma (RM), corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

Per la presentazione di reclami ad IVASS occorre utilizzare l'apposito modello reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per il Consumatore - Come presentare un reclamo".

Per controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità è competente esclusivamente l'Autorità Giudiziaria. Prima di adire all'Autorità Giudiziaria è tuttavia possibile, e in alcuni casi necessario, cercare un accordo amichevole mediante sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione (L. 9/8/2013, n.98): può essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero di Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it.

Negoziazione assistita (L. 10/11/2014, n.162): può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia.

Per la risoluzione di liti transfrontaliere il reclamante con domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente per l'attivazione della procedura FIN-NET, mediante accesso al seguente sito internet: <http://ec.europa.eu/finance/fin-net/>

3) Informazioni in Corso di Contratto

Qualora nel corso della durata contrattuale dovessero intervenire variazioni inerenti alle informazioni relative alla Società e/o quella relativa al contratto, la Società si impegna a comunicarle tempestivamente al Contraente, nonché fornire ogni necessaria precisazione.

Informativa Privacy (ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del Decreto Legislativo 196/2003 - Codice Privacy)

Il Titolare del Trattamento dei dati personali è AWP P&C S.A., Rappresentanza Generale per l'Italia.

I suoi dati saranno trattati nel rispetto della normativa sulla privacy.

Il testo completo dell'informativa, comprensivo delle modalità di esercizio dei suoi diritti, le è stato consegnato in occasione della prenotazione o all'atto dell'acquisto del viaggio per il quale le è stato rilasciato il presente certificato assicurativo.

AWP P&C S.A.

Sede Legale - 7 rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen - France - Capitale Sociale € 18.510.562,50

Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni dall'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) il 1 febbraio 2010 - Registro delle Imprese e delle Società Francesi n. 519490080

Sede Secondaria e Rappresentanza Generale per l'Italia: 20139 Milano (Italia) - Viale Brenta, 32
Codice Fiscale, Partita IVA e Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano n. 07235560963 - Rea 1945496
E-mail: info@allianz-assistance.it - www.allianz-partners.it
Società abilitata all'esercizio dell'attività Assicurativa in Italia in regime di stabilimento, iscritta

Informativa per la privacy

Abbiamo cura dei suoi dati personali

AWP P&C S.A., Rappresentanza Generale per l'Italia (di seguito, Allianz Partners), con sede in V.le Brenta 32 20139 MILANO, è una compagnia assicurativa abilitata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento che fornisce prodotti e servizi assicurativi.

La tutela della sua privacy è una delle nostre priorità. La presente informativa per la privacy illustra quale tipologia di dati personali saranno raccolti, le modalità e il motivo della raccolta e i soggetti con cui saranno condivisi o a cui saranno divulgati. La preghiamo di leggerla con attenzione.

Qualora, in fase di emissione della polizza, ci vengano forniti i dati personali di ulteriori persone che saranno coperte dalla medesima polizza, Le segnaliamo che avrà l'onere di far pervenire a tutte le persone interessate le informazioni contenute in questo documento.

1. Chi è il titolare del trattamento?

Un titolare del trattamento è la persona fisica o giuridica che controlla ed è responsabile della conservazione e dell'uso dei dati personali in forma cartacea o elettronica. Allianz Partners è il titolare del trattamento, secondo quanto definito dalle leggi e dai regolamenti in materia di protezione dei dati.

