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. 09/2017.
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 441 milioni di euro di cui 40 milioni di euro relativi al capitale sociale, e 400 milioni di euro relativi al totale delle riserve patrimoniali.
L'indice di solvibilità (Solvency II Ratio) è pari al 277,00 % e rappresenta il rapporto tra i fondi propri ammissibili (eligible own funds) e il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR).

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.

La durata iniziale è stabilita in 1 anno ed è presente in polizza la clausola di tacito rinnovo. Ad ogni scadenza contrattuale **Italiana Assicurazioni si impegna a rinnovare annualmente l'assicurazione per tutta la vita dell'Assicurato, salvo quanto previsto all'Art. 1.4 delle Condizioni Contrattuali.**
La scelta effettuata si può rilevare nella relativa casella ("tacito rinnovo") presente sulla scheda di polizza.

AVVERTENZA
È facoltà del Contraente comunque impedirne il rinnovo, ovvero rinunciare al contratto, mediante la disdetta, da effettuare con lettera raccomandata spedita almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto.
La disdetta ha come effetto la risoluzione del rapporto contrattuale.
Per i dettagli sulle modalità di disdetta si rimanda all'Art. 1.3 delle Condizioni Contrattuali.

3. COPERTURE ASSICURATIVE OFFERTE - LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI

Il prodotto "Antivirus" contiene garanzie assicurative per tutelarsi dai rischi relativi a spese sanitarie sostenute a seguito di infortunio o malattia.
Le garanzie offerte dalla polizza sono raccolte in sezioni a seconda della tipologia, nella scheda di polizza sono indicate le garanzie acquistate e quindi operanti, nonché le relative somme assicurate.
Eventuali pattuizioni extracontrattuali non rientranti nello standard del prodotto, saranno oggetto di appositi allegati o appendici che entreranno a far parte del contratto medesimo**.**

SEZIONE RIMBORSO SPESE SANITARIE
Premessa
Blue Assistance S.p.A. è la società che provvede, per conto di Italiana Assicurazioni, alla liquidazione dei sinistri e gestisce le convenzioni ed i rapporti con le strutture sanitarie che ha selezionato in Italia ed all'estero, **l'Assicurato può scegliere di avvalersi di medici e strutture sanitarie entrambi convenzionati oppure di scegliere al di fuori di esse; la scelta comporta differenti regimi di risarcimento.**

Nel primo caso l'Assicurato otterrà un indennizzo diretto, senza esborso di contanti e nel secondo invece dovrà anticipare la spesa per richiederne il rimborso a Blue Assistance in un secondo tempo.

AVVERTENZA
L'utilizzo di strutture sanitarie e medici non convenzionati comporta dei limiti al rimborso che sono inseriti in dettaglio all'Art. 2.1 delle Condizioni Contrattuali e, per specifici eventi, nell'Appendice n° 1 - Limiti di rimborso.

COMPAGNIA ITALIANA DI PREVIDENZA, ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI S.p.A. - Fondata nel 1889
Sede Legale e Direzione Generale: Via Traiano, 18 - 20149 Milano (Italia) - Tel +39 02 397161 - Fax +39 02 3271270 - italiana@pec.italiana.it - www.italiana.it
Capitale Sociale Euro 40.455.077, 50 i.v. - Registro Imprese Milano, Codice Fiscale e N. Partita IVA 00774430151 - R.E.A. Milano N. 7851
Società con un unico socio: Società Reale Mutua di Assicurazioni - Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento della Società Reale Mutua di Assicurazioni - Iscritta al numero 1.00004 dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione ed appartenente al Gruppo assicurativo Reale Mutua, iscritto al numero 006 dell'Albo dei gruppi assicurativi.

