

Europ Assistance Italia S.p.A.



Contratto di Assicurazione Multirischi

Eura Salute Di più

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:
- Nota Informativa, comprensiva del glossario;
- Condizioni di Assicurazione;
- Modulo di proposta, ove previsto
deve essere consegnato alla Contraente prima
della sottoscrizione del contratto o, dove prevista,
della proposta di Assicurazione.
Prima della sottoscrizione leggere attentamente
la Nota Informativa.

Eura Salute - Di Più - Nota Informativa

NOTA INFORMATIVA

Contratto di Assicurazione Multirischi

EURA SALUTE - DI PIÙ

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.

GLOSSARIO	
Assicurato	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione, come declinato nelle singole sezioni.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione.
Carenza	Il periodo di tempo trascorso il quale la garanzia diventa operante.
Contraente	La persona fisica residente in Italia, Repubblica di San Marino o Città Stato del Vaticano, o la persona giuridica con sede legale in Italia, Repubblica di San Marino o Città Stato del Vaticano, che sottoscrive la Polizza di Assicurazione in Italia, Repubblica di San Marino o Città Stato del Vaticano, per sé o a favore di terzi e ne assume i relativi oneri.
Europ Assistance	L'impresa assicuratrice e cioè Europ Assistance Italia S.p.A..
Indennizzo	La somma dovuta da Europ Assistance in caso di sinistro.
Massimale/Somma Assicurata	L'esborso massimo previsto da Europ Assistance in caso di sinistro.
Polizza	Il documento contrattuale che prova l'assicurazione e che disciplina i rapporti fra Europ Assistance ed il Contraente/Assicurato.
Premio	La somma dovuta dal Contraente ad Europ Assistance a fronte della stipulazione dell'assicurazione.
Prestazione	L'assistenza da erogarsi in natura, cioè l'aiuto che deve essere fornito all'assicurato, nell'accadimento di un sinistro rientrante nell'Assicurazione assistenza ovvero nel momento del bisogno, da parte di Europ Assistance tramite la propria Struttura Organizzativa.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

Mod. 17106 - Nota Informativa EURA SALUTE - DI PIÙ

Data ultimo aggiornamento 31.05.2017

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- a) denominazione Europ Assistance Italia S.p.A. - Gruppo Generali;
 b) sede legale: Milano - Piazza Trento, 8 - 20135 - Italia;
 c) recapito telefonico: +39 02.58.38.41, sito internet: www.europassistance.it, e-mail: servizio.clienti@europassistance.it;
 d) l'Impresa di assicurazioni è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni e riassicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 19569 del 2/6/93, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 1/7/93 n. 152 ed è iscritta al numero 1.00108 dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione. Si rinvia al sito internet dell'Impresa per la consultazione di eventuali aggiornamenti del fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa di assicurazioni

Il patrimonio netto ammonta ad Euro 71.868.456,00 di cui la parte relativa al capitale sociale ammonta ad Euro 12.000.000,00 e la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali ammonta ad Euro 40.010.523,00.
 L'indice di solvibilità, riferito alla gestione danni, è 155% tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile pari ad Euro 82.781.000,00 e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente pari ad Euro 53.436.000,00.
 I dati di cui sopra sono relativi all'ultimo bilancio approvato e si riferiscono alla situazione patrimoniale al 31/12/2016.
 Aggiornamenti successivi relativi alla situazione patrimoniale dell'impresa saranno disponibili consultando il sito www.europassistance.it.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto alla naturale scadenza non prevede il tacito rinnovo di anno in anno, salvo disdetta.

Avvertenza

La disdetta, qualora non si voglia il rinnovo, deve essere inviata da una delle parti all'altra all'assicuratore almeno entro trenta giorni dalla data di scadenza della polizza.

Si rinvia all'art. 4 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

3. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed esclusioni

Il contratto è destinato all'assicurazione dei rischi relativi alla persona dell'Assicurato.

Il Contraente troverà le garanzie non modificabili od opzionabili, previste nelle seguenti IV Sezioni:

- Sezione I - Sezione IA Assistenza per supporto e orientamento, Sezione IB Tutorship e Assistenza post diagnosi, Sezione IC Assistenza domiciliare post cura - vedi artt. 17 e seguenti per gli aspetti di dettaglio;
- Sezione II - Assicurazione Adattamento Abitazione: rimborso delle spese di adattamento abitazione in seguito ad invalidità permanente - vedi artt. 27 e seguenti per gli aspetti di dettaglio;
- Sezione III - Assicurazione Grandi Interventi e Gravi Eventi Morbosi rimborso delle spese pre ricovero, post e di ricovero in seguito a malattia o infortunio comportante un Grande Intervento o un Grave Evento Morboso - vedi artt. 32 e seguenti per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenze

Nel contratto sono previste limitazioni ed esclusioni alle garanzie assicurative ovvero condizioni di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo.

Eura Salute - Di Più - Nota Informativa

Le principali limitazioni sono riportate, all'art. 15 per tutte le Sezioni.

Le principali esclusioni sono riportate in ciascuna sezione in un apposito articolo denominato "Esclusioni".

Si rinvia agli articoli seguenti per gli aspetti di dettaglio:

- Sezione I - Assicurazione Assistenza - art. 25;
- Sezione II - Assicurazione Adattamento Abitazione - art. 30;
- Sezione III - Assicurazione Grandi Interventi e Gravi Eventi Morbosi - art. 36.

Ogni prestazione/garanzia assicurativa prevista in ciascuna Sezione può prevedere specifiche esclusioni.

Il contratto di assicurazione prevede - in relazione ad alcuni eventi - dei massimali e scoperti.

Si rinvia agli articoli seguenti per gli aspetti di dettaglio:

- Sezione I - Assicurazione Assistenza - art. 18 punto 8 e art. 22 punto 1 e 2;
- Sezione II - Assicurazione Adattamento Abitazione - art. 28;
- Sezione III - Assicurazione Grandi Interventi e Gravi Eventi Morbosi - art. 33 punti 1 e 2.

Esempio di massimale:

- Massimale assicurato	Euro 1.000,00
- Ammontare del danno	Euro 1.800,00
- Danno risarcibile nei limiti del massimale	Euro 1.000,00
- Parte di danno a carico dell'Assicurato	Euro 800,00

Il contratto di assicurazione prevede, per tutte le Sezioni, dei limiti di età assicurabile.

Si rinvia all'art. 14 per gli aspetti di dettaglio.

4. Periodi di carenza contrattuali

Avvertenza

Le coperture prevedono dei termini di carenza.

Si rinvia agli articoli seguenti per gli aspetti di dettaglio:

- Sezione I - Assicurazione Assistenza - art. 23;
- Sezione III - Assicurazione Grandi Interventi e Gravi Eventi Morbosi - art. 34.

5. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio - Questionario Sanitario - Nullità

Avvertenza

Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione assicurativa ai sensi dei seguenti articoli del codice civile: artt. 1892 (Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave), 1893 (Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave), 1894 (Assicurazione in nome altrui).

Si rinvia per gli aspetti di dettaglio all'art. 1 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

La compilazione del questionario sanitario, sottoposto al contraente prima della sottoscrizione, deve essere fatta in maniera precisa e veritiera.

6. Aggravamento e diminuzione del rischio e variazioni nella professione

Avvertenze

Il Contraente/Assicurato deve dare comunicazione scritta ad Europ Assistance di ogni aggravamento e diminuzione del rischio ai sensi di quanto previsto dalle condizioni di assicurazione, nonché degli artt. 1897 e 1898 del Codice Civile.

Si rinvia agli artt. 5 e 6 delle Condizioni di Assicurazione per le conseguenze derivanti dalle mancate comunicazioni.

Un'ipotesi di circostanza rilevante che determina la modificazione del rischio è, a titolo esemplificativo, nella garanzia Infortunio: attività dichiarata al momento della stipula, impiegato comunale, nuova attività, agente di Polizia Municipale addetto al servizio di pattugliamento.

7. Premi

La periodicità di pagamento del premio è indicata in polizza alla voce "Rateazione".

Alla stipulazione del contratto è possibile optare per il frazionamento del premio annuo anche in rate semestrali. In caso di pagamento semestrale del premio verrà prevista l'applicazione di un'addizionale nella misura del 2%.

Si ricordano i mezzi di pagamento ammessi:

- assegni bancari o circolari muniti di clausola di non trasferibilità ed intestati a Europ Assistance Italia S.p.A. (**escluso se l'acquisto della polizza avviene a distanza**),
- accrediti diretti sui conti correnti bancari e postali intestati a Europ Assistance Italia S.p.A. mediante bonifico bancario, bollettino di conto corrente bancario, sistema POS. Ove l'intermediario lo consenta, è ammesso anche il pagamento a mezzo di carta di credito.

I pagamenti effettuati in contanti sono consentiti solo qualora l'ammontare del premio annuo (ancorché frazionato) non superi l'importo di Euro 750,00 (**escluso il pagamento in contanti se l'acquisto della polizza avviene "a distanza"**).

Avvertenze

Europ Assistance o l'intermediario possono applicare sconti di premio con le seguenti modalità:

- concordando con il contraente una durata del contratto pari o superiore a tre anni;
- sulla base di eventuali specifiche valutazioni/iniziative di carattere commerciale.

8. Adeguamento del premio e delle somme assicurate

Il premio è soggetto ad adeguamento in base all'età dell'assicurato. Per i dettagli si rinvia all'art. 22 delle condizioni di assicurazione.

9. Rivalse

Avvertenze

Si ricorda che, ai sensi dell'art. 1916 del codice civile, l'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili. Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici.

Eura Salute - Di Più - Nota Informativa

10. Diritto di recesso

Avvertenze

In caso di sottoscrizione di polizza poliennale, il Contraente non potrà esercitare la facoltà di recesso prima del termine contrattuale di 5 anni.
In seguito potrà esercitare diritto di recesso senza oneri e con preavviso di sessanta giorni.

11. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto 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 del codice civile.

Avvertenze

Resta fermo quanto previsto dall'art. 1915 del codice civile per cui se l'assicurato dolosamente non adempie l'obbligo di avviso del sinistro perde il diritto all'indennizzo/risarcimento, mentre se l'assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

12. Legge applicabile al contratto

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana.

13. Regime fiscale

Il contratto è soggetto ad imposta sulle assicurazioni ai sensi della legge 29 ottobre 1961, n. 1216 e successive modificazioni ed integrazioni.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

14. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenze

Per la Sezione I - Assicurazione Assistenza, l'individuazione del momento di insorgenza del sinistro coincide con l'evento previsto in polizza che determina la richiesta di assistenza; l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa, salvo il caso di oggettiva e comprovata impossibilità.

Per la Sezioni II - Adattamento abitazione, l'individuazione del momento di insorgenza del sinistro coincide con il riconoscimento della invalidità permanente; la denuncia deve essere fatta, on-line o per iscritto, entro 10 giorni dal verificarsi del sinistro.

Per la Sezione III - Assicurazione Grandi Interventi e Grandi Eventi Morbosi, l'individuazione del momento di insorgenza del sinistro coincide con il ricovero reso necessario da Grandi Interventi Chirurgici e Gravi Eventi Morbosi. In caso di pagamento diretto, l'Assicurato deve contattare preventivamente la Struttura Organizzativa e successivamente inviare alla Struttura Organizzativa medesima, la prescrizione medica attestante la necessità del Ricovero o dell'Intervento Chirurgico. In caso di pagamento indiretto, la denuncia deve essere fatta on-line o per iscritto, entro 10 giorni dal verificarsi del sinistro.

Si rinvia agli articoli seguenti per gli aspetti di dettaglio:

- Sezione I - Assicurazione Assistenza - art. 26;
- Sezione II - Assicurazione Adattamento Abitazione - art. 31;
- Sezione III - Assicurazione Grandi Interventi e Gravi Eventi Morbosi - artt. 37 e 38.

15. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a: Europ Assistance Italia S.p.A. - Ufficio Reclami - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano; fax 02.58.47.71.28 - pec reclami@pec.europassistance.it - e-mail ufficio.reclami@europassistance.it.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni) - Servizio Tutela del Consumatore - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In questi casi e per i reclami che riguardano l'osservanza della normativa di settore da presentarsi direttamente all'IVASS, nel reclamo deve essere indicato:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed 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.

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

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

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

Controversie in materia assicurativa sulla determinazione e stima dei danni nell'ambito delle polizze contro il rischio di danno.

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

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

Controversie in materia assicurativa su questioni mediche

In caso di controversie relative a questioni mediche relative a polizze infortuni o malattie, è necessario ricorrere all'arbitrato previsto dalle condizioni di polizza per la risoluzione di tale tipologia di controversie. L'istanza di attivazione della perizia contrattuale o di arbitrato dovrà essere indirizzata a: Ufficio Liquidazione Sinistri - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano, a mezzo Raccomandata A.R. oppure pec all'indirizzo sinistri@pec.europassistance.it.

Se si tratta di controversie nell'ambito di polizze contro gli infortuni o malattie nelle quali sia già stato espletato l'arbitrato oppure non attinenti a questioni mediche, la legge prevede la mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita.

Eura Salute - Di Più - Nota Informativa

16. Arbitrato

Avvertenza

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, esperito il tentativo obbligatorio di mediazione previsto dalla normativa vigente.

