

MetLife®



MetLife Europe Limited

Rappresentanza Generale per l'Italia

Contratto di Assicurazione Infortuni

"Sempre Protetto"

Il presente Fascicolo Informativo contenente:

- **Nota Informativa, comprensiva del Glossario**
- **Condizioni di Assicurazione**

deve essere consegnato al Contraente prima che questi sia vincolato dal contratto di assicurazione a distanza

AVVERTENZA:

**prima dell'adesione leggere attentamente
la Nota Informativa.**

NOTA INFORMATIVA

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP.

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima che questi sia vincolato dal contratto di assicurazione a distanza così come previsto dalla normativa di settore *pro tempore* vigente.

GLOSSARIO

ASSICURATO: il Contraente ed eventualmente il coniuge o il convivente more uxorio indicato dal Contraente nel Certificato di Assicurazione.

ASSISTENZA: l'aiuto tempestivo, in denaro o in natura, fornito all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un sinistro, tramite la centrale Operativa della Inter Partner Assistenza Servizi S.p.A..

BENEFICIARIO: l'Assicurato stesso.

CENTRALE OPERATIVA: la struttura organizzativa di IPAS, Via Bernardino Alimena, 111 - 00173 Roma Italia – costituita da risorse umane ed attrezzature, in funzione 24 ore su 24 e tutti i giorni dell'anno, che in virtù di preesistente convenzione con Inter Partner Assistance SA e MetLife Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia provvede a garantire il contatto telefonico con l'Assicurato, organizzare gli interventi sul posto ed erogare, con costi a carico di Inter Partner Assistance S.A., le prestazioni di assistenza previste in Polizza.

CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE: il documento che prova l'assicurazione.

CODICE DELLE ASSICURAZIONI: Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209.

CONCLUSIONE DEL CONTRATTO: il contratto si conclude al momento dell'adesione telefonica del Contraente, secondo quanto previsto dal Codice delle Assicurazioni, in particolare ai sensi e per gli effetti dell'art. 121, e dai Reg. Isvap n. 5 e n. 34.

CONIUGE: il marito o la moglie del Contraente non legalmente e/o effettivamente separati o divorziati, risultante nello Stato di Famiglia.

CONVIVENTE MORE UXORIO: la persona stabilmente convivente con il Contraente nella stessa residenza.

CONTRAENTE: la persona alla quale è intestato il contratto e che corrisponde il relativo premio.

CONVALESCENZA: indennità giornaliera a seguito di ricovero indennizzabile, prescritta dal medico curante.

DAY HOSPITAL: degenza diurna senza pernottamento.

DIARIA DA RICOVERO: indennità giornaliera prevista in caso di ricovero dell'Assicurato in Istituto di Cura a seguito di infortunio.

FRANCHIGIA: la parte del danno, espressa in cifra fissa o in percentuale, che in caso di sinistro indennizzabile rimane a carico dell'Assicurato.

FRATTURA: rottura di un osso parziale o totale, con o senza spostamento prodotta da un trauma.

GESSO: applicazione permanente e inamovibile di mezzo di contenzione costituito da fasce o docce confezionate con gesso o schiuma di poliuretano o fibre di vetro associate a resina poliuretanic.

GUERRA: stato di guerra (dichiarata o non dichiarata) guerra civile, invasione, insurrezione, rivoluzione, uso della forza militare ovvero rovesciamento di qualsiasi autorità statale o militare.

INFORTUNIO: è considerato infortunio l'evento dovuto unicamente a causa fortuita, violenta ed esterna che, esclusa ogni concausa, produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

INDENNIZZO: la somma dovuta dalla Società in caso di infortunio indennizzabile.

ISTITUTO DI CURA: struttura sanitaria pubblica o casa di cura privata regolarmente autorizzata ai sensi di Legge all'erogazione dell'assistenza ospedaliera. Non sono considerati convenzionalmente Istituti di Cura: stabilimenti termali, strutture per anziani, case di cura per lungodegenze o convalescenza, strutture che hanno prevalentemente finalità estetiche, dietologiche, fisioterapiche e riabilitative.

ITALIA: il territorio della Repubblica Italiana.

MALATTIA: ogni riscontrabile alterazione dello stato di salute non dovuta ad infortunio.

MALATTIA IMPROVVISA: la malattia di acuta insorgenza di cui l'Assicurato non era a conoscenza e che comunque, non sia una manifestazione seppure improvvisa, di un precedente morbo noto all'Assicurato.

PERIODO DI ASSICURAZIONE RICORRENTE: l'intervallo temporale cui si riferisce la copertura assicurativa ricorrente acquistata dal Contraente, coincidente con il periodo di frequenza del pagamento del premio in via anticipata.

POLIZZA: il documento costituito dal Certificato di Assicurazione e dal Fascicolo Informativo.

PREMIO: importo dovuto dal Contraente alla Società.

RICOVERO: la degenza dell'Assicurato in Istituto di Cura, pubblico o privato, conseguente a infortunio, che comporti almeno un pernottamento.

SINISTRO: il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

SOCIETÀ: MetLife Europe Limited – Rappresentanza Generale per l'Italia.

SOMMA ASSICURATA: la somma massima che la Società si impegna a pagare al verificarsi di un evento assicurato a termini di polizza, differenziata per ciascuna garanzia prestata, indicata nel Certificato di Assicurazione in funzione del numero degli Assicurati.

SUPPORTO DUREVOLE: qualsiasi strumento che permetta al Contraente di memorizzare informazioni a lui personalmente dirette in modo che possano essere agevolmente recuperate durante un periodo di tempo adeguato ai fini cui sono destinate le informazioni stesse e che consenta la riproduzione immutata delle informazioni memorizzate.

TECNICA DI COMUNICAZIONE A DISTANZA: qualunque mezzo che, senza la presenza fisica e simultanea della Società e del Contraente, possa impiegarsi per la trasmissione delle comunicazioni inerenti al contratto.

TERRORISMO: si intende qualsiasi atto che sia accertato o riconosciuto come atto terroristico dal Ministero degli Affari Esteri Italiano e/o da altri organismi internazionali.

TRASFORMAZIONI O ASSESTAMENTI ENERGETICI DELL'ATOMO: si intendono elementi, particelle, atomi o materiali derivanti da emissione, scarica, dispersione, liberazione o fuga di materiale radioattivo, che emetta un livello di radiazioni tramite ionizzazione, fissione, fusione, scissione o stabilizzazione di detti elementi, particelle, atomi o materiali.

La Nota Informativa si articola in tre sezioni:

A – INFORMAZIONI RELATIVE ALLA SOCIETÀ DI ASSICURAZIONI

B – INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

C – INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

A – INFORMAZIONI SULLA SOCIETÀ DI ASSICURAZIONI

1. INFORMAZIONI GENERALI

METLIFE EUROPE LIMITED è una società di capitali costituita in Irlanda ed iscritta al registro delle imprese istituito presso l'ufficio del Registro delle Imprese Irlandese, con numero di iscrizione 415123, con sede legale in '20 on Hatch', Lower Hatch Street, Dublino 2 e capitale sociale autorizzato pari a € 100.000.000,00 suddiviso in 100.000.000 azioni ordinarie dal valore di € 1,00 ciascuna, di cui 635.000 emesse. METLIFE EUROPE LIMITED è autorizzata dalla Central Bank of Ireland (numero di riferimento C42062) ad esercitare l'attività assicurativa nei rami vita I, III, IV e VI, così come definiti ai sensi della Direttiva comunitaria 2002/83CE in materia di assicurazione sulla vita, e l'attività assicurativa nei rami danni 1 e 2, così come definiti ai sensi della Direttiva comunitaria 73/239/CE in materia di assicurazione diretta diversa dall'assicurazione sulla vita.

La Rappresentanza Generale per l'Italia della METLIFE EUROPE LIMITED è iscritta nell'elenco delle imprese di assicurazioni ammesse da ISVAP ad operare in Italia in regime di stabilimento al n. I.00110 nonché al Registro delle Imprese di Roma al n. 12083481007 e ha sede in Via Andrea Vesalio n. 6, 00161 Roma, Tel. 06.492161, Fax 06.49216300. Nel sito internet www.metlife.it all'interno della sezione "Assistenza clienti" sono presenti tutti i riferimenti utili per contattare la Compagnia.

2. INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE PATRIMONIALE DELLA SOCIETÀ

Il patrimonio netto di MetLife Europe Limited alla data del 31 dicembre 2011 è pari a € 97.976.000,00 e comprende capitale sociale emesso pari ad € 635.000 rispetto al capitale autorizzato pari a € 100.000.000,00 suddiviso in 100.000.000 azioni ordinarie dal valore di € 1,00 ciascuna, di cui 635.000 emesse, e conferimenti per € 426.545.000,00 al netto di utili non distribuiti per € 329.204.000,00. L'indice di solvibilità di MetLife Europe Limited relativo alla gestione vita, ossia il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari al 251%. L'indice di solvibilità di MetLife Europe Limited relativo alla gestione danni, ossia il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, non è attualmente disponibile in quanto la gestione danni sarà operativa a decorrere dal 1 novembre 2012.

B – INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

Avvertenza: La polizza, a partire dalla data di conclusione del contratto, ha durata annuale, a partire dalla data di conclusione del contratto. La polizza si rinnova tacitamente ad ogni scadenza, salvo il diritto del Contraente di esercitare il Diritto di Recesso ad ogni ricorrenza di pagamento del premio di assicurazione secondo le modalità e nei termini indicati nell'Art. 3 delle Condizioni di Assicurazione.

3. COPERTURE ASSICURATIVE OFFERTE – LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI

Il contratto prevede le seguenti coperture a seguito di infortunio indennizzabile ai fini della presente polizza:

- una diaria da ricovero a seguito di infortunio;
- il raddoppio della diaria causato da infortunio verificatosi all'estero;
- una diaria da convalescenza, pari al 50% della somma assicurata per la diaria da ricovero, con il massimo di 30 giorni, qualora il ricovero abbia avuto una durata pari o superiore a tre pernottamenti;
- un indennizzo forfetario qualora l'assicurato, a seguito di infortunio, subisca una frattura ossea fra quelle elencate nelle Condizioni di Assicurazione;
- garanzie di assistenza quali ad esempio, invio di un medico, di un infermiere, cure fisioterapiche.

Si rinvia agli artt. 17, 18, 19, 20 e 30 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio delle singole prestazioni.

A scopo esemplificativo, si illustra di seguito il meccanismo di funzionamento relativo all'indennizzo riconosciuto in caso di sinistro:

Considerata una diaria assicurata pari a € 100,00 l'Assicurato, in caso di infortunio indennizzabile avrà diritto:

- all'intera diaria assicurata per ogni giorno di pernottamento in Istituto di cura pubblico o privato, fino ad un massimo di 30 giorni;
- al doppio della diaria assicurata qualora l'infortunio si verifichi all'estero;
- ad una diaria da convalescenza di € 50,00 fino ad un massimo di 30 giorni, qualora il ricovero ospedaliero abbia avuto una durata pari o superiore a 3 pernottamenti.
- ad un indennizzo forfetario qualora, a seguito di infortunio, l'assicurato abbia subito una frattura ossea fra quelle elencate nelle condizioni di assicurazione;
- alle garanzie di assistenza quali: invio di un medico, di un infermiere, cure fisioterapiche.



MetLife Europe Limited è una compagnia assicurativa di diritto irlandese autorizzata e regolamentata dalla Central Bank of Ireland, con sede legale in '20 on Hatch', Lower Hatch Street, Dublino 2, Irlanda, registrazione n. 415123, capitale sociale autorizzato pari ad € 100.000.000,00 suddiviso in 100.000.000 azioni ordinarie dal valore di € 1,00 ciascuna.

Sede secondaria e Rappresentanza Generale per l'Italia di MetLife Europe Limited, Via Andrea Vesalio n. 6, 00161 Roma, Codice fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Roma n. 12083481007, REA n. 1348910, abilitata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento, iscritta al n. I.00110 dell'Elenco I annesso all'Albo delle Imprese Assicuratrici.

Gli importi relativi alle prestazioni verranno calcolati e conseguentemente corrisposti nella moneta nazionale vigente al momento del pagamento.

AVVERTENZA: La polizza prevede le esclusioni e limitazioni indicate negli artt. 24, 26, 27, 28, 30, 31, 34 delle Condizioni di Assicurazione. Il limite massimo di età assicurabile è riportato all'art. 24 delle Condizioni di Assicurazione.

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

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente rese anche per conto del coniuge o del convivente more uxorio indicato dal Contraente stesso, relative a circostanze tali che la Società non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato di cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o colpa grave, ai sensi e per gli affetti dell'art. 1892 del Codice Civile e dell'art. 5 delle Condizioni di Assicurazione. Se il Contraente ha agito senza dolo o colpa grave, la Società potrà esercitare il diritto di recesso, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1893 del Codice Civile e dell'art. 5 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: il contratto è nullo se il rischio non è mai esistito o ha cessato di esistere prima della conclusione del contratto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1895 del Codice Civile e dell'art. 5 delle Condizioni di Assicurazione.

5. AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO E VARIAZIONE NELLA PROFESSIONE

Non sono considerate causa di aggravamento o diminuzione del rischio le variazioni della professione degli Assicurati, nonché il peggioramento del loro stato di salute. **Resta fermo che la copertura non opera a favore di quei soggetti dichiarati "non assicurabili" ai sensi dell'art. 27, ed è da considerare immediatamente sospesa qualora le condizioni di non assicurabilità insorgano successivamente alla data di conclusione del contratto.**

6. PREMIO

Il premio di assicurazione verrà corrisposto direttamente alla Società tramite addebito automatico su conto corrente bancario o BancoPosta o carta di credito intestata al Contraente, con la frequenza prescelta dal Contraente e indicata nel Certificato di Assicurazione.

Gli importi relativi ai premi ed alle prestazioni verranno calcolati e conseguentemente corrisposti nella moneta nazionale vigente al momento del pagamento.

7. ADEGUAMENTO DEL PREMIO E DELLE SOMME ASSICURATE

Il premio e le somme assicurate sono costanti per tutta la durata contrattuale e non sono soggette ad alcun adeguamento.

8. DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente ha diritto di recedere entro 60 giorni dalla data di conclusione a distanza del contratto.

Il Contraente potrà altresì disdire il contratto ad ogni ricorrenza di pagamento del premio di assicurazione attraverso le modalità e nei termini indicati nell'art. 3 delle Condizioni di Assicurazione.

9. MODIFICHE DELLE INFORMAZIONI CONTENUTE NEL FASCICOLO INFORMATIVO

La Società si impegna a consegnare al Contraente un'apposita appendice integrativa, nel caso in cui si renda necessario aggiornare le informazioni contenute nel Fascicolo Informativo o nel Certificato di Assicurazione.

La Società comunica per iscritto al Contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute nel Fascicolo Informativo anche dovute a modifiche delle norme di interesse, successive alla conclusione del contratto.

AVVERTENZA: La Società si impegna a pubblicare sul proprio sito internet www.metlife.it gli aggiornamenti relativi alle informazioni contenute nel presente Fascicolo informativo, non derivanti da innovazioni normative. Per effetto della pubblicazione, i suddetti aggiornamenti si reputano conosciuti dai contraenti e/o assicurati, senza obbligo di alcuna altra comunicazione.

10. PRESCRIZIONE E DECADENZA DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO

Ai sensi dell'art. 2952 comma 1 del Codice Civile "il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze". Ai sensi del comma 2, "gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda".

- La copertura decade: qualora le condizioni di non assicurabilità insorgano successivamente alla data di conclusione del contratto;
- alla prima ricorrenza di premio successiva alla data di cambiamento dello stato di famiglia (es. separazione), qualora risulti assicurato oltre al Contraente anche il coniuge o il convivente more uxorio.

In tal caso, non saranno richiesti i premi successivi ed eventualmente riferibili all'annualità di polizza in corso al momento del verificarsi del sinistro. Qualora i premi indicati siano erroneamente versati, la Società si impegna a restituirli al lordo delle imposte.

11. LEGGE APPLICABILE

Il presente contratto è soggetto alla Legge italiana. Ai sensi del Codice delle Assicurazioni, le Parti potranno convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvi i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.

12. REGIME FISCALE

Ai sensi dell'art. 15 del T.U.I.R. i premi netti corrisposti alla Società non sono detraibili.

La polizza è assoggettata a imposte pari al 2,50% del premio per quanto concerne le garanzie infortuni.



C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

13. SINISTRI – LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO

Avvertenza: ai fini della presente polizza il sinistro si intende verificato il giorno dell'infortunio.

La denuncia dell'infortunio deve essere presentata alla Società al più presto con lettera Raccomandata A.R. in base alle indicazioni riportate sul Modulo di Denuncia Sinistro da richiedere alla Società, secondo quanto previsto dall'art. 35.

S'intendono prescritte tutte le richieste di indennizzo non inviate alla Società, decorsi due anni dalla data dell'evento. Si richiama l'art. 20 per quanto riguarda i diversi termini di denuncia.

Il Contraente o gli aventi diritto dispongono ed autorizzano la Società ad accedere a tutta la documentazione medica utile e/o necessaria ai fini dell'accertamento dell'esistenza del diritto alla liquidazione dell'indennizzo.

Relativamente alle garanzie di Assistenza l'Assicurato dovrà rivolgersi direttamente alla centrale operativa.

14. RECLAMI

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

MetLife Europe Limited, Rappresentanza Generale per l'Italia - Ufficio Reclami - Via A. Vesalio n. 6, 00161 Roma, Tel. 06.492161, Fax 06.49216300, Indirizzo e-mail reclami@metlife.it.

In conformità al disposto del Regolamento ISVAP n. 24 del 19 maggio 2008, il reclamante potrà rivolgersi all'ISVAP - Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale n. 21, 00187 Roma - corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo eventualmente trattato dall'Impresa e dei dati specificati all'art. 5 del predetto Regolamento, nei seguenti casi:

- reclami relativi all'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni e delle relative norme di attuazione;
- reclami riguardanti le disposizioni del Codice del Consumo relative alla commercializzazione a distanza di prodotti assicurativi;
- reclami per i quali il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, nonché quelli ai quali l'Assicuratore non ha dato riscontro entro il termine massimo di 45 giorni decorrenti dalla data di ricezione, inclusi quelli relativi alla gestione del rapporto contrattuale (segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto).

