

NOTA INFORMATIVA AL CONTRAENTE

“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.

Nota informativa Ed. 07/2017.

Eventuali aggiornamenti successivi del presente fascicolo, non derivanti da innovazioni normative, potranno essere consultati sul sito internet della Società al seguente indirizzo: www.italiana.it

A - INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA**1. INFORMAZIONI GENERALI**

- a) Società Italiana Assicurazioni S.p.A., società assicuratrice in forma di società per azioni, fondata nel 1889, appartenente al Gruppo Reale Mutua
- b) Sede legale e direzione generale in Via M. U. Traiano, 18 - 20149 Milano - Italia
- c) Telefono 02/397161 - fax 02/3271270 - Sito Internet: www.italiana.it - E-mail: benvenutinitaliana@italiana.it - Posta Elettronica Certificata (PEC): italiana@pec.italiana.it
- d) Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del R.D.L. 29/4/1923, n. 966, convertito nella legge 17/4/1925 n. 473, ed iscritta al numero 1.00004 dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione.

2. INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE PATRIMONIALE DELL'IMPRESA (dati relativi all'ultimo bilancio approvato)

Il patrimonio netto dell'Impresa è pari a 423 milioni di euro di cui 40 milioni di euro relativi al capitale sociale, e 382 milioni di euro relativi al totale delle riserve patrimoniali. L'indice di solvibilità riferito alla gestione danni è pari a 274,00 %, tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

B INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

La informiamo che su www.italiana.it è disponibile un'Area Riservata che le permetterà di consultare la Sua posizione assicurativa (come previsto dal Provvedimento IVASS n.7 del 16 luglio 2013) e di usufruire di altre comode funzionalità. L'accesso è consentito gratuitamente seguendo le semplici istruzioni di registrazione presenti sul sito.

Tacito rinnovo del contratto: il contratto può essere emesso unicamente con durata temporanea (inferiore ad un anno) e pertanto non prevede il tacito rinnovo. Alla sua scadenza cessa quindi ogni vigore, senza alcun obbligo di disdetta tra le parti. Resta salvo quanto indicato all'Art. 1.4 “Decorrenza e durata dell'assicurazione”.

La commercializzazione del prodotto “Gulliver Pocket” è riservata ai soggetti domiciliati in Italia.

3. COPERTURE ASSICURATIVE OFFERTE - LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI

Il prodotto “Gulliver Pocket” contiene garanzie per far fronte agli infortuni, alle malattie improvvise ed a altri inconvenienti, che possono accadere all'Assicurato durante un viaggio al di fuori del proprio comune di residenza.

Eventuali allegati per condizioni contrattuali non rientranti nello standard del prodotto e concordate per particolari esigenze del Contraente, saranno oggetto di espressa pattuizione.

Nel seguito sono sinteticamente illustrate le garanzie offerte dal prodotto.

A seconda della tipologia esse sono raccolte in Sezioni.

Saranno operanti solo le garanzie acquistate ed esplicitamente richiamate nella scheda di polizza.

La **SEZIONE PERSONA** contiene garanzie relative agli infortuni o alle malattie improvvise che possono verificarsi durante il viaggio dell'Assicurato. Il Contraente, in base alle proprie esigenze, potrà decidere se acquistare le garanzie facoltative "Morte da infortunio" e "Invalidità permanente da infortunio".

Questa sezione si compone delle garanzie denominate e regolamentate come segue:

- **"ASSISTENZA PERSONA"**: offre servizi e prestazioni per le emergenze che possono verificarsi durante un viaggio a seguito di un infortunio e/o malattia improvvisa.
Per poter usufruire delle prestazioni l'Assicurato deve contattare la Centrale Operativa di Blue Assistance, tramite telefono (dall'Italia: numero verde 800-042042 - dall'estero: 0039-011-7425599) o posta elettronica (assistenza@blueassistance.it).

La garanzia si compone delle seguenti prestazioni:

- consigli medici telefonici e informazioni sanitarie;
- segnalazione di un medico specialista all'estero;
- invio di un medico generico o di un'autoambulanza in viaggio in Italia;
- rientro anticipato;
- viaggio di un familiare con soggiorno;
- rientro degli altri partecipanti al viaggio.

La garanzia è regolamentata all'Art. 2.1 delle Condizioni Contrattuali.

AVVERTENZA: la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Essi sono indicati nei seguenti articoli: Art. 1.10 "Chi non assicuriamo", Art. 2.2 "Esclusioni", Art. 2.9 "Obblighi dell'assicurato", Art. 2.10 "Mancato utilizzo delle prestazioni", Art. 2.11 "Rimborso per prestazioni indebitamente ottenute", Art. 2.12 "Restituzione di biglietti di viaggio", nonché nelle definizioni del glossario.