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 Consumatore e fornitore [Europ Assistance Italia S.p.A.] impiegando una o più tecniche di comunicazione a distanza fino alla conclusione del contratto, compresa la conclusione del contratto stesso". Ai sensi dell'art. 67-quater del D. Lgs. 206/05 (Codice del Consumo) Si informa che: Consumatore è qualsiasi persona fisica che agisce per fini che non rientrano nel quadro della propria attività imprenditoriale o professionale.

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, Piazza Trento, 8, 20135 - Milano.

Il contratto di Assicurazione proposto è descritto nella 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 o e-mail 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 - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano.

Si potranno altresì inoltrare eventuali reclami agli indirizzi riportati nella Nota Informativa.

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

Il Rappresentante Legale
Fabio Carsenzuola



Eura Salute - Di Più - Condizioni di Assicurazione

■ INDICE

	pag.
DEFINIZIONI	2
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	2
SEZIONE I - ASSICURAZIONE ASSISTENZA	3
SEZIONE II - ASSICURAZIONE ADATTAMENTO ABITAZIONE	5
SEZIONE III - ASSICURAZIONE GRANDI INTERVENTI E GRAVI EVENTI MORBOSI	6
COME RICHIEDERE ASSISTENZA	8
ELENCO GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI E GRAVI EVENTI MORBOSI	9

Eura Salute - Di Più - Condizioni di Assicurazione

DEFINIZIONI

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione, come declinato nelle singole sezioni.

Assicurazione: il contratto di Assicurazione.

Carenza: il periodo di tempo trascorso il quale la garanzia diventa operante.

Contraente: la persona fisica residente in Italia, Repubblica di San Marino o Città Stato del Vaticano, o la persona giuridica con sede legale in Italia, Repubblica di San Marino o Città Stato del Vaticano, che sottoscrive la Polizza di Assicurazione in Italia, Repubblica di San Marino o Città Stato del Vaticano, per sé o a favore di terzi e ne assume i relativi oneri.

Europ Assistance: Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano - 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. 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..

Garanzia: l'assicurazione per la quale, in caso di sinistro, Europ Assistance procede al riconoscimento dell'indennizzo e per la quale, sia stato pagato il relativo premio.

Indennizzo: la somma dovuta da Europ Assistance in caso di sinistro.

Massimale/Somma assicurata: l'esborso massimo previsto da Europ Assistance in caso di Sinistro.

Modulo di Polizza: il documento sottoscritto dal Contraente e da Europ Assistance, che identifica Europ Assistance, il Contraente nonché i dati relativi alla Polizza e ne forma parte integrante congiuntamente agli intercalari che riportano le prestazioni e le garanzie.

Polizza: il documento contrattuale che prova l'assicurazione e che disciplina i rapporti fra Europ Assistance e il Contraente/Assicurato.

Premio: la somma dovuta dal Contraente ad Europ Assistance a fronte della stipulazione dell'Assicurazione.

Prestazione: l'assistenza da erogarsi in natura, cioè l'aiuto che deve essere fornito all'assicurato nell'accadimento di un sinistro rientrante nella garanzia assistenza ovvero, nel momento del bisogno da parte di Europ Assistance tramite la propria Struttura Organizzativa.

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro.

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. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano, costituita da responsabili, personale (medici, tecnici, operatori), attrezzature e presidi (centralizzati e non) in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno o entro i diversi limiti previsti dal contratto, che provvede al contatto telefonico con l'Assicurato, all'organizzazione ed erogazione delle prestazioni di assistenza previste in polizza.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1. - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte, le reticenze del Contraente/Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono

non comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni/garanzie assicurative nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 Codice Civile.

Art. 2. - ALTRE ASSICURAZIONI

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve comunicare per iscritto a Europ Assistance l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni da lui sottoscritte aventi le medesime caratteristiche della presente con Compagnie diverse da Europ Assistance. In caso di sinistro vale quanto disposto dall'art. 1910 C.C..

Art. 3. - DECORRENZA E DURATA DELL'ASSICURAZIONE - PAGAMENTO DEL PREMIO E AGGIORNAMENTO AUTOMATICO DEL PREMIO IN BASE ALL'ETÀ DELL'ASSICURATO

L'Assicurazione decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato sul Modulo di Polizza e scade alle ore 24.00 del giorno indicato sullo stesso; l'Assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del premio. *Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza del pagamento e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento medesimo. Il contratto è risolto di diritto ex Art. 1901 comma 3 C.C., se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione. Fermo il diritto di Europ Assistance di esigere il pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e delle spese sostenute.*

L'assicurazione è stipulata nella forma "Aggiornamento automatico del premio in base all'età dell'Assicurato". Tale forma prevede alla scadenza di ciascuna annualità il rilascio al Contraente di apposita quietanza con premio aggiornato in base all'età del Contraente.

I premi devono essere corrisposti a Europ Assistance o, qualora presente, all'intermediario autorizzato da Europ Assistance stessa all'incasso dei premi.

Art. 4. - RINNOVO DELL'ASSICURAZIONE

In mancanza di disdetta data da una delle Parti all'altra tramite lettera raccomandata A.R. inviata almeno trenta giorni prima della scadenza, la Polizza si rinnova tacitamente di un anno e così successivamente di anno in anno.

Art. 5. - RECESSO

Ai sensi dell'Art. 1899 del C.C. l'Assicurato che abbia sottoscritto una polizza di durata triennale o quinquennale non potrà recedere dalla copertura assicurativa prima della naturale scadenza, avendo usufruito di uno sconto pari al 7% per le polizze triennali e al 10% per le polizze quinquennali.

Art. 6. - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente/Assicurato deve dare comunicazione scritta a Europ Assistance di ogni aggravamento del rischio. *Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da Europ Assistance possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni/garanzie, nonché la stessa ces-*

sazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 C.C..

Art. 7. - DIMINUIZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio Europ Assistance è tenuta a ridurre il premio, o la rata di premio, successivo alla comunicazione del Contraente/Assicurato, ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 8. - ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 9. - LEGGE REGOLATRICE DEL CONTRATTO E GIURISDIZIONE

La polizza è regolata dalla legge italiana. Per tutto quanto non è qui espressamente disciplinato e per quanto in riferimento alla giurisdizione e/o competenza del giudice adito, si applicano le disposizioni della legge italiana.

Art. 10. - FORMA DEL CONTRATTO

La forma del contratto è quella scritta, ogni modifica o variazione deve avere la medesima forma e deve essere sottoscritta dalle parti. Le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 11. - VALUTA DI PAGAMENTO

Le indennità ed i rimborsi vengono corrisposti in Italia in Euro. Nel caso di spese sostenute in Paesi non appartenenti all'Unione Europea o appartenenti alla stessa ma che non abbiano adottato l'Euro come valuta, il rimborso verrà calcolato al cambio rilevato dalla Banca Centrale Europea relativo al giorno in cui l'Assicurato ha sostenuto le spese.

Art. 12. - ANTICIPATA RISOLUZIONE

Nel caso di scioglimento e/o risoluzione anticipata del contratto per cessazione del rischio e negli altri casi di recesso o risoluzione anticipata o annullamento previsti agli Artt. "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio" e "Aggravamento del rischio", spetta ad Europ Assistance, l'intero ammontare del premio relativo al periodo di assicurazione in corso al momento in cui si è verificata la causa che ha provocato la risoluzione, ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894, 1896, 1898 C.C..

Art. 13. - VARIAZIONI NELLA PERSONA DEL CONTRAENTE

Se il Contraente è un'Azienda, in caso di alienazione dell'Azienda stessa o di parte delle sue attività, tutti gli effetti della polizza si trasmetteranno all'acquirente. Nel caso di fusione della Società Contraente, la polizza continuerà con la Società incorporante o con quella frutto della fusione. *Nei casi di trasformazione o di cambiamento di ragione sociale del Contraente, la presente polizza continuerà con la nuova forma societaria. Le variazioni di cui sopra devono essere comunicate dal Contraente, o aventi causa, entro il termine di quindici giorni dal loro verificarsi a Europ Assistance, la quale nei trenta giorni successivi ha facoltà di recedere dal contratto, dandone comunicazione con preavviso di quindici giorni. Nei casi di scioglimento della Società Contraente o della sua messa in liquidazione la polizza cessa con effetto*

Eura Salute - Di Più - Condizioni di Assicurazione

immediato ed i premi eventualmente pagati e non goduti saranno rimborsati al netto delle imposte.

Art. 14. - LIMITI DI ETÀ

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

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

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

Art. 15. - PERSONE NON ASSICURABILI

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

Art. 16. - SEGRETO PROFESSIONALE

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

SEZIONE I - ASSISTENZA

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Infortunio: il sinistro dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbia come conseguenza: la morte, una invalidità permanente o una inabilità temporanea.

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

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

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

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

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

Malattia preesistente: malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patolo-

giche croniche o preesistenti se note e/o diagnosticate alla sottoscrizione della Polizza.

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

Ricovero: la degenza comportante pernottamento in Istituto di Cura.

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

Per la sola prestazione SECOND OPINION INTERNAZIONALE.

Centro Medico di Riferimento: le strutture sanitarie ed i centri clinici facenti parte del network di Istituti di Ricerca e Cura a carattere Scientifico, Ospedali e Medici Specialisti, che provvedono alla formulazione del secondo parere medico a seguito della trasmissione dei quesiti e della documentazione medica.

Centrale Di Telemedicina: è la struttura costituita da medici ed operatori ed in funzione dalle ore 9.00 alle ore 18.00, dal lunedì al venerdì, esclusi i giorni festivi infrasettimanali, che provvede alla gestione ed all'erogazione del secondo parere medico.

SEZIONE I A - ASSISTENZA PER SUPPORTO E ORIENTAMENTO

Art. 17. - SOGGETTI ASSICURATI

È assicurato:

per la versione singolo:

- la persona fisica, residente in Italia, Repubblica di San Marino o Città Stato del Vaticano, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione;

per la versione nucleo:

- la persona fisica, residente in Italia, Repubblica di San Marino o Città Stato del Vaticano, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione e i suoi conviventi come risultanti da stato di famiglia o da documento internazionale ad esso equivalente.

Art. 18. - OGGETTO E OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE

Le prestazioni di assistenza, elencate al paragrafo "Prestazioni", che Europ Assistance si impegna ad erogare tramite Struttura Organizzativa sono fornite fino a 3 volte per ciascun tipo durante il periodo di durata della Polizza.

PRESTAZIONI

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

1. CONSULENZA MEDICA

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

2. CONSULENZA CARDIOLOGIA

Qualora l'Assicurato in caso di malattia e/o infortunio necessiti valutare lo stato di salute per decidere quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore, potrà contattare direttamente o attraverso il proprio medico curante, i medici cardiologi della Struttura Organizzativa.

L'Assicurato deve comunicare il nome dell'eventuale medico curante e il suo recapito telefonico.

3. CONSULENZA ORTOPEDICA

Qualora l'Assicurato in caso di malattia e/o infortunio necessiti valutare lo stato di salute per decidere quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore, potrà contattare direttamente o attraverso il proprio medico curante i medici ortopedici della Struttura Organizzativa.

L'Assicurato deve comunicare il nome dell'eventuale medico curante e il suo recapito telefonico.

4. CONSULENZA PSICOLOGICA

Qualora l'Assicurato in caso di malattia e/o infortunio necessiti un supporto psicologico, potrà contattare direttamente o attraverso il proprio medico curante, i medici psicologi della Struttura Organizzativa. L'Assicurato deve comunicare il nome dell'eventuale medico curante e il suo recapito telefonico.

5. CONSULENZA GINECOLOGICA

Qualora l'Assicurato in casi di malattia e/o infortunio non riesca a reperire il proprio ginecologo e necessiti di un collegamento telefonico urgente, potrà contattare direttamente i medici della Struttura Organizzativa e chiedere un consulto telefonico.

6. CONSULENZA GERIATRICA

Qualora l'Assicurato, in caso di malattia e/o infortunio necessitasse di un collegamento telefonico urgente e non riuscisse a reperire il proprio neurologo, verrà fornita consulenza neurologica tramite un collegamento telefonico diretto effettuato dal medico neurologo della Struttura Organizzativa con l'Assicurato.

7. CONSULENZA NEUROLOGICA

Qualora l'Assicurato, in caso di malattia e/o infortunio necessitasse di un collegamento telefonico urgente e non riuscisse a reperire il proprio neurologo, verrà fornita consulenza neurologica tramite un collegamento telefonico diretto effettuato dal medico neurologo della Struttura Organizzativa con l'Assicurato.

8. SECOND OPINION INTERNAZIONALE

Si tratta di una prestazione che consente di usufruire di consulenze generiche e specialistiche, nonché di ottenere una valutazione clinico-diagnostica, in un ampio spettro di patologie, su casi che comportano un dubbio diagnostico e/o terapeutico.

La prestazione viene erogata utilizzando una rete di Medici Specialisti e Centri Clinici di primaria importanza internazionale.

La prestazione presuppone una prima impostazione clinica fatta dal medico curante e la necessità di ottenere un parere da parte di specialisti internazionali della materia.

La prestazione è erogata tramite la Centrale di Telemedicina, utilizzando un sistema telematico di comunicazione dei dati clinico-diagnostici, preventivamente inviate dall'Assicurato.

Per i casi clinici più complessi il servizio può contare sull'impiego di un sistema di video-conferenza che consente il consulto, in tempo reale, tra gli specialisti e, con l'eventuale ausilio dell'equipe medica della Centrale di Telemedicina, i medici curanti dell'Assicurato.

