



NOTA INFORMATIVA

(redatta ai sensi delle disposizioni vigenti)

INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA

Il contratto è concluso con la società IMA ITALIA ASSISTANCE S.p.A. avente sede legale in Italia, Piazza Indro Montanelli, 20 Sesto San Giovanni (Milano).

La società IMA ITALIA ASSISTANCE S.p.A., Cap. Soc. € 2.507.000 i.v. Numero d'Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano n° 09749030152, è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato del 1° ottobre 1993 (Gazzetta Ufficiale dell' 11 ottobre 1993 n. 239). Società iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione n.1.00114. Società Capogruppo del Gruppo Assicurativo IMA ITALIA ASSISTANCE iscritto all'Albo Gruppi n.025. Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Inter Mutuelles Assistance SA.

LEGISLAZIONE APPLICABILE E FORO COMPETENTE

Il contratto è regolato dalla Legge italiana e il Foro competente è quello di Milano.

RECLAMI IN MERITO AL CONTRATTO

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

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

TERMINI DI PRESCRIZIONE DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO

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

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

Ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003 n°196 – Codice in materia di protezione dei dati personali- si informa che i dati personali, che verranno acquisiti in relazione ai rapporti contrattuali in essere o a quelli che potranno essere tenuti tra SOCIETA' NAZIONALE DI MUTUO SOCCORSO "CESARE POZZO" e la nostra Società IMA ITALIA ASSISTANCE S.p.A.:

- forniti anche verbalmente nel passato così come quelli che saranno forniti nel futuro nell'ambito dei rapporti in essere, saranno trattati esclusivamente per finalità gestionali e contabili, in adempimento agli obblighi di legge, mediante l'elaborazione, la consultazione, il raffronto, la comunicazione ed ogni altra opportuna operazione di trattamento;
- i dati saranno trattati in modo lecito, secondo correttezza e massima riservatezza; saranno registrati, organizzati, se necessario aggiornati e conservati in archivi informatici e/o cartacei il cui accesso e la cui consultazione sono limitati alle persone incaricate del trattamento;
- un eventuale rifiuto di fornire i dati rende impossibile l'esecuzione e l'operatività del contratto;
- i dati potranno essere comunicati a prestatori di assistenza, società controllate o collegate a IMA ITALIA ASSISTANCE S.p.A. o dalla stessa incaricate, in Italia o all'Estero per la gestione ed esecuzione delle obbligazioni di cui alla Polizza assicurativa; per adempimenti di obblighi di legge, regolamento o normativa comunitaria e/o disposizioni di organi pubblici;
- i dati potranno altresì essere comunicati ad organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, Isvap, Autorità giudiziarie nonché a tutti gli altri soggetti ai quali la comunicazione sia dovuta ai fini della gestione ed esecuzione delle obbligazioni di cui alla Polizza assicurativa;
- il Titolare del trattamento è IMA ITALIA ASSISTANCE S.p.A. in persona del suo Legale Rappresentante pro-tempore, i responsabili pro-tempore ciascuno in relazione alle proprie competenze e funzioni aziendali, sono il Responsabile Commerciale, il Responsabile Acquisti, il Responsabile del Personale ed il Responsabile Amministrativo. Lei potrà esercitare i diritti di cui all'articolo 7 del D.Lgs. ed in particolare ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza di dati che la riguardano, la loro comunicazione e l'indicazione della logica e delle finalità del trattamento, la cancellazione, aggiornamento o blocco dei medesimi, nonché opporsi per motivi legittimi al trattamento scrivendo a:
IMA ITALIA ASSISTANCE S.p.A. – P.za Indro Montanelli n° 20 – 20099 SESTO SAN GIOVANNI (MI) - UFFICIO TUTELA DEI DATI PERSONALI;
- non è richiesto dalla normativa citata il consenso per il trattamento di dati personali inerenti gli adempimenti contrattuali e di Legge, art. 24. Tuttavia la Legge prescrive che sia necessario il consenso dei soggetti interessati per il trattamento dei dati personali non espressamente obbligatorio per Legge o necessario per contratto, descritto nell'art. 23, e per il trasferimento all'Estero dei dati personali per le finalità sopra descritte, art. 43.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE A FAVORE DI TERZI