AVVERTENZA: la garanzia prevede l'applicazione di specifici sottolimiti di indennizzo. In proposito si veda l'Art. 2.1 delle Condizioni Contrattuali.

- **"RIMBORSO SPESE MEDICHE"**: rimborsa le spese per prestazioni mediche, farmaceutiche e ospedaliere, rese necessarie da infortunio o malattia improvvisa che l'Assicurato dovesse sostenere per cure o interventi urgenti ricevuti sul posto nel corso di un viaggio.
La garanzia è regolamentata all'Art. 2.3 delle Condizioni Contrattuali.

AVVERTENZA: la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo al mancato pagamento dell'indennizzo. Essi sono indicati nei seguenti articoli: Art. 1.10 "Chi non assicuriamo", Art. 2.4 "Esclusioni", Art. 2.13 "Denuncia del sinistro", nonché nelle definizioni del glossario.

AVVERTENZA: la garanzia prevede l'applicazione di un massimale, indicato nella scheda di polizza, nonché di specifici sottolimiti di indennizzo. In proposito si veda l'Art. 2.3 delle Condizioni Contrattuali.

- **"MORTE DA INFORTUNIO"**: se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato, prevede la corresponsione ai beneficiari del capitale assicurato indicato nella scheda di polizza.
La garanzia è regolamentata all'Art. 2.5 delle Condizioni Contrattuali.

AVVERTENZA: la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo al mancato pagamento dell'indennizzo. Essi sono indicati nei seguenti articoli: Art. 1.10 "Chi non assicuriamo", Art. 2.8 "Infortuni non indennizzabili", Art. 2.15 "Criteri di indennizzabilità", Art. 2.16 "Denuncia dell'infortunio", Art. 2.19 "Liquidazione e pagamento", nonché nelle definizioni del glossario.

- **"INVALIDITA' PERMANENTE DA INFORTUNIO"**: se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente, prevede la liquidazione, a postumi stabilizzati, di un indennizzo calcolato applicando la percentuale di invalidità accertata - **diminuita della franchigia prevista in polizza** - al capitale assicurato per invalidità permanente totale indicato nella scheda di polizza.

L'accertamento del grado di invalidità permanente viene effettuato con riferimento ai valori ed ai criteri indicati nella Tabella INAIL riportata nell'Appendice 1 delle Condizioni Contrattuali.

La garanzia è regolamentata all'Art. 2.6 delle Condizioni Contrattuali.

AVVERTENZA: la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo al mancato pagamento dell'indennizzo. Essi sono indicati nei seguenti articoli: Art. 1.10 "Chi non assicuriamo", Art. 2.6 "Invalidità permanente da infortunio", Art. 2.8 "Infortuni non indennizzabili", Art. 2.15 "Criteri di indennizzabilità", Art. 2.19 "Liquidazione e pagamento", nonché nelle definizioni del glossario.

AVVERTENZA: la garanzia prevede l'applicazione di una franchigia del 3%. Se l'invalidità accertata è superiore al 15%, la franchigia non viene più applicata.

La **SEZIONE PATRIMONIO** contiene garanzie per tutelarsi dai rischi che riguardano la perdita bagaglio, l'annullamento viaggio e/o l'assistenza in viaggio dell'Assicurato

Il Contraente, in base alle proprie esigenze, potrà decidere se acquistare la garanzia facoltativa "Annullamento viaggio". **La garanzia Annullamento viaggio non è acquistabile nei dieci giorni che precedono l'inizio del viaggio.**

Questa Sezione si compone delle garanzie denominate e regolamentate come segue:

- **"ASSISTENZA PATRIMONIO"**: prevede garanzie per le emergenze che possono verificarsi durante un viaggio in conseguenza del verificarsi degli eventi indicati in polizza.

Per poter usufruire delle prestazioni l'Assicurato deve contattare la Centrale Operativa di Blue Assistance, tramite telefono (dall'Italia: numero verde 800-042042 - dall'estero: 0039-011-7425599) o posta elettronica (assistenza@blueassistance.it).

La garanzia si compone delle seguenti prestazioni:

- rifacimento documenti in caso di furto o smarrimento all'estero di passaporto, patente di guida e simili documenti;
- anticipo cauzione legale e spese penali in caso di fermo;
- invio di un interprete in caso di furto, scippo, rapina all'estero oppure l'Assicurato venga arrestato;
- rientro anticipato al verificarsi di una situazione di emergenza presso l'abitazione dell'Assicurato;
- recupero del veicolo e rientro degli occupanti o proseguimento del viaggio.