Erogazione della prestazione

Qualora l'Assicurato abbia un'alterazione dello stato di salute, per la quale è già stata formulata

Eura Salute - Di Più - Condizioni di Assicurazione

una diagnosi o un approccio terapeutico, e desidera richiedere un approfondimento o una seconda valutazione clinico-diagnostica: verrà, attraverso gli operatori della Struttura Organizzativa di Europ Assistance, messo in contatto con la Centrale di Telemedicina che, previo contatto telefonico con l'Assicurato, gli offrirà la possibilità di ottenere le consulenze mediche specialistiche di cui necessita nonché l'erogazione di un secondo parere medico, avvalendosi dell'esperienza di Centri Medici qualificati. I Medici della Centrale di Telemedicina, valutata la richiesta dell'Assicurato, effettuano con questo l'inquadramento del caso, eventualmente colloquiando anche con i medici curanti, procedono alla raccolta della documentazione clinica e diagnostica necessaria, ed elaborano i quesiti che verranno sottoposti ai Medici Specialisti. Tutti i dati clinici, saranno trasmessi al Centro Medico internazionale di riferimento, eseguite le opportune valutazioni cliniche e diagnostiche ed ottenuti i pareri da parte dei Medici Specialisti, formula rapidamente la propria risposta scritta, che viene inviata alla Centrale di Telemedicina che, a sua volta, la trasmetterà all'Assicurato, aiutandolo ove occorra, ad interpretarla.

Obblighi dell'Assicurato

L'Assicurato dovrà telefonare alla Struttura Organizzativa di Europ Assistance che lo metterà in contatto con la Centrale di Telemedicina, cui spiegherà il caso clinico per il quale richiede il secondo parere.

SEZIONE I B - TUTORSHIP E ASSISTENZA POST DIAGNOSI

Art. 19. - SOGGETTI ASSICURATI

È assicurata:

per la versione singolo:

- la persona fisica, residente in Italia, Repubblica di San Marino o Città Stato del Vaticano, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione;

per la versione nucleo:

- la persona fisica, residente in Italia, Repubblica di San Marino o Città Stato del Vaticano, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione e i suoi conviventi come risultanti da stato di famiglia o da documento internazionale ad esso equivalente.

Art. 20. - OGGETTO E OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE

Le prestazioni di assistenza, elencate al paragrafo "Prestazioni", che Europ Assistance si impegna ad erogare tramite la Struttura Organizzativa sono fornite fino a 3 volte per ciascun tipo durante il periodo di durata della Polizza.

PRESTAZIONI

1. RICERCA E PRENOTAZIONE CENTRI RIABILITATIVI

La prestazione è fornita dalle 9.00 alle 18.00 dal lunedì al venerdì esclusi i giorni festivi infrasettimanali.

Qualora l'Assicurato, a seguito di malattia e/o infortunio, debba sottoporsi ad riabilitazione fisio-terapica potrà telefonare alla Struttura Organizzativa che, previa approfondita analisi del quadro clinico del paziente e sentito eventualmente il medico curante, provvederà ad individuare e prenotare - tenuto conto delle disponibilità esistenti - un Centro Riabilitativo attrezzato per l'intervento in Italia.

2. RICERCA NEGOZI PER ARTICOLI SANITARI, PRESIDI, E PROTESI

La prestazione è fornita dalle 9.00 alle 18.00 dal lunedì al venerdì esclusi i giorni festivi infrasettimanali.

Qualora l'Assicurato, a seguito di malattia e/o infortunio, abbia necessità di reperire articoli sanitari, presidi e protesi, potrà telefonare alla Struttura Organizzativa che, provvederà segnalare il negozio più vicino al suo domicilio.

3. INDICAZIONI SU PROCEDURE AMMINISTRATIVE

La prestazione è fornita dalle 9.00 alle 18.00 dal lunedì al venerdì esclusi i giorni festivi infrasettimanali.

Qualora l'Assicurato, a seguito di malattia e/o infortunio, abbia necessità di ottenere informazioni sulle prassi amministrative del S.S.N. (ticket, esenzioni, uffici competenti...), potrà telefonare alla Struttura Organizzativa che, previa verifica, provvederà a fornire le indicazioni richieste, secondo quanto previsto dalle normative/prassi vigenti.

SEZIONE I C - ASSISTENZA DOMICILIARE POST-CURA

Art. 21. - SOGGETTI ASSICURATI

È assicurata:

per la versione singolo:

- la persona fisica, residente in Italia, Repubblica di San Marino o Città Stato del Vaticano, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione;

per la versione nucleo:

- la persona fisica, residente in Italia, Repubblica di San Marino o Città Stato del Vaticano, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione e i suoi conviventi come risultanti da stato di famiglia o da documento internazionale ad esso equivalente.

Art. 22. - OGGETTO E OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE

Le prestazioni di seguito elencate che Europ Assistance si impegna ad erogare tramite la Struttura Organizzativa sono dovute in seguito ad infortunio e/o malattia indennizzabile a termini di polizza.

PRESTAZIONI

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

Ospedalizzazione Domiciliare

In caso di ricovero con o senza intervento chirurgico, la Struttura Organizzativa organizza e gestisce, su richiesta scritta del medico curante, la prosecuzione del ricovero in forma domiciliare mediante prestazioni di proprio personale medico e paramedico per un massimo di 60 giorni continuativi e non frazionabili post-ricovero. Le modalità per l'accesso ed erogazione del servizio, accertata la necessità della prestazione, verranno definite dal servizio medico della Struttura Organizzativa in accordo con i medici curanti dell'Assicurato.

Servizi Sanitari

Qualora l'Assicurato, trovandosi in Italia, a seguito di malattia e/o infortunio che abbia comportato un ricovero, con o senza intervento chirurgico, necessiti di eseguire presso il proprio domicilio prelievi del sangue, ecografie, elettrocardiogrammi non urgenti, e di usufruire della consegna e del ritiro degli esiti degli esami e dell'invio di farmaci urgenti, la Struttura Organizzativa, accertata la necessità della prestazione, provvederà ad organizzare il servizio per un massimo di 60 giorni continuativi e non fra-

zionabili post-ricovero, dopo le dimissioni dell'Assicurato dall'Istituto di Cura in cui era ricoverato.

Servizi Non Sanitari

Qualora l'Assicurato, trovandosi in Italia, a seguito di malattia e/o infortunio che abbia comportato un ricovero, con o senza intervento chirurgico, non possa lasciare il proprio domicilio, la Struttura Organizzativa garantisce l'invio di personale di servizio per l'esecuzione di attività connesse con lo svolgimento della vita familiare quotidiana come pagamenti, acquisti, incombenze amministrative, collaborazione familiare, sorveglianza minori. La Struttura Organizzativa, accertata la necessità della prestazione, provvederà ad organizzare il servizio fino ad un massimo di 60 giorni continuativi e non frazionabili post-ricovero, dopo le dimissioni dell'Assicurato dall'Istituto di Cura in cui era ricoverato.

Proseguimento dell'Assistenza Domiciliare Integrata in forma di Telemonitoraggio

Trascorsi i termini di 60 giorni post-ricovero, con o senza intervento chirurgico, e qualora l'Assicurato necessiti di proseguire il monitoraggio sanitario, dietro richiesta scritta del medico curante, la Struttura Organizzativa garantisce l'invio di personale tecnico specializzato per l'installazione presso il domicilio dell'Assicurato in Italia di un sistema di telemedicina e/o comunicazione audio-visuale, per la trasmissione di alcuni dati clinici, utilizzato dal personale medico e paramedico che assiste l'Assicurato, sino ad un massimo di 1 anno dopo le dimissioni dal ricovero.

2. SUPPORTO PSICOLOGICO

Qualora in caso di malattia e/o infortunio indennizzabile a termini di polizza, che abbia comportato un ricovero ospedaliero, l'Assicurato necessiti di prestazioni mediche di supporto psicologico, potrà contattare la Struttura Organizzativa che provvederà all'organizzazione di una consulenza di supporto psicologico o al rimborso di analoghe sedute di supporto psicologico eseguite da un medico specialista di fiducia del paziente.

Europ Assistance terrà a proprio carico i costi fino ad un massimo di 6 sedute con il limite complessivo di Euro 1.000,00.

Art. 23. - TERMINI DI CARENZA

La prestazione decorre:

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

CONDIZIONI PARTICOLARI VALIDE PER L'INTERA SEZIONE I

Art. 24. - ESTENSIONE TERRITORIALE

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

Art. 25. - ESCLUSIONI

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

Eura Salute - Di Più - Condizioni di Assicurazione

- infortuni, malattie, malformazioni, difetti fisici e stati patologici diagnosticati anteriormente alla stipulazione del contratto;
- partecipazioni dell'assicurato a delitti dolosi;
- stati patologici correlati alla infezione da HIV;
- malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;
- infortuni e malattie conseguenti all'abuso di alcolici, all'uso di allucinogeni e all'uso non terapeutico di psicofarmaci e di stupefacenti;
- aborto volontario non terapeutico;
- infortuni conseguenti ad azioni delittuose compiute dall'Assicurato; sono invece compresi quelli sofferti in conseguenza di imprudenza o negligenza anche gravi dell'Assicurato stesso;
- 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);
- conseguenze di guerre e insurrezioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche e inondazioni;
- partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, tumulto popolare o qualsiasi operazione militare; la copertura si intende esclusa anche se l'Assicurato non ha preso parte attiva ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata o di guerra civile e la perdita di autosufficienza avvenga dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità qualora l'Assicurato si trovasse già nel territorio di accadimento; l'esistenza di una situazione di guerra e similari in un paese al momento dell'arrivo dell'Assicurato implica l'esclusione dalla copertura assicurativa;
- conseguenze di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- acquisto, la manutenzione e la riparazione di apparecchi protesici e terapeutici;
- 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);
- negligenza, imprudenza ed imperizia nel seguire consigli medici: con ciò si intende che la prestazione non è erogata se è comprovato che l'Assicurato di sua volontà non ha consultato i medici, o non ha seguito le indicazioni degli stessi al fine di migliorare il proprio stato di salute;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo; in ogni caso è esclusa la perdita di autosufficienza causata da incidente di volo se l'Assicurato viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- tutto quanto non è espressamente indicato nelle singole prestazioni.

Art. 26. - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro coperto dall'Assicurazione Assistenza, l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa.

L'inadempimento di tale obbligo comporta la decadenza al diritto alle prestazioni di assistenza, valendo quale omissione dolosa.

Per l'Assistenza domiciliare integrata: In caso di sinistro l'Assicurato deve prendere contatto con la Struttura Organizzativa almeno 48 ore prima delle previste dimissioni dall'Istituto di Cura, chiamando il numero di telefono 02 58286981 e inviando via fax al numero 02 58384578 l'opportuna certificazione medica con prescrizione dell'assistenza domiciliare.

L'inadempimento di tale obbligo comporta la decadenza al diritto alle prestazioni di assistenza, valendo quale omissione dolosa.

SEZIONE II - ADATTAMENTO ABITAZIONE

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Art. 27. - SOGGETTI ASSICURATI

È assicurata:

per la versione singolo:

- la persona fisica, residente in Italia, Repubblica di San Marino o Città Stato del Vaticano, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione;

per la versione nucleo:

- la persona fisica, residente in Italia, Repubblica di San Marino o Città Stato del Vaticano, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione e i suoi conviventi come risultanti da stato di famiglia o da documento internazionale ad esso equivalente.

Art. 28. - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Qualora l'Assicurato, a seguito di malattia e/o infortunio come da certificato medico comprovante il proprio stato di invalidità permanente, necessiti di eseguire presso il proprio domicilio dei lavori per l'adattabilità della propria abitazione, Europ Assistance provvederà al rimborso **delle spese sostenute fino ad un massimo di Euro 5.000,00 per sinistro.**

Qualora l'assicurato avesse fatto richiesta degli incentivi in base a quanto stabilito dalla legge 13/89 e successive modifiche, il massimale di cui sopra si intenderà in eccedenza a quanto eventualmente non riconosciuto.

Art. 29. - ESTENSIONE TERRITORIALE

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

Art. 30. - ESCLUSIONI

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

- infortuni, malattie, malformazioni, difetti fisici e stati patologici diagnosticati anteriormente alla stipulazione del contratto sottaciuti ad Europ Assistance con dolo o colpa grave;
- partecipazioni dell'assicurato a delitti dolosi;
- stati patologici correlati alla infezione da HIV;
- malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;
- infortuni e malattie conseguenti all'abuso di alcolici, all'uso di allucinogeni e all'uso non terapeutico di psicofarmaci e di stupefacenti;
- aborto volontario non terapeutico;
- infortuni conseguenti ad azioni delittuose compiute dall'Assicurato; sono invece compresi quelli sofferti in conseguenza di imprudenza o negligenza anche gravi dell'Assicurato stesso;
- 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);
- conseguenze di guerre e insurrezioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche e inondazioni;
- partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, tumulto popolare o qualsiasi operazione militare; la copertura si intende esclusa anche se l'Assicurato non ha preso parte attiva ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata o di guerra civile e la perdita di autosufficienza avvenga dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità qualora l'Assicurato si trovasse già nel territorio di accadimento; l'esistenza di una situazione di guerra e similari in un paese al momento dell'arrivo dell'Assicurato implica l'esclusione dalla copertura assicurativa;
- conseguenze di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- acquisto, la manutenzione e la riparazione di apparecchi protesici e terapeutici;
- 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);
- negligenza, imprudenza ed imperizia nel seguire consigli medici: con ciò si intende che la prestazione non è erogata se è comprovato che l'Assicurato di sua volontà non ha consultato i medici, o non ha seguito le indicazioni degli stessi al fine di migliorare il proprio stato di salute;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo; in ogni caso è esclusa la perdita di autosufficienza causata da incidente di volo se l'Assicurato viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- tutto quanto non è espressamente indicato nelle singole prestazioni.