• **GARANZIA COMPLETA** - regolamentata dall'Art. 2.3 delle Condizioni Contrattuali paga le spese, sostenute dall'Assicurato, prima, durante e dopo un ricovero o un intervento chirurgico. **Tra le voci più significative** rientranti in garanzia riportiamo:
- spese sanitarie precedenti e successive al ricovero;
- rette di degenza;
- intervento chirurgico;
- assistenza medica ed infermieristica durante il ricovero;
- accompagnatore;
- spese in caso di trasporto sanitario;
- trapianto di organi;
- le spese sostenute in caso di parto (naturale e cesareo);
- le spese sostenute per determinate voci (**riportate alla lettera F dell'Art. 2.3 delle Condizioni Contrattuali**) relative a diagnostica e terapia di alta specializzazione;
- prestazioni di medicina preventiva, **per le voci espressamente indicate alla lettera H delle Condizioni Contrattuali**, effettuate esclusivamente in strutture convenzionate con Blue Assistance;
- sono previsti anche indennizzi nel caso l'Assicurato contragga l'A.I.D.S., venga ricoverato, per malattia cronica o nel caso di assistenza medico infermieristica domiciliare a seguito di patologia a prognosi infausta;
- qualora l'Assicurato per il ricovero non sostenga in proprio alcuna spesa è prevista la corresponsione di una diaria sostitutiva del rimborso.

AVVERTENZA
Per alcune delle voci componenti la Garanzia Completa sono presenti limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative, che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Gli aspetti di dettaglio sono riportati all'interno dello stesso Art. 2.3 delle Condizioni Contrattuali.
È inoltre sempre operante una franchigia fissa di € 1.000, come indicato nella scheda di polizza.

• **GARANZIA GRANDI PATOLOGIE** - **alternativa alla precedente Garanzia Completa** - regolamentata dall'Art. 2.4 delle Condizioni Contrattuali **limita l'ambito di operatività della Garanzia Completa**, di cui sopra, esclusivamente ai ricoveri resi necessari da gravi malattie e da interventi di alta chirurgia, espressamente indicati in polizza **nell'Appendice 2 - Gravi Malattie / Interventi di Alta Chirurgia**.
AVVERTENZA
Per alcune delle voci componenti la Garanzia Grandi Patologie sono presenti limitazioni ed esclusioni alla copertura assicurativa, che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Gli aspetti di dettaglio sono riportati all'interno dello stesso Art. 2.4 delle Condizioni Contrattuali.
È inoltre sempre operante una franchigia fissa di € 1.000, come indicato nella scheda di polizza.

AVVERTENZA
Sono presenti **nelle Condizioni Contrattuali** delle **limitazioni ed esclusioni** alla copertura assicurativa**, oltre a quelle indicate nelle specifiche garanzie di cui sopra,** che danno luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo.
Il dettaglio di tali circostanze è contenuto nei seguenti Artt. delle Condizioni Contrattuali:
- **1.9** Chi non assicuriamo;
- **1.10** Cosa non assicuriamo;
- **Appendice n° 1** Limiti di rimborso

SEZIONE ASSISTENZA
Prevede garanzie per le emergenze che possono occorrere all'Assicurato nell'ambito della vita domestica o durante un viaggio, per motivi di salute.
Questa sezione si compone delle garanzie denominate e regolamentate come segue:

PRESTAZIONE GENERICA
- **Consigli medici telefonici** - consigli sui primi provvedimenti d'urgenza da adottare.

PRESTAZIONI PRESSO LA RESIDENZA
- **Invio di un medico generico** - offre l'invio di un medico per una visita in caso di un'urgenza sanitaria, nei giorni feriali dalle ore 20 alle ore 8, nei prefestivi dalle ore 14 alle ore 24 e nei festivi 24 ore su 24.
- **Invio di un fisioterapista** - offre l'assistenza di un fisioterapista presso la propria residenza all'Assicurato dimesso da una struttura sanitaria, qualora richiesto nella cartella clinica.
- **Trasporto in ambulanza** - offre, in caso di emergenza sanitaria, il trasporto in ambulanza ad una struttura sanitaria o da questa alla propria residenza.