La garanzia è regolamentata all'Art. 3.1 delle Condizioni Contrattuali.

AVVERTENZA: la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo alla mancata erogazione della prestazione. Essi sono indicati nei seguenti articoli: Art. 3.1 "Oggetto", Art. 3.2 "Esclusioni", Art. 3.8 "Obblighi in caso di sinistro", Art. 3.9 "Mancato utilizzo delle prestazioni", Art. 3.10 "Rimborso per prestazioni indebitamente ottenute", Art. 3.11 "Restituzione di biglietti di viaggio", nonché nelle definizioni del glossario.

AVVERTENZA: la garanzia prevede l'applicazione, a seconda dei casi, di specifici sottolimiti di indennizzo. In proposito si veda l'Art. 3.1 "Oggetto".

- **"PERDITA BAGAGLIO"**: garantisce un indennizzo in caso di furto, rapina, scippo, smarrimento, ritardata o mancata consegna durante un trasporto aereo o danneggiamento del bagaglio.

In aggiunta a quanto sopra è previsto, **nel limite di euro 150**, il rimborso delle spese eventualmente sostenute per la perdita di documenti di identità e l'acquisto di indumenti di prima necessità.

La garanzia è regolamentata all'Art. 3.3 delle Condizioni Contrattuali.

AVVERTENZA: la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo al mancato pagamento dell'indennizzo. Essi sono indicati nei seguenti articoli: Art. 3.3 "Oggetto", Art. 3.4 "Esclusioni", Art. 3.12 "Obblighi in caso di sinistro", Art. 3.13 "Liquidazione e pagamento", nonché nelle definizioni del glossario.

AVVERTENZA: la garanzia prevede l'applicazione di un massimale, indicato sulla scheda di polizza, nonché di limiti di indennizzo indicati all'Art. 3.3 "Oggetto".

- **"ANNULLAMENTO VIAGGIO"**: in caso di annullamento del viaggio provocato dalle circostanze previste in polizza e imprevedibili al momento della sua sottoscrizione, la garanzia prevede il rimborso delle penalità di annullamento, compresa l'eventuale tassa di iscrizione ai sensi del contratto di viaggio, o delle caparre corrisposte.

La garanzia è regolamentata all'Art. 3.5.

AVVERTENZA: la garanzia non copre tutti i tipi di eventi e tutte le situazioni che possono verificarsi; il contratto prevede infatti diversi limiti ed esclusioni che possono dar luogo al mancato pagamento dell'indennizzo. Essi sono indicati nei seguenti articoli: Art. 3.5 "Oggetto", Art. 3.7 "Esclusioni", Art. 3.14 "Obblighi in caso di sinistro", Art. 3.15 "Rimborso della penale di annullamento" nonché nelle definizioni del glossario.

AVVERTENZA - La garanzia prevede l'applicazione di un massimale, indicato sulla scheda di polizza, nonché dello scoperto indicato all'Art. 3.6 "Scoperto".

ESEMPLIFICAZIONE NUMERICA DI APPLICAZIONE DELLA FRANCHIGIA E DEL LIMITE DI INDENNIZZO O MASSIMALE

Per calcolare l'indennizzo dovuto da Italiana Assicurazioni in caso di sinistro, occorre, una volta stabilito che il sinistro è coperto dall'assicurazione, tenere conto delle franchigie o degli scoperti previsti per la garanzia coinvolta e dei limiti di indennizzo, o massimali, entro i quali Italiana Assicurazioni interviene.

Esempi di applicazione franchigia (validi per la garanzia Invalidità Permanente della Sezione PERSONA):

		Esempi		
		A	B	C
Somma assicurata per Invalidità Permanente	€	150.000	150.000	150.000
Franchigia (in percentuale)		3%	3%	3%
Percentuale di invalidità accertata		2%	12%	20%

Esempio A: NESSUN INDENNIZZO, l'invalidità accertata è inferiore alla franchigia.

Esempio B: il danno indennizzato sarà di € 13.500 (ottenuto con il seguente conteggio $12\% - 3\% = 9\%$ da applicarsi sulla somma assicurata di euro 150.000).

Esempio C: il danno indennizzato sarà di € 30.000 (ottenuto applicando 20% sulla somma assicurata di € 150.000; la franchigia del 3% infatti non si applica se l'invalidità permanente accertata è superiore al 15%).

Esempi di applicazione di scoperto con limite di indennizzo / massimale (validi per la garanzia Annullamento viaggio della Sezione PATRIMONIO):

		Esempi		
		A	B	C
Entità del danno	€	750	1.500	3.000
Scoperto 20%	€	150	300	600
Limite di indennizzo / massimale	€	2.000	2.000	2.000

Esempio A: Il danno indennizzato sarà di € 600 (riducendo € 750 del 20% di scoperto; non opera il limite di indennizzo / massimale).