Resta comunque salva la facoltà di adire direttamente l'Autorità Giudiziaria.

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 la facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Non rientrano nella competenza dell'ISVAP i reclami in relazione al cui oggetto sia stata già adita l'Autorità Giudiziaria.

In ogni caso, resta salva la facoltà di proporre il reclamo nei confronti dell'Autorità di Vigilanza dello Stato membro di origine (Irlanda) di MetLife Europe Limited al seguente indirizzo: Central Bank of Ireland – Consumer Protection Codes Department, PO Box n. 9138 - College Green - Dublin 2 – Ireland oppure Irish Financial Services Ombudsman, 3rd Floor, Lincoln House, Lincoln Place, Dublin 2 Tel: +353 1 6620899 Fax: +353 1 6620890.

Con riferimento a qualsiasi garanzia ed in ogni caso, per la risoluzione di liti transfrontaliere, è possibile presentare reclamo all'ISVAP o direttamente al sistema estero competente (individuabile accedendo al sito internet: <http://ec.europa.eu/internalmarket/finances-retail/finnet/index.en.htm>) chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

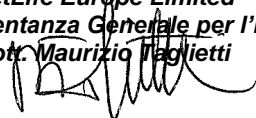
15. ARBITRATO

In caso di controversie mediche sulla natura dell'evento, le Parti potranno concordare di conferire per iscritto un apposito mandato irrevocabile per la decisione di tali questioni ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo fra le Parti ovvero fra i medici di rispettiva nomina. In caso di disaccordo la nomina del terzo medico potrà essere richiesta dalla parte più diligente al Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente sede nella città o nella provincia dove si riunisce il Collegio Medico. Il Collegio Medico risiede nel Comune, sede dell'Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza degli aventi diritto. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico, esclusa ogni solidarietà. Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di Legge, e sono vincolanti per le Parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale. Le Parti rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione dei patti contrattuali. I risultati delle operazioni peritali del Collegio Medico devono essere raccolti in apposito verbale da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Avvertenza: Le Parti conservano in ogni caso la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

MetLife Europe Limited – Rappresentanza Generale per l'Italia è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

MetLife Europe Limited
Rappresentanza Generale per l'Italia
Dot. Maurizio Paglietti



Data dell'ultimo aggiornamento: 20/09/2013

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

ART. 1 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Il contratto prevede le seguenti coperture a seguito di infortunio indennizzabile ai fini della presente polizza:

- una diaria da ricovero a seguito di infortunio;
- il raddoppio della diaria a seguito di infortunio verificatosi all'estero;
- una diaria da convalescenza, pari al 50% della somma assicurata per la diaria da ricovero, con il massimo di 30 giorni, qualora il ricovero abbia avuto una durata pari o superiore a tre permottamenti;
- un indennizzo forfetario qualora l'assicurato, a seguito di infortunio, subisca una frattura ossea fra quelle elencate nelle condizioni di assicurazione;
- garanzie di assistenza quali ad esempio, invio di un medico, di un infermiere, cure fisioterapiche.

Si rinvia alle Condizioni Particolari di Assicurazione per il dettaglio delle singole prestazioni.

AVVERTENZA: Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese necessarie per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

La Società non sarà tenuta a garantire alcuna copertura assicurativa e non sarà obbligata a liquidare alcun sinistro o prestazione di cui al presente contratto, qualora ciò possa esporre la stessa a sanzione, divieto o restrizione in conformità con quanto disposto dalle risoluzioni delle Nazioni Unite, dalle sanzioni economiche o commerciali, dalle leggi e regolamenti dell'Unione Europea, o da altre leggi o regolamenti applicabili concernenti la repressione del terrorismo internazionale.

ART. 2 - MODALITÀ DI CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Il contratto si conclude al momento dell'adesione telefonica del Contraente, secondo quanto previsto dal Codice delle Assicurazioni, in particolare ai sensi e per gli effetti dell'art. 121, e dai Reg. Isvap n. 5 e n. 34.

La Società invierà al Contraente la documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dal Regolamento Isvap n. 34 su supporto cartaceo o altro supporto durevole, secondo la modalità prescelta dal Contraente stesso.

Il Contraente è tenuto a firmare e inviare alla Società il Certificato di Assicurazione. Si precisa che qualora il Contraente non rinviasse il Certificato firmato, il contratto si intenderà comunque valido. L'assicurazione decorre dalle ore 24.00 del giorno di adesione telefonica riportato nel Certificato di Assicurazione. Il premio è dovuto per ciascun Periodo di Assicurazione Ricorrente con la frequenza prescelta dal Contraente. Il primo mese di copertura assicurativa è gratuito. Se il Contraente non paga le rate di premio successive alla prima, l'assicurazione resta **sospesa dalle ore 24.00 del 30° giorno successivo a quello della scadenza della prima rata non pagata** e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

ART. 3 - DIRITTO DI RECESSO DEL CONTRAENTE - DISDETTA DEL CONTRATTO

Resta inteso che il Contraente ha diritto di recedere dal presente contratto entro 60 giorni dalla data di conclusione del medesimo, inviando alla Società MetLife Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia – Via Andrea Vesalio, 6 – 00161 Roma una lettera raccomandata A.R. oppure comunicando la propria volontà al Numero Verde 800.319.665. In tal caso, sarà restituito all'Assicurato il premio eventualmente già pagato al netto delle imposte di Legge.

Il Contraente può altresì disdire il contratto ad ogni ricorrenza di pagamento del premio di assicurazione inviando la relativa richiesta almeno 30 giorni prima della suddetta ricorrenza inviando alla Società MetLife Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia – Via Andrea Vesalio, 6 – 00161 Roma una lettera raccomandata A.R. oppure comunicando la propria volontà al Numero Verde 800.319.665. In tal caso, i premi versati e maturati relativamente a Periodi di Assicurazione già conclusi o in corso al momento della richiesta di scioglimento del contratto restano acquisiti dalla Società. In ogni caso, qualora il contratto si sciogla per fatto del Contraente, lo stesso deve pagare alla Società, oltre alle rate di premio scadute e rimaste insoddisfatte, il premio relativo al periodo di assicurazione in corso, al momento in cui si è verificata la causa che ha dato motivo alla risoluzione.

ART. 4 - DURATA DELL'ASSICURAZIONE

La Polizza, a partire dalla data di Conclusione del contratto, ha durata annuale e si rinnova tacitamente, fermi restando i limiti di età previsti dall'Art. 21. Tale durata è suddivisa in Periodi di Assicurazione Ricorrenti determinati in base alla frequenza di pagamento del premio di assicurazione pagato in via anticipata dal Contraente e può essere interrotta:

- dal Contraente così come disciplinato al precedente Art. 3, restando inteso che la Polizza resterà attiva per il periodo per il quale è stato già corrisposto il premio;
- dalla Compagnia almeno 30 giorni prima di ogni ricorrenza annuale successiva alla data di conclusione del contratto.

La copertura cessa, per il singolo Assicurato, qualora le condizioni di non assicurabilità insorgano anche successivamente alla data di conclusione del contratto. In tal caso, non saranno richiesti i premi successivi ed eventualmente riferibili all'annualità di polizza in corso al momento del verificarsi del sinistro. Qualora i premi indicati siano erroneamente versati, la Compagnia si impegna a restituirli al lordo delle imposte.

ART. 5 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente rese anche per conto del coniuge o del convivente more uxorio indicato dal Contraente stesso e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Il contratto è nullo se il rischio non è mai esistito o ha cessato di esistere prima della sua conclusione ai sensi e per gli effetti dell'art. 1895 del Codice Civile.

AVVERTENZA: le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere il diritto alla prestazione.



ART. 6 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le Parti non potranno modificare il contenuto del presente accordo se non per iscritto.

ART. 7 - ONERI FISCALI

Sono a carico del Contraente tutte le imposte, tasse e gli altri oneri presenti e futuri dipendenti per Legge dal Contratto.

ART. 8 - LIMITI TERRITORIALI

Il contratto assicura la copertura in relazione agli eventi verificatisi in qualsiasi località del mondo. Resta convenuto che l'assicurazione si intende valida a favore dell'Assicurato indicato nel Certificato di Assicurazione, **purché residente nel territorio della Repubblica Italiana.**

ART. 9 - RECLAMI

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

MetLife Europe Limited, Rappresentanza Generale per l'Italia - Ufficio Reclami - Via A. Vesalio n. 6, 00161 Roma, Tel. 06.492161, Fax 06.49216300, Indirizzo e-mail reclami@metlife.it.

In conformità al disposto del Regolamento ISVAP n. 24 del 19 maggio 2008, il reclamante potrà rivolgersi all'ISVAP - Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale n. 21, 00187 Roma - corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo eventualmente trattato dall'Impresa e dei dati specificati all'art. 5 del predetto Regolamento, nei seguenti casi:

- reclami relativi all'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni e delle relative norme di attuazione;
- reclami riguardanti le disposizioni del Codice del Consumo relative alla commercializzazione a distanza di prodotti assicurativi;
- reclami per i quali il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, nonché quelli ai quali l'Assicuratore non ha dato riscontro entro il termine massimo di 45 giorni decorrenti dalla data di ricezione, inclusi quelli relativi alla gestione del rapporto contrattuale (segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto).

