

In SALUTE

IN VIGORE DAL 31 MARZO 2004

Ed. 03/04

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE NOTA INFORMATIVA


ARCA ASSICURAZIONI

INDICE

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

SEZIONE I - DIARIA RICOVERO pag. 4

SEZIONE II - ASSISTENZA pag. 7

DEFINIZIONI pag. 9

MODALITÀ DI RICHIESTA DI INFORMAZIONI E ASSISTENZA pag. 10

MODULO DI RICHIESTA DI INDENNIZZO pag. 11

NOTA INFORMATIVA

IN SALUTE - DIARIA RICOVERO pag. 12

LA TUTELA DEI DATI PERSONALI pag. 13

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

SEZIONE I - DIARIA RICOVERO

COSA ASSICURIAMO

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

Arca Assicurazioni corrisponde un'indennità giornaliera in caso di ricovero in Istituto di cura per malattia, infortunio o parto nelle forme della Garanzia STANDARD, di cui all'Art.2, o della Garanzia EXTRA, di cui all'Art.3, fino a Euro 52.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo annuo assicurativo.

Art. 2 - Garanzia STANDARD

A) Diaria da ricovero

Arca Assicurazioni corrisponde la diaria pattuita per ogni giorno di ricovero in un Istituto di cura, reso necessario da malattia, infortunio o parto indennizzabile a termini di Contratto, fino alla durata massima di 100 giorni per ricovero, per persona e per anno.

La diaria ridotta prevista in caso di ricovero di figlio assicurato, con età inferiore a 26 anni e facente parte del nucleo familiare, viene stabilita nella misura del 50% di quella pattuita.

B) Raddoppio per grandi interventi

In caso di ricovero reso necessario da grande intervento chirurgico o durante la degenza presso un reparto di Rianimazione o di Terapia Intensiva resa necessaria da malattia e/o infortunio indennizzabile a termini di Contratto, la diaria da ricovero prevista al punto A) viene raddoppiata.

Per grande intervento s'intendono gli interventi chirurgici resisi necessari per:

- malattie del neonato entro il primo anno di vita;
- tumori maligni ivi compresa la isterectomia totale da fibroma;
- malattie cardiache e coronariche;
- espianto e trapianto di organi;
- interventi al sistema nervoso centrale.

C) Day Hospital

In caso di ricovero in un Istituto di cura in regime di degenza diurna reso necessario da malattia e/o infortunio indennizzabile a termini di Contratto, Arca Assicurazioni corrisponde un'indennità per ogni giorno di degenza pari al 50% della diaria da ricovero prevista al punto A), purché la degenza sia pari almeno a 3 giorni consecutivi.

Art. 3 - Garanzia EXTRA

In caso di scelta della Garanzia EXTRA, oltre a quanto previsto dalla Garanzia STANDARD, Arca Assicurazioni garantisce agli Assicurati le seguenti prestazioni:

D) Indennità di convalescenza

Successivamente ad un ricovero in un Istituto di cura reso necessario da malattia e/o infortunio indennizzabile a termini di Contratto, Arca Assicurazioni corrisponde una indennità di convalescenza, pari al 50% della diaria da ricovero prevista al punto A), a decorrere dal giorno successivo alle dimissioni dall'Istituto di cura per una durata pari al ricovero stesso.

E) Indennità di gessatura

Qualora, a seguito di infortunio e/o malattia indennizzabile a termini di Contratto, sia necessaria l'applicazione di un apparecchio gessato o altro tutore inamovibile, di fissatori esterni o endoprotesi ai grandi segmenti ossei, Arca Assicurazioni corrisponde, anche in assenza di ricovero, l'indennità giornaliera di cui al punto A) fino alla sua rimozione e comunque per un massimo di 40 giorni. Sono invece esclusi collari, fasciature funzionali, anche con tensoplast, tutori amovibili e simili, splintaggi e immobilizzazioni dentarie (contenzioni).

La presente indennità non si cumula con nessuna delle altre previste.

F) Raddoppio per ricovero contemporaneo dei coniugi

In caso di ricovero contemporaneo di coniugi in un Istituto di cura, anche se non entrambi assicurati, indennizzabile a termini di Contratto, la diaria da ricovero prevista ai punti A) e B) per il coniuge assicurato viene raddoppiata.

G) Integrazione diaria da ricovero di un figlio assicurato

In caso di ricovero in un Istituto di cura indennizzabile a termini di Contratto di un figlio assicurato con età inferiore ai 26 anni, si applica la diaria in misura completa anziché ridotta come previsto al punto A).