PRESTAZIONI NEL CORSO DI UN VIAGGIO
- **Viaggio di un familiare con soggiorno -** offre l'organizzazione del viaggio e prenotazione di un albergo, per un famigliare che raggiunga l'Assicurato che nel corso di un viaggio sia ricoverato per un periodo minimo di 5 giorni.
- **Rientro sanitario -** offre l'organizzazione per il trasferimento, presso il comune di propria residenza, dell'Assicurato che nel corso di un viaggio abbia un'urgenza sanitaria.
- **Rientro del convalescente** - offre l'organizzazione del trasferimento assistito alla propria residenza per l'Assicurato che nel corso di un viaggio risulti convalescente a seguito di ricovero.
- **Trasferimento in strutture sanitarie specializzate** - offre l'organizzazione della logistica per prenotazione e trasferimento dell'Assicurato presso una struttura sanitaria in caso di un'urgenza sanitaria sopraggiunta dopo l'effetto dell'assicurazione.
- **Accompagnatore o di un mezzo di trasporto -** offre all'Assicurato un accompagnatore o un mezzo di trasporto per recarsi dalla propria residenza in strutture sanitarie dove effettuare controlli nei trenta giorni successivi alla dimissione da una struttura sanitaria in cui sia stato ricoverato.
- **Interprete a disposizione -** offre il reperimento di un interprete, qualora l'Assicurato venga ricoverato all'estero.
- **Invio di medicinali urgenti all'estero** - offre l'organizzazione per far pervenire all'Assicurato, nel corso di un viaggio all'estero, un medicinale a lui prescritto ed irreperibile sul posto.
- **Rientro funerario -** offre l'organizzazione, qualora l'Assicurato deceda nel corso di un viaggio, per il trasporto del corpo fino al luogo d'inumazione.

COMPAGNIA ITALIANA DI PREVIDENZA, ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI S.p.A. - Fondata nel 1889
Sede Legale e Direzione Generale: Via Traiano, 18 - 20149 Milano (Italia) - Tel +39 02 397161 - Fax +39 02 3271270 - italiana@pec.italiana.it - www.italiana.it
Capitale Sociale Euro 40.455.077, 50 i.v. - Registro Imprese Milano, Codice Fiscale e N. Partita IVA 00774430151 - R.E.A. Milano N. 7851
Società con un unico socio: Società Reale Mutua di Assicurazioni - Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento della Società Reale Mutua di Assicurazioni - Iscritta al numero 1.00004 dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione ed appartenente al Gruppo assicurativo Reale Mutua, iscritto al numero 006 dell'Albo dei gruppi assicurativi.

AVVERTENZA
Le garanzie di assistenza possono prevedere l'applicazione, a seconda dei casi, di limiti di risarcimento espressamente indicati all'interno delle garanzie stesse.
Oltre alle limitazioni inserite all'interno delle singole garanzie esistono differenti esclusioni, indicate agli Artt. in calce alla sezione Assistenza stessa, denominati:
- Delimitazioni di garanzia
- Mancato utilizzo delle prestazioni
- Restituzione di biglietti di viaggio.

ESEMPLIFICAZIONE NUMERICA DI APPLICAZIONE DELLA FRANCHIGIA E DEL LIMITE DI RISARCIMENTO O MASSIMALE
Per calcolare l'indennizzo dovuto dalla Società 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 la Società interviene.

Esempi di applicazione franchigia e limite di indennizzo per la garanzia Rimborso Spese di Cura

		A	B	C
Entità del danno	€	750	1.500	3.000
Scoperto 20%	€	150	300	600
minimo	€	200	200	0
Limite di indennizzo	€	2.000	2.000	2.000

Esempio A: il danno indennizzato sarà di 550 (riducendo 750 del minimo di 200 - il minimo in questo caso è superiore allo scoperto - non opera il limite di indennizzo).
Esempio B: il danno indennizzato sarà di 1.200 (riducendo 1.500 dello scoperto - lo scoperto in questo caso è superiore al minimo - non opera il limite di indennizzo).
Esempio C: il danno indennizzato sarà di 2.000 (riducendo 3.000 dello scoperto e successivamente applicando il limite di indennizzo)**.**

4. PERIODI DI CARENZA CONTRATTUALE

AVVERTENZA
Sono presenti nelle Condizioni Contrattuali delle carenze, ovvero periodi di tempo che intercorrono tra la data di stipulazione della polizza e l'effettiva decorrenza della garanzia.
Gli aspetti di dettaglio sono riportati all'Art. 2.2 Decorrenza della garanzia, delle Condizioni Contrattuali.

5. DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO IN ORDINE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - QUESTIONARIO SANITARIO - NULLITA'

AVVERTENZA
È necessario rispondere in maniera precisa e veritiera, senza omettere circostanze o informazioni concernenti il proprio stato di salute, alle domande previste dal questionario sanitario in quanto l'assicurazione è prestata in base a tali dichiarazioni.
Ai sensi degli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato/Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, **possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione dell'assicurazione**.

