

Assicurazione Assistenza Medica e Sanitaria



Documento informativo precontrattuale (DIP Danni)

Compagnia: IMA Italia Assistance S.p.A., capogruppo del gruppo Assicurativo IMA ITALIA Assistance (n. iscrizione all'Albo Gruppi 025), avente sede legale in Italia, Piazza Indro Montanelli, 20 - 20099 Sesto San Giovanni (MI)

Impresa: IMA Italia Assistance S.p.A.

Prodotto: Prodotto "Assistenza Medica e Sanitaria"

Questo documento informativo precontrattuale è destinato esclusivamente a fornire una sintesi della copertura principale e delle esclusioni. Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete sul prodotto sono fornite nella documentazione della Polizza.

Che tipo di assicurazione è?

La polizza di assistenza Medica e Sanitaria garantisce le prestazioni di professionisti con l'aiuto tempestivo in natura o in denaro previsto dalla polizza e fornito all'assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un sinistro.



Che cosa è assicurato?

Le principali prestazioni fornite sono le seguenti:

Prodotto Assistenza

- ✓ Consulenza medica telefonica
- ✓ Invio di un fabbro/serramentista per interventi di emergenza
- ✓ Invio di un medico (o di un'ambulanza) in caso di urgenza
- ✓ Invio di una autoambulanza
- ✓ Consegna medicinali urgenti
- ✓ Consegna spesa a domicilio
- ✓ Invio di un fisioterapista a domicilio
- ✓ Assistenza infermieristica
- ✓ Invio collaboratrice domestica
- ✓ Accesso a network di strutture convenzionate



Che cosa non è assicurato?

Quando non diversamente ed espressamente previsto nelle singole Prestazioni la Società non è obbligata per tutti i sinistri provocati o dipendenti da:

- ✗ guerra, terremoti, alluvioni, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- ✗ scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
- ✗ dolo, colpa grave, incuria dell'Assicurato;
- ✗ suicidio o tentato suicidio;
- ✗ 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;
- ✗ malattie psichiatriche, neuro-psichiatriche, le malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26° settimana di gestazione e dal puerperio;
- ✗ infortuni avvenuti anteriormente la data di decorrenza della copertura;
- ✗ malattie e infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;
- ✗ le prestazioni non sono altresì fornite in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza

dichiarata o di fatto. A riguardo si intendono come paesi in stato di belligeranza quelli segnalati tali sul sito del Ministero degli Esteri.



Ci sono limiti di copertura?

- ! 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.
- ! Non è consentita la stipulazione di più polizze con IMA Italia Assistance S.p.A. a garanzia del medesimo rischio al fine di elevare i massimali o prolungare il periodo di copertura in corso.
- ! Tutte le prestazioni devono essere richieste telefonicamente nel momento in cui si verifica il sinistro o quando l'assicurato ne ha conoscenza, direttamente alla Struttura Organizzativa. Qualora l'assicurato non abbia preso contatti per qualsiasi motivo con la Struttura Organizzativa, la società non è tenuta a pagare indennizzi per prestazioni non fornite direttamente o non espressamente autorizzate dalla Struttura Organizzativa stessa.
- ! Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle Prestazioni nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.
- ! Qualora l'assicurato non abbia preso contatti per qualsiasi motivo con la Struttura Organizzativa, la società non è tenuta a pagare indennizzi per prestazioni non fornite direttamente o non espressamente autorizzate dalla Struttura Organizzativa stessa.



Dove vale la copertura?

L'assicurazione Assistenza avrà vigore in Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.



Che obblighi ho?

- Tutte le prestazioni devono essere richieste telefonicamente nel momento in cui si verifica il sinistro o quando l'assicurato ne ha conoscenza, direttamente alla Struttura Organizzativa. Qualora l'assicurato non abbia preso contatti per qualsiasi motivo con la Struttura Organizzativa, la società non è tenuta a pagare indennizzi per prestazioni non fornite direttamente o non espressamente autorizzate dalla Struttura Organizzativa stessa.
- L'Assicurato libera dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato dopo o anche prima del sinistro nei confronti della Struttura Organizzativa e/o dei magistrati eventualmente investiti dall'esame del sinistro stesso.
- Ogni diritto nei confronti della Società si prescrive entro il termine di due anni dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione in conformità con quanto previsto all'art. 2952 Cod.Civ.



Quando o come devo pagare?

Il premio deve essere pagato dal Contraente per intero alla Società, tramite gli ordinari mezzi di pagamento previsti e nel rispetto della normativa vigente.

La polizza è gratuita per l'assicurato.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura avrà una durata pari a 12 mesi; qualora il Cliente del Contraente attivi entrambi i contratti di fornitura di gas ed energia elettrica, la durata sarà di 24 mesi consecutivi a partire dalla prima decorrenza.

Alla naturale scadenza la Polizza cessa automaticamente, senza che sia necessaria alcuna comunicazione da parte dell'Assicurato e senza che sia previsto alcun tacito rinnovo.



Come posso disdire la polizza?

Per il Contraente la polizza decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato nel Certificato di Assicurazione ed avrà una durata di 1 anno senza tacito rinnovo.

Assicurazione Assistenza Medica e Sanitaria



Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)

Impresa: IMA Italia Assistance S.p.A., capogruppo del gruppo Assicurativo IMA ITALIA Assistance (n. iscrizione all'Albo Gruppi 025), avente sede legale in Italia, Piazza Indro Montanelli, 20 - 20099 Sesto San Giovanni (MI)

Prodotto: Prodotto "Assistenza medica e sanitaria"

Ultimo DIP aggiuntivo Danni pubblicato e disponibile, Ed. 07/2024

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

IMA Italia Assistance S.p.A. Piazza Indro Montanelli; n. civico 20; -20099 Sesto San Giovanni (MI); tel. +39 02 24 128 (1); sito internet: www.imaitalia.it; e-mail: assistance@imaitalia.it; PEC: imaitalia@pec.imaitalia.it.

IMA Italia Assistance S.p.A., capogruppo del gruppo Assicurativo IMA ITALIA Assistance (n. iscrizione all'Albo Gruppi 025), avente sede legale in Italia, Piazza Indro Montanelli, 20 -20099 Sesto San Giovanni (MI); tel. +39 02 24 128 (1), sito internet: www.imaitalia.it, e-mail: assistance@imaitalia.it, PEC: imaitalia@pec.imaitalia.it, Autorizzata all'esercizio con Decreto Ministeriale del 01/10/1993 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 239 del 11/10/1993, Numero di iscrizione all'albo delle imprese di assicurazione 1.00114.

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa (Anno 2023)

Ammontare complessivo del patrimonio netto: 29.816.856 €;

Parte del patrimonio netto relativa al capitale sociale: 3.856.985 €;

Parte del patrimonio netto relativa alle riserve patrimoniali: 23.527.878 € (riserve ed utili riportati a nuovo)

La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) è disponibile al sito internet

www.imaitalia.it nell'area comunicati.

Importo del requisito patrimoniale di solvibilità (SCR): 19.787.250 €;

Requisito patrimoniale minimo (MCR): 8.904.262 €;

Fondi propri a copertura (eligible own funds): 26.881.688 €;

Indice di solvibilità (solvency ratio), che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile ed il margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente: 136%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

CONSULENZA MEDICA TELEFONICA

Qualora, a seguito di Infortunio o Malattia, l'Assicurato necessiti di informazioni sanitarie e/o consigli medici, potrà contattare la Struttura Organizzativa per una consulenza medica telefonica. Il parere è fornito in base alle informazioni ricevute al momento della richiesta, non è una diagnosi, non può sostituirsi all'esame obiettivo del medico curante, e non può essere utilizzato per richiedere ai medici prescrizioni di farmaci ed esami diagnostici.

La prestazione è disponibile 24 ore su 24, 7 giorni su 7.

INVIO DI UN MEDICO (O DI UN'AMBULANZA) IN CASO DI URGENZA

Qualora a seguito di infortunio o malattia, se dalla Consulenza medica telefonica risulta necessaria una visita medica, la Struttura Organizzativa invia un medico convenzionato al domicilio.

Quando nessun medico può intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa invia un'autoambulanza per il trasporto verso il centro medico più vicino e specializzato.

La Struttura organizzativa fornisce la prestazione e tiene a proprio carico i costi di invio del medico o del trasporto in ambulanza entro il limite di 3 (tre) sinistri per Assicurato, durante ciascun anno di validità della copertura.