H) Indennità di lunga degenza

In caso di ricovero in un Istituto di cura indennizzabile a termini di Contratto che sia durato più di 20 giorni consecutivi, la diaria da ricovero prevista ai punti A) e B) verrà raddoppiata a partire dal 21° giorno successivo a quello dell'inizio del ricovero e per la durata residua dello stesso, entro il limite previsto di 100 giorni dall'inizio del ricovero.

Art. 4 - Malattia cronica o recidivante

Arca Assicurazioni estende la garanzia prescelta corrispondendo all'Assicurato la diaria da ricovero prevista al punto A) anche in caso di malattia cronica o recidivante; fermo restando il limite massimo di 100 giorni di indennizzabilità per ri-

covero, per persona e per anno di cui al punto A), detto limite va riferito all'intera durata del Contratto.

Art. 5 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il mondo intero.

COSA ESCLUDIAMO

Art. 6 - Esclusioni - Sono esclusi dalla garanzia i sinistri che siano stati provocati da:

- a) fatti di guerra, sommosse o movimenti popolari;
- b) terremoti, fenomeni atmosferici aventi carattere di calamità naturale, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c) dolo ed illeciti commessi dolosamente dall'Assicurato, fatti salvi i casi di legittima difesa;
- d) abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e di allucinogeni;
- e) atti autosoppressivi realizzati o tentati;
- f) aborto volontario non terapeutico;
- g) infortuni derivanti da sport aerei, dalla partecipazione a corse e gare motoristiche e relative prove di allenamento o dalla pratica di ogni attività sportiva a livello professionistico svolta sotto l'egida della competente federazione.

Sono inoltre esclusi dalla garanzia:

- a) ricoveri per la cura di malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi le sindromi ansiose e depressive, nonché la schizofrenia, gli stati paranoici e le forme maniacali;
- b) ricoveri per l'eliminazione di imperfezioni o per la correzione di difetti fisici o malformazioni preesistenti o esiti di traumi antecedenti alla stipulazione del Contratto;
- c) prestazioni e terapie in genere con finalità dietologica nonché prestazioni e terapie non riconosciute dalla medicina ufficiale (D.M. dell'8 novembre 1991 pubblicato sulla G.U. n° 262) quali ad esempio la omeopatia, l'agopuntura e la fisioterapia;
- d) prestazioni o terapie aventi finalità estetica; sono tuttavia indennizzabili i ricoveri per gli interventi di chirurgia plastica o stomatologia ricostruttiva e le cure dentarie o le parodontopatie purché rese necessarie da infortunio.

PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Art. 7 - Modalità di denuncia del sinistro e obblighi a carico dell'Assicurato - In caso di sinistro l'Assicurato deve darne tempestivo avviso ad Arca Assicurazioni per iscritto o attraverso il Servizio Clienti telefonando al Numero Verde 800-48.43.43 .

Al fine di facilitare questo adempimento e la successiva richiesta di indennizzo Arca Assicurazioni ha predisposto il Modulo di richiesta di Indennizzo di cui a pag. 11 del presente fascicolo, che contiene gli elementi essenziali da comunicare in tali occasioni.

L'Assicurato per richiedere l'indennizzo deve inviare alla Direzione di Arca Assicurazioni - Servizio Clienti - Diaria Ricovero - la fotocopia del modulo sopra citato debitamente compilato e la cartella clinica completa in originale, entro il termine di 30 giorni dalla data di fine ricovero.

Art. 8 - Pagamento dell'indennizzo - Verificata l'operatività della garanzia, eseguita la valutazione del danno e ricevuta la necessaria documentazione Arca Assicurazioni provvederà al pagamento dell'indennizzo.

La diaria prevista nei punti A), B), E), F) e G) viene corrisposta a decorrere dal 4° giorno di ricovero o di gessatura.

Agli effetti del computo delle giornate di ricovero, la data di ingresso nell'Istituto di cura sarà considerata giorno di degenza indipendentemente dall'ora effettiva di ingresso, al contrario la data di dimissione non sarà conteggiata. Identiche modalità verranno adottate per il conteggio delle giornate di gessatura.

In relazione alla gestione del sinistro l'Assicurato consente l'acquisizione diretta da parte di Arca Assicurazioni della documentazione anche presso enti pubblici e/o privati ed aziende ospedaliere.

Art. 9 - Risoluzione di eventuali controversie sul pagamento dell'indennizzo - L'ammontare degli indennizzi viene determinato dalle Parti di comune accordo.

In mancanza di accordo tra di loro, le Parti nominano due medici iscritti all'albo professionale, uno per Parte, che, quali loro mandatari, determinano l'ammontare degli indennizzi. Se i due me-

dici così nominati non trovano l'accordo, esse nominano un terzo medico e la determinazione dell'indennizzo viene decisa a maggioranza. Se una delle Parti non provvede o se i medici nominati dalle Parti sono in disaccordo sulla nomina della terza persona, la nomina è demandata al Presi-

dente del Tribunale di residenza del Contraente ad istanza della Parte più diligente. Ciascuna delle Parti sostiene le spese del medico da essa designato e contribuisce per la metà delle spese del terzo medico.