6. AGGRAVAMENTO E DIMINUZIONE DEL RISCHIO E VARIAZIONI NELLA PROFESSIONE

Il Contraente o l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile, deve dare comunicazione scritta a Italiana Assicurazioni di ogni aggravamento 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.
Nell'ambito del ramo malattia non è da considerarsi aggravamento di rischio un peggioramento dello stato di salute dell'Assicurato, se ed in quanto sopravvenuto in corso di contratto e non ad esso preesistente, **fatta eccezione per i peggioramenti dello stato di salute elencati all'Art. 1.9 delle Condizioni Contrattuali, per i quali si configura invece un aggravamento di rischio che comporta la cessazione dell'assicurazione.**
Tali circostanze riguardano le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, A.I.D.S. e sindromi correlate.
Con riferimento a quanto riportato all'Art. 1.5 delle Condizioni Contrattuali, inoltre, **nell'ipotesi di un'evoluzione consistente del rischio, rispetto alle basi tecniche utilizzate per la determinazione dei premi, è prevista la possibilità da parte di Italiana Assicurazioni di procedere a modifiche tariffarie**. Il Contraente avrà facoltà di accettare il rinnovo contrattuale o rinunciare.
La rinuncia ha come effetto la risoluzione del contratto.

7. PREMI

Il periodo indica la durata del contratto in rapporto al premio (appunto, periodico), il frazionamento riguarda solo il pagamento del premio che, pur se frazionato, resta unico.
Esiste la possibilità di frazionare il premio annuo imponibile in rate non inferiori a tre mesi, con onere aggiuntivo pari al 2% del premio totale annuo e sempreché il premio imponibile di rata che ne risulta non sia inferiore a € 50,00.
L'eventuale frazionamento del premio è quello indicata nella scheda di polizza nell'apposito campo “rateazione”.
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).

COMPAGNIA ITALIANA DI PREVIDENZA, ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI S.p.A. - Fondata nel 1889
Sede Legale e Direzione Generale: Via Traiano, 18 - 20149 Milano (Italia) - Tel +39 02 397161 - Fax +39 02 3271270 - italiana@pec.italiana.it - www.italiana.it
Capitale Sociale Euro 40.455.077, 50 i.v. - Registro Imprese Milano, Codice Fiscale e N. Partita IVA 00774430151 - R.E.A. Milano N. 7851
Società con un unico socio: Società Reale Mutua di Assicurazioni - Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento della Società Reale Mutua di Assicurazioni - Iscritta al numero 1.00004 dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione ed appartenente al Gruppo assicurativo Reale Mutua, iscritto al numero 006 dell'Albo dei gruppi assicurativi.

AVVERTENZA
Italiana Assicurazioni o l'intermediario possono, a loro giudizio e secondo le caratteristiche del caso specifico, applicare sconti di premio.

8. ADEGUAMENTO DEL PREMIO E DELLE SOMME ASSICURATE

Salvo differente pattuizione**, la polizza è indicizzata ed il premio e le somme assicurate si adeguano** seguendo le variazioni dell'Indice Spese Mediche, rappresentato dalla media dei numeri indici "onorari specialistici, accertamenti diagnostici e retta clinica" rilevati dall'ISTAT e ponderati con gli stessi pesi considerati dal predetto istituto.
La norma è contenuta nell'Art. 1.6 delle Condizioni Contrattuali.

9. DIRITTO DI RECESSO

AVVERTENZA
Il contratto non prevede possibilità di disdetta tra le parti in caso di sinistro.
Nell'ipotesi di un'evoluzione consistente del rischio, rispetto alle basi tecniche utilizzate per la determinazione dei premi, **è prevista la possibilità da parte di Italiana Assicurazioni di procedere a modifiche tariffarie**. **Il Contraente avrà facoltà di accettare il rinnovo contrattuale o rinunciare. Per gli aspetti di dettaglio si rimanda agli Artt. 1.4 e 1.5 delle Condizioni Contrattuali**.

10. PRESCRIZIONE E DECADENZA DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO

Il diritto al pagamento delle rate di 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

Al contratto che verrà stipulato si applica la legge italiana.
Premesso che le parti hanno la facoltà di assoggettare il contratto ad una diversa legislazione, ferma la prevalenza delle disposizioni specifiche in materia di assicurazione obbligatoria nonché delle norme imperative nazionali, Italiana Assicurazioni indica come opzione prescelta l'applicazione della legge italiana.