La prestazione viene fornita dalle ore 20 alle ore 8 nei giorni feriali o 24 ore su 24 nei giorni festivi.

INVIO DI UNA AUTOAMBULANZA

Qualora a seguito di infortunio o malattia, se dalla consulenza medica risulta necessario l'invio di una ambulanza, la Struttura Organizzativa la invia al domicilio dell'Assicurato, per il trasporto al centro medico più vicino.

La Struttura Organizzativa tiene a proprio carico i costi di trasferimento entro un massimo di € 350,00 per evento e per massimo 3 volte per anno di validità della copertura.

CONSEGNA MEDICINALI URGENTI

Se l'Assicurato non può lasciare l'abitazione come certificato dal medico curante e necessita dell'acquisto di medicinali urgenti, per i quali sia in possesso di regolare prescrizione medica, può chiamare la Struttura Organizzativa che provvede ad organizzarne l'invio, per un massimo di 3 consegne per anno di validità della copertura.

La Struttura Organizzativa tiene a proprio carico il costo della consegna.

CONSEGNA SPESA A DOMICILIO

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, non possa lasciare l'abitazione come certificato dal medico curante e necessiti della consegna della spesa a domicilio la Struttura Organizzativa provvede ad organizzarne l'invio, per un massimo di 3 consegne per anno di validità della copertura, con almeno due buste per richiesta.

La Struttura Organizzativa tiene a proprio carico il costo della consegna.

INVIO DI UN FISIOTERAPISTA A DOMICILIO

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, necessiti di essere assistito presso il proprio domicilio da un fisioterapista, sulla base del protocollo definito dal medico curante, la Struttura Organizzativa provvede al reperimento e all'invio di personale specializzato.

La Struttura Organizzativa tiene a proprio carico il costo della prestazione per massimo 6 (sei) giorni per sinistro e 2 (due) ore per giorno, per un massimo di 3 sinistri per anno di validità della copertura.

ASSISTENZA INFERMIERISTICA

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, necessiti di essere assistito presso il proprio domicilio da personale specializzato (infermieristico o socioassistenziale), sulla base del protocollo definito dal medico curante, la Struttura Organizzativa provvede al reperimento e l'invio di personale specializzato.

La Struttura Organizzativa tiene a proprio carico il costo della prestazione per massimo 6 (sei) giorni per sinistro e 3 (tre) ore per giorno, per un massimo di 3 sinistri per anno di validità della copertura.

INVIO COLLABORATRICE DOMESTICA

In caso di inabilità temporanea per almeno i primi 10 (dieci) giorni successivi al Sinistro, come certificato dal medico curante, la Struttura Organizzativa mette a disposizione una collaboratrice al domicilio dell'Assicurato per il disbrigo delle faccende domestiche.

La Struttura Organizzativa tiene a proprio carico il costo della prestazione per massimo 6 (sei) giorni e € 250,00 complessivi per sinistro, per un massimo di 3 sinistri per anno di validità della copertura

ACCESSO A NETWORK DI STRUTTURE CONVENZIONATE*

La Società offre agli Assicurati l'accesso ad un network di strutture sanitarie convenzionate su tutto il territorio nazionale. La rete di strutture convenzionate è composta da ospedali, case di cura, centri diagnostici, poliambulatori e centri fisioterapici dove operano professionisti specializzati nelle diverse discipline mediche nonché strutture pubbliche o accreditate con il Servizio Sanitario Nazionale e studi medici che erogano prestazioni sanitarie di tipo libero professionale.

La Società garantisce agli Assicurati uno sconto medio del 20% rispetto alle tariffe standard applicate dalle singole strutture.

L'Assicurato individua il centro idoneo alla sua necessità effettuando la ricerca sul sito <https://www.onecare.aon.it> utilizzando la funzione mappa e prende contatto direttamente con il centro stesso prenotando la prestazione richiesta. Per avere accesso alla scontistica prestabilita l'Assicurato/Beneficiario esibirà la tessera "benessere insieme" a dimostrazione di essere aderente alla convenzione.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle contenute nel DIP.



Ci sono limiti alla copertura?

CONSULENZA MEDICA TELEFONICA

Per le situazioni di emergenza è sempre necessario contattare il numero di emergenza 112 (ex 118).

INVIO DI UN MEDICO (O DI UN'AMBULANZA) IN CASO DI URGENZA

(La prestazione potrà essere richiesta solo successivamente alla consulenza medica telefonica di cui al precedente punto)

In caso di emergenza la Struttura Organizzativa non potrà in alcun caso sostituirsi agli Organismi Ufficiali di Soccorso, né assumersi le eventuali spese.

INVIO DI UNA AUTOAMBULANZA

(La prestazione potrà essere richiesta solo successivamente alla consulenza medica telefonica di cui al precedente punto)

In caso di emergenza la Struttura Organizzativa non potrà in alcun caso sostituirsi agli Organismi Ufficiali di Soccorso, né assumersi le eventuali spese.

CONSEGNA MEDICINALI URGENTI

Il costo dei medicinali resta a carico dell'Assicurato.

CONSEGNA SPESA A DOMICILIO

Il costo dei generi di necessità resta a carico dell'Assicurato ed è erogata con almeno due buste per richiesta.

INVIO DI UN FISIOTERAPISTA A DOMICILIO

La prestazione è fornita con un preavviso almeno di 3 (tre) giorni.

ASSISTENZA INFERMIERISTICA

La prestazione è fornita con un preavviso almeno di 3 (tre) giorni.

**Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?**

| | |
|---|---|
| Cosa fare in caso di sinistro | <p>ISTRUZIONI PER LA RICHIESTA D'ASSISTENZA</p> <p>Per contattare la Struttura Organizzativa, in funzione 24 ore su 24, l'Assicurato dovrà telefonare al seguente numero dall'Italia e dall'Estero:</p> <p style="text-align: center;">Numero verde 800 440051 +39 0224128648 dall'estero</p> <p>In caso d'impossibilità nel contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa potrà farlo tramite fax al n. 02/24128245.</p> <p>L'Assicurato dovrà comunicare con precisione:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Il tipo di assistenza di cui necessita; 2. Nome e Cognome; 3. Codice fiscale; 4. Indirizzo del luogo in cui si trova; 5. Il recapito telefonico dove la Struttura Organizzativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'assistenza. |
| | <p>Assistenza diretta/in convenzione: Relativamente alle prestazioni di Assistenza, nel caso in cui richiedesse l'intervento di altra impresa, le prestazioni previste dalla polizza saranno operanti esclusivamente quale rimborso all'Assicurato degli eventuali maggiori costi a Lui addebitati dall'impresa assicuratrice che ha erogato direttamente la prestazione.</p> <p>Prescrizione: Ogni diritto nei confronti della Società si prescrive entro il termine di due anni dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla Prestazione/Garanzia in conformità a quanto previsto all'Art. 2952 c.c.</p> |
| Dichiarazioni inesatte o reticenti | Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle Prestazioni nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. |
| Obblighi dell'impresa | Per la presente Polizza non sono previsti indennizzi. La presente Polizza eroga prestazioni di cui al Ramo 18. |

**Quando e come devo pagare?**

| | |
|---------------|---|
| Premio | Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle contenute nel DIP. |
|---------------|---|

| | |
|-----------------|---|
| Rimborso | Non sono previsti casi di rimborso del premio |
|-----------------|---|

Quando comincia la copertura e quando finisce?

| | |
|--------------------|---|
| Durata | Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle contenute nel DIP. |
| Sospensione | Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie di polizza. |

Come posso disdire la polizza?

| | |
|--|--|
| Ripensamento dopo la stipulazione | Per la presente polizza non è previsto il diritto di ripensamento. |
| Risoluzione | Non sono previsti altri casi di risoluzione del contratto. |

A chi è rivolto questo prodotto?

Alla persona fisica Cliente della Contraente o di Etra Energia S.r.l. che ha sottoscritto un'offerta per la fornitura di energia elettrica e/o gas a mercato libero e che ha almeno 65 anni al momento della firma del suddetto contratto di fornitura.

Quali costi devo sostenere?