DISPOSIZIONI CONTRATTUALI

Art.10 - Decorrenza della garanzia - La garanzia decorre:

- per gli infortuni, dalle ore 24.00 del giorno in cui ha effetto il Contratto;
- per le malattie, dal 30° giorno successivo a quello in cui ha effetto il Contratto;
- per le malattie preesistenti, dal 180° giorno successivo a quello in cui ha effetto il Contratto;
- per gli stati patologici correlati alla infezione HIV, trascorsi 5 anni dal giorno in cui ha effetto il Contratto;
- per il parto e per le malattie dipendenti da gravidanza e puerperio, dal 270° giorno successivo a quello in cui ha effetto il Contratto.

Qualora il Contratto sia stato emesso in sostituzione, senza soluzione di continuità, di altro Contratto, con inserimento di nuovi assicurati, i termini di decorrenza di cui sopra operano limitatamente a tali nuovi assicurati. In caso invece di aumento del valore della diaria di cui al punto A) dell'art.2 o di passaggio dalla Garanzia STANDARD alla Garanzia EXTRA i termini di decorrenza di cui sopra operano limitatamente alle maggiori garanzie prestate.

Art. 11 - Limiti di età - L'assicurazione vale per le persone che, al momento della sottoscrizione del Contratto, non hanno ancora compiuto i 65 anni di età. La copertura assicurativa può essere prorogata fino al compimento dell'80° anno. Per le persone che raggiungono tale età in corso di contratto, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla scadenza annuale.

Per le persone assicurate quali "figlio assicurato inferiore ai 26 anni" di cui al punto A) l'assicurazione vale fino al compimento del 26° anno di età. Per le persone che raggiungono tale età in corso di contratto, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla scadenza annuale del premio. A tale scadenza il Contratto verrà sostituito come previsto al successivo Art.12.

Art. 12 -Variazioni del rischio - Nei casi di variazione della composizione del nucleo familiare, il Contraente deve darne comunicazione per iscritto ad Arca Assicurazioni, la quale provvederà ad emettere un nuovo Contratto, in sostituzione al precedente, con conguaglio del premio relativo all'annualità in corso.

Premesso che il premio è stato determinato e ap-

plicato in funzione dell'età di ogni Assicurato al momento della sottoscrizione, si conviene che al variare dell'età il premio di ogni Assicurato sia soggetto a modifica secondo le fasce d'età della tabella sotto riportata.

Età Assicurato	Variazione 100%
Fino a 45	-
46-55	+107%
56-65	+74%

Il passaggio dall'una all'altra fascia in corso di Contratto e la conseguente applicazione dei premi modificati in funzione delle percentuali ivi riportate, avverrà alla prima scadenza annuale successiva al compimento di ognuna delle età considerate.

Art. 13 - Decorrenza del Contratto e pagamento del premio - L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato sul Contratto se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi o le rate successive l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'art.1901 c.c.

Il premio annuo è interamente dovuto dal Contraente anche se le Parti hanno convenuto il frazionamento dello stesso in più rate.

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 14 - 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 all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli artt.1892,1893 e 1894 c.c.

Art.15 - Proroga del Contratto - In mancanza di disdetta, data dal Contraente o da Arca Assicurazioni all'altra parte, mediante lettera raccomandata spedita almeno 30 giorni prima della scadenza del Contratto, quest'ultimo si rinnoverà tacitamente di anno in anno.

Art. 16 - Adeguamento del premio - Arca Assicurazioni, qualora intenda rinnovare il Contratto con condizioni di premio diverse da quelle precedentemente pattuite, si impegna a comunicare direttamente al Contraente l'ammontare dei nuovi premi almeno 60 giorni prima della scadenza annuale del contratto. Il Contratto si intende rinnovato alle nuove condizioni di premio comunicate da Arca Assicurazioni qualora il Contraente, almeno 30 giorni prima della scadenza del Contratto, non dichiari di rifiutare il nuovo premio.

Art. 17 - Estinzione del C/C Bancario - In caso di chiusura del conto corrente bancario tramite il quale viene corrisposto il premio da parte del Contraente, la garanzia si intende comunque prestata fino alla successiva scadenza di premio o di rata di premio. L'estinzione del conto dovrà essere comunicata dal Contraente a Arca Assicurazioni entro 15 giorni dalla chiusura del conto corrente.

Art. 18 - Forma del Contratto - La forma del Contratto è quella scritta, ogni modifica o variazione deve avere la medesima forma.