Art. 31. - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro l'Assicurato dovrà effettuare, entro e non oltre sessanta giorni dal verificarsi del sinistro, una denuncia - accedendo al portale <http://sinistronline.europassistance.it> seguendo le istruzioni (oppure accedendo direttamente al sito www.europassistance.it In caso di sinistro - denuncia on line)

oppure

dandone avviso scritto a Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano, indicando sulla busta "Ufficio Liquidazione Sinistri - Rimborso adattamento abitazione" inviando via posta con raccomandata A/R:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero di Polizza;
- certificati medici che documentino lo stato di invalidità permanente;
- eventuale documentazione relativa alla richiesta di incentivi di cui alla legge 13/89 e successive modifiche;

Eura Salute - Di Più - Condizioni di Assicurazione

- gli originali delle fatture comprovanti i lavori eseguiti per l'adattabilità.

Europ Assistance potrà richiedere successivamente, per poter procedere alla definizione del sinistro, ulteriore documentazione che l'Assicurato sarà tenuto a trasmettere.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del C.C..

SEZIONE III -ASSICURAZIONE GRANDI INTERVENTI E GRAVI EVENTI MORBOSI

DEFINIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Indennizzo: la somma forfettariamente indicata in polizza corrisposta dalla Società in caso di sinistro.

Infortunio: il sinistro dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbia come conseguenza: la morte, una invalidità permanente o una inabilità temporanea.

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

Istituto di Cura: l'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale che privati, regolarmente autorizzati all'assistenza ospedaliera. **Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno, le cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche.**

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

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

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

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

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, per la quale sia stato pagato il relativo premio.

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

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.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Art. 32. - SOGGETTI ASSICURATI

È assicurato:

per la versione singolo:

- la persona fisica, residente in Italia, Repubblica di San Marino o Città Stato del Vaticano, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione;

per la versione nucleo:

- la persona fisica, residente in Italia, Repubblica di San Marino o Città Stato del Vaticano, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione e i suoi conviventi come risultanti da stato di famiglia o da documento internazionale ad esso equivalente.

ESTENSIONE NASCITURI E NEONATI

Le garanzie della presente assicurazione si intendono estese ai figli in arrivo (nascituri) e ai neonati, la cui madre sia assicurata con la presente Polizza, a condizione che la gravidanza abbia avuto inizio successivamente alla stipula del contratto e ferme restando le carenze previste. L'Assicurazione avrà validità sino al compimento dei 2 anni del figlio o fino alla scadenza di Polizza, se precedente.

Art. 33. - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

1. GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI E GRAVI EVENTI MORBOSI

Europ Assistance, in caso di malattia/infortunio rimborsa all'Assicurato, per evento e per anno assicurativo, le seguenti spese sostenute durante il ricovero in Istituto di Cura a seguito di Grandi Interventi Chirurgici e per Gravi Eventi Morbosi:

a. spese di intervento chirurgico: onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista, diritti di sala operatoria e materiale di intervento comprese le endoprotesi applicate durante l'intervento.

b. spese sanitarie: retta di degenza, retta per l'accompagnatore, prestazioni mediche ed infermieristiche, consulenze medico - specialistiche, medicinali, esami ed accertamenti diagnostici, durante il ricovero.

c. trattamenti fisioterapici e rieducativi.

Il rimborso potrà avvenire con pagamento diretto per prestazioni mediche effettuate presso Strutture Sanitarie Convenzionate con Europ Assistance fino alla concorrenza del massimale indicato all'Art. "Determinazione del massimale" senza alcuno scoperto, oppure con pagamento indiretto per prestazioni mediche effettuate presso Strutture Sanitarie non Convenzionate con Europ Assistance con il massimale indicato all'Art. "Determinazione del massimale" con applicazione di uno scoperto del 20% con un minimo di Euro 1.500,00 ed un massimo di Euro 5.000,00.

L'elenco degli eventi compresi in Polizza è esclusivamente quello riportato nell'allegato alla presente Polizza "Elenco Grandi Interventi Chirurgici e Gravi Eventi Morbosi" Allegato 1.

2. INDENNITÀ SOSTITUTIVA

Qualora il ricovero sia a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale e l'Assicurato non abbia richiesto ad Europ Assistance alcun rimborso relativo alla spesa di cui al paragrafo 1. **"GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI E GRAVI EVENTI MORBOSI"**, Europ Assistance corrisponde **un importo pari ad Euro 100,00 per ogni giorno di degenza, con il limite massimo di 100 giorni per anno assicurativo.**

Agli effetti del computo delle giornate di degenza, si conviene che la giornata di entrata e di uscita dall'Istituto di Cura siano da considerare una sola giornata.

Le spese eventualmente sostenute per le prestazioni precedenti e successive al ricovero o all'intervento chirurgico, di cui al successivo punto 3. **"SPESE PRE E POST RICOVERO"** sono comunque rimborsate con le modalità previste.

3. SPESE PRE E POST RICOVERO

Sono ricomprese, **entro il limite di Euro 10.000,00, le spese sostenute nei 90 giorni prima e nei 90 giorni successivi al ricovero purché relative agli eventi indennizzabili ai termini di polizza, per:**

- accertamenti diagnostici;
- visite specialistiche;
- spese riabilitative con **il limite di Euro 2.500,00;**
- tutori e/o protesi con **il limite di Euro 1.500,00;**
- spese per terapie oncologiche con **il limite di Euro 5.000,00** qualora all'Assicurato in corso di contratto venga diagnosticata ed accertata per la prima volta nella sua vita una malattia oncologica.

In caso di versione nucleo, fermi restando i sotto limiti, i massimali si intendono prestati per l'intero nucleo familiare e per anno, indipendentemente dal numero dei componenti il nucleo familiare stesso.

Art. 34. - TERMINI DI CARENZA

La garanzia decorre:

- **per gli infortuni, dalle ore 24:00 del giorno in cui ha effetto l'assicurazione;**
- **per le malattie, dal 30° giorno successivo a quello in cui ha effetto la assicurazione;**
- **per l'aborto e per le malattie dipendenti dalla gravidanza, dal 30° giorno successivo a quello in cui ha effetto l'assicurazione, purché la gravidanza abbia avuto inizio dopo questa data;**
- **per il parto, dal 300° giorno successivo a quello in cui ha effetto l'assicurazione;**
- **per le conseguenze di stati patologici latenti, insorti anteriormente alla stipulazione del contratto e non ancora manifestati, certa la non conoscenza dell'Assicurato, dal 180° giorno successivo a quello in cui ha effetto l'assicurazione.**

Art. 35. - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione è valida in tutto il Mondo.

Art. 36. - ESCLUSIONI

Sono esclusi:

- gli infortuni, le malattie, le malformazioni, i difetti fisici e gli stati patologici diagnosticati anteriormente alla stipulazione del contratto;
- gli stati patologici correlati alla infezione da HIV;

Eura Salute - Di Più - Condizioni di Assicurazione

- le malattie mentali e i disturbi psichici in genere, ivi compresi i comportamenti nevrotici;
- gli infortuni e le malattie conseguenti all'abuso di alcolici, all'uso di allucinogeni e all'uso non terapeutico di psicofarmaci e di stupefacenti;
- gli infortuni conseguenti ad azioni delittuose compiute dall'Assicurato; sono invece compresi quelli sofferti in conseguenza di imprudenza o negligenza anche gravi dell'Assicurato stesso;
- gli 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;
- le cure dentarie e le parodontopatie non conseguenti ad infortunio;
- le applicazioni di carattere estetico (salvo gli interventi di chirurgia plastica o stomatologica ricostruttiva resi necessari da infortunio o malattia);
- le conseguenze di guerre e insurrezioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche e inondazioni;
- le conseguenze di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- l'acquisto, la manutenzione e la riparazione di apparecchi protesici e terapeutici.
- i 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 cure). Ricoveri dovuti alla necessità dell'Assicurato di avere assistenza di terzi per effettuare gli elementari atti della vita quotidiana. Sono inoltre esclusi i ricoveri per neuroterapia e i ricoveri durante i quali vengono compiuti solamente accertamenti che, per la loro natura tecnica, possono essere effettuati in ambulatorio.

Art. 37. - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro l'Assicurato dovrà effettuare, entro e non oltre 10 giorni dal verificarsi del sinistro, una denuncia - accedendo al portale www.sinistrionline.europassistance.it seguendo le istruzioni (oppure accedendo direttamente al sito www.europassistance.it In caso di sinistro - denuncia on line).

oppure dandone avviso scritto a Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano, indicando sulla busta "Ufficio Liquidazione Sinistri - Grandi Interventi/Gravi Eventi Morbosi" e inviando via posta con raccomandata a/r:

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero Polizza Europ Assistance;
- le circostanze dell'accaduto.

Per l'assicurazione Grandi Interventi Chirurgici con Pagamento Indiretto:

Per usufruire delle prestazioni mediche di Strutture Sanitarie non Convenzionate con Europ Assistance ed ottenere il rimborso delle stesse, l'Assicurato deve denunciare il sinistro alla Struttura Organizzativa secondo le modalità indicate precedentemente e nella denuncia scritta dovrà inoltre inviare:

- 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'intestataria delle ricevute stesse.

Per l'assicurazione Grandi Interventi Chirurgici con Pagamento Diretto:

Per usufruire delle prestazioni mediche di Strutture Sanitarie Convenzionate con Europ Assistance e ottenere il pagamento diretto delle prestazioni da parte della stessa, l'Assicurato deve contattare preventivamente la Struttura Organizzativa e successivamente inviare alla Struttura Organizzativa medesima, la prescrizione medica attestante la necessità del Ricovero o dell'Intervento Chirurgico.

La preventiva attivazione della Struttura Organizzativa, l'invio della prescrizione medica e la successiva conferma dell'avvenuta prenotazione presso le Strutture Sanitarie Convenzionate, sono condizioni essenziali per l'operatività del pagamento diretto.

All'atto del ricovero presso la Struttura Sanitaria Convenzionata l'Assicurato dovrà sottoscrivere la "lettera di impegno" trasmessa da Europ Assistance all'Ente Convenzionato.

A ricovero concluso, la Struttura Sanitaria Convenzionata trasmetterà direttamente ad Europ Assistance gli originali delle fatture (intestate all'Assicurato) 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. L'Assicurato dovrà provvedere direttamente al pagamento delle spese o delle eccedenze di spese sostenute per le prestazioni ricevute che non sono garantite a termini della presente assicurazione.

L'Assicurato si impegna 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.

Per l'Assicurazione Indennità sostitutiva:

L'Assicurato dovrà inviare copia conforme all'originale della cartella clinica.

Europ Assistance potrà richiedere successivamente, per poter procedere alla definizione del sinistro, ulteriore documentazione che l'Assicurato sarà tenuto a trasmettere.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del C.C..

Art. 38. - CRITERI PER LA LIQUIDAZIONE DEL DANNO

In seguito alla valutazione della documentazione pervenuta, Europ Assistance procederà alla liquidazione del danno e al relativo pagamento, al netto delle franchigie previste.

Art. 39. - DETERMINAZIONE DEI MASSIMALI

Europ Assistance rimborserà o terrà a proprio carico le spese sostenute **con il limite seguente:**

- per gli Interventi e i Gravi Eventi Morbosi di Classe I Euro 50.000,00;
- per gli Interventi e i Gravi Eventi Morbosi di Classe II Euro 150.000,0;

fermi eventuali scoperti previsti.

In caso di versione nucleo, fermi restando i limiti pro capite, i massimali si intendono prestati per l'intero nucleo familiare e per anno, indipendentemente dal numero dei componenti il nucleo familiare stesso.

Art. 40. - RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE

Europ Assistance rinuncia, a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, all'azione di surrogazione di cui all'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

Art. 41. - VALUTAZIONE DEL DANNO - ARBITRATO IRRITUALE

L'indennizzo è determinato in base a quanto stabilito dagli articoli che precedono.

Le eventuali controversie di natura medica sull'entità del danno, relativamente alle garanzie prestate, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità possono essere demandate per iscritto a due medici, nominati uno per parte, che si riuniscono nel Comune più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato, sede di Istituto di medicina legale.

Tali medici, ove vi sia divergenza su quanto sopra indicato, costituiscono un Collegio medico formato da loro stessi e da un terzo medico dagli stessi nominato o, in caso di disaccordo, dal Consiglio dell'Ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei medici. Il terzo medico così nominato avrà la funzione di Presidente del Collegio. Il Collegio medico risiede nel comune più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato, sede di Istituto di medicina legale. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e delle competenze per il terzo medico.

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti che rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali. I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Le decisioni del Collegio medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuti di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.