Per la presente polizza non è prevista una quota percentuale retrocessa dall'impresa di assicurazione agli intermediari

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

| | |
|---|--|
| All'impresa assicuratrice | Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a IMA Italia Assistance S.p.A., Ufficio Reclami, Piazza Indro Montanelli 20, 20099 Sesto San Giovanni – fax: +39 02 26223973 – e-mail: imaitalia@pec.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'IVASS, 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. La funzione aziendale incaricata dell'esame dei reclami ricevuti è l'Ufficio Reclami di IMA Italia Assistance S.p.A. In ottemperanza alle vigenti disposizioni la risposta al reclamo avverrà entro 45 giorni dal suo ricevimento. |
| All'IVASS | In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it Info su: www.ivass.it |
| PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali: | |
| Mediazione | Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98). |
| Negoziazione assistita | Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa. |
| Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie | Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/finance/fin-net/ . |

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA, NÉ UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

Condizioni di assicurazione comprensive di Glossario

POLIZZA DI ASSICURAZIONE ASSISTENZA

N. 009/24

Denominata

Assicurazione

“Assistenza medica e sanitaria”

Edizione 07/2024

IMA Italia Assistance S.p.A.

Gruppo IMA ITALIA Assistance

Condizioni di Assicurazione

e

Atto di Informazione ex art. 13 del Regolamento UE N. 2016/679

GLOSSARIO

Il presente paragrafo contiene ed esplica i termini tecnici comunemente utilizzati in un contratto assicurativo, che il Contraente potrà utilizzare per una migliore comprensione del contratto di Assicurazione.

Si avverte che i termini di seguito riportati non assumono alcun significato ai fini dell'interpretazione del contratto di Assicurazione, in relazione al quale avranno rilevanza unicamente le Definizioni di cui alle Condizioni di Assicurazione.

Assicurato: nei rami danni, la persona nell'interesse della quale è stipulato il contratto nonché titolare del diritto all'eventuale indennizzo.

Assicuratore: La Società assicuratrice esercente professionalmente e in forma esclusiva l'attività assicurativa, autorizzata dall'IVASS e sottoposta alla sua vigilanza.

Assicurazione: l'operazione con cui un soggetto (Assicurato) trasferisce ad un altro soggetto (Società) un rischio al quale egli è esposto.

Codice delle Assicurazioni: il Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209, come successivamente modificato.

Contraente: il soggetto che stipula l'assicurazione e si obbliga a pagare il premio. Il Contraente può non coincidere con l'Assicurato. Le due figure coincidono quando il Contraente assicura un interesse di cui è titolare (ad esempio, un bene di sua proprietà).

Danno indennizzabile: danno determinato in base alle condizioni tutte di polizza, senza tenere conto di eventuali scoperti, franchigie e limiti di indennizzo.

Franchigia: l'importo prestabilito, dedotto dal danno indennizzabile, che l'Assicurato tiene a suo carico e per il quale l'Assicuratore non riconosce l'indennizzo.

Indennizzo: la somma dovuta dall'Assicuratore all'Assicurato in caso di sinistro.

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni. Ente di diritto pubblico cui spetta il controllo sulle imprese di assicurazione, nonché sugli intermediari di assicurazione (agenti e i broker) e sui periti per la stima dei danni ai veicoli.

Massimale: l'obbligazione massima dell'Assicuratore per sinistro e/o per periodo assicurativo prevista per una specifica garanzia.

Polizza: il documento che prova l'esistenza del contratto.

Premio: il prezzo che il Contraente paga per acquistare la garanzia offerta dall'Assicuratore. Il pagamento del premio costituisce, di regola, condizione di efficacia della garanzia. I premi possono essere: unici, periodici, unici ricorrenti.

Risarcimento: la somma dovuta dall'Assicurato al terzo danneggiato in caso di sinistro.

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.

Rivalsa: il diritto che spetta all'Assicuratore nei confronti dell'Assicurato e che consente all'Assicuratore di recuperare dall'Assicurato gli importi pagati ai terzi danneggiati, nei casi in cui essa avrebbe avuto contrattualmente il diritto di rifiutare o di ridurre la propria prestazione.

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

Surrogazione: la facoltà dell'Assicuratore che abbia corrisposto l'Indennizzo di sostituirsi all'Assicurato nei diritti verso il terzo responsabile, qualora il danno dipenda dal fatto illecito di un terzo.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

INDICE

| | |
|--|----|
| DEFINIZIONI | 3 |
| NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE | 4 |
| ASSISTENZA MEDICA E SANITARIA | 7 |
| ISTRUZIONI PER LA RICHIESTA D'ASSISTENZA | 11 |

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini la Società e il Contraente attribuiscono convenzionalmente questi significati:

Anno: periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di anno bisestile.

Assicurato/Cliente: Cliente della Contraente o della società ETRA Energia S.r.l. che ha sottoscritto un'offerta per la fornitura di energia elettrica e/o gas a mercato libero e che ha almeno 65 anni al momento della firma del suddetto contratto di fornitura. Potrà beneficiare delle prestazioni previste anche il coniuge dell'Assicurato.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

Assistenza: l'aiuto tempestivo in natura o in denaro previsto dalla Polizza, fornito all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un Sinistro.

Certificato di Assicurazione: il documento, sottoscritto dalla Società e dal Contraente, che prova l'Assicurazione.

Contraente: ESTENERGY S.p.a. con sede in via dei Rettori 1 – 34121 Trieste (TS) C.F./P.IVA: 00997630322 /03819031208.

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

Italia: Italia, incluse Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano.

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni.

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

Massimale: la somma massima, stabilita nella Polizza, per la quale la Società si impegna a prestare l'Assistenza a favore di ciascun Assicurato, per uno o più sinistri.

Periodo assicurativo: periodo che inizia alle ore 24 della data di effetto della Polizza e termina alla scadenza della Polizza stessa.

Polizza: il documento che prova l'assicurazione.

Premio: la somma dovuta dal Contraente alla Società secondo quanto previsto in Polizza.

Prestazione: l'Assistenza da erogarsi in natura ovvero l'aiuto che deve essere fornito all'Assicurato, nel momento del bisogno, per il tramite della Struttura Organizzativa a condizione che il Premio sia stato regolarmente corrisposto.

Residenza: il luogo in cui la persona fisica ha la sua dimora abituale.

Rischio: probabilità che si verifichi un sinistro.

Sinistro: il singolo fatto o avvenimento che determina la richiesta di Assistenza.

Società: l'Impresa assicuratrice, IMA Italia Assistance S.p.A.

Struttura Organizzativa: è la Struttura di IMA Servizi S.c.a.r.l. - Piazza Indro Montanelli, 20 - 20099 Sesto San Giovanni (MI), costituita da medici, tecnici ed operatori, in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno che, in virtù di specifica convenzione sottoscritta con la Società, provvede, per incarico di quest'ultima, al contatto telefonico con l'Assicurato e organizza ed eroga, con costi a carico della Società stessa, le prestazioni di assistenza previste in Polizza.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Quando non risultino espressamente derogate valgono le seguenti condizioni di polizza:

Art. 1.1 - Premessa

La polizza assicura i Clienti che hanno almeno 65 anni che hanno sottoscritto un'offerta di fornitura energetica (gas e/o energia elettrica) a mercato libero.

La lingua italiana è quella che fa fede ai fini della presente polizza.

Art. 1.2 - Inizio e termine delle prestazioni

La copertura avrà una durata pari a 12 mesi; qualora il Cliente attivi entrambi i contratti di fornitura di gas ed energia elettrica, la durata sarà di 24 mesi consecutivi a partire dalla prima decorrenza.

Alla naturale scadenza la Polizza cessa automaticamente, senza che sia necessaria alcuna comunicazione da parte dell'Assicurato e senza che sia previsto alcun tacito rinnovo.

Le coperture sono prestate nei limiti dei massimali previsti per ogni singola prestazione.

Art. 1.3 - Estensione territoriale

L'assicurazione Assistenza avrà vigore in Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.

Art. 1.4 - Periodo di assicurazione, decorrenza

Il periodo di Assicurazione decorre dal giorno 12 del mese successivo all'attivazione del contratto di fornitura di energia elettrica e/o gas, indipendentemente dalla data di stipula della fornitura stessa.

Art. 1.5 - Pagamento del premio

Il premio deve essere pagato dal Contraente per intero alla Società, tramite gli ordinari mezzi di pagamento previsti e nel rispetto della normativa vigente.

La polizza è gratuita per l'assicurato.

Art. 1.6 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle Prestazioni nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Art. 1.7 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 1.8 - Diritto di surroga

Ai sensi dell'Art. 1916 Codice Civile, la Società si intende surrogata fino alla concorrenza della somma liquidata in tutti i diritti e le azioni che l'Assicurato può avere nei confronti dei responsabili dei danni.