Art. 19 - Foro competente - Per ogni controversia inerente all'interpretazione, esecuzione, applicazione delle presenti condizioni, sarà esclusivamente competente il Foro del luogo di residenza o di domicilio del Consumatore.

Art. 20 - Giurisdizione - Il Contratto e tutte le controversie ad esso relative sono soggette al diritto e alla giurisdizione italiana. Ogni diritto nei confronti di Arca Assicurazioni si prescrive entro il termine di un anno dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione in conformità con quanto previsto all'art. 2952 c.c. Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 21 - Registrazione delle Comunicazioni - Al

fine di agevolare le comunicazioni tra Arca Assicurazioni ed il Contraente, si conviene che quest'ultimo possa trasmettere telefonicamente ad Arca Assicurazioni eventuali informazioni e richieste di modifica del Contratto, nonché l'avviso di sinistro. Il Contraente si impegna a far seguire nel più breve tempo possibile la notizia, data in via telefonica, da un documento scritto che ne riproduca il contenuto. Il Contraente consente ad Arca Assicurazioni la registrazione delle telefonate di cui sopra.

Il Contraente e/o l'Assicurato danno, altresì, il proprio consenso al trattamento da parte di Arca Assicurazioni dei dati personali che li riguardano ai sensi dell'art. 11 della L. 675/96 (legge che tutela il trattamento dei dati personali). A tale fine essi prendono atto che:

- i dati sono raccolti e trattati ai fini della conclusione ed esecuzione del presente Contratto;
- i dati sono necessari ai fini della conclusione ed esecuzione del presente Contratto;
- Arca Assicurazioni si impegna ad osservare la massima riservatezza in ordine al trattamento dei dati conformemente all'art. 22 del presente Contratto.

Art. 22 - Riservatezza dei Dati - Arca Assicurazioni si impegna a conservare la riservatezza su tutti i dati relativi ai Contraenti e/o Assicurati di cui venga in possesso con il presente Contratto e a non divulgare le informazioni così raccolte. Arca Assicurazioni si impegna a utilizzare i dati personali raccolti e registrati riguardanti i Contraenti e/o Assicurati esclusivamente in termini compatibili con la legge. Si impegna inoltre a trattare tali dati in modo lecito e secondo correttezza, ai sensi dell'art. 11 comma 1 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n° 196. Arca Assicurazioni si impegna, altresì, ai sensi dell'art. 31 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n° 196, a custodire e controllare i dati personali raccolti in modo da ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito.

SEZIONE II - ASSISTENZA

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione - Arca Assicurazioni, tramite la Centrale Operativa di Europ Assistance Italia, eroga le prestazioni di assistenza di seguito specificate e disciplinate agli Artt. 3, 4, 5 e 6.

Art. 2 - Modalità di adempimento della garanzia assistenza - Le prestazioni sono fornite 24 ore su 24 per tutti i giorni dell'anno con un massimo di tre volte per ciascun tipo di prestazione entro il periodo di durata del Contratto, fermo restando che l'importo globale degli indennizzi corrisposti non potrà superare i massimali complessivi previsti.

Art. 3 - Linea diretta con lo specialista

a) Consulenza medica generica e specialista (cardiologica, pediatrica e ginecologica)

La Centrale Operativa, in caso di infortunio e/o malattia, mette a disposizione dell'Assicurato un'équipe di medici generici e specialistici (cardiologi, pediatri e ginecologi) per valutare lo stato di salute e per decidere quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore.

L'Assicurato deve contattare la Centrale Operativa e comunicare il motivo della sua richiesta, il nome dell'eventuale medico curante e il recapito telefonico.

Art. 4 - Pronto intervento

b) Invio di un medico al domicilio in Italia in casi di urgenza

La prestazione opera quando l'Assicurato, in seguito a infortunio e/o malattia, abbisogna in Italia di un medico dalle ore 20 alle ore 8 o nei giorni festivi e non riesce a reperirlo.

L'Assicurato deve contattare la Centrale Operativa e comunicare il motivo della sua richiesta, il luogo in cui si trova e il recapito telefonico.

La Centrale Operativa, una volta accertata da parte del medico, la necessità della prestazione, provvede ad inviare uno dei medici convenzionati.

In caso di non disponibilità immediata di uno dei medici convenzionati, la Centrale Operativa può organizzare il trasferimento dell'Assicurato in un centro di pronto soccorso mediante autoambulanza.

Arca Assicurazioni terrà a proprio carico i relativi costi.

c) Trasporto in autoambulanza in Italia

La prestazione opera quando l'Assicurato, in seguito a infortunio e/o malattia, previo accertamento del medico della Centrale Operativa, necessita di un trasporto in autoambulanza.