Resta comunque salva la facoltà di adire direttamente l'Autorità Giudiziaria.

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 la facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Non rientrano nella competenza dell'ISVAP i reclami in relazione al cui oggetto sia stata già adita l'Autorità Giudiziaria.

In ogni caso, resta salva la facoltà di proporre il reclamo nei confronti dell'Autorità di Vigilanza dello Stato membro di origine (Irlanda) di MetLife Europe Limited al seguente indirizzo: Central Bank of Ireland – Consumer Protection Codes Department, PO Box n. 9138 - College Green - Dublin 2 – Ireland oppure Irish Financial Services Ombudsman, 3rd Floor, Lincoln House, Lincoln Place, Dublin 2 Tel: +353 1 6620899 Fax: +353 1 6620890.

Con riferimento a qualsiasi garanzia ed in ogni caso, per la risoluzione di liti transfrontaliere, è possibile presentare reclamo all'ISVAP o direttamente al sistema estero competente (individuabile accedendo al sito internet: <http://ec.europa.eu/internalmarket/finservices-retail/finnet/index.en.htm>) chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

ART. 10 - RICHIESTA DI INFORMAZIONI

La Società fornisce riscontro per iscritto ad ogni richiesta di informazioni presentata dal Contraente o dagli aventi diritto in merito al rapporto assicurativo entro 20 giorni dalla ricezione della richiesta.

Le richieste devono essere inoltrate per iscritto alla Società: **MetLife Europe Limited - Rappresentanza Generale per l'Italia - Via Andrea Vesalio, 6 - 00161 ROMA - Tel. 06.492161 - Fax 06.49216300.** Oppure attraverso il sito web all'indirizzo www.metlife.it cliccando su Assistenza Clienti.

Al fine di ottemperare al meglio alle procedure interne di riscontro, il Contraente o gli aventi diritto dovranno inserire sul plico la seguente indicazione: "Oggetto: Richiesta di informazioni".

ART. 11 - PRESCRIZIONE

Ai sensi dell'art. 2952 comma 1 del Codice Civile "il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze". Ai sensi del comma 2, "gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda".

ART. 12 - FORO COMPETENTE

Per ogni controversia relativa al presente contratto è esclusivamente competente, a scelta dell'Assicurato o degli aventi diritto, l'Autorità Giudiziaria del loro luogo di residenza o di domicilio.

ART. 13. ARBITRATO

In caso di controversie mediche sulla natura dell'evento, le Parti potranno concordare di conferire per iscritto un apposito mandato irrevocabile per la decisione di tali questioni ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo fra le Parti ovvero fra i medici di rispettiva nomina. In caso di disaccordo la nomina del terzo medico potrà essere richiesta dalla parte più diligente al Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente sede nella città o nella provincia dove si riunisce il Collegio Medico. Il Collegio Medico risiede nel Comune, sede dell'Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza degli aventi diritto. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico, esclusa ogni solidarietà. Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di Legge, e sono vincolanti per le Parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale. Le Parti rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i

casi di violenza, dolo, errore o violazione dei patti contrattuali. I risultati delle operazioni peritali del Collegio Medico devono essere raccolti in apposito verbale da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

AVVERTENZA: Le Parti conservano in ogni caso la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

ART. 14 - INFORMATIVA IN CORSO DI CONTRATTO

La Società si impegna a consegnare al Contraente un'apposita appendice integrativa, nel caso in cui si renda necessario aggiornare le informazioni contenute nel Fascicolo Informativo o nel Certificato di Assicurazione.

La Società comunica per iscritto al Contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute nel Fascicolo Informativo anche dovute a modifiche delle norme di interesse, successive alla conclusione del contratto.

La Società si impegna ad inserire sul proprio sito Internet gli aggiornamenti relativi al presente Fascicolo Informativo, qualora non derivino da innovazioni e/o modificazioni della normativa di riferimento.

ART. 15 - PROVA DEL CONTRATTO E RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

I rapporti contrattuali sono determinati esclusivamente dalla presente Polizza e relative Appendici. Per tutto quanto non è regolato dal contratto valgono le vigenti disposizioni di Legge.

ART. 16 - RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, ad esercitare il diritto di rivalsa previsto dall'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE INFORTUNI

ART. 17 - GARANZIE PRESTATE

È considerato infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

Ai fini della presente garanzia sono considerati infortuni anche:

- l'asfissia per subitanea e violenta fuga di gas o di vapori;
- l'annegamento;
- gli infortuni derivanti da influenze termiche ed atmosferiche, nonché quelli dovuti all'azione del fulmine;
- gli infortuni derivanti dalla caduta di rocce, pietre, alberi e simili, nonché valanghe;
- l'assideramento o il congelamento;
- le lesioni cagionate dalla caduta del fulmine, da scariche elettriche o da contatto accidentale con corrosivi;
- gli infortuni derivati da aggressioni, rapine tentate o consumate, tumulti popolari o atti di terrorismo, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

ART. 18 - DIARIA DA RICOVERO A SEGUITO DI INFORTUNIO IN ITALIA O ALL'ESTERO

La Società riconosce all'Assicurato, **fino ad un massimo di 30 giorni**, una diaria per ogni giorno di ricovero in un Istituto di Cura, reso necessario da infortunio. In particolare, corrisponderà all'Assicurato l'indennità prevista dal piano prescelto per ogni giorno di degenza. Ai fini del computo della diaria non potrà tenersi conto del giorno di ingresso e la data di dimissione e pertanto saranno computati i soli pernottamenti. Non sono pertanto considerati indennizzabili i ricoveri con sole degenze diurne in day hospital.

ART. 19 - CONVALESCENZA

Secondo il piano prescelto la Società riconosce all'Assicurato una diaria da convalescenza successiva ad un ricovero in Istituto di Cura reso necessario da infortunio, purché prescritta in fase di dimissione o dal medico curante.

L'indennità per convalescenza viene corrisposta dal giorno successivo a quello di dimissioni dall'Istituto di Cura, per un periodo massimo di 30 giorni e **sempreché il ricovero subito abbia avuto una durata pari o superiore a tre pernottamenti**.

ART. 20 – FRATTURA OSSEA

Se l'infortunio ha per conseguenza una frattura ossea la Società liquida l'indennizzo riportato nel Certificato di Assicurazione per i casi elencati nella tabella di seguito riportata:

Anca o Bacino (escluso Femore o coccige)
Femore/Tallone
Gamba Cranio, Clavicola, Gomito, Avambraccio, Braccio, Omero
Fratture di Colles
Scapola, Rotula, Sterno, Mano (escluso polso e dita), Piede (escluse dita e tallone)
Colonna Vertebrale (Vertebre, escluso il coccige)
Mascella Inferiore o Superiore
Una o più costole, Zigomo, Coccige, Una o più Costole, Zigomo, naso, più dita del piede o della mano

Per ogni infortunio denunciato, la somma massima liquidabile è di € 3.000,00, indipendentemente dalle fratture riportate.

L'indennizzo è subordinato alla presentazione dal certificato di Pronto Soccorso e dall'esame radiografico attestante la frattura entro tre mesi dalla data dell'infortunio perché sia indennizzabile ai sensi del presente contratto, fermo restando che l'infortunio deve essere avvenuto durante il periodo di copertura della presente assicurazione.

Nel caso in cui venga denunciato un sinistro per una frattura e contemporaneamente venga diagnosticato il diabete, l'osteoporosi o qualsiasi altra malattia delle ossa, l'assicurazione è valida per il sinistro denunciato, ma da quel momento sarà esclusa con effetto immediato, per l'Assicurato in questione, la prestazione per le fratture ossee. L'Assicurato potrà usufruire di tutte le altre prestazioni assicurate.

ART. 21 - ACCETTAZIONE GARANTITA

Per la stipulazione della presente polizza la Società non richiede né certificazione medica, né visita medica alle persone da assicurare. Resta ovviamente fermo quanto stabilito dagli artt. 24, 26, 27, 28 delle Condizioni di Assicurazione.

ART. 22 - DETERMINAZIONE DEL PREMIO

Il premio di assicurazione, comprensivo di tasse ed imposte, è riportato nel Certificato di Assicurazione ed è determinato in relazione al numero delle persone assicurate (solo Contraente Assicurato - Contraente/Coniuge entrambi Assicurati – Contraente/Convivente more uxorio entrambi assicurati), dal livello delle prestazioni assicurate, dalla frequenza del pagamento.

ART. 23 - PAGAMENTO DEL PREMIO

Il premio di assicurazione verrà corrisposto direttamente alla Società tramite addebito automatico su:

- conto corrente bancario o Banco Posta intestato al Contraente;
- carta di credito intestata al Contraente.

Eventuali altre modalità di pagamento del premio dovranno pertanto essere preventivamente concordate dal Contraente con la Società.

Il premio viene addebitato con la frequenza indicata nel Certificato di Assicurazione, prescelta dal Contraente.