L'Assicurato si obbliga a fornire documenti ed informazioni tali da consentire l'esercizio del diritto di rivalsa e a dare atto a tutte le iniziative necessarie a salvaguardare lo stesso.

Art. 1.9 - Esclusione di compensazioni alternative

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.

Art. 1.10 - Limiti di sottoscrizione

Non è consentita la stipulazione di più polizze con IMA Assistance Italia S.p.A. a garanzia del medesimo rischio al fine di elevare i massimali o prolungare il periodo di copertura in corso.

Art. 1.11 - Altre assicurazioni

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'Art. 1910 del Codice Civile.

Relativamente alle prestazioni di Assistenza, nel caso in cui richiedesse l'intervento di altra impresa, le prestazioni previste dalla polizza saranno operanti esclusivamente quale rimborso all'Assicurato degli eventuali maggiori costi a Lui addebitati dall'impresa assicuratrice che ha erogato direttamente la prestazione.

Art. 1.12 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali presenti e futuri relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente anche se il pagamento sia stato anticipato dalla Società.

Art. 1.13 - Foro competente

Per ogni controversia il foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio elettivo dell'Assicurato.

Art. 1.14 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è diversamente regolato nel presente contratto, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

Art. 1.15 Obblighi in caso di sinistro

Tutte le prestazioni devono essere richieste telefonicamente nel momento in cui si verifica il sinistro o quando l'assicurato ne ha conoscenza, direttamente alla Struttura Organizzativa. **Qualora l'assicurato non abbia preso contatti per qualsiasi motivo con la Struttura Organizzativa, la società non è tenuta a pagare indennizzi per prestazioni non fornite direttamente o non espressamente autorizzate dalla Struttura Organizzativa stessa.**

Art. 1.16 - Esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni

Quando non diversamente ed espressamente previsto nelle singole Prestazioni la Società non è obbligata per tutti i sinistri provocati o dipendenti da:

- a) guerra, terremoti, alluvioni, eruzioni vulcaniche, 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, colpa grave, incuria 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 psichiatriche, neuro-psichiatriche, le malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26° settimana di gestazione e dal puerperio;
- g) infortuni avvenuti anteriormente la 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. A riguardo si intendono come paesi in stato di belligeranza quelli segnalati tali sul sito del Ministero degli Esteri.

Art. 1.17 - Segreto professionale

L'Assicurato libera dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato dopo o anche prima del sinistro nei confronti della Struttura Organizzativa e/o dei magistrati eventualmente investiti dall'esame del sinistro stesso.

Art. 1.18 - Prescrizione

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

ASSISTENZA MEDICA E SANITARIA

Le prestazioni di assistenza medica e sanitaria previste in caso di malattia e/o infortunio sono di seguito elencate:

1. Consulenza medica telefonica

Qualora, a seguito di Infortunio o Malattia, l'Assicurato necessita di informazioni sanitarie e/o consigli medici, potrà contattare la Struttura Organizzativa per una consulenza medica telefonica.

Il parere è fornito in base alle informazioni ricevute al momento della richiesta, non è una diagnosi, non può sostituirsi all'esame obiettivo del medico curante, e non può essere utilizzato per richiedere ai medici prescrizioni di farmaci ed esami diagnostici. Per le situazioni di emergenza è sempre necessario contattare il numero di emergenza 112 (ex 118).

La prestazione è disponibile 24 ore su 24, 7 giorni su 7.

2. Invio di un medico (o di un'ambulanza) in caso di urgenza

(La prestazione potrà essere richiesta solo successivamente alla consulenza medica telefonica di cui al precedente punto 1)

Qualora a seguito di infortunio o malattia, se dalla Consulenza medica telefonica risulta necessaria una visita medica, la Struttura Organizzativa invia un medico convenzionato al domicilio.

Quando nessun medico può intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa invia un'autoambulanza per il trasporto verso il centro medico più vicino e specializzato.

La Struttura organizzativa fornisce la prestazione e tiene a proprio carico i costi di invio del medico o del trasporto in ambulanza entro il **limite di 3 (tre) sinistri** per Assicurato, durante ciascun anno di validità della copertura.

La prestazione viene fornita dalle ore 20 alle ore 8 nei giorni feriali o 24 ore su 24 nei giorni festivi.

In caso di emergenza la Struttura Organizzativa non potrà in alcun caso sostituirsi agli Organismi Ufficiali di Soccorso, né assumersi le eventuali spese.

3. Invio di una autoambulanza

(La prestazione potrà essere richiesta solo successivamente alla consulenza medica telefonica di cui al precedente punto 1)

Qualora a seguito di infortunio o malattia, se dalla consulenza medica risulta necessario l'invio di una ambulanza, la Struttura Organizzativa la invia al domicilio dell'Assicurato, per il trasporto al centro medico più vicino.

La Struttura Organizzativa tiene a proprio carico i costi di trasferimento entro un **massimo di € 350,00** per evento e per **massimo 3 volte** per anno di validità della copertura.

In caso di emergenza la Struttura Organizzativa non potrà in alcun caso sostituirsi agli Organismi Ufficiali di Soccorso, né assumersi le eventuali spese.

4. Consegna medicinali urgenti

Se l'Assicurato non può lasciare l'abitazione come certificato dal medico curante e necessita dell'acquisto di medicinali urgenti, per i quali sia in possesso di regolare prescrizione medica, può chiamare la Struttura Organizzativa che provvede ad organizzarne l'invio, per un **massimo di 3 consegne per anno** di validità della copertura.

La Struttura Organizzativa tiene a proprio carico il costo della consegna, mentre il costo dei medicinali resta a carico dell'Assicurato.

5. Consegna spesa a domicilio

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, non possa lasciare l'abitazione come certificato dal medico curante e necessiti della consegna della spesa a domicilio la Struttura Organizzativa provvede ad organizzarne l'invio, per un **massimo di 3 consegne per anno** di validità della copertura, con almeno due buste per richiesta.

La Struttura Organizzativa tiene a proprio carico il costo della consegna, mentre il costo di quanto acquistato resta a carico dell'Assicurato.

6. Invio di un fisioterapista a domicilio

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, necessiti di essere assistito presso il proprio domicilio da un fisioterapista, sulla base del protocollo definito dal medico curante, la Struttura Organizzativa provvede al reperimento e all'invio di personale specializzato.

La prestazione è fornita con un preavviso almeno di 3 (tre) giorni.

La Struttura Organizzativa tiene a proprio carico il costo della prestazione per **massimo 6 (sei) giorni per sinistro e 2 (due) ore per giorno**, per un **massimo di 3 sinistri per anno** di validità della copertura.

7. Assistenza infermieristica

Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, necessiti di essere assistito presso il proprio domicilio da personale specializzato (infermieristico o socio-assistenziale), sulla base del protocollo definito dal medico curante, la Struttura Organizzativa provvede al reperimento e l'invio di personale specializzato.

La prestazione è fornita con un preavviso almeno di 3 (tre) giorni.

La Struttura Organizzativa tiene a proprio carico il costo della prestazione per **massimo 6 (sei) giorni per sinistro e 3 (tre) ore per giorno**, per un **massimo di 3 sinistri per anno** di validità della copertura.

8. Invio collaboratrice domestica

In caso di inabilità temporanea per almeno i primi 10 (dieci) giorni successivi al Sinistro, come certificato dal medico curante, la Struttura Organizzativa mette a disposizione una collaboratrice al domicilio dell'Assicurato per il disbrigo delle faccende domestiche.

La Struttura Organizzativa tiene a proprio carico il costo della prestazione per **massimo 6 (sei) giorni e € 250,00 complessivi per sinistro**, per un **massimo di 3 sinistri per anno** di validità della copertura

9. Accesso a network di strutture convenzionate*

La Società offre agli Assicurati l'accesso ad un network di strutture sanitarie convenzionate su tutto il territorio nazionale. La rete di strutture convenzionate è composta da ospedali, case di cura, centri diagnostici, poliambulatori e centri fisioterapici dove operano professionisti specializzati nelle diverse discipline mediche nonché strutture pubbliche o accreditate con il Servizio Sanitario Nazionale e studi medici che erogano prestazioni sanitarie di tipo libero-professionale.

La Società garantisce agli Assicurati uno sconto medio del 20% rispetto alle tariffe standard applicate dalle singole strutture.