L'Assicurato deve contattare la Centrale Operativa e comunicare il motivo della sua richiesta, il luogo in cui si trova e il recapito telefonico.

La Centrale Operativa provvede ad inviare all'Assicurato un'autoambulanza.

Arca Assicurazioni terrà a proprio carico i costi fino ad un massimale di Euro 370 per anno, con un massimo di Euro 130 per sinistro.

Art. 5 - Clinic pass

d) Trasferimento in un centro ospedaliero attrezzato in Italia

La prestazione opera quando l'Assicurato, in seguito a infortunio e/o malattia, è affetto da una patologia che, per caratteristiche obiettive, viene ritenuta dai medici della Centrale Operativa, non curabile nell'ambito dell'organizzazione ospedaliera della regione di residenza.

L'Assicurato deve contattare la Centrale Operativa e comunicare il nome dell'eventuale medico curante e il recapito telefonico.

La Centrale Operativa, qualora i Suoi medici, previa analisi del quadro clinico dell'Assicurato con il medico curante, riscontrino giustificati motivi per il trasferimento dell'Assicurato in un centro ospedaliero adeguato alla cura della patologia di cui è affetto, provvede ad organizzare il trasporto dell'Assicurato con il mezzo più idoneo alle sue condizioni:

- l'aereo sanitario;
- l'aereo di linea, classe economica, eventualmente in barella;
- il treno prima classe e, occorrendo, il vagone letto;
- l'autoambulanza (senza limiti di chilometraggio).

Il trasporto è interamente organizzato dalla Centrale Operativa.

Arca Assicurazioni terrà a proprio carico i relativi costi, inclusa l'assistenza medica od infermieristica durante il viaggio, se necessaria.

La prestazione viene fornita per l'improvvisa carenza dei soli strumenti clinici necessari e idonei alla cura, giusta certificazione del Direttore Sanitario della struttura interessata:

- dal giorno di decorrenza della garanzia per trasferimenti resi necessari da infortunio;
- dal 30° giorno successivo a quello di decorrenza della garanzia per trasferimenti resi necessari da malattia.

e) Rientro dal luogo di cura al domicilio in Italia

La prestazione opera quando l'Assicurato, in conseguenza al trasferimento in un Istituto di cura attrezzato in Italia, viene dimesso dall'Istituto di cura stesso dopo la degenza.

L'Assicurato deve contattare la Centrale Operativa e comunicare l'ospedale ed il reparto presso cui è ricoverato, unitamente al nome e recapito telefonico del medico che l'ha in cura.

La Centrale Operativa provvede ad organizzare il rientro dell'Assicurato con il mezzo che i medici della Centrale Operativa ritengono più idoneo alle condizioni dell'Assicurato:

- l'aereo di linea, classe economica, eventualmente in barella;
- il treno prima classe e, occorrendo, il vagone letto;
- l'autoambulanza (senza limiti di chilometraggio).

Il trasporto è interamente organizzato dalla Centrale Operativa.

Arca Assicurazioni terrà a proprio carico i relativi costi, inclusa l'assistenza medica od infermieristica durante il viaggio, se necessaria.

Art. 6 - Informazioni e prenotazioni

f) Informazioni medico - sanitarie

La prestazione opera quando l'Assicurato, in seguito ad infortunio e/o malattia, desidera avere informazioni sanitarie relativamente a:

- cliniche private, ospedali, centri di pronto soccorso;
- medici specialisti, centri sanitari nazionali e internazionali;
- centri sanitari appropriati ed attrezzati per la cura della patologia sofferta.

DEFINIZIONI

ASSICURATO

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione ed il cui nominativo è riportato nel Contratto.

CENTRALE OPERATIVA

È la struttura di Europ Assistance Italia S.p.A.- Piazza Trento, 8 - 20135 Milano, costituita da: medici, tecnici, operatori in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, che, in virtù di specifica convenzione sottoscritta con Arca Assicurazioni S.p.A., provvede, per incarico di quest'ultima, al contatto telefonico con l'Assicurato ed organizza ed eroga, con costi a carico di Arca Assicurazioni, le prestazioni di assistenza previste in Contratto.

CONTRAENTE

Il soggetto che sottoscrive il Contratto.

CONTRATTO

È il documento sottoscritto dal Contraente che prova l'entrata in copertura degli Assicurati nei termini ed alle condizioni di assicurazione.

DAY HOSPITAL

Prestazioni sanitarie, praticate in Istituti di cura, in regime di degenza diurna, documentate da cartella clinica, indennizzabili a termini di Contratto.

INFORTUNIO

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

ISTITUTO DI CURA

L'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale che private, regolarmente autorizzate al

ricovero di malati. Sono esclusi comunque stabilimenti termali, case di convalescenza e di soggiorno.