In caso di mancato pagamento per causa addebitabile al Contraente, le prestazioni assicurate restano sospese dalle ore 24.00 del 30° giorno successivo a quello della scadenza della prima rata non pagata e riprenderanno a decorrere dalle ore 24.00 del giorno dell'effettivo pagamento delle rate scadute e di quella in corso, fermo restando quanto stabilito dall'art. 3 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Resta inteso che il mancato incasso del premio sarà considerato addebitabile al Contraente, laddove la Società abbia correttamente inoltrato la richiesta.

Gli importi relativi ai premi ed alle prestazioni verranno calcolati e conseguentemente corrisposti nella moneta nazionale vigente al momento del pagamento.

ART. 24 - LIMITI DI ETÀ

L'assicurazione è valida per le persone che, al momento dell'adesione alla presente polizza, abbiano un'età compresa fra i 18 ed i 65 anni. Il limite massimo di età assicurabile è pari a 70 anni.

Per le persone già assicurate, il contratto cessa alla ricorrenza di polizza immediatamente successiva al compimento del 70° anno di età. La sopravvenuta cessazione della copertura sarà comunicata dalla Società al Contraente con lettera raccomandata A.R. da inviarsi almeno 90 gg. prima della ricorrenza di polizza successiva al compimento del 70° anno.

Resta fermo che la Società non è tenuta a liquidare i sinistri verificatisi successivamente a tale comunicazione e che restituirà i premi erroneamente corrisposti dal Contraente, oltre il periodo indicato nel comma che precede.

ART. 25 - OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE

Fermo quanto stabilito dall'art. 24 - Limiti di età, si conviene che:

- l'assicurazione è valida per tutti i Paesi del mondo, purché gli assicurati siano residenti nel territorio della Repubblica Italiana;
- l'assicurazione è valida per gli infortuni che l'Assicurato subisca nell'esercizio della sua vita di relazione privata e lavorativa.

ART. 26 - LIMITE DEL LIVELLO DELLE PRESTAZIONI

In nessun caso sarà possibile sottoscrivere per la stessa persona più di una Polizza "SEMPRE PROTETTO" con la Società. Qualora tale eventualità dovesse verificarsi, la Società considererà valida esclusivamente la polizza sottoscritta con la combinazione di capitali più elevati. Su richiesta del Contraente, la Società restituirà, al lordo delle imposte, i premi incassati in relazione alle ulteriori polizze stipulate.

ART. 27 - PERSONE NON ASSICURABILI

L'assicurazione non vale per le persone affette da: alcolismo; tossicodipendenza; sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.); sindromi organico cerebrali; sindromi di interesse psichiatrico o portatrici di invalidità permanente già accertata pari o superiore ai 2/3 della capacità lavorativa generica.

L'assicurazione cesserà automaticamente con il manifestarsi di una delle predette condizioni. L'eventuale pagamento del premio non determina alcun obbligo di assicurazione da parte della Società la quale dovrà, a richiesta del Contraente, limitarsi a rimborsare il premio eventualmente incassato relativamente al periodo di assicurazione in corso al verificarsi della condizione di non assicurabilità.

ART. 28 - ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni causati da:



MetLife Europe Limited è una compagnia assicurativa di diritto irlandese autorizzata e regolamentata dalla Central Bank of Ireland, con sede legale in '20 on Hatch', Lower Hatch Street, Dublino 2, Irlanda, registrazione n. 415123, capitale sociale autorizzato pari ad € 100.000.000,00 suddiviso in 100.000.000 azioni ordinarie dal valore di € 1,00 ciascuna.

Sede secondaria e Rappresentanza Generale per l'Italia di MetLife Europe Limited, Via Andrea Vesalio n. 6, 00161 Roma, Codice fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Roma n. 12083481007, REA n. 1348910, abilitata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento, iscritta al n. I.00110 dell'Elenco I annesso all'Albo delle Imprese Assicuratrici.

- a) guerra, insurrezione generale, occupazione militare ed invasione;
- b) trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (i danni direttamente o indirettamente originati da qualsiasi esposizione o contaminazione nucleare);
- c) delitti dolosi compiuti dall'Assicurato;
- d) partecipazione attiva dell'Assicurato a tumulti popolari, sommosse, delitti violenti in genere;
- e) abuso di psicofarmaci ed uso di sostanze stupefacenti ed allucinogene non assunte a scopo terapeutico;
- f) alcolismo;
- g) suicidio, tentato suicidio e atti di autolesionismo;
- h) tutte le conseguenze, dirette o indirette, risultanti da un infortunio verificatosi antecedentemente alla data di decorrenza della polizza;
- i) sport aerei;
- j) attività sportive remunerate.

GARANZIE DI ASSISTENZA

PREMESSA: Le garanzie di Assistenza di seguito riportate sono offerte all'Assicurato a titolo gratuito in virtù della polizza collettiva n. 39652 sottoscritta con Inter Partner Assistance S.A. da MetLife Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia in favore di tutti i propri Assicurati con la presente polizza e sono operanti purché il Contraente abbia pagato le rate di premio entro i termini contrattualmente previsti.

MetLife Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia resta esonerata da qualsiasi responsabilità in ordine all'esecuzione delle prestazioni previste nonché a quelle relative ai rapporti sorgenti tra Assicurato e Inter Partner Assistance S.A.

ESTRATTO DELLE CONDIZIONI DI POLIZZA DI ASSISTENZA n. 39652

ART. 29 - OPERATIVITA' DELLA POLIZZA

Salvo quanto diversamente specificato all'interno delle singole prestazioni, la garanzia opera:

- mediante contatto telefonico con la Centrale Operativa 24 ore al giorno, 365 giorni l'anno;
- con costi a carico della Società entro il limite di 3 (tre) sinistri per Assicurato per ciascun anno assicurativo;
- senza limite di numero di prestazioni nell'ambito del medesimo sinistro;
- entro il limite del massimale previsto per ciascun tipo di prestazione di assistenza.

Per le prestazioni di consulenza o le informazioni, qualora non fosse possibile prestare una pronta risposta, l'Assicurato sarà richiamato entro le successive 48 (quarantotto) ore.

ART. 30 - CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ DELLE PRESTAZIONI E GARANZIE

Le prestazioni vengono erogate, in Italia, tutti i giorni, 24 ore su 24, per un massimo di 3 volte all'anno a persona, ove non diversamente specificato. La Società si riserva il diritto di chiedere all'Assicurato la restituzione delle spese sostenute in seguito all'effettuazione delle prestazioni di polizza che si accertino non essere dovute in base a quanto previsto dal contratto o dalla legge.

- **INVIO DI UN MEDICO (IN ITALIA)**

Qualora, in seguito ad infortunio e/o malattia, il servizio medico della centrale operativa giudichi necessaria e non rinviabile una visita medica dell'Assicurato, la Centrale Operativa invierà un medico generico convenzionato presso il domicilio dell'assicurato in Italia. La prestazione viene fornita con costi a carico di Inter Partner Assistance SA, **dalle ore 20 alle ore 08.00 nei giorni feriali, nei giorni di sabato e prefestivi dalle ore 14.00 alle ore 08.00, nei giorni festivi 24 ore su 24.**

Qualora non sia immediatamente disponibile l'invio del medico, la Centrale Operativa organizzerà il trasferimento dell'Assicurato in autoambulanza presso il centro di primo soccorso più vicino al suo domicilio e senza costi a suo carico.

Resta inteso che in caso di emergenza la Centrale Operativa non potrà in alcun caso sostituirsi agli organismi ufficiali di soccorso (servizio 118), né assumersi le eventuali spese.

- **ASSISTENZA PER CURE FISIOTERAPICHE CON INDIRIZZO RIABILITATIVO A DOMICILIO (IN ITALIA)**

Qualora l'Assicurato necessiti nei 7 (sette) giorni successivi alla dimissione dall'istituto di cura presso cui era ricoverato, a seguito di traumi o fratture semplici e/o per riabilitazione cardiovascolare di base derivanti da infortunio e/o malattia improvvisa, potrà richiedere alla Centrale Operativa il reperimento e l'invio di personale convenzionato. La ricerca e selezione sarà effettuata in base alla tipologia del problema dell'Assicurato al fine di offrire la migliore soluzione possibile.

La prestazione è fornita con un preavviso di 3 (tre) giorni lavorativi dalla data della richiesta. Inter Partner Assistance SA terrà a proprio carico il costo della prestazione fino ad un massimo di € 500 al giorno per un totale di 3 giorni consecutivi.

- **INVIO DI UN INFERMIERE A DOMICILIO (IN ITALIA)**

Qualora l'Assicurato, nei 7 (sette) giorni successivi alla dimissione dall'istituto di cura presso cui era ricoverato, a seguito di Infortunio e/o malattia improvvisa, sulla base di certificazione medica, necessiti di essere assistito presso il proprio domicilio da personale specializzato (infermieristico o socio-assistenziale), potrà richiedere alla Centrale Operativa il reperimento e l'invio di personale convenzionato. La ricerca e selezione sarà effettuata in base alla tipologia del problema dell'Assicurato al fine di offrire la migliore

soluzione possibile.

La prestazione è fornita con un preavviso di 3 (tre) giorni lavorativi dalla data della richiesta. Inter Partner Assistance SA terrà a proprio carico il costo della prestazione fino ad un massimo di € 100 al giorno per un totale di 3 giorni consecutivi.