L'Assicurato individua il centro idoneo alla sua necessità effettuando la ricerca sul sito <https://www.onecare.aon.it> utilizzando la funzione mappa (in alto a destra come da Fig.1) e prende contatto direttamente con il centro stesso prenotando la prestazione richiesta. Per avere accesso alla scontistica prestabilita l'Assicurato/Beneficiario esibirà la tessera "benessere insieme" (Fig.2 sotto allegata da stampare) a dimostrazione di essere aderente alla convenzione.

*"L'accesso al network è fornito in forma gratuita all'interno del premio definito per la Polizza di Assicurazione Assistenza."

Fig.1

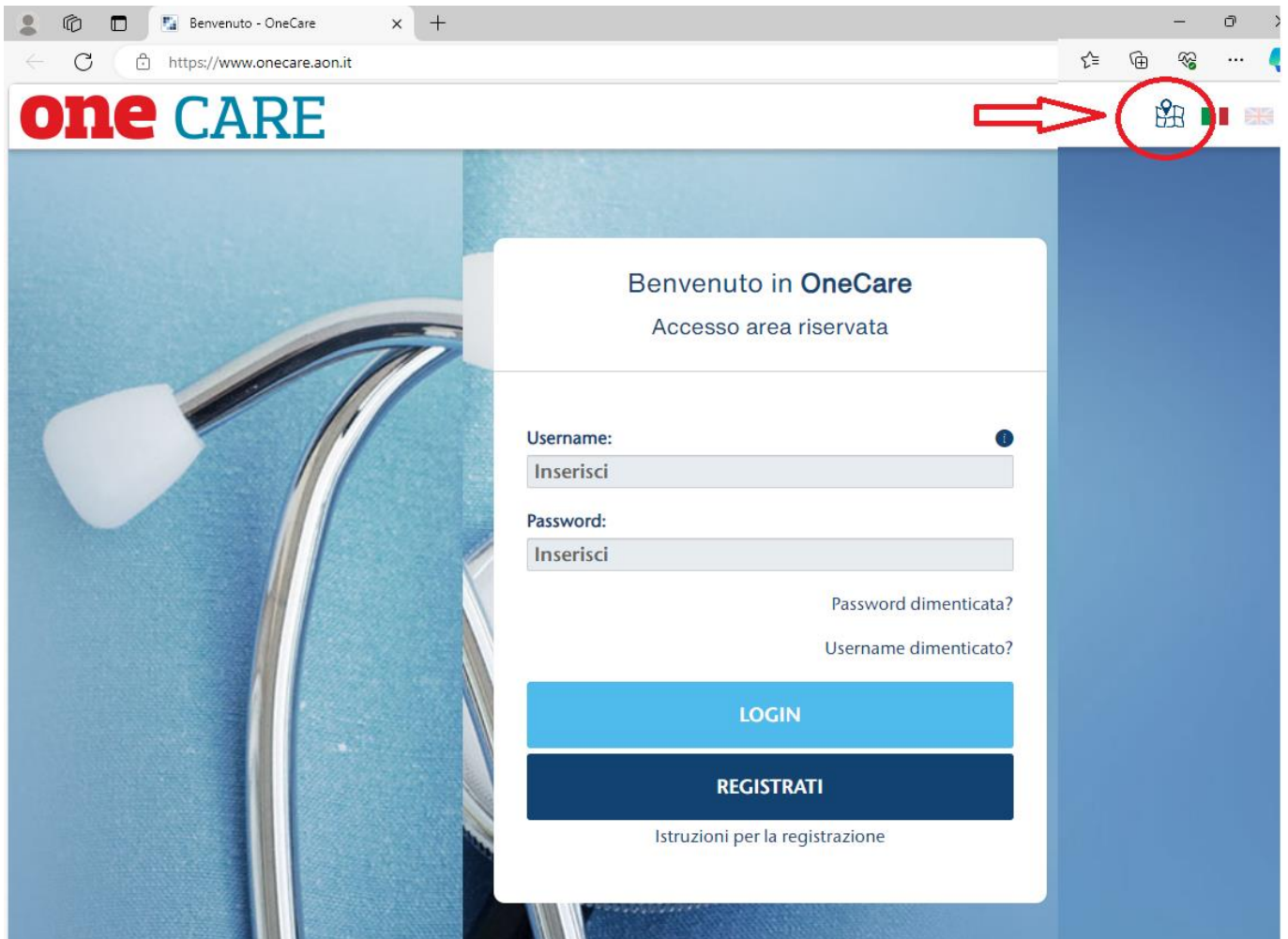


Fig.2



CONTATTI

N. Verde: 800.893.527
www.onecare.aon.it

one NET[®]
Empowered by Aon

 **IMA ITALIA
ASSISTANCE** garantisce al titolare e al relativo nucleo familiare l'accesso a tariffe agevolate della rete ONENET[®] di Aon per prestazioni di ricovero, specialistiche, diagnostiche, fisioterapiche e odontoiatriche.



ISTRUZIONI PER LA RICHIESTA D'ASSISTENZA

Per contattare la Struttura Organizzativa, in funzione 24 ore su 24, l'Assicurato dovrà telefonare al seguente numero dall'Italia e dall'Estero:

Numero verde

800 440051

+39 0224128648 dall'estero

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

L'Assicurato dovrà comunicare con precisione:

1. Il tipo di assistenza di cui necessita;
2. Nome e Cognome;
3. Codice fiscale;
4. Indirizzo del luogo in cui si trova;
5. Il recapito telefonico dove la Struttura Organizzativa provvederà a richiamarlo 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.

ATTO DI INFORMAZIONE EX ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE N. 2016/679

IMA ITALIA ASSISTANCE S.p.A., (C. f.: 09749030152 - P. IVA: 13145490960 del Gruppo IVA IMA Italia Assistance) (infra "IMA ITALIA"), in persona del suo legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Sesto S. Giovanni (MI), Piazza Indro Montanelli, 20, in qualità di Titolare del trattamento ex artt. 4 n. 7) e 24 del Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR), informa, ai sensi dell'art. 13 del GDPR, che i dati personali, descritti all'art. 1, saranno trattati, da parte di IMA ITALIA, per l'esecuzione delle finalità di trattamento descritte all'art. 2.

1. Categoria dei dati personali oggetto di trattamento.

1.1. IMA ITALIA raccoglie e tratta, al fine di perseguire le finalità di trattamento descritte all'art. 2, le seguenti informazioni riguardanti, a seconda delle circostanze fattuali/contrattuali, principalmente le seguenti categorie di soggetto interessato ex art. 4 n. 1) del GDPR: assicurato (anche aderente¹); contraente; beneficiario; componente familiare/soggetto delegato dall'assicurato/beneficiario²:

- i. Dati personali ex art. 4 n. 1) del GDPR cd. identificativi/comuni/di contatto (es. nome; cognome; data e luogo di nascita; codice fiscale; indirizzo di residenza/domicilio/dimora; numero di telefono; indirizzo e-mail; grado di parentela; informazioni relative al documento d'identità (es. tipo e numero del documento; data di emissione; scadenza; luogo/ente di rilascio; nazionalità); targa del veicolo, ove necessario; numero di polizza assicurativa; sesso; informazioni identificative del titolo di viaggio, ove necessario), ivi inclusi i dati bancari/finanziari (es. numero di conto corrente bancario/postale) e/o relativi all'ubicazione/localizzazione ove necessari, nonché qualsivoglia altra informazione, ivi non descritta in via esemplificativa, legata, direttamente o indirettamente, al sinistro e/o alla richiesta di assistenza assicurativa occorsa/segnalata/comunicata (es. registrazione telefonica avuta con un operatore di IMA ITALIA), onde così fornire, al meglio, l'assistenza/copertura assicurativa contrattualmente pattuita con IMA ITALIA (infra solo "dati personali").
- ii. Dati personali cd. particolari ex art. 9 paragrafo 1) del GDPR, trattati, ove necessario, a seguito di una corretta, compiuta e tempestiva gestione di un sinistro e/o di una richiesta di assistenza assicurativa occorsa/segnalata/comunicata, onde così fornire, al meglio, l'assistenza/copertura assicurativa contrattualmente pattuita con IMA ITALIA (es. informazioni sullo stato di salute ovvero sulla necessità di prestazioni/assistenza medica/sanitaria/sociosanitaria, anche domiciliare (es. ricovero ospedaliero; infortunio; malattia; diagnosi/terapia medico-sanitaria; decesso; spese mediche) (infra solo "dati personali cd. particolari").
- iii. Dati personali cd. giudiziari ex art. 10 del GDPR, ivi inclusa qualsivoglia informazione circa un coinvolgimento, attivo/passivo e/o diretto/indiretto, in una vertenza giudiziale/stragiudiziale di natura civile/penale/amministrativa (infra "dati personali cd. giudiziari").