MALATTIA

Alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

MALATTIA CICLICA O RECIDIVANTE

È la ripresentazione del medesimo fenomeno morboso nello stesso paziente quando la malattia precedente era già da tempo stabilizzata.

MALATTIA CRONICA

Malattia ad andamento prolungato con scarsa tendenza alla guarigione.

MALATTIA PREESISTENTE

Malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti se note e/o diagnosticate prima della sottoscrizione del Contratto.

NUCLEO FAMILIARE

Il capofamiglia, il coniuge o il convivente more uxorio ed i figli fino all'età di 26 anni (compresi quelli in affidamento temporaneo o preadottivo) come risultanti dallo stato di famiglia.

SERVIZIO CLIENTI

È la struttura di Arca Assicurazioni alla quale richiedere tutte le informazioni necessarie al momento del sinistro (per esempio quelle per la richiesta di indennizzo).


SINISTRO

Il singolo fatto o avvenimento che si può verificare nel corso di validità del Contratto e che determina la richiesta di assistenza e/o di indennizzo ai sensi di quanto pattuito.

SERVIZIO CLIENTI ARCA INLINEA

Da contattare per istruzioni o informazioni relative alla denuncia di sinistro e alla richiesta di indennizzo.

Modalità di contatto:

per telefono: dall'Italia:  **800-48.43.43**

dall'estero: +39.045.8181941

dalle 8.30 alle 19.00 dal lunedì al venerdì e dalle 9.00 alle 13.00 il sabato.

per fax: Servizio Clienti 045.8182391

per telegramma indirizzato a:
ARCA ASSICURAZIONI S.p.a.
Servizio Clienti - Arca Inlinea
Via San Marco, 48
37138 VERONA


In ogni caso comunicare con precisione:

- Nome e Cognome
- Numero del Contratto
- Recapito telefonico dove il Servizio Clienti potrà richiamare
- Gli altri elementi indicati nel modulo di richiesta di indennizzo

CENTRALE OPERATIVA

Da contattare per le emergenze e per le richieste di assistenza.

Modalità di contatto:

per telefono: dall'Italia:  **800-01.25.29**

dall'estero: +39.02.58286265

24 ore su 24 tutti i giorni della settimana

per telex: EURA I 321363

per telegramma indirizzato a:
EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A.
Piazza Trento, 8
20135 MILANO

In ogni caso comunicare con precisione:

- Nome e Cognome
- Numero di Contratto
- Il tipo di assistenza di cui si necessita
- Indirizzi del luogo in cui si trova chi necessita di assistenza
- Recapito telefonico dove la Centrale Operativa provvederà a richiamare nel corso dell'assistenza

Le spese telefoniche successive alla prima chiamata sono a carico della Centrale Operativa.

La Centrale Operativa 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 Centrale Operativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

MODULO DI RICHIESTA DI INDENNIZZO

RACCOMANDATA

Spettabile
Arca Assicurazioni
Servizio Clienti - Diaria Ricovero
Via San Marco, 48
37138 VERONA

PRODOTTO

INSALUTE DIARIA RICOVERO

N. DI CONTRATTO _____

CONTRAENTE

COGNOME E NOME _____

DOMICILIO _____

NUMERO DI TELEFONO _____

GARANZIA

RICOVERO

GESSATURA

OCCORSO A: ASSICURATO/A _____

DESCRIZIONE DELL'EVENTO

Istituto di cura presso il quale è avvenuto il ricovero, l'intervento chirurgico o l'accertamento _____

Motivo del ricovero, dell'intervento chirurgico o dell'accertamento _____

Data di ingresso _____

Data di dimissione _____

Eventuali osservazioni _____

DOCUMENTAZIONE

- CARTELLA CLINICA (da allegare sempre in caso di ricovero)

- ALTRO: _____

COORDINATE BANCARIE

C/C sul quale Arca Assicurazioni può effettuare il pagamento dell'indennizzo:

Banca ABI _____ CAB _____ C/C _____

intestato a: _____

Località _____

Data _____ Firma dell'Assicurato o di chi ne ha la potestà _____

NOTA INFORMATIVA

In SALUTE DIARIA RICOVERO

PREMESSA

La presente Nota Informativa viene consegnata da Arca Assicurazioni a tutti coloro che vogliono stipulare il contratto denominato In SALUTE Diaria Ricovero, al fine di illustrarne le caratteristiche in conformità con quanto previsto dai d.lgs 175/95.

Si invita pertanto il Contraente a leggere con attenzione tutte le indicazioni della presente Nota nonché del contratto In SALUTE Diaria Ricovero.

A. INFORMAZIONI RELATIVE AD ARCA ASSICURAZIONI

Sede Legale

La società Arca Assicurazioni ha la sua Sede Legale e Sociale in Verona, Italia, Via S. Marco, 48 - 37138 Verona.