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

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

DEFINIZIONI

- Assicurato:** la persona fisica residente in Italia, socio della Società Nazionale di Mutuo Soccorso "Cesare Pozzo" più tutto il suo nucleo familiare, così come comunicata dal Contraente alla Società, il cui interesse è protetto dalla presente polizza
- Assicurazione:** il contratto di assicurazione
- Contraente:** Società Nazionale di Mutuo Soccorso "Cesare Pozzo"
- Decadenza dell'Assicurazione:** qualora nel corso dell'assicurazione l'Assicurato perda requisito di socio della Società Nazionale di Mutuo Soccorso "Cesare Pozzo", l'assicurazione si intenderà automaticamente decaduta con effetto dalla data di comunicazione alla Società da parte del Contraente.
- Decorrenza e durata dell'assicurazione:** l'assicurazione assistenza decorre dalle ore 00.00 del 01/01/2010 e scade alle ore 24.00 del 31/12/2010.
- Estensione territoriale:** Italia + Mondo
- Infortunio:** il sinistro dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni fisiche obiettivamente constatabili.
- Malattia:** ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio e oggettivamente riscontrabile
- Nucleo familiare:** sono assicurati i seguenti componenti del nucleo familiare del socio:
a) il coniuge riconosciuto tale dallo Stato italiano o la persona che vive sotto lo stesso tetto more uxorio con il socio purchè sia il socio che la persona convivente siano celibi, nubili o liberi di stato.
b) i figli fino al compimento del 25° anno di età.
- Polizza:** il documento che prova l'assicurazione
- Sinistro:** il verificarsi dell'evento per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

Società: IMA ITALIA ASSISTANCE S.p.A.

Struttura

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

Prestazioni di ASSISTENZA MEDICA

1. Consulenza medica telefonica

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

2. Invio di un medico in Italia

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

3. Invio di autoambulanza

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

4. Invio medicinali

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

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

5. Ricerca infermiere in Italia

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

La prestazione viene fornita con un preavviso di 24 ore.

6 Servizio spesa a casa in Italia

Qualora l'Assicurato sia impossibilitato ad uscire autonomamente a seguito di infortunio indennizzabile, potrà richiedere alla Struttura Organizzativa di effettuare la consegna presso la sua abitazione di generi alimentari o di prima necessità, con il massimo di due buste per richiesta, massimo una volta a settimana. Rimangono a carico dell'Assicurato i costi relativi a quanto per suo conto acquistato. La prestazione viene fornita per un massimo di 3 volte all'anno.

7 Trasferimento sanitario

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

- Centri Ospedalieri idoneo a garantirgli le cure specifiche del caso o
- Centri Ospedalieri più vicini alla sua abitazione o
- la sua abitazione,

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

- aereo sanitario appositamente equipaggiato;
- l'aereo di linea (anche barellato);
- l'ambulanza;
- il treno.

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

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

8 Monitoraggio del ricovero ospedaliero

A seguito di ricovero ospedaliero per infortunio e/o malattia e su richiesta dell'Assicurato, i medici della Struttura Organizzativa stabiliranno i necessari contatti con i medici curanti sul posto allo scopo di seguire l'evoluzione clinica della sua patologia, informando i familiari dell'evoluzione della stessa.

9 Assistenza ai familiari assicurati

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

10 Assistenza ai minori di anni 14

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

11 Viaggio di un familiare

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

12 Recapito messaggi urgenti

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

13 Rientro anticipato

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

Servizi INFOCENTER

14 Informazioni sanitarie e farmaceutiche

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

L'Assicurato potrà richiedere alla Struttura Organizzativa:

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

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

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

15 Informazioni di medicina tropicale

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

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

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

16 Segnalazione Centri diagnostici privati

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

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

17 Segnalazione Centri Specialistici

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

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

ESCLUSIONI ED EFFETTI GIURIDICI RELATIVI A TUTTE LE PRESTAZIONI

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

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

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

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

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

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

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

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

ISTRUZIONI PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA

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

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

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

In ogni caso dovrà comunicare con precisione:

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

La Struttura Organizzativa potrà richiedere all'Assicurato - e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente - ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza; in ogni caso è necessario inviare gli ORIGINALI (non le fotocopie) dei giustificativi, fatture, ricevute delle spese.

In ogni caso l'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Struttura Organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.