Stante l'eterogeneità soggettiva ed oggettiva delle categorie di informazioni personali sopra descritte, IMA ITALIA ricorda, al riguardo, che tratterà, esclusivamente, quelle informazioni personali strettamente necessarie per eseguire ciascuna finalità di trattamento descritta al successivo art. 2, in ossequio ai principi ex art. 5 del GDPR, e in base allo specifico prodotto/contratto/polizza assicurativa sottoscritta con IMA ITALIA.

1.2. IMA ITALIA precisa, infine, che i soggetti, meglio descritti al precedente art. 1.1. (ossia: assicurato (anche aderente); contraente; beneficiario; componente familiare/soggetto delegato dall'assicurato/beneficiario), rivestono, in modo tra loro singolare, la qualifica di soggetto interessato ex art. 4 n. 1) del GDPR.

2. Finalità di trattamento e relativa base giuridica.

2.1. I dati personali e, ove necessario ed opportuno, i dati personali cd. particolari e/o i dati personali cd. giudiziari sono/possono essere trattati, da parte di IMA ITALIA, per l'esecuzione della seguente (macro) finalità di trattamento:

- a. Esecuzione, anche a distanza, del rapporto (pre)contrattuale/polizza³ assicurativo/a⁴, ivi inclusa l'esecuzione di qualsivoglia adempimento di natura contrattuale/normativa connesso, direttamente o indirettamente, al compiuto perseguimento del relativo rapporto/scopo assicurativo⁵ (es. raccolta del premio; compiuta gestione/erogazione dell'assistenza/copertura/prestazione/pratica assicurativa, ivi inclusa la gestione/liquidazione del relativo sinistro/evento oggetto di copertura assicurativa; risoluzione di una controversia in materia di indennizzo/pagamento di altri benefici; adeguata verifica della clientela, ove necessario; prevenzione, individuazione e/o perseguimento di una frode assicurativa;

¹ Cfr., anche in via analogica, art. 2 comma 1) lettera a) del Regolamento IVASS n. 40 del 2.8.2018: "aderente": "Il soggetto che valuta e liberamente decide di usufruire della copertura di un contratto assicurativo, manifestando un'espressa volontà e sostenendo in tutto o in parte, direttamente o indirettamente, l'onere economico del premio".

² Per semplicità, si riporta, integralmente, quanto precisato nelle sezioni "glossario" e "definizioni" delle condizioni di assicurazione rilasciate da IMA ITALIA: "assicurato": "...la persona nell'interesse della quale è stipulato il contratto nonché titolare del diritto all'eventuale indennizzo"; "contraente": "il soggetto che stipula l'assicurazione e si obbliga a pagare il premio. Il Contraente può non coincidere con l'Assicurato. Le due figure coincidono quando il Contraente assicura un interesse di cui è titolare..."; "beneficiario": "gli eredi dell'Assicurato o le altre persone da questi designate, ai quali la Società deve corrispondere la somma assicurata per il caso di morte dell'Assicurato"; "Famigliare": "coniuge, convivente, figli, genitori, genero o nuora, fratelli, cognati, suoceri, nonni, nipoti dell'Assicurato, nonché quant'altri con lui stabilmente convivente, purché risultante da regolare certificazione". Cfr., altresì, il Regolamento IVASS n. 44 del 12.2.2019: "beneficiario": "la persona fisica o il soggetto diverso da una persona fisica che, sulla base della designazione effettuata dal contraente o dall'assicurato, ha diritto di percepire la prestazione assicurativa corrisposta dall'impresa di assicurazione".

³ Cfr. art. 1888 c.c., e art. 2 comma 1) lettera ii) del Regolamento IVASS n. 40 del 2.8.2018: "polizza": "documento probatorio del contratto di assicurazione, ai sensi dell'articolo 1888 del Codice civile".

⁴ Cfr. art. 1 comma 1) lettera c) del D. lgs. n. 209/2005: "attività assicurativa": "l'assunzione e la gestione dei rischi effettuata da un'impresa di assicurazione".

⁵ Cfr. Raccomandazione R (2002)9 del Comitato dei ministri agli Stati membri sulla protezione dei dati personali raccolti e trattati per scopi assicurativi, art. 1 lettera c): "l'espressione "per scopi assicurativi", si riferisce ad ogni operazione che comporti la raccolta e il trattamento di dati personali con riguardo alla copertura di un rischio, in particolare sulla base di una polizza o di un contratto assicurativo".

determinazione/valutazione/gestione di un rischio assicurativo; riassicurazione⁶; co-assicurazione; attività gestionali interne al gruppo imprenditoriale di cui fa parte IMA ITALIA).

Nel rispetto dell'art. 13 paragrafo 2) lettera e) del GDPR, IMA ITALIA precisa che l'eventuale mancata comunicazione (anche parziale, ove necessario) dei dati personali e, ove necessario, dei dati personali cd. particolari e/o dei dati personali cd. giudiziari può, eventualmente, determinare l'impossibilità, da parte di IMA ITALIA, di eseguire, in modo corretto e compiuto, la (macro) finalità di trattamento di cui all'art. 2.1. lettera a) di sopra.

Nel rispetto dell'art. 13 paragrafo 2) lettera c) del GDPR, IMA ITALIA informa del diritto di revocare, in qualsiasi momento, il consenso eventualmente prestato per il trattamento dei dati personali cd. particolari al fine di dare esecuzione alla (macro) finalità di trattamento di cui all'art. 2.1. lettera a), mediante l'utilizzo dei dati di contatto descritti al successivo art. 7, senza che tale evento possa pregiudicare la liceità del trattamento fondato sul consenso fornito prima della revoca: tenuto conto di ciò, IMA ITALIA precisa, tuttavia, che l'eventuale mancato consenso ovvero l'eventuale revoca al consenso precedentemente fornito incide, senz'altro, sulla possibilità, da parte di IMA ITALIA, di attuare, in modo compiuto e completo, la (macro) finalità di trattamento di cui all'art. 2.1. lettera a) (in particolar modo, con riguardo all'esecuzione della polizza assicurativa, ivi inclusa la gestione dell'assistenza/copertura/prestazione/pratica assicurativa, e la gestione/liquidazione del relativo sinistro/evento oggetto di copertura assicurativa).

A tal riguardo, IMA ITALIA precisa che la base giuridica della (macro) finalità di trattamento di cui all'art. 2.1. lettera a) si rinviene nelle seguenti disposizioni normative, oltre al D. lgs. n. 209/2005: art. 6 paragrafo 1) lettere b) c) del GDPR, per i dati personali; art. 9 paragrafo 2) lettera a) del GDPR, per gli eventuali dati personali cd. particolari; art. 4.7. della Raccomandazione R(2002)9 del Comitato dei ministri agli Stati membri sulla protezione dei dati personali raccolti e trattati per scopi assicurativi, da leggersi, in combinato disposto, con l'art. 10 del GDPR, e con l'art. 2 octies comma 3) lettera d) del novellato D. lgs. n. 196/2003 (Codice Privacy), per gli eventuali dati personali cd. giudiziari.

2.2. I dati personali e, ove necessario ed opportuno, i dati personali cd. particolari e/o i dati personali cd. giudiziari sono/possono essere trattati, da parte di IMA ITALIA, per l'esecuzione della seguente finalità di trattamento:

- b.** Riconoscimento/esercizio/difesa di un diritto/interesse, anche in sede giudiziaria.

A tal riguardo, IMA ITALIA precisa che la base giuridica della finalità di trattamento di cui all'art. 2.2. lettera b) si rinviene nelle seguenti disposizioni normative: art. 6 paragrafo 1) lettera f) del GDPR, per i dati personali; art. 9 paragrafo 2) lettera f) del GDPR, per gli eventuali dati personali cd. particolari; art. 4.7. della Raccomandazione R(2002)9 del Comitato dei ministri agli Stati membri sulla protezione dei dati personali raccolti e trattati per scopi assicurativi, da leggersi, in combinato disposto, con l'art. 10 del GDPR, e con l'art. 2 octies comma 3) lettera e) del Codice Privacy, per gli eventuali dati personali cd. giudiziari.