Esempio B: Il danno indennizzato sarà di € 1.200 (riducendo € 1.500 del 20% di scoperto; non opera il limite di indennizzo / massimale).

Esempio C: Il danno indennizzato sarà di € 2.000 (riducendo € 3.000 del 20% di scoperto e successivamente applicando il limite di indennizzo / massimale).

4. DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO IN ORDINE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - NULLITÀ

AVVERTENZA: eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto possono comportare effetti negativi sulla prestazione o, in alcune circostanze, essere causa di annullamento del contratto, così come indicato agli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile e all'Art. 1.1 delle Condizioni Contrattuali.

5. AGGRAVAMENTO E DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Il Contraente o l'Assicurato ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile è tenuto a dare comunicazione scritta a Italiana Assicurazioni di ogni aggravamento o diminuzione del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da Italiana Assicurazioni possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.,

Nel caso di diminuzione del rischio Italiana Assicurazioni, ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile, è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Si veda in proposito l'Art. 1.2 delle Condizioni Contrattuali.

Esempio di aggravamento del rischio: il cambio della destinazione del viaggio dopo la stipula del contratto da Italia a Francia.

6. PREMI

La polizza "Gulliver Pocket" prevede esclusivamente la possibilità di assicurare periodi limitati, inferiori all'anno, per i quali è possibile unicamente il pagamento anticipato in unica soluzione all'atto del perfezionamento

È possibile pagare il premio nei seguenti modi:

- denaro contante, entro i limiti previsti dalla normativa in vigore;
- assegni bancari e circolari;
- bonifici bancari;
- bollettini postali;
- carte di debito/credito (in base alla vigente normativa).

AVVERTENZA: Italiana Assicurazioni o l'intermediario, in base a proprie insindacabili valutazioni sulle caratteristiche del rischio nel loro complesso, possono applicare sconti sul premio previsto dalla tariffa corrente del prodotto.

7. INDICIZZAZIONE

Il contratto non prevede la possibilità di indicizzazione, ovvero di adeguamento del premio e delle somme assicurate secondo le variazioni mensili dell'indice nazionale dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai pubblicato dall'ISTAT.

8. RIVALSE

AVVERTENZA: Italiana Assicurazioni si riserva il diritto di rivalersi sul responsabile del sinistro tranne per i casi previsti dall'Art. 1.5 "Rinuncia alla rivalsa" delle Condizioni Contrattuali.

9. DIRITTO DI RECESSO

Il contratto non prevede la facoltà di recesso in caso di sinistro.

10. PRESCRIZIONE E DECADENZA DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO

Il diritto al pagamento del premio si prescrive in un anno che decorre dalle singole scadenze.

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 del Codice Civile).

11. LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO

Ai sensi dell'art. 180 del D.Lgs. 7 settembre 2005 n. 209 (di seguito Codice delle Assicurazioni Private), le parti potranno convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvi i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.

Italiana Assicurazioni S.p.A. propone di applicare al contratto che verrà stipulato la legge italiana.

12. REGIME FISCALE

Aliquota applicabile al contratto:

Per la Sezione Persona

- garanzie Rimborso Spese Mediche, Morte da Infortunio, Invalidità Permanente da Infortunio: 2,5%;
- garanzia Assistenza Persona: 10%.

Per la Sezione Patrimonio

- garanzia Perdita bagaglio: 21,25% + 1% antiracket
- garanzia Annullamento viaggio: 21,25%
- garanzia Assistenza Patrimonio: 10%.

C INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

13. SINISTRI - LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO

I dettagli delle istruzioni per la denuncia e per le procedure liquidative sono descritti:

- dall'Art. 2.9 all'Art. 2.19 per la Sezione Persona
- dall'Art. 3.8 all'Art. 3.15 per la Sezione Patrimonio.

AVVERTENZA: Si evidenzia che:

- per la Perdita Bagaglio della Sezione Patrimonio prevede che l'Assicurato denunci il sinistro alle Autorità preposte e si attenga alle prescrizioni indicate all'Art. 3.12 delle Condizioni Contrattuali
- per la garanzia Annullamento Viaggio della Sezione Patrimonio prevede che l'Assicurato comunichi all'operatore turistico la rinuncia alla prestazione assicurata il giorno in cui si verifica l'evento che dà origine alla rinuncia stessa.

AVVERTENZA: In caso di sinistro il Contraente deve provvedere alla denuncia dei fatti alla Società entro i tempi indicati per la rispettiva garanzia colpita, precisando le circostanze dell'evento, osservando alcune prescrizioni, come previsto nelle Condizioni Contrattuali.