Eura Salute - Di Più - Condizioni di Assicurazione

■ COME RICHIEDERE ASSISTENZA

In caso di necessità la Struttura Organizzativa di Europ Assistance è in funzione 24 ore su 24. Il personale specializzato di Europ Assistance è a sua completa disposizione, pronto ad intervenire e ad indicare le procedure più idonee per risolvere nel migliore dei modi qualsiasi tipo di problema oltre che ad autorizzare eventuali spese.

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

dall'Italia 800 - 111800

dall'Italia o dall'estero (+39) 02.58.28.68.28

Si dovranno comunicare le seguenti informazioni:

- tipo di intervento richiesto;
- nome e cognome;
- numero della Polizza;
- indirizzo del luogo in cui ci si trova;
- recapito telefonico.

Qualora fosse nell'impossibilità di contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa, potrà inviare: un fax al numero 02.58.47.72.01 oppure un telegramma a Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano.

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

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

Ai sensi del Provvedimento IVASS n. 7 del 16 luglio 2013 La informiamo che, a partire dal 1° Novembre 2013, è possibile attraverso l'accesso all'area riservata nel sito internet di Europ Assistance Italia S.p.A. consultare le Sue coperture assicurative in essere, le condizioni contrattuali sottoscritte, lo stato di pagamento dei premi e le relative scadenze.

L'accesso all'area riservata può avvenire in qualsiasi momento previa registrazione, qualora non ancora effettuata, nell'area clienti del sito internet www.europassistance.it.

Eura Salute - Di Più - Condizioni di Assicurazione

Allegato A

ELENCO GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI E GRAVI EVENTI MORBOSI

GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI

Si considerano "Grandi Interventi Chirurgici" i seguenti interventi:

Intervento	classe
ANALGESIA	
Blocco dell'ipofisi	I
CHIRURGIA GENERALE	
Collo	
Trattamento ferite profonde del collo	I
Asportazione delle ghiandole salivari, per neoplasie	I
Linfectomia cervicale bilaterale	I
Linfectomia cervicale mono laterale	I
Interventi sulla tiroide:	
a. tiroidectomie parziali per neoplasia maligna	I
b. tiroidectomia totale per neoplasia maligna	I
c. tiroidectomia allargata per neoplasia maligna	II
Gozzo retro sternale	I
Gozzo retrosternale con mediastinotomia	I
Interventi sulle paratiroidi	I
Faringotomia ed esofagotomia	I
Interventi per diverticolo dell'esofago	I
Resezione dell'esofago cervicale	I
Addome (parete addominale)	
Laparotomia per drenaggio di peritoniti	I
Intervento per ernie diaframmatiche	I
Intervento iatale con funduplicatio	I
Peritoneo	
Exeresi di tumori dello spazio retro peritoneale	II
Esofago	
Interventi sull'esofago	I
Resezioni parziali o totali sull'esofago	I
Stomaco, duodeno	
Gastrostomia	I
Gastro enterotomia	I
Resezione gastrica	I
Gastroectomia totale	II
Resezione gastro - duodenale per ulcera peptica post-operatoria	I
Intervento per fistola gastro-digiunocolica	I
Sutura di perforazioni gastriche e intestinali	I
Intestino	
Emicolectomia	I
Enterostomia, ano artificiale e chiusura	I
Enteroanastomosi	I
Resezione del tenue	I
Resezione ileo-cecale	I
Colectomia totale	II
Colectomie parziali	I
Retto - Ano	
Interventi per ascesso del cavo ischio-rettale	I
Interventi per neoplasie per retto - ano	I
Operazione per megacolon	I
Proctocolectomia totale	I
Fegato	
Drenaggio di ascesso epatico	I
Interventi per echinococchi	I
Resezioni epatiche	I
Derivazioni biliodigestive	I
Interventi sulla papilla di Water	I
Reinterventi sulle vie biliari	I

Eura Salute - Di Più - Condizioni di Assicurazione

Intervento	classe
Fegato	
Incannulazione dell'arteria epatica per perfusione antiblastica	I
Interventi chirurgici per ipertensione portale	I
Epatotomia	I
Coledocotomia	I
Papillotomia per via trans duodenale per neoplasie	I
Deconnessione azigos-portale per via addominale	I
Trapianto di fegato	II
Pancreas - Milza	
Interventi per pancreatite acuta	I
Interventi per cisti, pseudocisti e fistole pancreatiche	I
Interventi per pancreatite cronica	I
Interventi per neoplasie pancreatiche	II
Splenectomia	I
Torace - parete toracica	
Interventi per tumori maligni della mammella: - quadrantectomia monolaterale	I
- mastectomia radicale/bilaterale	II
Toracotomia esplorativa	I
Resezione costali	I
Correzioni di malformazioni parietali	I
Interventi sul mediastino	
Interventi per ascessi	I
Interventi per tumori	I
Interventi su polmone- bronchi- trachea	
Interventi per ferite del polmone	I
Interventi per ascessi	I
Interventi per fistole bronchiali	I
Interventi per echinococco	I
Resezioni segmentarie e lobectomia	I
Pneumectomia	II
Pleuropneumectomia	II
Tumori della trachea	II
Resezione bronchiale con reimpianto	I
Timectomia	I
CARDIOCHIRURGIA E CHIRURGIA TORACICA	
Tutti gli interventi:	
a. a cuore chiuso, (con l'esclusione delle coronarografie e delle angioplastiche, se non associate a posizionamento di stento altri dispositivi endovascolari)	I
b. a cuore aperto	II
Tutti gli interventi neonatali a cuore aperto con ipotermia profonda e arresto circolatorio	II
Impianto pace-maker endocavitario ed eventuale riposizionamento	I
Contropulsazione per infarto acuto mediante incannulamento arterioso	I
Fistole arterovenose polmonari	I
Intervento in ipotermia per coartazione aortica senza circolo collaterale	I
Trapianto cardiaco	II
Impianti di by-pass aorto-coronarico	I
NEUROCHIRURGIA	
Trapanazione cranica per puntura o drenaggio ventricolare	I
Registrazione della pressione intracranica	I
Derivazioni liquorali intracraniche o extracraniche	I
Intervento per encefalo meningocele	I
Intervento per craniostenosi	I
Asportazione tumori ossei cranici	I
Interventi per traumi cranio cerebrali	I
Plastiche craniche per tessuti extra-cerebrali (cute, osso, dura madre)	I
Craniotomia per evacuazione di ematoma intracerebrale e subdurale	I
Craniotomia per evacuazione di ematoma epidurale	I
Trapanazione per evacuazione di ematoma epidurale e sub-durale	I
Rizotomia chirurgica e micro decompressione endocranica dei nervi cranici	I
Anastomosi endocranica dei nervi cranici	I
Trattamento percutaneo della nevralgia del trigemino e di altri nervi cranici	I

Eura Salute - Di Più - Condizioni di Assicurazione

Intervento	classe
NEUROCHIRURGIA	
Intervento sulla ipofisi	I
Asportazione tumori dell'orbita	II
Asportazione di processi espansivi endocranici (tumori, ascessi, cisti parassitarie, etc.)	II
Trattamento chirurgico diretto di malformazioni vascolari intracraniche (aneurismi sacculari, aneurismi artero-venosi, fistole artero-venose)	II
Trattamento chirurgico indiretto extracranico di malformazioni vascolari intracraniche	I
Chirurgia stereotassica diagnostica e terapeutica	I
Intervento per epilessia focale e callosotomia	I
Emisferectomia	I
Interventi chirurgici sulla cerniera atlanto-occipitale e sul divus per via anteriore	I
Neurotomia retrogasseriana-sezione intracranica di altri nervi	I
Talamotomia-pallidotomia ed altri interventi similari	I
Interventi chirurgici sulla cerniera atlanto-occipitale per via posteriore	I
Anastomosi dei vasi extra-intracranici con interposizione di innesto	I
Anastomosi dei vasi extra-intracranici	I
Correzione e/o sostituzione delle malformazioni dei vasi del collo	I
Endoarterectomia della a. carotide e della a. vertebrale e decompressione della vertebrale nel forame trasversario	I
Laminectomia de compressiva	I
Asportazione di processi espansivi del rachide extra-intradurali extramidollari	I
Trattamento di lesioni intramidollari (tumori, siringomielia, ascessi, etc.)	II
Interventi per traumi vertebro-midollari, con lesione:	
- dei corpi vertebrali	I
- delle strutture midollari	II
Interventi per traumi vertebro-midollari con stabilizzazione chirurgica	I
Interventi per mielopatia cervicale o ernia del disco per via anteriore o posteriore	I
Somatotomia vertebrale	I
Interventi per ernia del disco dorsale, dovute ad infortunio	I
Asportazione di ernia del disco lombare, dovute ad infortunio	I
Interventi endorachidei per terapia del dolore o spasticità o per altre affezioni meningomidollari (mielocele, mielomeningocele, etc.)	I
Cordotomia e mielotomia percutanea	I
Applicazione di elettrodi o cateteri endorachidei per trattamento del dolore o altro	I
Stabilizzazione elettrodi o cateteri endorachidei e applicazione stimolatori o reservoir a permanenza	I
Nervi periferici	
Asportazione tumori dei nervi periferici	I
Anastomosi extracranica di nervi cranici	I
Interventi sui nervi periferici per neurorrafie, neurotomie, nevrectomie, de compressive	I
Interventi sul plesso brachiale	I
Interventi sul sistema nervoso simpatico	
Simpaticectomia cervico-toracica e lombare	I
CHIRURGIA VASCOLARE	
Sutura arterie periferiche	I
Interventi per aneurismi arteriosi, omerale, poplitea, femorale	I
Interventi per aneurismi arterovenosi	I
Legatura arterie	I
Sutura dei grossi vasi	I
Embolectomia e trombectomia arteriosa	I
Interventi per stenosi ed ostruzione arteriose	I
Disostruzione e by-pass arterioso periferiche	I
Trombectomia venosa periferica	
a. iliaca	I
b. cava	I
Legatura vena cava inferiore	I
Resezione arteriosa con plastica vasale	I
Interventi per innesti di vasi	I
Operazioni sull'aorta toracica e sulla aorta addominale	II
Anastomosi mesenterica-cava	I
Anastomosi porta-cava e splenorenale	I
Trattamento chirurgico della elefantiasi degli arti	I

Eura Salute - Di Più - Condizioni di Assicurazione

Intervento	classe
CHIRURGIA PLASTICA (Ricostruttiva)	
Generalità	
Trasferimento di lembo libero micro vascolare	I
Cranio-faccia e collo	
Gravi e vaste mutilazioni del viso	II
Riduzione fattura orbitaria	I
Cranioplastica	I
Colobome	I
Rare deformità cranio facciali	I
Labioschisi bilaterale	I
Labioalveoloschisi bilaterale	I
Palatoschisi totale	I
Interventi di push-bach e faringoplastica	I
Riduzione frattura mandibolare con osteosintesi	I
Intervento per anchilosi temporo mandibolare	I
Ricostruzione della emimandibola	I
Progenismo, laterognazia, prognatismo (per ogni tempo operatorio)	I
Plastica per paralisi del nervo facciale: (per ogni tempo operatorio)	
Statica - dinamica	I
Torace ed addome	
Ricostruzione mammaria post-mastectomia radicale (protesi escluse)	I
Plastica per ipospadia ed epispadia	I
Plastica ricostruttiva per estrofia vescicale (per tempo operatorio)	I
Ricostruzione vaginale	I
Chirurgia degli stati intersessuali (per tempo operatorio)	I
Arti	
Malformazioni complesse delle mani (per tempo operatorio)	I
Trattamento mano reumatoide (protesi escluse)	I
Ricostruzione del pollice	I
Reimpianto microchirurgico del dito	I
Neuroraffia	I
CHIRURGIA PEDIATRICA	
Operazioni pediatriche tipiche	
Cranio bifido con meningocele	II
Cranio bifido con meningoencefalocele	II
Craniostenosi	I
Idrocefalo ipersecretivo	I
Fistola auris congenita	I
Linfangioma cistico del collo	I
Neurolisi del plesso brachiale per paralisi ostetrica	I
Osteotomia derotativa per paralisi ostetrica	I
Polmone cistico e policistico:	
- lobectomia	I
- pneumonectomia	II
Cisti e tumori tipici del bambino di origine bronchiale enterogena e nervosa (simptoblastoma)	II
Atresia dell'esofago	I
Fistola congenita dell'esofago	I
Torace ad imbuto e torace carenato	I
Ipertensione portale nel bambino (applicazione di sonda) trattamento chirurgico	I
Stenosi congenita del piloro	I
Occlusione intestinale del neonato:	
a. malrotazione bande congenite, volvolo	
b. atresie necessità di anastomosi	
c. ileo meconiale:	
ileostomia semplice	
resezione secondo Mickulicz	
resezione con anastomosi primitiva	
Atresia dell'ano semplice:	
a. abbassamento addomino perineale	I
b. operazione perineale	
Atresia dell'ano con fistola retto-uretrale o retto-vulvare: abbassamento addomino perineale	I