2. Quali dati personali saranno raccolti?

Raccoglieremo e tratteremo varie tipologie di dati personali che la riguardano:

- cognome, nome
- data e luogo di nascita
- dati di contatto (recapito telefonico e indirizzo di posta elettronica)
- residenza

3. Come otteniamo e utilizziamo i suoi dati personali?

Raccoglieremo e utilizzeremo i suoi dati personali, che otterremo da COMIPA, Società Cooperativa a r.l. per diverse finalità, come indicato di seguito:

- ✓ *Per gestire il contratto assicurativo con specifico riferimento all'amministrazione della polizza*
- ✓ *Per gestire il contratto assicurativo con specifico riferimento alla gestione dei sinistri (es. organizzazione delle prestazioni di assistenza, pagamento di eventuali rimborsi)*
- ✓ *Per gestire le somme dovute*
- ✓ *Per la prevenzione e l'individuazione delle frodi e la prevenzione dei reati di terrorismo*
- ✓ *Per adempiere agli obblighi di legge (es. di natura fiscale, contabile e amministrativa)*
- ✓ *Per sottoporle sondaggi qualitativi mediante l'invio di una mail contenente un link, attraverso il quale potrà effettuare un questionario in merito ai servizi da noi forniti, consentendoci di verificare il suo livello di soddisfazione e*
- ✓ *previo consenso, potremmo richiedere un successivo contatto telefonico per raccogliere elementi utili al miglioramento dei nostri servizi sulla base della sua esperienza con noi*

Per le finalità sopra indicate per le quali non è richiesto il suo consenso, specifichiamo che si tratta di attività per le quali esso non è richiesto, in quanto il trattamento dei dati verrà effettuato sulla base della necessità di adempimento del contratto (in particolare la gestione della polizza, dei sinistri e delle somme dovute) o di obblighi di legge nonché per il perseguimento di interessi legittimi della Società, nello specifico per la prevenzione ed individuazione delle frodi, la prevenzione dei reati di terrorismo e le verifiche di qualità del servizio.

Lei ha comunque il diritto di opporsi al trattamento dei suoi dati personali o di richiederci di interromperlo secondo le modalità indicate nella sezione 6.

Nel caso in cui non desideri comunicarci i suoi dati personali, potremmo non essere in grado di fornirle i prodotti e i servizi che ha richiesto o per i quali potrebbe avere un interesse.

4. Chi potrà accedere ai suoi dati personali?

Ci assicureremo che i suoi dati personali siano trattati in maniera compatibile con le finalità indicate in precedenza.

Per le finalità indicate, i suoi dati personali possono essere comunicati ai seguenti soggetti che operano in qualità di titolari del trattamento:

- Autorità pubbliche, fornitori incaricati di effettuare le prestazioni assicurative (ad esempio, strutture sanitarie, società di trasporti, consulenti tecnici, periti, avvocati).

Per le finalità indicate, possiamo inoltre condividere i suoi dati personali con i seguenti soggetti che operano in qualità di responsabili del trattamento dietro nostre istruzioni:

- altre società del Gruppo Allianz, società di trasporti, consulenti tecnici, periti, società incaricate di effettuare sondaggi di qualità, società di servizi per le attività gestionali (sinistri, IT, posta, gestione documenti).

Infine, possiamo condividere i suoi dati personali, in caso di riorganizzazione prevista o effettiva, fusione, vendita, joint venture, trasferimento o altra cessione della totalità o di parte del nostro business, asset o titoli (anche in sede di procedure di insolvenza o di analoga natura).

5. Dove saranno trattati i suoi dati personali?

I suoi dati personali possono essere trattati all'interno e all'esterno dello Spazio economico europeo (SEE) dai soggetti indicati nella sezione 4, sempre nel rispetto dei limiti contrattuali riguardanti riservatezza e sicurezza e in linea con le leggi e i regolamenti applicabili in materia di protezione dei dati. Non divulgheremo i suoi dati personali a soggetti non in possesso dell'autorizzazione per il relativo trattamento.

Laddove trasferissimo i suoi dati personali fuori dallo SEE per un trattamento ad opera di un'altra società del Gruppo Allianz, lo faremo nel rispetto delle norme aziendali vincolanti di Allianz approvate dall'Autorità Garante e note come Standard Allianz sulla Privacy (Binding Corporate Rules, BCR), che definiscono le opportune misure di tutela dei dati personali e sono legalmente vincolanti per tutte le società del Gruppo Allianz. Le BCR di Allianz e l'elenco di società del Gruppo che le seguono è accessibile sul sito di Allianz Partners, al seguente indirizzo: https://www.allianz-partners.com/en_US/allianz-partners--binding-corporate-rules-.html. Laddove non si applichino le BCR di Allianz, ci adopereremo invece per assicurare che il trasferimento dei suoi dati personali fuori dallo SEE sia opportunamente tutelato come all'interno dello SEE. Per conoscere le misure di tutela che usiamo per tali trasferimenti (ad esempio le Clausole contrattuali standard), è possibile contattarci ai recapiti indicati nella sezione 9.