Si evidenzia che l'Assicurato sarà tenuto a consentire eventuali visite mediche o qualsiasi indagine ed accertamento che la Società ritenga necessari per la valutazione del danno e che le spese relative a tali certificazioni mediche sono a carico dell'Assicurato stesso.

AVVERTENZA: Con riguardo alle sole garanzie Assistenza Persona e Assistenza Patrimonio, la gestione dei sinistri è affidata alla società BLUE ASSISTANCE S.p.A., alla cui Centrale Operativa vanno sporte le denunce ed i cui dettagli sono esposti agli Artt. 2.9 e 3.8.

14. RECLAMI

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto al Servizio "Benvenuti in Italiana" - Italiana Assicurazioni, via Marco Ulpio Traiano 18, 20149 Milano, Numero Verde 800 10 13 13 (attivo dal lunedì al sabato, dalle 8 alle 20), fax 02 39717001, e-mail: benvenutinitaliana@italiana.it.

La funzione aziendale incaricata dell'esame e della gestione dei reclami è l'ufficio Reclami del Gruppo Reale Mutua con sede in via M. U. Traiano 18, 20149 Milano.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS con una delle seguenti modalità:

- via posta ordinaria all'indirizzo Via del Quirinale 21, 00187 Roma;
- via fax 06/42133353 oppure 06/42133745;
- via pec all'indirizzo ivass@pec.ivass.it;

corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

Il reclamo andrà presentato utilizzando il modello predisposto dall'IVASS e reperibile sul sito www.ivass.it - Guida ai reclami; su tale sito potrà reperire ulteriori notizie in merito alle modalità di ricorso ed alle competenze dell'ente di controllo. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria.

In caso di controversia con un'impresa d'assicurazione con sede in uno Stato membro dell'Unione Europea diverso dall'Italia, l'interessato può presentare reclamo all'IVASS con la richiesta di attivazione della procedura FIN-NET o presentarlo direttamente al sistema estero competente, attivando tale procedura accessibile dal sito internet www.Ivass.it

Potrà inoltre trovare tutti i dati relativi alla gestione dei reclami sul sito Internet www.italiana.it.

Le segnaliamo inoltre che, prima di ricorrere all'Autorità Giudiziaria, potrà avvalersi dei sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, tra i quali:

Commissione di Garanzia dell'Assicurato

Nella continua attenzione verso i propri Clienti, Italiana Assicurazioni mette a disposizione un organismo indipendente, la "Commissione di Garanzia dell'Assicurato" con sede in Via dell'Arcivescovado 1, 10121 Torino.

La Commissione, composta da tre personalità di riconosciuto prestigio, ha lo scopo di tutelare il rispetto dei diritti spettanti agli Assicurati nei confronti della Società in base ai contratti stipulati. La Commissione esamina gratuitamente i ricorsi e la decisione non è vincolante per l'Assicurato. Se da questi accettata, è invece vincolante per la Società. Possono rivolgersi alla Commissione gli Assicurati persone fisiche, le associazioni nonché le società di persone e di capitali, che abbiano stipulato un contratto assicurativo con Italiana Assicurazioni, con esclusione di quelli riguardanti i Rami Credito e Cauzioni.

Il ricorso deve essere proposto per iscritto inviando una e-mail all'indirizzo commissione.garanziaassicurato@italiana.it oppure una lettera alla sede della Commissione. Per un completo esame dei casi in cui è possibile ricorrere alla Commissione si consiglia di consultare il Regolamento sul sito www.italiana.it.

Mediazione per la conciliazione delle controversie

In caso di controversia in materia di risarcimento del danno derivante da responsabilità medica e sanitaria o in materia di contratti assicurativi, bancari o finanziari, qualora s'intenda intraprendere un'azione giudiziale, dovrà essere previamente esperita la procedura di mediazione prevista dal d.lgs. n. 28/2010 e successive modificazioni ed integrazioni. La mediazione non è obbligatoria negli altri casi e per le controversie relative al risarcimento dei danni derivanti dalla circolazione dei veicoli.

Tale procedimento si svolge presso un organismo iscritto nel registro tenuto dal Ministero della Giustizia, il cui elenco nonché il procedimento sono consultabili sul sito www.giustizia.it.

La mediazione si introduce con una domanda all'organismo nel luogo del giudice territorialmente competente per la controversia contenente l'indicazione dell'organismo investito, delle parti, dell'oggetto della pretesa e delle relative ragioni.

Le parti devono partecipare alla procedura di mediazione, già dal primo incontro, con l'assistenza di un avvocato.