Eura Salute - Di Più - Condizioni di Assicurazione

Intervento	classe
CHIRURGIA PEDIATRICA	
Operazioni pediatriche tipiche	
Prolasso del retto:	I
a. cerchiaggio anale	
b. operazione addominale	
Stenosi congenita dell'ano:	I
a. plastica dell'ano	
Teratoma sacrococcigeo	II
Megauretere:	I
a. resezione con reimpianto	
b. resezione con sostituzione di ansa intestinale	
Nefrectomia per tumore di Willms	II
Spina bifida:	II
a. meningocele	
b. mielomeningocele	
Megacolon:	I
a. colostomia	
b. resezione anteriore	
c. operazione addomino perineale di Buhamel o Swenson	
Esonfalo	I
Fistole e cisti dell'ombelico:	I
a. dell'uraco	
b. del canale onfalomesenterico con resezione intestinale	
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
Riduzione cruenta di fratture-lussazioni della colonna vertebrale	I
Resezioni ossee	I
Amputazioni:	
a. medi segmenti	I
b. grandi segmenti	II
Pseudoartrosi:	
a. grandi segmenti	I
Trattamento delle pseudoartrosi con la tecnica della compressione-distrazione	I
Costruzione di monconi cinematici	I
Interventi per costola cervicale	I
Scapulopessi	I
Asportazione di tumori ossei	II
Trapianti ossei o protesi diafisarie	I
Pseudoartrosi di tibia	I
Trattamento delle dismetrie e delle deviazioni degli arti con impianti esterni	I
Biopsia trans-peduncolare dei somi vertebrali	I
Resezioni articolari	I
Resezione di corpi vertebrali (somatectomia)	I
Resezioni del sacro	I
Osteosintesi rachidee con placche e viti trans-peduncolari	I
Laminectomia decompressiva (senza sintesi)	I
Disarticolazioni: media - grande	I
Disarticolazione interscapolo toracica	I
Resezioni complete di spalla (omero-scapulo-claveari) sec; Tikhor-Limberg con salvataggio dell'arto	I
Resezioni artrodiafisarie dell'omero prossimale e sostituzione con protesi modulari "custommade"	I
Resezioni del radio distale:	I
a. artrodesizzanti	
b. con trapianto articolare perone-pro-radio	
Emipelvectomia	II
Emipelvectomie "interne" sec. Enneking con salvataggio dell'arto	I
Resezioni del femore prossimale artrodiafisaria e sostituzione con protesi speciali (cementate o no, modulari o no)	I
Resezioni artrodiafisarie del ginocchio:	I
a. artrodesizzanti (trapianto o cemento + infibulo femore-tibiale)	
b. sostituzioni con protesi modulari o "custom-made"	
Svuotamento di focolai metastatici ed armatura con sintesi + cemento	I
Sinovialectomie articolari: medie articolazioni - grandi articolazioni	I
Artroplastiche con materiale biologico:	I
a. piccole	
b. medie	
c. grandi	

Eura Salute - Di Più - Condizioni di Assicurazione

Intervento	classe
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
Plastica per lussazioni ricidivanti (ginocchio)	I
Applicazione dei compressori	I
Artrodesi:	I
a. medie (piedi, polso, gomito)	
b. grandi (spalla, anca, ginocchio)	
Artroli: ginocchio - piede	I
Riduzione cruenta lussazione congenita anca	I
Osteotomia di bacino (Salter, Chiari, triplice osteotomia)	I
Intervento di coxolisi	I
Protesi totale di spalla	I
Artroprotesi di anca, dovuta a neoplasia	I
Artroprotesi di anca, dovuta a infortunio con frattura o lussazione delle strutture osteo - articolari	I
Protesi totale di displasia d'anca	I
Intervento di rimozione di protesi d'anca	I
Intervento di rimozione e reimpianto di protesi d'anca, dovuta a neoplasia o infortunio con frattura o lussazione delle strutture osteo - articolari	I
Artroprotesi di ginocchio dovuta a neoplasia o infortunio con frattura o lussazione delle strutture osteo - articolari	I
Artroprotesi di gomito dovuta a neoplasia o infortunio con frattura o lussazione delle strutture osteo - articolari	I
Endoprotesi di Thompson dovuta a neoplasia	II
Endoprotesi di Thompson dovuta a infortunio con frattura o lussazione delle strutture osteo - articolari	I
Protesi cefalica di spalla dovuta a neoplasia	II
Protesi cefalica di spalla dovuta a infortunio con frattura o lussazione delle strutture osteo - articolari	I
Protesi di polso dovuta a neoplasia o infortunio con frattura o lussazione delle strutture osteo - articolari	I
Emiartroplastica	I
Vertebrotomia	I
Intervento di ernia disco intervertebrale, dovuta ad infortunio	I
Discectomia per via anteriore per ernia cervicale, dovuta ad infortunio	I
Uncoforaminotomia	I
Corpectomia per via anteriore con trapianto autoplastico a ponte nella miclopatia cervicale	I
Osteosintesi vertebrale	I
Artrodesi per via anteriore	I
Interventi per via posteriore:	
a. senza impianti	
b. con impianti	I
Interventi per via anteriore:	
a. senza impianti	
b. con impianti	I
Tendini - Muscoli - Aponevrosi	
Trapianti tendinei e muscolari	I
Tenotomia bipolare per torcicollo miogeno congenito	I
Deformità delle mani e dei piedi (sindattilia, polidattilia e simili)	I
Impianti flessibili (es. Swanson-Mabauer polso e mano)	I
Sindesmotomia	I
Plastiche riparatrici ricostruttive degli arti per lesioni alle superfici flessorie e estensorie (retrazione cicatriziale. Dupuytren, esiti di flogosi, traumi, etc.) per tempo operatorio	I
Pollicizzazione del 2° o altro dito (per tempo operativo)	I
UROLOGIA	
Rene	
Decapsulazione	I
Nefropessi	I
Lombotomia	I
Lombotomia per biopsia chirurgica	I
Lombotomia per ascessi pararenali	I
Nefrectomia semplice	I
Nefrectomia parziale, per neoplasia maligna	I
Nefrectomia allargata per tumore	II
Nefrectomia allargata per tumore con embolectomia	II
Resezione renale con clampaggio vascolare	I
Nefrotomia bivalve in ipotermia (tecnica nuova)	I
Nefroureterectomia totale	II

Eura Salute - Di Più - Condizioni di Assicurazione

Intervento	classe
UROLOGIA	
Rene	
Nefrostomia o pielostomia	I
Pielotomia	I
Pieloureteroplastica (tecniche nuove)	I
Trapianto renale	II
Surrene	
Surrenalectomia	I
Uretere	
Ureteroplastica	I
Ureterolisi	I
Ureterocistoneostomia monolaterale	I
Ureterocistoneostomia con plastica di riduzione dell'uretere	I
Ureterocistoneostomia con psiozzazione vescicale	I
Sostituzione dell'uretere con ansa intestinale	I
Ureterosimoidostomia uni- o bilaterale	I
Vescica	
Resezioni vescicali a pastiglia con reimpianto ureterale	I
Emitrigonectomia	I
Ileo bladder	I
Cistoprostatovesicolectomia con ureterosigmoidostomia	II
Cistoprostatovesicolectomia con neovescica rettale	II
Cistoprostatovesicolectomia con ileo bladder	II
Plastiche di ampliamento vescicale con anse intestinali	I
Riparazione di fistola vescico intestinale	I
Cistoprostatovesicolectomia con ureteroileoureteroanastomosi	II
Diverticolectomia con U.C.N.	I
Riparazione fistole vescico vaginali	I
Cervicocistopessi o colpo sospensione	I
Ileo e/o colonicistoplastiche	I
Riparazione vescica estrofica con neovescica rettale	I
Prostata	
Linfadenectomia locoregionale di staging per ca. prostatico	I
Prostatectomia radicale extraponeurotica nerve sparing, per neoplasia maligna	I
Uretra	
Plastiche di ricostruzione per ipospadia	I
Uretrectomia	I
Apparato genitale maschile	
Amputazione totale del pene	I
Orchifuniculectomia per via inguinale	I
Anastomosi epididimo deferenziale o ricanalizzazione del deferente (con tecn. microchirurgica)	I
Riparazione fistole scrotali o inguinali	I
Linfoadenectomia retroperitoneale bilaterale per neoplasia testicolari	I
Orchiectomia allargata per tumore	I
OSTETRICIA	
Laparotomia per gravidanza extrauterina	I
GINECOLOGIA	
Interventi sull'ovaio e salpingi, per neoplasia maligna: (annessiectomia, asportazione di sactosalpinge, tumori solidi, resezione ovarica)	II
Colpoisterectomia, con o senza annesiectomia, per neoplasia maligna	II
Isterectomia totale per via laparotomia (con o senza annesiectomia), per neoplasia maligna	II
Metroplastica per via laparotomia	I
Salpingoplastica	I
Vulvectomia radicale	I
Laparotomia per controllo evoluzione ca. ovaio	I
(2° look)	I
Creazione di condotto vaginale con inserimento di protesi o con rivestimento epidermico	I
Riparazione chirurgica di fistola:	I
a. ureterale	
b. vescico-vaginale	
c. retto-vaginale	
Isterectomia radicale con linfoadenectomia per tumori maligni per via addominale	II
Isterectomia radicale per tumori maligni per via vaginale	II

Eura Salute - Di Più - Condizioni di Assicurazione

Intervento	classe
GINECOLOGIA	
Vulvectomia allargata con linfadenectomia	I
Intervento radicale per carcinoma ovarico	II
Creazione operatoria di vagina artificiale (con utilizzazione del sigma)	I
OCULISTICA	
Trapianto corneale a tutto spessore	II
Odontocheratoprotesi	II
Orbita: Operazione di Kroenlein od orbitotomia	I
Operazioni per Glaucoma: Trabeculectomia	I
Idrocicloretrazione	I
Retina: Intervento di distacco	I
Fotocoagulazione laser (panretinica) nella retinopatia anche se in più sedute	I
Resezione sclerale	I
Cerchiaggio o piombaggio	I
Bulbo oculare: Enucleazione, exenteratio	II
Estrazione di corpo estraneo endobulbare non calamitabile	I
Varie	
Vitrectomia	I
Episcleroplastica	I
Trattamento laser per neoformazione iridea	I
OTORINOLARINGOIATRIA	
Orecchio esterno	
Atresia auris congenita: ricostruzione	I
Exeresi di neoplasia del padiglione, con svuotamento linfoghiandolare	I
Orecchio medio ed interno	
Svuotamento petromastoideo, con innesto dermoepidermico	I
Trattamento delle petrositi suppurate	I
Legatura della vena giugulare previa mastoidotomia	I
Apertura di ascesso cerebrale	I
Ricostruzione della catena ossicolare	I
Distruzione del labirinto	I
Chirurgia della Sindrome di Mènière	I
Chirurgia del sacco endolinfatico	I
Chirurgia del nervo facciale nel tratto infratemporale	I
Anastomosi e trapianti nervosi	I
Sezione del nervo cocleare	I
Sezione del nervo vestibolare	I
Neurinoma dell'VIII paio	I
Asportazione di tumori dell'orecchio medio	II
Asportazione di tumori del temporale	II
Asportazione di tumori e colesteatomi della rocca petrosa	II
Naso e seni paranasali	
Svuotamento etmoide per via transmascellare	I
Trattamento chirurgico di mucocele frontoetmoidale	I
Asportazione di tumori maligni del naso e dei seni	II
Apertura del seno sfenoidale	I
Intervento per fibroma duro rinofaringeo	I
Chirurgia della fossa pterigomassellare	I
Cavo orale e faringe	
Tumori parafaringei	II
Tumori maligni di altre sedi (tonsille, etc.)	II
Idem, con svuotamento latero-cervicale	II
Interventi demolitivi per tumori maligni della lingua e del pavimento orale, con svuotamento delle logge sottomascellari	II
Ghiandole salivari	
Asportazione ghiandola salivare sottomassellare per via endorale, per neoplasie	I
Asportazione della parotide, per neoplasie	I
Parotidectomia totale con preparazione del facciale, per neoplasie	II
LARINGE - TRACHEA - BRONCHI - ESOFAGO	
Laringe	
Cordectomia per via tirotomica	I
Laringectomia parziale	I