Nel rispetto dell'art. 13 paragrafo 1) lettera d) del GDPR, IMA ITALIA precisa che il legittimo interesse perseguito, ove necessario ed opportuno, mediante questa finalità di trattamento, consiste nel tutelare i propri diritti/interessi, anche in sede giudiziale, dinnanzi a potenziali (o presunte) condotte ritenute illecite/illegittime.

2.3. I dati personali sono/possono essere trattati, da parte di IMA ITALIA, per l'esecuzione delle seguenti finalità di trattamento:

- c.** Gestione/risoluzione/riscontro di/a un reclamo⁷;
- d.** Attività statistica, anche volta a migliorare la conoscenza del mercato assicurativo;
- e.** Verifica della qualità dei servizi offerti (customer satisfaction), mediante un apposito questionario/intervista.

A tal riguardo, IMA ITALIA precisa che la base giuridica di ciascuna finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. si rinviene nelle seguenti specifiche disposizioni normative: per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera c): art. 6 paragrafo 1) lettera c) del GDPR, da leggersi, in combinato disposto (anche in via analogica, ove necessario), con il Regolamento ISVAP n. 24 del 19.5.2008; per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera d): art. 6 paragrafo 1) lettere c) e f) del GDPR, da leggersi, in combinato disposto (anche in via analogica), con il Regolamento IVASS n. 36 del 28.2.2017; per la finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera e): art. 6 paragrafo 1) lettera f) del GDPR.

Nel rispetto dell'art. 13 paragrafo 1) lettera d) del GDPR, IMA ITALIA precisa che il legittimo interesse perseguito mediante la finalità di trattamento descritta all'art. 2.3. lettera d) consiste nel migliorare (e approfondire) la conoscenza del mercato assicurativo; invece, il legittimo interesse perseguito mediante la finalità di trattamento descritta all'art. 2.3. lettera e) consiste nel comprendere le eventuali aree/ambito di miglioramento nei servizi erogati.

2.4. I dati personali sono/possono essere trattati, da parte di IMA ITALIA, per l'esecuzione della seguente finalità di trattamento, previa raccolta di uno specifico, informato ed inequivocabile consenso da parte del soggetto interessato:

- f.** Attività pubblicitaria/promozionale/commerciale (ivi inclusa, la ricerca di mercato) di uno o più prodotti assicurativi, da svolgersi, nel rispetto dei principi/prescrizioni ex art. 182 del D. lgs. n. 209/2005⁸, direttamente ovvero tramite intermediari, mediante modalità automatizzate/elettroniche/telematiche (es. e-mail; sito internet; mobile app; social page; newsletter) ovvero mediante modalità non automatizzate/tradizionali (es. posta cartacea; sms; articoli).

Nel rispetto dell'art. 13 paragrafo 2) lettera c) del GDPR, IMA ITALIA informa del diritto di revocare, in qualsiasi momento, il consenso eventualmente prestato per il trattamento dei dati personali al fine di dare esecuzione alla finalità di trattamento illustrata all'art. 2.4. lettera

⁶ Cfr. art. 1 comma 1) lettera d) capoverso 1) del D. lgs. n. 209/2005: "attività riassicurativa": "l'assunzione e la gestione dei rischi ceduti da un'impresa di assicurazione, anche di uno Stato terzo, o retrocessi da un'impresa di riassicurazione".

⁷ Cfr. art. 2 comma 1) lettera t bis) del Regolamento ISVAP n. 24 del 19.5.2008: "reclamo": "una dichiarazione di insoddisfazione in forma scritta nei confronti di un'impresa di assicurazione, di un intermediario assicurativo o di un intermediario iscritto nell'elenco annesso relativa a un contratto o a un servizio assicurativo...".

⁸ Ove applicabile anche in via analogica, anche nel rispetto del Regolamento IVASS n. 40 del 2.8.2018, artt. 82 e 83.

f), mediante l'utilizzo dei dati di contatto descritti al successivo art. 7, senza che tale evento possa pregiudicare la liceità del trattamento fondata sul consenso fornito prima di tale revoca.

A tal riguardo, IMA ITALIA precisa che la base giuridica della finalità di trattamento di cui all'art. 2.4. lettera f) si rinviene nelle seguenti disposizioni normative: art. 6 paragrafo 1) lettera a) del GDPR, da leggersi, assieme, agli artt. 82 e 83 del Regolamento IVASS n. 40 del 2.8.2018, e all'art. 4.8. della Raccomandazione R (2002)9 del Comitato dei ministri agli Stati membri sulla protezione dei dati personali raccolti e trattati per scopi assicurativi.

3. Periodo di conservazione.

3.1. In ossequio all'art. 13 paragrafo 2) lettera a) del GDPR, IMA ITALIA comunica i seguenti periodi/criteri temporali di conservazione, al termine dei quali i dati personali e/o gli eventuali dati personali cd. particolari e/o gli eventuali dati personali cd. giudiziari saranno soggetti a cancellazione, distruzione ovvero anonimizzazione, a meno che risulti necessaria un'ulteriore conservazione al fine di adempiere ad un onere normativo/regolamentare anche sopraggiunto ovvero al fine di tutelare/accertare un diritto/interesse, anche in sede giudiziale: **(i)** per l'esecuzione della (macro) finalità di trattamento di cui all'art. 2.1. lettera a): in via generale, n. 10 anni ex art. 2220 comma 1) c.c., da leggersi assieme (e in via analogica, ove necessario) agli artt. 5 comma 5) e 8 comma 1) del Regolamento ISVAP n. 27 del 14.10.2008 (da leggersi, a sua volta, in combinato disposto, con gli artt. 101 e 165 del D. lgs. n. 206/2005); **(ii)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.2. lettera b): in via generale, n. 10 anni, decorrenti dalla definitiva cessazione dell'eventuale contenzioso giudiziale/stragiudiziale (cfr. in via analogica: documento "Sistema archivistico nazionale – linee guida selezione e scarto atti", a firma dell'Agenzia delle Entrate); **(iii)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera c): in via generale, n. 5 anni decorrenti dalla definitiva definizione del reclamo, nel rispetto di quanto prescritto all'interno della relativa procedura organizzativa predisposta, da IMA ITALIA, in ossequio al Regolamento ISVAP n. 24 del 19.5.2008; **(iv)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera d): in via generale, n. 2 anni; **(v)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera e): in via generale, n. 1 anno; **(vi)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.4. lettera f): sino alla revoca del consenso, precedentemente fornito.