15. ARBITRATO

AVVERTENZA: per la risoluzione di alcune controversie è prevista la facoltà di ricorrere all'arbitrato; in tal caso il collegio medico preposto allo svolgimento dell'arbitrato stesso risiede nel comune, sede di istituto di medicina legale e delle assicurazioni, più vicino alla residenza dell'Assicurato.

Nel caso in cui per la risoluzione di eventuali controversie tra le Parti sia previsto l'arbitrato è possibile in ogni caso rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Per i dettagli si veda il l'Art. 2.18 delle Condizioni Contrattuali.

INTEGRAZIONE ALLA NOTA INFORMATIVA PER CONTRATTI STIPULATI A DISTANZA

La presente appendice integra le informazioni contenute nella presente Nota Informativa come previsto dal Regolamento ISVAP n. 34 del 19 marzo 2010, in materia di promozione e collocamento a distanza di contratti di assicurazione.

Le seguenti informazioni valgono per i contratti stipulati da intermediari nell'ambito di un sistema di vendita a distanza

a) Informazioni generali

La polizza viene stipulata per il tramite dell'Intermediario autorizzato da Italiana Assicurazioni nell'ambito di un sistema di vendita a distanza.

Per "tecnica di comunicazione a distanza" si intende qualunque mezzo che, senza la presenza fisica e simultanea dell'Intermediario e del Contraente, possa impiegarsi per la conclusione del contratto.

Per "supporto durevole" si intende qualsiasi strumento che permetta al Contraente di memorizzare le informazioni a lui personalmente dirette, in modo che possano essere agevolmente recuperate durante un periodo di tempo adeguato ai fini cui sono destinate le informazioni stesse, e che consenta la riproduzione immutata delle informazioni memorizzate.

Il Contraente, prima della stipulazione del contratto di assicurazione, potrà scegliere di ricevere e/o inviare su supporto cartaceo o su altro supporto durevole:

- la documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalla normativa vigente (tra cui il fascicolo informativo, l'informativa privacy, il modulo per la verifica dell'adeguatezza, i moduli 7A e 7B);
- entro cinque giorni dalla conclusione del contratto, la polizza per l'apposizione della sottoscrizione;
- una volta concluso il contratto, le comunicazioni in corso di contratto previste dalla normativa vigente.

La scelta del supporto deve essere effettuata in maniera esplicita e in ogni caso il Contraente potrà richiedere la ricezione della documentazione su supporto cartaceo e potrà modificare la tecnica di comunicazione a distanza prescelta, salvo il diritto di Italiana Assicurazioni a richiedere il rimborso delle spese sostenute per la stampa e la trasmissione della documentazione.

La documentazione precontrattuale e il contratto sono redatti in lingua italiana e tutte le comunicazioni in corso di contratto avverranno in tale lingua.

Il contratto di assicurazione dovrà essere debitamente sottoscritto e restituito dal Contraente all'indirizzo che sarà indicato durante il processo di vendita a distanza, tramite posta ordinaria, anticipata a mezzo fax o posta elettronica.

a) Pagamento del premio

In parziale deroga di quanto indicato nel punto 4 "Premi" della presente Nota Informativa al Contraente si precisa che il premio può essere pagato mediante carta di credito/PayPal.

b) Conclusione ed entrata in vigore del contratto

Il contratto è concluso con il pagamento del premio ed entra in vigore, alle ore 24 del giorno in cui il pagamento viene effettuato, oppure alle ore 24 del giorno di decorrenza indicato sulla scheda di polizza, se successivo.

c) Durata del contratto

Il contratto ha durata temporanea (inferiore ad un anno), non prevede il tacito rinnovo e pertanto cessa alle ore 24 della data di scadenza indicata sulla scheda di polizza senza che sia necessario inviare disdetta.

Non è prevista l'applicazione del periodo di tolleranza (art. 1901, secondo comma, del Codice Civile).

d) Diritto di recesso dalla data di conclusione del contratto

Entro 14 giorni dalla data di conclusione del contratto, il Contraente può recedere dallo stesso inviando una raccomandata A/R ad:

Italiana Assicurazioni S.p.A - Via M. U. Traiano, 18 - 20149 Milano - Italia

allegando i documenti assicurativi in originale.

Il recesso avrà efficacia dalle ore 24 del giorno di invio della raccomandata A/R.

Alla ricezione dei documenti Italiana Assicurazioni rimborserà la parte di premio pagato al netto delle imposte riferito al periodo di rischio non corso, **fermo restando il diritto di Italiana Assicurazioni di trattenere il rateo di premio corrispondente al periodo in cui il contratto ha avuto effetto.**

Nel caso in cui la polizza abbia durata inferiore ad un mese, non è possibile esercitare il diritto di recesso ai sensi dell'articolo 67 duodecies comma 5, lett. b) del D.lgs 206/2005 (Codice del Consumo).