12. REGIME FISCALE

Le attuali aliquote d'imposta da applicare sono:
- 2,5% per la **sezione Malattia**;
- 10% per la **sezione Assistenza**.

C INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

13. SINISTRI - LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO

AVVERTENZA
La data di insorgenza del sinistro corrisponde al verificarsi dell'evento per cui è prestata la garanzia.
Per la sezione Rimborso Spese Sanitarie si considerano sinistro: il ricovero, l'intervento chirurgico senza ricovero, il ricovero domiciliare o, in assenza dei suddetti eventi, le altre prestazioni sanitarie assicurate.
In caso di sinistro l'Assicurato deve dare, appena possibile, avviso scritto a Blue Assistance, allegando la certificazione medica sulla natura della patologia e fornire tutta la documentazione successiva**, secondo quanto riportato alla lettera B dell'Art. 29 delle Condizioni Contrattuali**.
Si evidenzia che l'Assicurato sarà tenuto a sottoporsi ad eventuali accertamenti e controlli medici disposti da Italiana Assicurazioni, produrre la documentazione medica del caso sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato.
Per gli aspetti di dettaglio circa gli obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro, si rimanda all'Art. 2.11 delle Condizioni Contrattuali.

14. ASSISTENZA DIRETTA - CONVENZIONE

AVVERTENZA
Il contratto prevede la possibilità di utilizzare strutture sanitarie e medici convenzionati con Blue Assistance, presso i quali l'Assicurato - previo accordo telefonico con la stessa - può fruire dell'assistenza diretta per le prestazioni mediche in garanzia.
In caso di mancato utilizzo della forma diretta una parte del danno indennizzabile rimane a carico dell'Assicurato, questa parte è prevista nella misura del 20% (es. entità del danno 100 rimborso 80).
Gli Artt. delle Condizioni Contrattuali che disciplinano queste regole sono:
- **2.1 Premessa;**
- **2.7 Norme del servizio Blue Assistance;**
- **2.9 Lettera A - utilizzo di strutture sanitarie e di medici convenzionati con Blue Assistance;**
- **2.9 Lettera B - utilizzo di strutture sanitarie e di medici non convenzionati con Blue Assistance oppure di medici non convenzionati presso strutture sanitarie convenzionate;**
- **2.9 Lettera C - spese precedenti e successive al ricovero**.

COMPAGNIA ITALIANA DI PREVIDENZA, ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI S.p.A. - Fondata nel 1889
Sede Legale e Direzione Generale: Via Traiano, 18 - 20149 Milano (Italia) - Tel +39 02 397161 - Fax +39 02 3271270 - italiana@pec.italiana.it - www.italiana.it
Capitale Sociale Euro 40.455.077, 50 i.v. - Registro Imprese Milano, Codice Fiscale e N. Partita IVA 00774430151 - R.E.A. Milano N. 7851
Società con un unico socio: Società Reale Mutua di Assicurazioni - Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento della Società Reale Mutua di Assicurazioni - Iscritta al numero 1.00004 dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione ed appartenente al Gruppo assicurativo Reale Mutua, iscritto al numero 006 dell'Albo dei gruppi assicurativi.

15. 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.

16. ARBITRATO

AVVERTENZA
Per la risoluzione di alcune controversie è prevista la facoltà di **ricorrere all'arbitrato**, in tal caso il Collegio Medico, per lo svolgimento dell'arbitrato stesso, risiede nel comune, sede di istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.
In alternativa sarà sempre possibile rivolgersi **all'Autorità Giudiziaria**.
La norma è contenuta nell'Art. 1.7 delle Condizioni Contrattuali.

GLOSSARIO

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

ASSICURATO
La persona protetta dall'assicurazione.

ASSISTENZA INFERMIERISTICA
Assistenza prestata da personale in possesso di specifico diploma.

BLUE ASSISTANCE S.P.A.
La Società che gestisce il servizio di assistenza agli Assicurati e provvede, per conto di Italiana Assicurazioni S.p.A., al pagamento diretto delle strutture sanitarie e dei medici chirurghi convenzionati e al rimborso agli Assicurati.
Provvede inoltre a gestire le convenzioni ed i rapporti con le strutture sanitarie.