Autorizzazione all'esercizio

Arca Assicurazioni è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con provvedimento ISVAP n° 330, dall'11 settembre 1996.

INFORMAZIONI RELATIVE AL REGOLAMENTO CONTRATTUALE

Oggetto del contratto

Il Contratto In SALUTE Diaria Ricovero è un contratto di assicurazione in virtù del quale Arca Assicurazioni si impegna a pagare agli Assicurati un'indennità giornaliera in caso di ricovero, in un Istituto di cura, dovuto a malattia, infortunio o parto.

Versamento del premio

Il Contraente è tenuto a versare il premio pattuito per la garanzia prescelta al momento della conclusione del contratto.

Il versamento del premio può avvenire mediante addebito automatico sul conto corrente bancario del Contraente alle singole scadenze previste per il pagamento stesso.

Decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nel Contratto a condizione che il premio o la prima rata di premio sia stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno in cui avviene il pagamento.

Durata e proroga del Contratto

Il presente Contratto ha una durata annuale. Alla sua naturale scadenza, il contratto si intende prorogato per un anno in mancanza di disdetta data per iscritto all'altra parte almeno 30 giorni prima

della scadenza del contratto stesso.

Modifica del premio

Arca Assicurazioni può stabilire variazioni del premio da applicarsi al momento della scadenza del contratto.

Tali variazioni saranno comunicate direttamente al contraente almeno sessanta giorni prima della scadenza del contratto stesso in modo che il Contraente possa conoscere l'ammontare del nuovo premio.

Denuncia dei sinistri

L'Assicurato, al verificarsi del sinistro, ha l'obbligo di darne tempestivo avviso ad Arca Assicurazioni, mediante lettera scritta o attraverso il Numero Verde 800.48.43.43.

A questo scopo Arca Assicurazioni ha predisposto un modulo di Richiesta di Indennizzo, contenente gli elementi essenziali che debbono essere comunicati al fine di ottenere tempestivamente l'indennizzo convenuto.

Prescrizione

Tutti i diritti derivanti dal contratto In SALUTE Diaria Ricovero si prescrivono in un anno, ad eccezione del diritto alla riscossione dei premi da parte di Arca Assicurazioni, per i quali è fissato un termine di sei mesi dalla scadenza prevista per il pagamento, e ciò conformemente a quanto previsto dagli artt. 1901 e 2952 del Codice Civile.

Legge applicabile al contratto

Il contratto In SALUTE Diaria Ricovero è regolato dalla legge italiana.

Lingua

Il contratto In SALUTE Diaria Ricovero è redatto in lingua italiana.

Registrazione delle comunicazioni telefoniche e riservatezza dei dati

Il Contraente o l'Assicurato possono trasmettere informazioni ad Arca Assicurazioni anche telefonicamente ai sensi di quanto previsto dall'art. 20 delle Condizioni di Assicurazione. Tali comunicazioni telefoniche vengono registrate. Arca Assicurazioni raccoglie inoltre, ai fini della gestione dei contratti, i dati personali relativi al Contraente e/o Assicurato e si impegna ad assicurare la riservatezza su tali dati, a non divulgare a terzi le informazioni di cui venga in possesso e a custodire e controllare i dati personali raccolti al fine di impedirne la distruzione, la perdita o l'accesso agli stessi da parte di soggetti terzi.

Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto ad Arca Assicurazioni, Servizio Legale e Reclami, Via San Marco 48, 37138 Verona (è anche possibile inoltrare il proprio reclamo al fax 045.8182317 o all'indirizzo di posta elettronica: reclami@arcassicura.com). Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione delle responsabilità, si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Informazioni relative alla Garanzia STANDARD

Arca Assicurazioni corrisponde la diaria pattuita per ogni giorno di ricovero in un Istituto di cura, re-

so necessario da malattia, infortunio o parto, fino alla durata massima di 100 giorni per ricovero per persona e per anno.

In caso di ricovero reso necessario da grande intervento chirurgico, la diaria prevista dal contratto viene raddoppiata.

In caso di ricovero in un Istituto di cura in regime di degenza diurna viene corrisposta un'indennità per ogni giorno di degenza pari al 50% della diaria prevista dal contratto.

Informazioni relative alla Garanzia EXTRA

In caso di scelta della Garanzia EXTRA, oltre a quanto previsto dalla Garanzia STANDARD, Arca Assicurazioni garantisce agli Assicurati le seguenti prestazioni:

- Indennità di convalescenza
- Indennità di gessatura
- Raddoppio per ricovero contemporaneo dei coniugi
- Integrazione della diaria da ricovero di un figlio assicurato
- Indennità di lunga degenza.