GLOSSARIO

Il significato di alcuni termini di questa Nota Informativa e delle Condizioni Contrattuali è il seguente:

ABITAZIONE

Luogo destinato ad uso abitativo e corrispondente alla residenza anagrafica in Italia dell'Assicurato

ASSICURATO

La persona protetta dall'assicurazione.

ASSICURAZIONE

Il presente contratto di assicurazione che si conclude con la sottoscrizione della polizza.

ASSISTENZA

Le prestazioni di immediato aiuto che la Società si impegna a fornire all'Assicurato nel caso in cui lo stesso si trovi in una situazione di difficoltà al seguito del verificarsi di un evento previsto in garanzia dall'assicurazione.

ASSISTENZA INFERMIERISTICA DOMICILIARE

Assistenza prestata da personale in possesso di specifico diploma.

BAGAGLIO

L'insieme degli oggetti di uso personale che l'Assicurato indossa o porta con sé durante il viaggio quali, ad esempio:

- capi d'abbigliamento, articoli sportivi, oggetti per la salute e per l'igiene personale;
- apparecchiature foto-cine-ottiche, telefoni cellulari, smartphone, tablet, apparecchiature per l'ascolto di musica, personal computer, console elettroniche (portatili e non) per giochi, accessori relativi agli oggetti indicati;
- preziosi;
- valigie, zaini e altri contenitori degli oggetti indicati ai punti precedenti.

Non fanno parte del bagaglio i valori.

BENEFICIARI

Le persone designate dall'Assicurato a riscuotere l'indennizzo in caso di proprio decesso. In assenza di designazione specifica i beneficiari saranno gli eredi legittimi o testamentari.

BLUE ASSISTANCE

Blue Assistance S.p.A. è la società di servizi, facente parte di Reale Group, che provvede, per conto della Società alla liquidazione dei sinistri della Sezione Persona - Rimborso spese mediche ed inoltre gestisce le convenzioni e i rapporti con le strutture sanitarie che ha selezionato in Italia e all'estero.

CARTELLA CLINICA

Documento ufficiale ed atto pubblico redatto durante il ricovero, contenente le generalità dell'Assicurato, l'anamnesi patologica prossima e remota, il percorso diagnostico/terapeutico effettuato, gli esami e il diario clinico nonché la scheda di dimissione ospedaliera (S.D.O.).

CENTRALE OPERATIVA

Componente della struttura organizzativa di BLUE ASSISTANCE S.p.A., che organizza ed eroga le prestazioni e i servizi di assistenza previsti in polizza.

CONTRAENTE

Il soggetto che stipula l'assicurazione sottoscrivendo la polizza.

CONTRATTO DI VIAGGIO

Il contratto concluso con un operatore turistico abilitato avente per oggetto l'acquisto di un pacchetto turistico o di altro servizio riguardante un viaggio.

DAY HOSPITAL / DAY SURGERY

Struttura sanitaria autorizzata avente posti letto per degenza diurna, che eroga terapie mediche (day hospital) o prestazioni chirurgiche (day surgery) eseguite da medici chirurghi specialisti con redazione di cartella clinica.

EUROPA

Il territorio dei seguenti Paesi: Repubblica Italiana, Repubblica di San Marino e Stato della Città del Vaticano, Albania, Andorra, Austria, Belgio, Bielorussia, Bosnia Erzegovina, Bulgaria, Cipro, Croazia, Danimarca continentale, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Gibilterra, Grecia, Irlanda e Irlanda del Nord, Islanda, Lettonia, Liechtenstein, Lituania, Lussemburgo, Macedonia, Madera, Malta, Moldavia, Montenegro, Principato di Monaco, Norvegia, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo continentale, Regno Unito, Repubblica Ceca, Romania, Russia Europea (**esclusi i Monti Urali**), Serbia, Slovacchia, Slovenia, Spagna continentale e Isole del Mediterraneo, Svezia, Svizzera, Ucraina, Ungheria.

FRANCHIGIA

La parte del danno, stabilita contrattualmente, che rimane a carico dell'Assicurato.

FURTO

Impossessamento di cosa mobile altrui sottraendola a chi la detiene al fine di trarne profitto per sé o per altri.

GUASTO

Il danno subito dal veicolo per usura, difetto, rottura, mancato funzionamento di parti, da qualunque causa determinati, tali da renderne impossibile l'utilizzo in condizioni normali.