COMPAGNIA ITALIANA DI PREVIDENZA, ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI S.p.A. - Fondata nel 1889
Sede Legale e Direzione Generale: Via Traiano, 18 - 20149 Milano (Italia) - Tel +39 02 397161 - Fax +39 02 3271270 - italiana@pec.italiana.it - www.italiana.it
Capitale Sociale Euro 40.455.077, 50 i.v. - Registro Imprese Milano, Codice Fiscale e N. Partita IVA 00774430151 - R.E.A. Milano N. 7851
Società con un unico socio: Società Reale Mutua di Assicurazioni - Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento della Società Reale Mutua di Assicurazioni - Iscritta al numero 1.00004 dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione ed appartenente al Gruppo assicurativo Reale Mutua, iscritto al numero 006 dell'Albo dei gruppi assicurativi.

CARD SALUTE
La Card Salute è una carta per il riconoscimento dell'Assicurato nelle strutture convenzionate con Blue Assistance, valida per tutta la durata contrattuale.

CARTELLA CLINICA
Documento ufficiale avente la natura di atto pubblico redatto durante la degenza, diurna o con pernottamento in luogo di cura, contenente le generalità del paziente per esteso, diagnosi, anamnesi patologica prossima e remota, terapie effettuate, interventi chirurgici eseguiti, esami e diario clinico.

CENTRI DIAGNOSTICI
Strutture poliambulatoriali regolarmente autorizzate per le indagini diagnostiche.

CENTRALE OPERATIVA
La struttura di Blue Assistance S.p.A., società di servizi facente parte del Gruppo Reale Mutua.
La Centrale Operativa organizza ed eroga i servizi e le prestazioni previsti in polizza.

CICLO DI TRATTAMENTI / CICLO DI CURA
Ripetizione di una medesima prestazione relativa ad una stessa patologia, contenuta in un'unica prescrizione medico specialistica.

CONTRAENTE
La persona, fisica o giuridica, che stipula il contratto con Italiana Assicurazioni.

FRANCHIGIA/SCOPERTO
Parte del danno indennizzabile, espressa rispettivamente in cifra fissa (franchigia) ed in percentuale (scoperto) sull'ammontare del danno, che rimane a carico dell'Assicurato.

GRAVI MALATTIE
Le malattie indicate nell'Appendice 2.

INDENNIZZO
La somma dovuta da Italiana Assicurazioni in caso di sinistro.

INFORTUNIO
Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili.

INTERVENTO CHIRURGICO
Provvedimento terapeutico attuato con manovre manuali o strumentali, cruente, eseguito anche senza ricovero presso l'ambulatorio o lo studio del medico chirurgo curante.
Sono considerati interventi chirurgici anche la litotripsia, la riduzione incruenta di fratture seguita da gessatura, le biopsie e le endoscopie a qualsiasi titolo effettuate.

INTERVENTI DI ALTA CHIRURGIA
Gli interventi chirurgici elencati nell'Appendice 2.

LUOGO DI CURA
Istituto universitario, ospedale, casa di cura, day hospital / day surgery, regolarmente autorizzati a fornire assistenza ospedaliera.
Non sono considerati luoghi di cura gli stabilimenti termali, le strutture che hanno prevalentemente finalità dietologiche, fisioterapiche e riabilitative, le case di cura per convalescenza o lungodegenza o per soggiorni, le strutture per anziani, i centri del benessere.

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

MALFORMAZIONE - DIFETTO FISICO
Alterazione organica, congenita o acquisita durante lo sviluppo fisiologico, che sia evidente o sia clinicamente diagnosticata prima della stipulazione della polizza.

MASSIMALE
Per le polizze a vita intera la somma fino alla concorrenza della quale, per ciascun anno assicurativo e per persona, Italiana Assicurazioni presta la garanzia. Per le polizze a durata limitata la somma fino alla concorrenza della quale, per ciascun anno assicurativo e per nucleo assicurato, Italiana Assicurazioni presta la garanzia.

NUCLEO FAMILIARE
Coniuge, convivente more uxorio e figli conviventi con il Contraente, come risultante da certificato anagrafico di stato di famiglia.