4. Destinatari.

4.1. In ossequio all'art. 13 paragrafo 1) lettera e) del GDPR, IMA ITALIA precisa che i dati personali e/o gli eventuali dati personali cd. particolari e/o gli eventuali dati personali cd. giudiziari possono essere oggetto di comunicazione, ove necessario ed opportuno, a uno o più destinatari ex art. 4 n. 9) del GDPR, così individuati, in via generale, per categoria: **(i)** per l'esecuzione della (macro) finalità di trattamento di cui all'art. 2.1. lettera a): soggetti autorizzati al trattamento ex artt. 4 n. 10), 29 e 32 paragrafo 4) del GDPR da IMA ITALIA (infra "soggetti autorizzati al trattamento da IMA ITALIA"); società controllate/controllanti/facenti parte del gruppo imprenditoriale di IMA ITALIA (es. IMA SERVIZI S.c.a.r.l.), nel rispetto del Considerando n. 48) del GDPR, e dell'art. 30 septies del D. lgs. n. 206/2005 (da leggersi, assieme, al Regolamento IVASS n. 38 del 3.7.2018); soggetti/fornitori facenti parte, a vario titolo, della cd. catena assicurativa, meglio descritta nel Provvedimento del Garante Privacy italiano del 26.4.2007 [doc. web n. 1410057] ovvero la cui prestazione professionale (e non professionale) risulta necessaria/funzionale alla completa predisposizione/gestione del dossier/pratica assicurativo/a (es. intermediario/distributore/agente/broker; perito; riassicuratore; co-assicuratore; liquidatore; medico (fiduciario assicurativo); artigiano/impresa specializzato/a; operatore/equipe (socio) sanitario/sociale); società/imprese/professionisti che forniscono servizi connessi, direttamente o indirettamente, all'esecuzione della (macro) finalità di trattamento di specie (es. società ICT; consulente legale/fiscale); IVASS; ANIA; soggetti legittimamente operanti all'interno del SIC (Sistema Informazioni Creditizie), così come previsto dal Codice di condotta per i sistemi informativi gestiti da soggetti privati in tema di crediti al consumo, affidabilità e puntualità nei pagamenti, di cui al Provvedimento del Garante Privacy italiano n. 163 del 12.9.2019 [doc. web n. 9141941]; **(ii)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.2. lettera b): soggetti autorizzati al trattamento da IMA ITALIA; società controllate/controllanti/facenti parte del gruppo imprenditoriale di IMA ITALIA; società/imprese/professionisti che forniscono servizi connessi, direttamente o indirettamente, all'esecuzione della finalità di trattamento di specie (es. consulente legale); **(iii)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera c): soggetti autorizzati al trattamento da IMA ITALIA; società controllate/controllanti/facenti parte del gruppo imprenditoriale di IMA ITALIA; IVASS; società/imprese/professionisti che forniscono servizi connessi, direttamente o indirettamente, all'esecuzione della finalità di trattamento di specie (es. consulente legale); **(iv)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera d): soggetti autorizzati al trattamento da parte di IMA ITALIA; società controllate/controllanti/facenti parte del gruppo imprenditoriale di IMA ITALIA; IVASS; **(v)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera e): soggetti autorizzati al trattamento da parte di IMA ITALIA; società controllate/controllanti/facenti parte del gruppo imprenditoriale di IMA ITALIA; società/imprese/professionisti che forniscono servizi connessi, direttamente o indirettamente, all'esecuzione della finalità di trattamento di specie (es. società di call center/customer care); **(vi)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.4. lettera f): soggetti autorizzati al trattamento da IMA ITALIA; società controllate/controllanti/facenti parte del gruppo imprenditoriale di IMA ITALIA; società/imprese/professionisti che forniscono servizi connessi, direttamente o indirettamente, all'esecuzione della finalità di trattamento di specie (es. distributore; società/agenzia di (web) marketing).

5. Trasferimento.

5.1. I dati personali e/o gli eventuali dati personali cd. particolari e/o gli eventuali dati personali cd. giudiziari sono/possono essere conservati all'interno di archivi automatizzati/parzialmente automatizzati/non automatizzati appartenenti, o comunque riconducibili, anche in via indiretta, a IMA ITALIA, ed ubicati all'interno dello Spazio Economico Europeo (SEE).

6. Diritti del soggetto interessato.

6.1. In relazione ai dati personali e/o agli eventuali dati personali cd. particolari e/o agli eventuali dati personali cd. giudiziari, IMA ITALIA informa della facoltà di esercitare i seguenti diritti eventualmente soggetti alle ulteriori limitazioni previste dagli artt. 2 undecies e 2 duodecies del Codice Privacy: diritto di accesso ex art. 15 del GDPR: diritto di ottenere la conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali, oltre che le informazioni di cui all'art. 15 del GDPR (es. finalità di trattamento, periodo di conservazione); diritto di rettifica ex art.

16 del GDPR: diritto di correggere, aggiornare o integrare i dati personali; diritto alla cancellazione ex art. 17 del GDPR: diritto di ottenere la cancellazione o distruzione o anonimizzazione dei dati personali, laddove tuttavia ricorrano i presupposti elencati nel medesimo articolo; diritto di limitazione del trattamento ex art. 18 del GDPR: diritto con connotazione marcatamente cautelare, teso ad ottenere la limitazione del trattamento laddove sussistano le ipotesi disciplinate dallo stesso art. 18; diritto alla portabilità dei dati ex art. 20 del GDPR: diritto di ottenere i dati personali, forniti a IMA ITALIA, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da un sistema automatico (e, ove richiesto, di trasmetterli, in modo diretto, ad un altro Titolare del trattamento), laddove sussistano le specifiche condizioni indicate dal medesimo articolo (es. base giuridica del consenso e/o esecuzione di un contratto; dati personali forniti dall'interessato); diritto di opposizione ex art. 21 del GDPR: diritto di ottenere la cessazione, in via permanente, di un determinato trattamento di dati personali; diritto di proporre reclamo all'Autorità di Controllo (ossia, Garante Privacy italiano) ex art. 77 del GDPR: diritto di proporre reclamo laddove si ritiene che il trattamento oggetto d'analisi violi la normativa nazionale e comunitaria sulla protezione dei dati personali.

6.2. In aggiunta ai diritti descritti al precedente art. 6.1., IMA ITALIA precisa che sussiste, ove possibile e conferente, la facoltà di esercitare, da un lato, il (sotto) diritto previsto dall'art. 19 del GDPR ("Il titolare del trattamento comunica a ciascuno dei destinatari cui sono stati trasmessi i dati personali le eventuali rettifiche o cancellazioni o limitazioni del trattamento effettuate a norma dell'articolo 16, dell'articolo 17, paragrafo 1, e dell'articolo 18, salvo che ciò si riveli impossibile o implichi uno sforzo sproporzionato. Il titolare del trattamento comunica all'interessato tali destinatari qualora l'interessato lo richieda"), da considerarsi connesso e collegato all'esercizio di uno o più diritti regolamentati agli artt. 16, 17 e 18 del GDPR; dall'altro lato, IMA ITALIA precisa che sussiste, ove possibile e conferente, la facoltà di esercitare il diritto previsto dall'art. 22 paragrafo 1) del GDPR ("L'interessato ha il diritto di non essere sottoposto a una decisione basata unicamente sul trattamento automatizzato, compresa la profilazione, che produca effetti giuridici che lo riguardano o che incida in modo analogo significativamente sulla sua persona"), fatte salve le eccezioni previste dal successivo paragrafo 2).

6.3. In ossequio all'art. 12 paragrafo 1) del GDPR, IMA ITALIA si impegna a fornire le comunicazioni di cui agli artt. da 15 a 22 e 34 del GDPR in forma concisa, trasparente, intellegibile, facilmente accessibile e con un linguaggio semplice e chiaro: tali informazioni saranno fornite per iscritto o con altri mezzi eventualmente elettronici ovvero, su richiesta del soggetto interessato, saranno fornite oralmente purché sia comprovata, con altri mezzi, l'identità di quest'ultimo.

6.4. In ossequio all'art. 12 paragrafo 3) del GDPR, IMA ITALIA informa che si impegna a fornire le informazioni relative all'azione intrapresa riguardo ad una richiesta ai sensi degli artt. da 15 a 22 del GDPR senza ingiustificato ritardo e, comunque, al più tardi entro un mese dal ricevimento della richiesta stessa; tale termine può essere prorogato di n. 2 mesi se necessario, tenuto conto della complessità e del numero delle richieste (in tal caso, IMA ITALIA si impegna ad informare di tale proroga e dei motivi del ritardo, entro un mese dal ricevimento della richiesta).

6.5. I sopra descritti diritti (fatta eccezione per il diritto ex art. 77 del GDPR) possono essere esercitati mediante i dati di contatto illustrati al successivo art. 7.

7. Dati di contatto.

7.1. IMA ITALIA può essere contattata al seguente recapito: ufficioprotezionedati@imaitalia.it

7.2. Il Responsabile della protezione dei dati (DPO) ex art. 37 del GDPR, nominato dal gruppo imprenditoriale di cui fa parte IMA ITALIA, può essere contattato al seguente recapito: dpoimaitalia@imaitalia.it.

Sesto S. Giovanni (MI), lì 02.01.2024 (data di ultimo aggiornamento)

IMA ITALIA ASSISTANCE S.p.A.

(in persona del suo legale rappresentante pro tempore)

MODULO DI RACCOLTA DEL CONSENSO (Da restituire a IMA ITALIA Assistance S.p.a.)

CONSENSO
OBBLIGATORIO
PENA LA MANCATA
ATTIVAZIONE
DELL'ASSICURAZIONE

A) FINALITA' ASSICURATIVA: TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI CD. PARTICOLARI.

Io sottoscritto/a _____, in proprio ovvero per conto dell'assicurato/beneficiario, presto il consenso **OBBLIGATORIO** al trattamento dei dati personali cd. particolari propri ovvero dell'assicurato/beneficiario individuato, affinché IMA ITALIA possa perseguire la (macro) finalità di trattamento descritta all'art. 2.1. lettera a) della relativa informativa ex art. 13 del GDPR (ossia: **finalità assicurativa**).

Data: _____

Firma: _____