• ALTRE ASSICURAZIONI

L'Assicurato, a parziale deroga di quanto disposto dall'art. 1910 del Codice Civile, è esonerato dalla preventiva comunicazione dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi.

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve tuttavia darne avviso per iscritto a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri a norma del terzo comma dell'art. 1910 del Codice Civile.

In caso di attivazione di altra Compagnia, le prestazioni previste nel presente contratto saranno operanti, entro i limiti indicati, quale rimborso all'Assicurato degli eventuali maggiori importi addebitati all'Assicurato stesso dalla Compagnia che ha erogato la prestazione superando il proprio massimale.

ART. 31 - LIMITI DI ESPOSIZIONE E LORO SUPERAMENTO

I massimali indicati per le prestazioni assicurative previste in Polizza, si intendono al lordo di qualsiasi imposta o altro onere stabilito per legge. Le eventuali spese sostenute direttamente dall'Assicurato per una prestazione, sempreché contemplata e preventivamente autorizzata dalla Società, saranno rimborsate previa presentazione di validi giustificativi (fatture, ricevute fiscali), ferme restando le eventuali esclusioni e/o franchigie previste.

Nel caso in cui la prestazione erogata dalla Centrale Operativa preveda dei costi extra o superiori ai massimali fissati in Polizza, la Società potrà, su richiesta dell'Assicurato, provvedere all'anticipo degli stessi previa presentazione di opportuna garanzia ritenuta tale ad insindacabile giudizio della Società.

L'Assicurato dovrà comunque provvedere alla restituzione della somma anticipata entro 30 (trenta) giorni dall'erogazione della stessa; trascorso tale termine la Società potrà richiedere anche i relativi interessi al corrente tasso legale.

ART. 32 - MANCATO UTILIZZO DELLE PRESTAZIONI / LIMITI DI RESPONSABILITÀ

In caso di prestazioni non usufruite o usufruite solo parzialmente per scelta dell'Assicurato o per sua negligenza, la Società non è tenuta a fornire alcun altro aiuto in alternativa o a titolo di compensazione rispetto a quello offerto. La Società non assume responsabilità per danni conseguenti ad un suo mancato o ritardato intervento dovuto all'intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata l'assistenza o a causa di forza maggiore o circostanza fortuita ed imprevedibile.

ART. 33 - VALUTA DI PAGAMENTO

I rimborsi vengono corrisposti in Italia in euro. Nel caso di spese sostenute in paesi non appartenenti all'Unione Europea, il rimborso verrà calcolato al cambio rilevato dalla Banca Centrale Europea relativo al giorno in cui l'Assicurato ha sostenuto le spese.

ART. 34 - RICHIAMO ALLE CONDIZIONI DI METILIFE EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA

Per tutto quanto non regolato, valgono le Condizioni Generali e Particolari della polizza "SEMPRE PROTETTO" e le prestazioni di Assistenza non sono dovute per sinistri provocati o dipendenti dalle cause previste agli Artt. 24 - Limiti di età, Art. 26 - Limite del livello delle prestazioni, Art. 27 Persone non assicurabili, art. 28 – Esclusioni riportate nella polizza stessa, ferme restando le ulteriori delimitazioni riportate in ogni singola prestazione di Assistenza.

NORME RELATIVE AI SINISTRI INFORTUNI

ART. 35 - DENUNCIA DELL'INFORTUNIO ED OBBLIGHI RELATIVI

La denuncia dell'infortunio deve essere presentata alla Società al più presto con lettera Raccomandata A.R. in base alle indicazioni riportate nel Modulo di Denuncia Sinistro allegato al Fascicolo Informativo e che, in ogni caso, gli aventi diritto potranno richiedere alla Società. Contestualmente all'invio del suddetto Modulo o successivamente, non appena disponibile, dovrà essere trasmessa la seguente documentazione:

L'Assicurato deve consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari dall'Assicurazione, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato o curato l'Assicurato stesso. È considerata come data di denuncia sinistro la data di spedizione della denuncia attestata dal timbro dell'Ufficio Postale.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del sinistro può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile. S'intendono prescritte tutte le denunce inviate trascorsi due anni dalla data del sinistro. L'Assicurato o gli aventi diritto autorizzano, sin da ora, la Società ad accedere a tutta la documentazione medica utile e/o necessaria ai fini dell'accertamento dell'esistenza del diritto alla liquidazione dell'indennizzo ai beneficiari.

Per informazioni sulla denuncia dell'infortunio l'Assicurato, o chi agisce in sua vece, potrà contattare il Servizio Clienti al:

Numero Verde 800.319665

Per informazioni su infortuni in corso l'Assicurato, o chi agisce in sua vece, potrà contattare il Servizio Sinistri al: **Numero tel. 06.492161**

ART. 36 - ARBITRATO

In caso di controversie mediche sulla natura dell'evento, le Parti potranno concordare di conferire per iscritto un apposito mandato irrevocabile per la decisione di tali questioni ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo fra le Parti ovvero fra i medici di rispettiva nomina. In caso di disaccordo la nomina del terzo medico potrà essere richiesta dalla parte più diligente al



MetLife Europe Limited è una compagnia assicurativa di diritto irlandese autorizzata e regolamentata dalla Central Bank of Ireland, con sede legale in '20 on Hatch', Lower Hatch Street, Dublino 2, Irlanda, registrazione n. 415123, capitale sociale autorizzato pari ad € 100.000.000,00 suddiviso in 100.000.000 azioni ordinarie dal valore di € 1,00 ciascuna.

Sede secondaria e Rappresentanza Generale per l'Italia di MetLife Europe Limited, Via Andrea Vesalio n. 6, 00161 Roma, Codice fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Roma n. 12083481007, REA n. 1348910, abilitata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento, iscritta al n. I.00110 dell'Elenco I annesso all'Albo delle Imprese Assicuratrici.

Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente sede nella città o nella provincia dove si riunisce il Collegio Medico. Il Collegio Medico risiede nel Comune, sede dell'Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza degli aventi diritto. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico, esclusa ogni solidarietà.

Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di Legge, e sono vincolanti per le Parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale. Le Parti rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione dei patti contrattuali. I risultati delle operazioni peritali del Collegio Medico devono essere raccolti in apposito verbale da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

AVVERTENZA: Le Parti conservano in ogni caso la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

OBBLIGHI IN CASO DI RICHIESTA DI ASSISTENZA

In caso di sinistro relativo alle garanzie di assistenza, l'Assicurato, o chi agisce in sua vece, dovrà contattare la Centrale Operativa al:

Numero Verde 800.221812

Numero tel. 06.42115781

Nel caso in cui sia impossibile telefonare, l'Assicurato dovrà inviare un fax al numero 06.4818960.

La Centrale Operativa è in funzione 24 ore su 24 per accogliere le richieste.

Inoltre, dovrà qualificarsi come "Assicurato di **"SEMPRE PROTETTO"**" e comunicare:

- cognome e nome;
- prestazione richiesta;
- suo indirizzo o recapito temporaneo;
- numero di telefono al quale essere contattato.

La denuncia dovrà essere effettuata il più presto possibile e, in ogni caso, non oltre i 3 (tre) giorni successivi. L'inosservanza dei suddetti termini può compromettere il diritto alla prestazione.

A parziale deroga, resta inteso che, qualora la persona fisica titolare dei diritti derivanti dal contratto sia nell'oggettiva e comprovata impossibilità di denunciare il sinistro entro i termini previsti, potrà farlo non appena ne sarà in grado e comunque entro i termini di legge (art. 2952 C.C.).

Gli interventi di assistenza devono essere di norma disposti direttamente dalla Centrale Operativa, ovvero essere da questa espressamente autorizzati, pena la decadenza del diritto alla prestazione di assistenza.

La Società ha facoltà di richiedere, ai fini liquidativi, ulteriore documentazione rispetto a quella contrattualmente prevista e non perde il diritto di far valere, in qualunque momento ed in ogni caso, eventuali eccezioni anche se abbia iniziato la liquidazione delle prestazioni

Data dell'ultimo aggiornamento: 20/09/2013



MetLife Europe Limited è una compagnia assicurativa di diritto irlandese autorizzata e regolamentata dalla Central Bank of Ireland, con sede legale in '20 on Hatch', Lower Hatch Street, Dublino 2, Irlanda, registrazione n. 415123, capitale sociale autorizzato pari ad € 100.000.000,00 suddiviso in 100.000.000 azioni ordinarie dal valore di € 1,00 ciascuna.

Sede secondaria e Rappresentanza Generale per l'Italia di MetLife Europe Limited, Via Andrea Vesalio n. 6, 00161 Roma, Codice fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Roma n. 12083481007, REA n. 1348910, abilitata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento, iscritta al n. I.00110 dell'Elenco I annesso all'Albo delle Imprese Assicuratrici.

GUIDA ALLA COMPILAZIONE DEL MODULO DI DENUNCIA DI SINISTRO

Nell'ipotesi che avvenga un infortunio, indennizzabile a termini di polizza, Vi invitiamo a seguire le seguenti indicazioni per rendere più agevoli e tempestive le operazioni di valutazione e liquidazione del sinistro.