PAGAMENTO DIRETTO
Modalità di indennizzo, che prevede il pagamento effettuato da Blue Assistance, per conto di Italiana Assicurazioni, direttamente alle strutture sanitarie e medici entrambi convenzionati, senza oneri a carico dell'Assicurato, entro il massimale e i limiti contrattualmente previsti, subordinata al rispetto della procedura di attivazione prevista in polizza.

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

PRESA IN CARICO
Atto di Blue Assistance di avvio della procedura di pagamento diretto, in nome e per conto dell'Assicurato, delle spese indennizzabili per prestazioni effettuate dalle strutture sanitarie e medici entrambi convenzionati.

QUESTIONARIO
Documento che descrive lo stato di salute dell'Assicurato. Deve essere compilato e sottoscritto dall'Assicurato o da chi ne esercita la patria potestà.

COMPAGNIA ITALIANA DI PREVIDENZA, ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI S.p.A. - Fondata nel 1889
Sede Legale e Direzione Generale: Via Traiano, 18 - 20149 Milano (Italia) - Tel +39 02 397161 - Fax +39 02 3271270 - italiana@pec.italiana.it - www.italiana.it
Capitale Sociale Euro 40.455.077, 50 i.v. - Registro Imprese Milano, Codice Fiscale e N. Partita IVA 00774430151 - R.E.A. Milano N. 7851
Società con un unico socio: Società Reale Mutua di Assicurazioni - Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento della Società Reale Mutua di Assicurazioni - Iscritta al numero 1.00004 dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione ed appartenente al Gruppo assicurativo Reale Mutua, iscritto al numero 006 dell'Albo dei gruppi assicurativi.

RESIDENZA
Luogo in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano in cui l'Assicurato ha stabilito la dimora abituale.

RICOVERO - DEGENZA
Permanenza in luogo di cura con o senza pernottamento, documentata da relativa cartella clinica.

SCHEDA DI POLIZZA
Documento che riporta i dati anagrafici del Contraente e quelli necessari alla gestione della polizza, le dichiarazioni e le scelte del Contraente, i dati identificativi del rischio assicurato e la sottoscrizione delle parti.

SINISTRO
Il verificarsi dell'evento per cui è prestata la garanzia.
Per la Sezione Rimborso Spese Sanitarie si considerano sinistro: il ricovero, l'intervento chirurgico senza ricovero, il ricovero domiciliare o, in assenza dei suddetti eventi, le altre prestazioni sanitarie assicurate.

STRUTTURE SANITARIE
Luoghi di cura, poliambulatori medici, centri diagnostici autorizzati.

STRUTTURE SANITARIE E MEDICI CHIRURGHI CONVENZIONATI
Strutture sanitarie e medici chirurghi convenzionati con Blue Assistance presso i quali l'Assicurato - previo accordo telefonico con la stessa - può fruire dell'assistenza diretta per prestazioni mediche, interventi e ricoveri resi necessari dal suo stato di salute.
L'elenco delle strutture convenzionate è riportato nella “Guida alle strutture sanitarie convenzionate”.

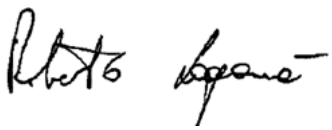
TRATTAMENTI DI FISIOKINESITERAPIA
Terapie specifiche (marconiterapia, radarterapia, ultrasuoni, kinesiterapia e simili) prescritte dal medico curante, praticate da personale abilitato ed effettuate unicamente in strutture sanitarie autorizzate.

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

ZONA
Insieme di province ai fini della classificazione dei luoghi di effettuazione del ricovero, della degenza, dell'intervento chirurgico.

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'



COMPAGNIA ITALIANA DI PREVIDENZA, ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI S.p.A. - Fondata nel 1889
Sede Legale e Direzione Generale: Via Traiano, 18 - 20149 Milano (Italia) - Tel +39 02 397161 - Fax +39 02 3271270 - italiana@pec.italiana.it - www.italiana.it
Capitale Sociale Euro 40.455.077, 50 i.v. - Registro Imprese Milano, Codice Fiscale e N. Partita IVA 00774430151 - R.E.A. Milano N. 7851
Società con un unico socio: Società Reale Mutua di Assicurazioni - Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento della Società Reale Mutua di Assicurazioni - Iscritta al numero 1.00004 dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione ed appartenente al Gruppo assicurativo Reale Mutua, iscritto al numero 006 dell'Albo dei gruppi assicurativi.