Eura Salute - Di Più - Condizioni di Assicurazione

Intervento	classe
LARINGE - TRACHEA - BRONCHI - ESOFAGO	
Laringe	
Laringectomia sopraglottica	I
Laringectomia totale	II
Laringectomia ricostruttiva	I
Laringofaringectomia	I
Interventi per paralisi degli abducenti	I
Collo (vedere anche: Chirurgia generale)	
Sutura di ferite profonde con interessamento del tubo laringotracheale o dell'esofago cervicale	I
Intervento per laringocele	I
Asportazione di diverticolo esofageo	I
Esofagotomia cervicale	I
Tiroidectomia parziale solo per patologia tumorale maligna	I
Tiroidectomia totale per patologia tumorale maligna	II
Svuotamento sottomandibolare unilaterale	I
Svuotamento sottomandibolare bilaterale	I
Svuotamento laterocervicale unilaterale	I
Svuotamento laterocervicale bilaterale	I
Chiusura di faringostoma	I
Chiusura di fistola esofagea	I
Plastiche laringotracheali	I
Legatura di grossi vasi	I
Asportazione di tumori glomici timpano-giugulari	I
STOMATOLOGIA (a scopo ricostruttivo, solo a seguito di infortunio purché l'infortunio sia certificato da pronto soccorso o analoga struttura ospedaliera cui si sia fatto immediato ricorso)	
Innesto autogeno (sito multiplo incluso lembo di accesso)	I
Innesto di materiale biocompatibile (sito singolo)	I
Innesto di materiale biocompatibile (sito multiplo)	I
PROTESI (a scopo ricostruttivo, solo a seguito di infortunio purché l'infortunio sia certificato da pronto soccorso o analoga struttura ospedaliera cui si sia fatto immediato ricorso)	
Protesi fissa	
Corona a giacca in ceramica vetrosa e allumina	I
Corona oro-ceramica fresata	I
CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	
Incremento della cresta alveolare mediante materiali alloplastici (per arcata)	I
Osteoartrotomia (anchilosi ATM)	I
Frattura del condilo e del coronoide (trattamento chirurgico-ortopedico)	I
Frattura dei mascellari (esclusa apparecchiatura): terapia chirurgica	I
Frattura del III superiore della faccia (NEF): con scalpo	II
Operazione demolitrice del massiccio facciale con svuotamento orbitale	II
Osteosintesi	I
Terapia chirurgica post-traumatica delle malformazioni maxillo-facciali (progenismo, prognatismo, laterodeviante mandibolare, morsus apertus, micrognazia, retrusioni inferiori e superiori)	I
Mentoplastica di avanzamento, di arretramento, di abbassamento, ecc.	I
Plastiche per paralisi facciali:	
a. statica	
b. dinamica	
c. per tempo operatorio	I
Push-back e faringoplastica	I
GRAVI EVENTI MORBOSI	
Si considerano : "Grave Evento morboso" le seguenti patologie:	
1 - Diabete complicato, caratterizzato da almeno due tra le seguenti manifestazioni:	I
• ulcere torpide e decubiti	
• sovarinfezioni	
• infezioni urogenitali	
• ipertensione instabile	
• neuropatie	
• vasculopatie periferiche	
se con 5 manifestazioni	II
2 - Insufficienza cardiaca a labile compenso, caratterizzata da almeno due tra le seguenti manifestazioni:	
• dispnea	
• edemi declivi e stasi polmonare	
• ipossiemia	
• aritmie	
se con tutte le 4 manifestazioni	II

Eura Salute - Di Più - Condizioni di Assicurazione

Intervento	classe
GRAVI EVENTI MORBOSI	
3 - Cardiopatia ischemica	I
4 - Insufficienza cardiaca congestizia	I
5 - Angina instabile	I
6 - Aritmie gravi	I
7 - Infarto e complicanze	II
8 - Insufficienza respiratoria, caratterizzata da almeno 3 tra le seguenti manifestazioni:	I
a) acuta	
b) edema polmonare	
c) cronica in trattamento riabilitativo	
d) con ossigenoterapia domiciliare continua	
e) con ventilazione domiciliare	
f) cronica riacutizzata	
Se si verificano i casi b) ed e)	II
9 - Insufficienza renale acuta	I
10 - Insufficienza renale cronica in trattamento dialitico (emodialitico o peritoneale)	I
11 - Neoplasie maligne: accertamenti e cure se con interessamento linfonodale o metastatico a distanza	II
12 - Gravi traumatismi - se controindicato intervento chirurgico - comportanti immobilizzazioni superiori a 60 giorni	II
13 - Gravi osteoartropatie e collagenosi con gravi limitazioni funzionali che comportino anchilosi o rigidità articolari superiori al 50%	I
14 - Tetraplegia	II
15 - Sclerosi multipla	II
16 - Sclerosi laterale amiotrofica	II
17 - Miastenia Grave	II
18 - Ustioni gravi (terzo grado) con estensioni almeno pari al 20% del corpo	I
19 - Vasculopatie ischemico-emorragiche 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;	I
21 - Stato di coma	I
22 - Morbo di Alzheimer (diagnosticato clinicamente)	I

Eura Salute - Di Più - Informativa Privacy

INFORMATIVA PRIVACY

Informativa sul trattamento dei dati per fini assicurativi e commerciali (ex art. 13 del D. Lgs. 196/2003 - Codice Privacy)

La informiamo che la nostra Società, Titolare del trattamento, intende acquisire o già detiene i Suoi dati personali, eventualmente anche sensibili o giudiziari ove indispensabili, al fine di prestare i servizi assicurativi¹ richiesti o in Suo favore previsti (cd **fini assicurativi**), ivi compresi l'adempimento dei correlati obblighi normativi e la prevenzione di eventuali frodi assicurative. Senza i Suoi dati - alcuni dei quali richiesti in forza di un obbligo di legge - non potremo fornirLe, in tutto o in parte, i nostri servizi assicurativi.

La informiamo inoltre che Lei può autorizzare la nostra Società a trattare i Suoi dati personali per le seguenti ulteriori finalità (**fini commerciali**):

- 1) invio di materiale pubblicitario, comunicazioni commerciali, compimento di ricerche di mercato, rilevazione della qualità dei nostri servizi, mediante tutte le tecniche di comunicazione (posta cartacea, e-mail, chiamate con o senza operatore, fax, sms, mms, app); il consenso le viene richiesto anche in adempimento alla normativa assicurativa di cui al Regolamento ISVAP 34/10 (art.15);
- 2) comunicazione dei Suoi dati personali comuni a Europ Assistance Vai S.p.A. che, in qualità di autonomo Titolare del trattamento, effettuerà il trattamento per le stesse finalità e con le medesime tecniche di comunicazione indicate al Punto 1);
- 3) analisi dei prodotti e servizi da Lei richiesti, anche attraverso elaborazioni elettroniche, con lo scopo di individuare le Sue reali esigenze/preferenze e migliorare la nostra offerta.

Il conferimento dei Suoi dati per le finalità indicate ai Punti 1), 2) e 3) è facoltativo e il loro mancato rilascio non incide sull'erogazione dei servizi assicurativi.

I soli dati necessari per perseguire i fini suddetti, da Lei forniti od acquisiti da terzi, saranno trattati dalle nostre Società in Italia o all'estero con idonee modalità e procedure anche informatizzate, da nostri dipendenti, collaboratori ed altri soggetti anche esterni, designati Responsabili e/o Incaricati del trattamento, o comunque operanti quali Titolari autonomi, che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa².

Nell'ambito del servizio assicurativo prestato, i Suoi dati potranno essere inoltre comunicati, ove necessario, a soggetti privati e pubblici, connessi allo specifico rapporto assicurativo o al settore assicurativo e riassicurativo operanti in Italia o all'estero³.

I Suoi dati non saranno diffusi.

Lei potrà conoscere quali sono i Suoi dati presso Europ Assistance Italia ed Europ Assistance Vai e, ove ne ricorrano le condizioni, esercitare i diversi diritti relativi al loro utilizzo (rettifica, aggiornamento, cancellazione) nonché opporsi in tutto o in parte al loro uso a fini commerciali rivolgendosi al Responsabile ex art. 7: Ufficio Protezione Dati - Europ Assistance Italia S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano, UfficioProtezioneDati@europassistance.it.

L'opposizione al trattamento per finalità commerciali potrà riguardare anche solo le modalità automatizzate (telefonate senza operatore, email, sms, mms e fax) mediante le quali il trattamento viene posto in essere. In tal modo potrà continuare a ricevere le comunicazioni commerciali tramite i mezzi tradizionali (telefonate con operatore e posta cartacea).

Sui siti delle nostre Società troverà l'elenco aggiornato dei Responsabili e delle categorie di soggetti a cui possono essere comunicati i dati nonché le politiche privacy delle Società Europ Assistance in Italia.

¹ Predisposizione e stipulazione di contratti di assicurazione, raccolta dei premi, liquidazione di sinistri o altre prestazioni, riassicurazione, coassicurazione, prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali, costituzione esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno, attività statistiche.

² Trattasi di soggetti, facenti parte della "catena assicurativa" (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, periti, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, società di liquidazione dei sinistri e dei contratti 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.

³ Contraenti, assicurati, aderenti a Fondi previdenziali o sanitari, pignoratori, vincolatori, assicuratori, coassicuratori, riassicuratori e organismi associativi/consortili (ad es: ANIA) nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati e per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, organismi istituzionali ed enti pubblici a cui i dati devono essere comunicati per obbligo normativo.

Eura Salute - Di Più - Modulo Proposta di Polizza


Europ Assistance Italia S.p.A.

Sede sociale, Direzione e Uffici: Piazza Trento, 8 - 20135 Milano - Tel. 02.58.38.41 - www.europassistance.it Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC): EuropAssistancelItalia@pec.europassistance.it Capitale Sociale Euro 12.000.000,00 i.v. - Rea 754519 - Partita IVA 00776030157 - 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.
Preventivo di Polizza Assicurativa – MULTIRISCHI - EURA SALUTE “DI PIU’ ”
INTESTATARIO DI POLIZZA

Cognome e Nome/ Ragione sociale:			
Indirizzo:		Città:	
Data nascita:		Comune di nascita:	
Prov.:		Codice fiscale/ P.IVA:	

DATI DI PREVENTIVO

Decorrenza ore 24 del:	Scadenza ore 24 del:	Durata			Frazionamento	Tacito rinnovo	Rata successiva	Pol. sostituita n°
		anni:	mesi:	gg:				

DOCUMENTO NON CONTRATTUALE
POLIZZA DI ASSICURAZIONE (Dati riservati alla Direzione)

Cod Prod	PdV	Denominazione	Cod Convenzione

PERSONE ASSICURATE

	COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA
1		
2		
3		
4		
5		

SOMME ASSICURATE E GARANZIE PRESTATE

Garanzie	Massimali/somme assicurate (Euro)	Premio Imponibile (Euro)	Imposte (Euro)	Premio Lordo (Euro)

PREMIO

RAMI	Premio alla firma (Euro)			Rate successive (Euro)		
	Imponibile	Imposte	Lordo	Imponibile	Imposte	Lordo
Totale						

L'Intestatario di Polizza dichiara di aver ricevuto e letto prima della sottoscrizione del Contratto il Fascicolo Informativo Mod.17106, contenente la Nota Informativa comprensiva di Glossario, le Condizioni di Assicurazione, l'Informativa sul trattamento dei dati per fini assicurativi e commerciali (ex art. 13 del D. Lgs. 196/2003 - Codice Privacy) predisposto da Europ Assistance, s' impegna a farlo conoscere agli eventuali altri Assicurati che non potranno opporre la non conoscenza dello stesso.

Firma

Ho letto l'Informativa sul trattamento dei dati per fini assicurativi e commerciali e acconsento, con la mia firma, al trattamento dei dati da parte di Europ Assistance Italia SpA e dei soggetti ivi indicati per fini assicurativi e mi impegno a portare a conoscenza di tutti quei soggetti, i cui dati personali potranno essere trattati da Europ Assistance Italia SpA, in adempimento a quanto previsto nel presente contratto, del contenuto dell'Informativa e di acquisire dagli stessi il consenso al trattamento dei dati effettuato da Europ Assistance Italia SpA.

Inoltre, con riguardo al trattamento per fini commerciali:

- desidero ricevere offerte promozionali e partecipare a iniziative di Europ Assistance Italia (acconsento pertanto al trattamento di cui al punto 1 dell'informativa);
- desidero che Europ Assistance Italia comunichi i miei dati a Europ Assistance Vai affinché la stessa mi proponga offerte promozionali di suoi prodotti (acconsento pertanto al trattamento di cui al punto 2 dell'informativa);
- desidero che Europ Assistance Italia studi i miei acquisti e possa così formulare offerte pensate appositamente per me (acconsento pertanto al trattamento di cui al punto 3 dell'informativa).

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

(Luogo e data)

(Nome e cognome leggibile)

(Firma)

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.

Europ Assistance Italia S.p.A.

CIO Vittorio Santi - CCO Valerio Chiaronzi

Vittorio Santi *Valerio Chiaronzi*

Data emissione preventivo:

Validità preventivo:

Data ultimo aggiornamento 15.01.2017

Eura Salute - Di Più - Modulo Proposta di Polizza



Europ Assistance Italia S.p.A.

Sede sociale, Direzione e Uffici: Piazza Trento, 8 - 20135 Milano - Tel. 02.58.38.41 - www.europassistance.it - indirizzo di posta elettronica certificata (PEC): EuropAssistanceSpA@pec.europassistance.it Capitale Sociale Euro 12.000.000,00 i.v. - Rea 754519 - Partita IVA 00776030157 - 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.

QUESTIONARIO SANITARIO

1° ASSICURATO
COGNOME E NOME

Dichiaro che NON soffro attualmente, e/o non mi sono affidato alle cure di un medico negli ultimi 5 anni per qualcuna delle malattie di seguito elencate*:

Dichiaro che NON sono affetto da malattie croniche o malformazioni fisiche che richiedano specifiche terapie continuative e/o accertamenti periodici.

Dichiaro che NON ho subito negli ultimi 5 anni traumi (cranico, toracico o lombare) o lesioni interne da trauma

L'Assicurando dichiara, ai sensi degli art.1892,1893 e 1894 del Codice Civile, che le informazioni fornite sono complete e veritiere ed è consapevole che il presente questionario formerà parte della integrante della possibile emittenda polizza. Il sottoscritto scioglie altresì dal segreto professionale Medici ed Enti che possono o potranno averlo 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

Dichiaro che NON soffro attualmente, e/o non mi sono affidato alle cure di un medico negli ultimi 5 anni per qualcuna delle malattie di seguito elencate*:

Dichiaro che NON sono affetto da malattie croniche o malformazioni fisiche che richiedano specifiche terapie continuative e/o accertamenti periodici.