Vi consigliamo di fotocopiare il "Modulo di Denuncia Sinistro" di seguito riportato e di utilizzare un Modulo per denunciare ogni singolo sinistro. Detto Modulo dovrà essere compilato in modo chiaro e leggibile in ogni sua parte e sottoscritto a cura dell'Assicurato, facendo particolare attenzione alle sezioni "Dati del Contraente" e "Dati dell'Assicurato che ha subito l'infortunio".

Nella sezione "Dati relativi all'infortunio" indichi con una crocetta la casella relativa alla tipologia di infortunio che intende denunciare, descrivendo nel modo più dettagliato e completo possibile le cause, le circostanze e le conseguenze dell'infortunio, senza dimenticare di compilare gli spazi relativi alla data, ora e luogo di accadimento dell'infortunio.

Il Modulo di Denuncia Sinistro deve essere spedito al più presto con Raccomandata A.R. a:

Ufficio Sinistri

MetLife Europe Limited

Rappresentanza Generale per l'Italia

Via Andrea Vesalio 6 - 00161 Roma

Tel. 06.492161 - Fax 06.49216300

Indirizzo e-mail: sinistralicoitalia@metlife.it

Inoltre, occorrerà inviare anche i seguenti documenti:

DIARIA DA RICOVERO A SEGUITO DI INFORTUNIO IN ITALIA O ALL'ESTERO

- Copia conforme all'originale della cartella clinica;
- Certificato del pronto soccorso o analoga certificazione medica, rilasciata entro 48 ore dall'evento;
- Copia conforme all'originale del referto delle Autorità intervenute da cui si possano rilevare le precise circostanze dell'evento;
- Stato di Famiglia nel caso in cui l'infortunio riguardi il coniuge assicurato dal Contraente;
- Certificato di residenza nel caso in cui l'infortunio riguardi il convivente more uxorio del Contraente.

CONVALESCENZA

Oltre alla documentazione prevista in caso di richiesta della diaria a seguito di infortunio l'Assicurato dovrà produrre tempestivamente adeguata documentazione del medico curante dalla quale risultino:

- i giorni di convalescenza;
- le motivazioni e le eventuali terapie mediche o fisiche a cui si sottopone l'Assicurato durante il periodo di convalescenza, nonché eventuale terapia farmacologica.

FRATTURA OSSEA

- Certificato di Pronto Soccorso e esame radiografico attestante la frattura.

La Società si riserva la facoltà di richiedere eventuale ulteriore documentazione necessaria alla valutazione del sinistro.



MetLife Europe Limited è una compagnia assicurativa di diritto irlandese autorizzata e regolamentata dalla Central Bank of Ireland, con sede legale in '20 on Hatch', Lower Hatch Street, Dublino 2, Irlanda, registrazione n. 415123, capitale sociale autorizzato pari ad € 100.000.000,00 suddiviso in 100.000.000 azioni ordinarie dal valore di € 1,00 ciascuna.

Sede secondaria e Rappresentanza Generale per l'Italia di MetLife Europe Limited, Via Andrea Vesalio n. 6, 00161 Roma, Codice fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Roma n. 12083481007, REA n. 1348910, abilitata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento, iscritta al n. I.00110 dell'Elenco I annesso all'Albo delle Imprese Assicuratrici.

MODULO DI DENUNCIA SINISTRO INFORTUNI

POLIZZA INFORTUNI “SEMPRE PROTETTO”

da spedire al più presto, a mezzo raccomandata A.R., a:

MetLife Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia - Ufficio Sinistri

Via Andrea Vesalio, 6 – 00161 Roma

DATI DEL CONTRAENTE

Numero di Polizza		
Cognome		
Nome		
Data di Nascita (gg/mm/aa)	Luogo di nascita	Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Codice fiscale	Recapito telefonico	

DATI DELL'ASSICURATO CHE HA SUBITO L'INFORTUNIO

Cognome		
Nome		
Data di Nascita (gg/mm/aa)	Luogo di nascita	Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Indirizzo	C.A.P.	Comune Pr.
Codice fiscale	Recapito telefonico	

DATI RELATIVI ALL'INFORTUNIO

Diaria da ricovero a seguito di infortunio Raddoppio diaria da ricovero per infortunio avvenuto all'estero
 Convalescenza Indennizzo per frattura

Data accadimento (gg/mm/aa)	Ora	Luogo dell'infortunio
-----------------------------	-----	-----------------------

Descrizione causa e circostanze dell'infortunio

.....

.....

Descrizione conseguenze immediate

.....

.....

Data Firma dell'Assicurato.....

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI

Avendo preso visione dell'Informativa sulla privacy allegata alla polizza assicurativa infortuni “SEMPRE PROTETTO” con la presente sottoscrizione, si acconsente al trattamento da parte di MetLife Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia dei dati personali e sensibili dell'Assicurato, per le finalità necessarie alla liquidazione del sinistro e secondo le modalità e mediante i soggetti indicati nella predetta normativa.

Data Firma dell'Assicurato



MetLife Europe Limited è una compagnia assicurativa di diritto irlandese autorizzata e regolamentata dalla Central Bank of Ireland, con sede legale in '20 on Hatch', Lower Hatch Street, Dublino 2, Irlanda, registrazione n. 415123, capitale sociale autorizzato pari ad € 100.000.000,00 suddiviso in 100.000.000 azioni ordinarie dal valore di € 1,00 ciascuna.

Sede secondaria e Rappresentanza Generale per l'Italia di MetLife Europe Limited, Via Andrea Vesalio n. 6, 00161 Roma, Codice fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Roma n. 12083481007, REA n. 1348910, abilitata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento, iscritta al n. I.00110 dell'Elenco I annesso all'Albo delle Imprese Assicuratrici.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DA PARTE DI METILIFE EUROPE LIMITED RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA

Gentile Cliente,

Nel rispetto della normativa privacy¹, desideriamo informarLa che i Suoi dati personali raccolti direttamente presso di Lei o acquisiti tramite altri soggetti², anche successivamente nel corso del rapporto con Lei instaurato, saranno utilizzati dalla Nostra Società, MetLife Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia (titolare del trattamento), al solo fine di fornire i servizi, le prestazioni e i prodotti assicurativi da Lei richiesti o in Suo favore previsti³.

A tali scopi Lei potrebbe fornire alla Nostra Società eventuali dati sensibili⁴ (come, ad esempio, le informazioni riportate in questionari sanitari o certificati medici, cartelle cliniche) indispensabili per lo svolgimento delle verifiche necessarie all'instaurazione del rapporto di assicurazione (c.d. assunzione medica) o all'esecuzione delle prestazioni richieste (es.: la liquidazione di un eventuale sinistro).

Il conferimento dei Suoi dati è quindi necessario per la fornitura delle prestazioni e dei servizi assicurativi e, in alcuni casi, obbligatorio a livello normativo⁵. Senza di essi non saremmo infatti in grado di fornirLe correttamente i servizi, le prestazioni e i prodotti assicurativi da Lei richiesti.

I Suoi dati saranno utilizzati, nell'ambito delle Nostre strutture, solo dal personale preposto alla gestione del rapporto di assicurazione, anche con l'ausilio di strumenti elettronici e con modalità strettamente coerenti con le finalità appena richiamate.

Alcuni Suoi dati potranno essere comunicati a: (i) soggetti appartenenti alla nostra rete di vendita e alla c.d. "catena assicurativa"⁶, (i) Società del Nostro gruppo⁷ e a Società di Nostra fiducia, che svolgono per Nostro conto attività e servizi strettamente connessi al rapporto di assicurazione⁸, nonché (ii) ad enti ed organismi pubblici, associativi e consortili del settore assicurativo per l'adempimento di obblighi di Legge o di contratto⁹ che li utilizzeranno in qualità di autonomi titolari o di responsabili del trattamento. L'elenco completo ed aggiornato di detti soggetti che, in Italia o all'estero, possono utilizzare i Suoi dati è disponibile presso la nostra sede (ai recapiti sotto indicati). L'elenco completo ed aggiornato di tali soggetti è disponibile sul sito internet: www.metlife.it.

Taluni Suoi dati potrebbero inoltre essere comunicati a Società del Nostro gruppo situate in Paesi appartenenti all'Unione Europea e negli U.S.A.¹⁰ qualora ciò risulti strettamente necessario per particolari esigenze connesse alla gestione dei premi e delle liquidazioni dei sinistri.

In ogni momento, Lei potrà consultare i Suoi dati ed eventualmente chiederne l'eventuale aggiornamento, rettifica, integrazione od opporsi al loro trattamento (ed esercitare gli altri diritti previsti dall'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003), rivolgendosi al Responsabile del Dipartimento della linea individuale, quale Responsabile del trattamento di tali dati, presso MetLife Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Andrea Vesalio, 6 00161 Roma, tel. 06.492161 fax 0649216300, e-mail sede.roma@metlife.it.

Data dell'ultimo aggiornamento: 20/09/2013

¹ D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante il Codice in materia di protezione dei dati personali, e successive modifiche ed integrazioni.

² Come, ad esempio, nel caso di polizze collettive o individuali che la qualificano come assicurato o beneficiario stipulate anche tramite agenti, broker o altri intermediari assicurativi, ovvero nel caso in cui, per una corretta e sicura assunzione e gestione dei rischi, sia necessario acquisire informazioni aggiuntive tramite Società di informazioni commerciali.