6. Quali sono i suoi diritti in riferimento ai suoi dati personali?

Secondo le modalità previste dalla legge o dai regolamenti applicabili, Lei ha il diritto di:

- Accedere ai suoi dati personali e conoscerne l'origine, le finalità e gli scopi del trattamento, i dati del(i) titolare(i) del trattamento, del(i) responsabile(i) del trattamento e i soggetti a cui potranno essere divulgati;
- Revocare il suo consenso in qualunque momento, nel caso in cui il consenso costituisca la base del trattamento;
- Aggiornare o rettificare i suoi dati personali in modo che siano sempre esatti;
- Richiedere la cancellazione dei suoi dati personali dai nostri archivi nel caso in cui non siano più necessari per le finalità indicate in precedenza;
- Limitare il trattamento dei suoi dati personali in talune circostanze, ad esempio laddove ne abbia contestato l'esattezza, per il periodo necessario a svolgere le opportune verifiche;
- Opporsi al trattamento dei suoi dati personali nei casi previsti dalla normativa;
- Ottenere i suoi dati personali in formato elettronico, per Lei o per il suo nuovo assicuratore;
- Presentare un reclamo presso di noi e/o l'autorità competente incaricata della protezione dei dati.

Potrà esercitare i suddetti diritti contattandoci come indicato nel dettaglio nella sezione 9, fornendo nome,

indirizzo e-mail, numero di polizza e scopo della richiesta.

7. Come può opporsi al trattamento dei suoi dati personali?

Se consentito dalla legge o dai regolamenti applicabili, Lei ha il diritto di opporsi al trattamento dei suoi dati personali o di richiederci di interromperlo.

A seguito della sua richiesta, non potremo più procedere al trattamento dei suoi dati personali salvo nel caso in cui le leggi e i regolamenti lo consentano.

È possibile esercitare questo diritto con le medesime modalità indicate per tutti gli altri diritti citati nella sezione 6.

8. Per quanto tempo conserviamo i suoi dati personali?

Conserveremo i suoi dati personali nello specifico come dettagliato di seguito:

- ✓ Dati relativi alla polizza - 10 [dieci] anni dalla data di cessazione del rapporto assicurativo ai sensi della normativa prevista dal Codice Civile.
- ✓ Dati relativi a reclami e sinistri anche per la finalità di prevenzione delle frodi - 10 [dieci] anni dalla data di chiusura di eventuali sinistri ai sensi della normativa prevista dal Codice Civile.
- ✓ Dati necessari per la tenuta delle registrazioni contabili – 10 [dieci] anni, ai sensi dell'art. 2220 c.c.
- ✓ Dati relativi alla verifica di qualità del servizio – 1 (uno) anno dal sondaggio

Non conserveremo i suoi dati personali più a lungo del necessario, e in ogni caso unicamente per le finalità per cui li abbiamo ottenuti.

9. In che modo può contattarci?

In caso di domande in merito alle modalità di utilizzo dei suoi dati personali, potrà contattarci tramite e-mail o posta:

AWP P&C S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Data Protection Officer
Viale Brenta 32
20139 MILANO
E-mail: privacyawpitaly@allianz.com

10. Quanto spesso aggiorniamo l'informativa per la privacy?

La presente informativa è sottoposta regolarmente a revisione. Le comunicheremo direttamente eventuali modifiche di rilievo che potrebbero essere di suo interesse. La presente informativa per la privacy è stata aggiornata a marzo 2022.