LA TUTELA DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n° 196 – Codice in materia di protezione dei dati personali (di seguito denominato Codice), La informiamo di quanto segue:

1) FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

I dati personali sono trattati nell'ambito della ordinaria attività della Società ed in particolare il trattamento:

- a) è diretto all'espletamento delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti e gestione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- b) è diretto all'espletamento di attività connesse agli obblighi previsti da leggi, da regolamenti, dalla normativa comunitaria, nonché da disposizioni impartite da autorità a ciò legittimate dalla legge (es.: antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, anagrafe tributaria, etc.);
- c) può anche essere diretto all'espletamento delle finalità di informazione e promozione commerciale dei prodotti della Società stessa e delle Società del Gruppo, nonché per il compimento di ricerche di mercato e al fine di rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela..

2) MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento:

- a) il trattamento è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'art. 4, comma 1, lett. a) del Codice: qualunque

operazione o complesso di operazioni, effettuati anche senza l'ausilio di strumenti elettronici, concernenti la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, la consultazione, l'elaborazione, la modificazione, la selezione, l'estrazione, il raffronto, l'utilizzo, l'interconnessione, il blocco, la comunicazione, la diffusione, la cancellazione e la distruzione di dati, anche se non registrati in una banca di dati;

- b) è effettuato mediante strumenti manuali e anche con l'ausilio di mezzi elettronici, telematici o comunque automatizzati, con logiche strettamente collegate alle finalità stesse e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi;
- c) è svolto direttamente dall'organizzazione del titolare e da soggetti esterni a tale organizzazione, operanti anche all'estero, facenti parte del settore assicurativo, ad esempio, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti e subagenti, produttori, brokers ed altri canali di distribuzione; periti, consulenti medici legali, carrozzerie, società di servizi cui sia affidata la gestione e/o la liquidazione dei sinistri ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, altre Società del Gruppo di appartenenza, banche e SIM), nonché da società di servizi (informatici, di archiviazione etc).

3) NATURA OBBLIGATORIA O FACOLTATIVA DEL CONFERIMENTO DEI DATI

Ferma restando l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

- a) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile);
- b) strettamente necessario alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri;
- c) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione o di promozione commerciale di prodotti nei confronti dell'interessato stesso e per il compimento di ricerche di mercato.

4) CONSEGUENZE DELL'EVENTUALE RIFIUTO AL CONFERIMENTO DEI DATI

L'eventuale rifiuto dell'interessato di conferire i dati personali:

- a) nei casi di cui al punto 3, lett. a) e b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione, di gestire o liquidare i sinistri e di aggiornare i dati;
- b) nel caso di cui al punto 3, lett. c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere o in corso di costituzione, ma limita la possibilità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti nei confronti dell'interessato.

5) SOGGETTI O CATEGORIE DI SOGGETTI CUI I DATI POSSONO VENIRE COMUNICATI E AMBITO DI DIFFUSIONE DEI DATI

I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 1, lett b) - ad assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti e subagenti, produttori, brokers ed altri canali di distribuzione quali le banche; periti, consulenti medici legali, carrozzerie, società di servizi cui sia affidata la gestione e/o la liquidazione dei sinistri; organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo per la raccolta, elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici, alle quali i dati possono essere comunicati, anche al fine di tutelare i diritti dell'industria assicurativa dalle frodi; banche dati esterne, ISVAP e Ministero dell'Industria, del commercio, dell'artigianato, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del lavoro e della previdenza sociale ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione); ad altre Società del Gruppo (Società controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge), nonché a terzi per la fornitura di servizi informatici o di servizi di archiviazione e per lo svolgimento di attività commerciali promosse

se dalla Società. I dati personali non sono soggetti a diffusione.

6) DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'art. 7 del Codice conferisce all'interessato il diritto di ottenere l'indicazione:

- a) dell'origine dei dati personali;
- b) delle finalità e modalità del trattamento;
- c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
- d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;
- e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.

L'interessato ha diritto di ottenere:

- a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
- b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
- c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:

- a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
- b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

Per l'esercizio dei suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate, l'interessato può:

- telefonare al seguente numero: 045/8182111
- venire presso la sede della società in Via S.Marco, 48 - 37138 VERONA

7) TITOLARE E RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO

Titolare del trattamento dei dati è Arca Assicurazioni S.p.A., nella persona del Direttore Generale in qualità di delegato del Titolare. L'elenco completo dei Responsabili interni ed esterni nominati da Arca Assicurazioni S.p.A. è consultabile sul sito internet: www.arcassicura.com.

E presso

- la sede della società in Verona, Via San Marco, 48.
- la sede di Arca Direct Assicurazioni S.r.l. in Verona, Via Colonnello Galliano, 51.