³ Stipulazione ed esecuzione di contratti di assicurazione, raccolta premi, liquidazione sinistri ed altre prestazioni; riassicurazione, coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; esercizio e difesa dei diritti dell'assicuratore; adempimento degli specifici obblighi di Legge o contrattuali; gestione e controllo interno; attività statistiche.

⁴ Per dato sensibile s'intende qualunque informazione personale idonea a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale (art. 4, comma 1, lett. d) del d.lgs. 196/2003).

⁵ Ad es. per la normativa antiriciclaggio.

⁶ In particolare, i dati personali potranno essere comunicati e trattati da: assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori, mediatori di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, banche; SIM; Società di gestione del risparmio; studi legali per la gestione di eventuali reclami o controversie, legali, medici, periti; Società di servizi per il quietanzamento, clinica convenzionata (scelta dall'interessato).

⁷ Società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di Legge.

⁸ Ad es. Società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; Società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; Società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le Società di servizi postali; Società di revisione e di consulenza; Società di informazione commerciale per rischi finanziari; Società di servizi per il controllo delle frodi; Società di recupero crediti.

⁹ ANIA, ISVAP, Ministero dell'Industria e dell'Artigianato, CONSAP, Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, UIF, Casellario Centrale Infortuni.

¹⁰ Precisamente alla Società di riassicurazione ed alla capogruppo Metropolitan Life Insurance Company Inc. (MetLife), società appartenente al gruppo MetLife Inc., cui la Nostra Società è tenuta a trasmettere un rapporto relativo ai sinistri di particolare entità.



MetLife Europe Limited è una compagnia assicurativa di diritto irlandese autorizzata e regolamentata dalla Central Bank of Ireland, con sede legale in '20 on Hatch', Lower Hatch Street, Dublino 2, Irlanda, registrazione n. 415123, capitale sociale autorizzato pari ad € 100.000.000,00 suddiviso in 100.000.000 azioni ordinarie dal valore di € 1,00 ciascuna.

Sede secondaria e Rappresentanza Generale per l'Italia di MetLife Europe Limited. Via Andrea Vesalio n. 6, 00161 Roma, Codice fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Roma n. 12083481007, REA n. 1348910, abilitata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento, iscritta al n. I.00110 dell'Elenco I annesso all'Albo delle Imprese Assicuratriche.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DA PARTE DI INTER PARTNER ASSISTANCE S.A – Rappresentanza Generale per l'Italia**1. informativa sul trattamento dei dati personali**

Ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196, recante il Codice in materia di protezione dei dati personali.

Il Codice stabilisce che il soggetto interessato (di seguito anche "interessato") debba essere preventivamente informato in merito all'utilizzo dei dati che lo riguardano e che il trattamento di dati personali è ammesso solo con il consenso espresso del soggetto interessato salvo i casi previsti dalla legge. A tal fine IPA, fornisce la seguente informativa:

2. titolare e responsabili del trattamento

Titolare del trattamento è Inter Partner Assistance S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia (di seguito IPA) con sede legale, Via Bernardino Alimena 111 – 00173 Roma. L'elenco delle persone individuate come responsabili è disponibile presso la sede di IPA.

3. fonte dei dati

I dati personali trattati da IPA sono raccolti direttamente presso gli interessati, o altri soggetti con cui questi abbiano stretto rapporti. Se i dati non sono raccolti presso l'interessato, l'informativa comprensiva delle categorie dei dati trattati, è data al medesimo interessato all'atto della registrazione dei dati o, quando è prevista la loro comunicazione, non oltre la prima comunicazione. In ogni caso, tutti questi dati vengono trattati nel rispetto della legge e degli obblighi di riservatezza cui è ispirata l'attività di IPA.

4. dati sensibili

Il Codice considera sensibili i dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche, politiche, sindacali e lo stato di salute, e li tutela con particolare attenzione. Qualora IPA venga in possesso di dati sensibili il consenso rilasciato riguarda anche il trattamento di tali dati, per le finalità di cui al successivo paragrafo. Viceversa, qualora i dati sensibili siano espressamente richiesti da IPA il loro trattamento sarà subordinato alla preventiva raccolta, volta per volta, del consenso.

5. finalità del trattamento

Il trattamento dei dati personali raccolti presso l'interessato o presso terzi è svolto per finalità attinenti allo svolgimento degli obblighi contrattualmente assunti, nonché per l'adempimento di obblighi previsti da leggi, regolamenti, normative comunitarie o impartiti da Autorità di vigilanza e controllo. Queste attività possono essere svolte anche da soggetti operanti in Italia e all'estero che collaborano con IPA e a cui questa comunica i dati (es società specializzate nella rilevazione della qualità dei servizi resi), o da soggetti cui IPA è tenuta a comunicare i dati (soggetti tutti costituenti la così detta "catena assicurativa") limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra l'interessato e IPA. Il consenso richiesto concerne pertanto anche il trattamento svolto da tali soggetti.

6. modalità del trattamento

Il trattamento dei dati personali avviene mediante elaborazioni manuali o strumenti elettronici o comunque automatizzati, informatici e telematici, con logiche strettamente correlate alle finalità stesse e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

7. conferimento dei dati

Ferma restando l'autonomia dell'interessato si fa presente che per le finalità di cui al punto 5 il conferimento dei dati è necessario in quanto strettamente funzionale all'esecuzione dei rapporti contrattuali che, senza i dati, non potrebbero, in tutto o in parte, essere eseguiti.

8. comunicazione e diffusione dei dati

Per le finalità di cui al punto 5, e per quanto strettamente necessario in relazione al tipo di polizza, i dati personali dell'interessato possono essere comunicati per essere sottoposti a trattamenti correlati, aventi le medesime finalità limitatamente a quanto di stretta competenza a:

- co-assicuratori (indicati nella polizza) e ri-assicuratori;
- soggetti facenti parte del Network di IPA;
- consulenti tecnici e altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto di IPA;
- enti associativi (ANIA - Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici) e organismi consortili propri del settore assicurativo;
- P.A. od enti nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria per Legge, regolamento o normativa comunitaria;
- società di revisione e di certificazione (indicata negli atti di bilancio);
- società che forniscono servizi informatici e telematici o che svolgono specifiche operazioni quali la protocollazione o l'invio della corrispondenza, la liquidazione dei sinistri, l'archiviazione dei dati etc..

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

9. trasferimento dei dati all'estero

I dati personali possono essere trasferiti, sia verso Paesi dell'Unione Europea sia verso Paesi terzi rispetto all'Unione Europea, alle medesime categorie di soggetti indicati al punto 8, rispettivamente primo e secondo comma.

10. diritti dell'interessato

Il Codice conferisce agli interessati l'esercizio di specifici diritti. In particolare, l'interessato può:

- ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali che lo riguardano e la loro comunicazione in forma intelligibile;
- chiedere di conoscere l'origine dei dati, le finalità e modalità del trattamento, nonché la logica applicata in caso di trattamento effettuato



MetLife Europe Limited è una compagnia assicurativa di diritto irlandese autorizzata e regolamentata dalla Central Bank of Ireland, con sede legale in '20 on Hatch', Lower Hatch Street, Dublino 2, Irlanda, registrazione n. 415123, capitale sociale autorizzato pari ad € 100.000.000,00 suddiviso in 100.000.000 azioni ordinarie dal valore di € 1,00 ciascuna.

Sede secondaria e Rappresentanza Generale per l'Italia di MetLife Europe Limited. Via Andrea Vesalio n. 6, 00161 Roma, Codice fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Roma n. 12083481007, REA n. 1348910, abilitata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento, iscritta al n. I.00110 dell'Elenco I annesso all'Albo delle Imprese Assicuratrici.

con l'ausilio di strumenti elettronici, l'indicazione degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili nominati e dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza;

- ottenere l'aggiornamento, la rettificazione, l'integrazione, la cancellazione, la trasformazione in via anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge;

- opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta, e al trattamento che lo riguarda a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale. I diritti in oggetto potranno essere esercitati, anche per il tramite di un incaricato, mediante richiesta rivolta al responsabile nominato con lettera raccomandata o e-mail all'indirizzo di posta elettronica edmondo.sciuccati@ip-assistance.com. Nell'esercizio dei diritti, l'interessato può conferire, per iscritto, delega o procura a persone fisiche, enti associazioni od organismi.

Data dell'ultimo aggiornamento: 20/09/2013



MetLife Europe Limited è una compagnia assicurativa di diritto irlandese autorizzata e regolamentata dalla Central Bank of Ireland, con sede legale in '20 on Hatch', Lower Hatch Street, Dublino 2, Irlanda, registrazione n. 415123, capitale sociale autorizzato pari ad € 100.000.000,00 suddiviso in 100.000.000 azioni ordinarie dal valore di € 1,00 ciascuna.

Sede secondaria e Rappresentanza Generale per l'Italia di MetLife Europe Limited, Via Andrea Vesalio n. 6, 00161 Roma, Codice fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Roma n. 12083481007, REA n. 1348910, abilitata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento, iscritta al n. I.00110 dell'Elenco I annesso all'Albo delle Imprese Assicuratrici.