Dichiaro che NON ho subito negli ultimi 5 anni traumi (cranico, toracico o lombare) o lesioni interne da trauma

L'Assicurando dichiara, ai sensi degli art.1892,1893 e 1894 del Codice Civile, che le informazioni fornite sono complete e veritiere ed è consapevole che il presente questionario formerà parte della integrante della possibile emittenda polizza. Il sottoscritto scioglie altresì dal segreto professionale Medici ed Enti che possono o potranno averlo 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

3° ASSICURATO
COGNOME E NOME

Dichiaro che NON soffro attualmente, e/o non mi sono affidato alle cure di un medico negli ultimi 5 anni per qualcuna delle malattie di seguito elencate*:

Dichiaro che NON sono affetto da malattie croniche o malformazioni fisiche che richiedano specifiche terapie continuative e/o accertamenti periodici.

Dichiaro che NON ho subito negli ultimi 5 anni traumi (cranico, toracico o lombare) o lesioni interne da trauma

L'Assicurando dichiara, ai sensi degli art.1892,1893 e 1894 del Codice Civile, che le informazioni fornite sono complete e veritiere ed è consapevole che il presente questionario formerà parte della integrante della possibile emittenda polizza. Il sottoscritto scioglie altresì dal segreto professionale Medici ed Enti che possono o potranno averlo 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, Gravi infezioni broncopolmonari, Pleurite, Tbc, Polipi delle corde vocali.
MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO: Infarto, Angina pectoris, Iperensione arteriosa (nonostante l'assunzione di terapia medicamentosa), Vulvopatie, Arteriopatie, Varici arti inferiori, Tromboflebiti
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE: Ulcera gastroduodenale, Colite ulcerosa, Morbo di Crohn, Epatite virale, Cirrosi, Calcolosi biliare.
MALATTIE DELL'APPARATO UROGENITALE: Nefriti, Insufficienza renale, Ipertrofia della prostata, Cisti ovariche, Fibroma uterino.
MALATTIE DELL'APPARATO OSTEOARTICOLARE: Artrite, Artrosi, ernia del disco.
MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO: Morbo di Parkinson, Epilessia, Sclerosi multipla, Demenze
MALATTIE ENDOCRINO METABOLICHE: Diabete mellito, Malattie della tiroide, Malattie delle ghiandole surrenali
MALATTIE DEL SANGUE: Anemia, Leucemia
MALATTIE DEL CONNETTIVO: Connettivite mista, Lupus eritematoso sistemico, Sclerodermia, Poliartrite nodosa
MALATTIE DELL'OCCHIO: Glaucoma, Distacco retina
TUMORI MALIGNI DI QUALSIASI ORGANO O APPARATO.

Europ Assistance Italia S.p.A

CIO Vittorio Santi - CCO Valerio Chiaronzi

Vittorio Santi

Valerio Chiaronzi

Eura Salute - Di Più - Modulo Proposta di Polizza



Europ Assistance Italia S.p.A.

Sede sociale, Direzione e Uffici: Piazza Trento, 8 - 20135 Milano - Tel. 02.58.38.41 - www.europassistance.it - indirizzo di posta elettronica certificata (PEC): EuropAssistanceSpA@pec.europassistance.it Capitale Sociale Euro 12.000.000,00 i.v. - Rea 754519 - Partita IVA 00776030157 - 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.

QUESTIONARIO SANITARIO

4° ASSICURATO

COGNOME E NOME

Dichiaro che NON soffro attualmente, e/o non mi sono affidato alle cure di un medico negli ultimi 5 anni per qualcuna delle malattie di seguito elencate*:

Dichiaro che NON sono affetto da malattie croniche o malformazioni fisiche che richiedano specifiche terapie continuative e/o accertamenti periodici.

Dichiaro che NON ho subito negli ultimi 5 anni traumi (cranico, toracico o lombare) o lesioni interne da trauma

L'Assicurando dichiara, ai sensi degli art.1892,1893 e 1894 del Codice Civile, che le informazioni fornite sono complete e veritiere ed è consapevole che il presente questionario formerà parte della integrante della possibile emittenda polizza. Il sottoscritto scioglie altresì dal segreto professionale Medici ed Enti che possono o potranno averlo 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

5° ASSICURATO

COGNOME E NOME

Dichiaro che NON soffro attualmente, e/o non mi sono affidato alle cure di un medico negli ultimi 5 anni per qualcuna delle malattie di seguito elencate*:

Dichiaro che NON sono affetto da malattie croniche o malformazioni fisiche che richiedano specifiche terapie continuative e/o accertamenti periodici.

Dichiaro che NON ho subito negli ultimi 5 anni traumi (cranico, toracico o lombare) o lesioni interne da trauma

L'Assicurando dichiara, ai sensi degli art.1892,1893 e 1894 del Codice Civile, che le informazioni fornite sono complete e veritiere ed è consapevole che il presente questionario formerà parte della integrante della possibile emittenda polizza. Il sottoscritto scioglie altresì dal segreto professionale Medici ed Enti che possono o potranno averlo 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

6° ASSICURATO

COGNOME E NOME

Dichiaro che NON soffro attualmente, e/o non mi sono affidato alle cure di un medico negli ultimi 5 anni per qualcuna delle malattie di seguito elencate*:

Dichiaro che NON sono affetto da malattie croniche o malformazioni fisiche che richiedano specifiche terapie continuative e/o accertamenti periodici.

Dichiaro che NON ho subito negli ultimi 5 anni traumi (cranico, toracico o lombare) o lesioni interne da trauma

L'Assicurando dichiara, ai sensi degli art.1892,1893 e 1894 del Codice Civile, che le informazioni fornite sono complete e veritiere ed è consapevole che il presente questionario formerà parte della integrante della possibile emittenda polizza. Il sottoscritto scioglie altresì dal segreto professionale Medici ed Enti che possono o potranno averlo 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, Gravi infezioni broncopolmonari, Pleurite, Tbc, Polipi delle corde vocali.
MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO: Infarto, Angina pectoris, Iperensione arteriosa (nonostante l'assunzione di terapia medicamentosa), Vulvopatie, Arteriopatie, Varici arti inferiori, Tromboflebiti
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE: Ulcera gastroduodenale, Colite ulcerosa, Morbo di Crohn, Epatite virale, Cirrosi, Calcolosi biliare.
MALATTIE DELL'APPARATO UROGENITALE: Nefriti, Insufficienza renale, Ipertrofia della prostata, Cisti ovariche, Fibroma uterino.
MALATTIE DELL'APPARATO OSTEOARTICOLARE: Artrite, Artrosi, ernia del disco.
MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO: Morbo di Parkinson, Epilessia, Sclerosi multipla, Demenze
MALATTIE ENDOCRINO METABOLICHE: Diabete mellito, Malattie della tiroide, Malattie delle ghiandole surrenali
MALATTIE DEL SANGUE: Anemia, Leucemia
MALATTIE DEL CONNETTIVO: Connettivite mista, Lupus eritematoso sistemico, Sclerodermia, Poliartirrite nodosa
MALATTIE DELL'OCCHIO: Glaucoma, Distacco retina
TUMORI MALIGNI DI QUALSIASI ORGANO O APPARATO.

Europ Assistance Italia S.p.A

CIO Vittorio Santi - CCO Valerio Chiaronzi

V. Santi

Valerio Chiaronzi

Eura Salute - Di Più - Modulo Proposta di Polizza



Europ Assistance Italia S.p.A.

Sede sociale, Direzione e Uffici: Piazza Trento, 8 - 20135 Milano - Tel. 02.58.38.41 - www.europassistance.it - indirizzo di posta elettronica certificata (PEC): EuropAssistanceSpA@pec.europassistance.it Capitale Sociale Euro 12.000.000,00 i.v. - Rea 754519 - Partita IVA 00776030157 - 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.

QUESTIONARIO SANITARIO

7° ASSICURATO

COGNOME E NOME

Dichiaro che NON soffro attualmente, e/o non mi sono affidato alle cure di un medico negli ultimi 5 anni per qualcuna delle malattie di seguito elencate*:

Dichiaro che NON sono affetto da malattie croniche o malformazioni fisiche che richiedano specifiche terapie continuative e/o accertamenti periodici.

Dichiaro che NON ho subito negli ultimi 5 anni traumi (cranico, toracico o lombare) o lesioni interne da trauma

L'Assicurando dichiara, ai sensi degli art.1892,1893 e 1894 del Codice Civile, che le informazioni fornite sono complete e veritiere ed è consapevole che il presente questionario formerà parte della integrante della possibile emittenda polizza. Il sottoscritto scioglie altresì dal segreto professionale Medici ed Enti che possono o potranno averlo 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

8° ASSICURATO

COGNOME E NOME

Dichiaro che NON soffro attualmente, e/o non mi sono affidato alle cure di un medico negli ultimi 5 anni per qualcuna delle malattie di seguito elencate*:

Dichiaro che NON sono affetto da malattie croniche o malformazioni fisiche che richiedano specifiche terapie continuative e/o accertamenti periodici.

Dichiaro che NON ho subito negli ultimi 5 anni traumi (cranico, toracico o lombare) o lesioni interne da trauma

L'Assicurando dichiara, ai sensi degli art.1892,1893 e 1894 del Codice Civile, che le informazioni fornite sono complete e veritiere ed è consapevole che il presente questionario formerà parte della integrante della possibile emittenda polizza. Il sottoscritto scioglie altresì dal segreto professionale Medici ed Enti che possono o potranno averlo 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

9° ASSICURATO

COGNOME E NOME

Dichiaro che NON soffro attualmente, e/o non mi sono affidato alle cure di un medico negli ultimi 5 anni per qualcuna delle malattie di seguito elencate*:

Dichiaro che NON sono affetto da malattie croniche o malformazioni fisiche che richiedano specifiche terapie continuative e/o accertamenti periodici.

Dichiaro che NON ho subito negli ultimi 5 anni traumi (cranico, toracico o lombare) o lesioni interne da trauma

L'Assicurando dichiara, ai sensi degli art.1892,1893 e 1894 del Codice Civile, che le informazioni fornite sono complete e veritiere ed è consapevole che il presente questionario formerà parte della integrante della possibile emittenda polizza. Il sottoscritto scioglie altresì dal segreto professionale Medici ed Enti che possono o potranno averlo 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, Gravi infezioni broncopulmonari, Pleurite, Tbc, Polipi delle corde vocali.

MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO: Infarto, Angina pectoris, Iperensione arteriosa (nonostante l'assunzione di terapia medicamentosa), Vulvopatie, Arteriopatie, Varici arti inferiori, Tromboflebiti

MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE: Ulcera gastroduodenale, Colite ulcerosa, Morbo di Crohn, Epatite virale, Cirrosi, Calcolosi biliare.

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

MALATTIE DELL'APPARATO OSTEOARTICOLARE: Artrite, Artrosi, ernia del disco.

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

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

MALATTIE DEL SANGUE: Anemia, Leucemia

MALATTIE DEL CONNETTIVO: Connettivite mista, Lupus eritematoso sistemico, Sclerodermia, Poliartirrite nodosa

MALATTIE DELL'OCCHIO: Glaucoma, Distacco retina

TUMORI MALIGNI DI QUALSIASI ORGANO O APPARATO.

Europ Assistance Italia S.p.A

CIO Vittorio Santi - CCO Valerio Chiaronzi

Vittorio Santi

Valerio Chiaronzi

Eura Salute - Di Più - Modulo Proposta di Polizza



Europ Assistance Italia S.p.A.

Sede sociale, Direzione e Uffici: Piazza Trento, 8 - 20135 Milano - Tel. 02.58.38.41 - www.europassistance.it - indirizzo di posta elettronica certificata (PEC): EuropAssistanceSpA@pec.europassistance.it Capitale Sociale Euro 12.000.000,00 i.v. - Rea 754519 - Partita IVA 00776030157 - 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.

QUESTIONARIO SANITARIO

10° ASSICURATO

COGNOME E NOME

Dichiaro che NON soffro attualmente, e/o non mi sono affidato alle cure di un medico negli ultimi 5 anni per qualcuna delle malattie di seguito elencate*:

Dichiaro che NON sono affetto da sono affetto da malattie croniche o malformazioni fisiche che richiedano specifiche terapie continuative e/o accertamenti periodici.

Dichiaro che NON ho subito negli ultimi 5 anni traumi (cranico, toracico o lombare) o lesioni interne da trauma

L'Assicurando dichiara, ai sensi degli art.1892,1893 e 1894 del Codice Civile, che le informazioni fornite sono complete e veritiere ed e' consapevole che il presente questionario formerà parte della integrante della possibile emittenda polizza. Il sottoscritto scioglie altresì dal segreto professionale Medici ed Enti che possono o potranno averlo 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, Gravi infezioni broncopolmonari, Pleurite, Tbc, Polipi delle corde vocali.

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

MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE: Ulcera gastroduodenale, Colite ulcerosa, Morbo di Crohn, Epatite virale, Cirrosi, Calcolosi biliare.

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

MALATTIE DELL'APPARATO OSTEOARTICOLARE: Artrite, Artrosi, ernia del disco.

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

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

MALATTIE DEL SANGUE: Anemia, Leucemia

MALATTIE DEL CONNETTIVO: Connettivite mista, Lupus eritematoso sistemico, Sclerodermia, Poliartrite nodosa

MALATTIE DELL'OCCHIO: Glaucoma, Distacco retina

TUMORI MALIGNI DI QUALSIASI ORGANO O APPARATO.

Europ Assistance Italia S.p.A

CIO Vittorio Santi - CCO Valerio Chiaronzi

Vittorio Santi

Valerio Chiaronzi