INCIDENTE

Il sinistro dovuto a caso fortuito, imperizia, negligenza, inosservanza di norme o regolamenti, connesso con la circolazione stradale, che provochi danni al veicolo tali da renderne impossibile l'utilizzo in condizioni normali.

INDENNIZZO

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

INFORTUNIO

Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili, che hanno come conseguenza, una invalidità permanente o la morte dell'Assicurato.

Sono considerati infortuni anche:

- l'annegamento, l'assideramento, il congelamento, la folgorazione; i colpi di sole o di calore o di freddo, le malattie da decompressione;
- l'avvelenamento acuto e le lesioni derivanti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- l'asfissia non dipendente da malattia;
- le conseguenze, obiettivamente constatabili, di morsi o punture di animali;
- le ernie direttamente ed esclusivamente determinate da eventi traumatici.

INVALIDITA' PERMANENTE

Perdita definitiva, a seguito di infortunio, in misura parziale o totale, della capacità generica dell'Assicurato a svolgere un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla professione esercitata.

ITALIA

Il territorio della Repubblica Italiana, la Città del Vaticano e la Repubblica di San Marino.

MALATTIA

Ogni riscontrabile alterazione dello stato di salute dell'Assicurato non dipendente da infortunio.

MALATTIA IMPROVVISA

Malattia di acuta insorgenza di cui l'Assicurato non era a conoscenza al momento della sottoscrizione della polizza e che comunque non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di un precedente morbo.

MASSIMALE

La somma fino alla concorrenza della quale la Società presta la garanzia.

NUCLEO FAMILIARE

I familiari (incluso il convivente more uxorio) dell'Assicurato che risultino, al momento del sinistro, iscritti nel certificato anagrafico di stato di famiglia dello stesso.

OPERATORE TURISTICO

L'agenzia di viaggio o tour operator, l'albergatore, l'agenzia immobiliare, il noleggiatore di camper, la compagnia aerea o di navigazione, che hanno predisposto il contratto di viaggio.

PACCHETTO TURISTICO

Oggetto del contratto regolamentato dall'art. 34 del D.Lgs. 79/2011 "Codice del turismo" e successive modificazioni.

PARTI

Il Contraente e la Società.

PERCORSI FUORISTRADA

Si intendono per tali i percorsi che non rientrano nella definizione di "area ad uso pubblico destinata alla circolazione dei pedoni, dei veicoli e degli animali" di cui all'Art. 2 del Codice della Strada.

POLIZZA

L'insieme dei documenti che comprovano il contratto di assicurazione.

PREMIO

La somma dovuta alla Società a titolo di corrispettivo per l'assicurazione.

PREZIOSI

Gioielli, oggetti d'oro, d'argento e di platino o montati su detti metalli, pietre preziose, perle e coralli.

RAPINA

Sottrazione di cosa mobile altrui, mediante violenza alla persona o minaccia, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

RESIDENZA

Luogo in Italia, in cui l'Assicurato ha stabilito la dimora abituale.

RICOVERO

Permanenza in struttura sanitaria con pernottamento o in day hospital/day surgery.

SCHEDA DI POLIZZA

Documento che riporta i dati anagrafici del Contraente e quelli necessari alla gestione dell'assicurazione, le dichiarazioni e le scelte del Contraente, i dati identificativi del rischio, i capitali assicurati, il premio e la sottoscrizione delle Parti.

SCIPPO

Furto commesso strappando la cosa di mano o di dosso alla persona che la detiene.

SCOPERTO

La parte del danno, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato.

SINISTRO

Il verificarsi dell'evento per cui è prestata l'assicurazione.

STRUTTURA SANITARIA

Istituto universitario, ospedale, casa di cura, day hospital/day surgery, regolarmente autorizzati a fornire assistenza ospedaliera, poliambulatorio medico, centro diagnostico, centro di fisioterapia e riabilitazione, regolarmente autorizzati.

Non sono considerate strutture sanitarie gli stabilimenti termali, le strutture che hanno prevalentemente finalità dietologiche ed estetiche, le case di cura per convalescenza o lungodegenza o per soggiorni, le strutture per anziani, i centri del benessere.

VALORI

Denaro, carte valori, titoli di credito, valori bollati e postali e qualsiasi altro documento o carta che rappresenti un valore.

VEICOLO

Veicolo a motore ad uso proprio, ed eventuale rimorchio se agganciato a veicolo marciante.

VIAGGIO

Spostamento e/o soggiorno dell'Assicurato, **al di fuori del comune di residenza.**

VISITA SPECIALISTICA

Visita effettuata da medico chirurgo in possesso di titolo di specializzazione inerente alla patologia motivo della visita stessa.

ITALIANA ASSICURAZIONI S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Il rappresentante legale
ROBERTO LAGANA*

