

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

### Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza facoltativa e non connessa al finanziamento assicura i rischi alla persona a seguito di malattia o infortunio.



### Che cosa è assicurato?

- ✓ **Garanzia Assistenza medica domiciliare**  
Puoi chiedere ogni singola prestazione qui descritta fino ad un massimo di 3 volte per anno assicurativo. Le prestazioni ti verranno erogate presso la tua abitazione.
  - *Consulenza medica.*
  - *Invio di un medico o di un'ambulanza in Italia:* Se dopo una consulenza medica per infortunio o malattia, hai bisogno di fare una visita medica, la Struttura Organizzativa provvede ad inviare un medico convenzionato con Europ Assistance. Se nessun medico può intervenire personalmente e la Struttura Organizzativa lo ritiene necessario, ti trasporta in ambulanza verso il centro medico più vicino e qualificato. Europ Assistance paga:
    - il costo relativo all'uscita del medico;
    - l'ambulanza fino ad un massimo di Euro 250,00 per sinistro e di Euro 500,00 per anno assicurativo.
  - *Invio di un infermiere:* se per un infortunio o una malattia sei stato ricoverato e al tuo rientro dall'istituto di cura, hai bisogno di essere assistito da un infermiere, la Struttura Organizzativa provvede ad inviartelo. Puoi richiedere l'infermiere entro 7 giorni da quando sei stato dimesso dall'istituto di cura. Europ Assistance paga l'onorario dell'infermiere fino ad un massimo di Euro 100,00 al giorno e per non più di 5 giorni consecutivi.
  - *Assistenza per cure fisioterapiche con indirizzo riabilitativo:* se, dopo la tua dimissione dall'istituto di cura a seguito di infortunio o malattia, nel periodo di convalescenza, hai bisogno di cure fisioterapiche o di riabilitazione cardiovascolare di base, la Struttura Organizzativa provvede ad inviare un fisioterapista. Europ Assistance paga l'onorario del fisioterapista fino ad un massimo di Euro 750,00 per sinistro e per anno assicurativo.
  - *Second opinion:* se hai un'alterazione dello stato di salute, per la quale è già stata formulata una diagnosi o un approccio terapeutico e desideri richiedere un approfondimento o una seconda valutazione clinico-diagnostica, telefonando alla Struttura Organizzativa, vieni da quest'ultima, messo in contatto telefonico con la Centrale di Telemedicina. La Centrale di Telemedicina ti offre la possibilità di ottenere le consulenze mediche specialistiche di cui hai bisogno e un secondo parere medico, avvalendosi dell'esperienza di Centri Medici qualificati.
  - *Prosecuzione dell'assistenza domiciliare integrata in forma di telemonitoraggio:* se, dopo che sono trascorsi 60 giorni dal tuo ricovero, con o senza intervento chirurgico, hai la necessità di continuare a monitorare il tuo stato di salute, su richiesta scritta del tuo medico curante, la Struttura Organizzativa provvede ad inviarti il personale tecnico specializzato per l'installazione presso la tua Abitazione di un sistema di telemedicina e/o comunicazione audio-visuale per la trasmissione di alcuni dati clinici, utilizzabile dal personale medico e paramedico che ti assisterà. Europ Assistance ti mette a disposizione il sistema di telemedicina e/o comunicazione audio-visuale fino ad un massimo di un anno dopo le tue dimissioni.
- ✓ **Garanzia Indennità da ricovero per intervento chirurgico:** se vieni ricoverato in istituto di cura per essere sottoposto ad un intervento chirurgico, Europ Assistance ti paga un indennizzo prestabilito in base alla classe di appartenenza del tuo Intervento chirurgico (vedi Allegato A alla polizza). L'Indennizzo previsto per ogni classe di intervento è indicato nella tabella sotto riportata.

CLASSI	INDENNIZZO
I	€ 300,00
II	€ 750,00
III	€ 1.500,00
IV	€ 2.000,00
V	€ 4.000,00

- ✓ **Garanzia Diaria da ricovero:** se per un infortunio, vieni ricoverato in istituto di cura con almeno una notte di degenza, Europ Assistance ti paga una diaria di Euro 70,00 per ogni notte di ricovero, fino ad un massimo di 30 notti per anno assicurativo.



### Che cosa non è assicurato?

- ✗ **Per tutte le Garanzie non sono assicurati i sinistri causati da:**
  - dolo;
  - guerre, insurrezioni, terremoti, eruzioni vulcaniche e inondazioni;
  - trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati;
  - accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.).



### Ci sono limiti di copertura?

- ! **SANZIONI INTERNAZIONALI** (valido per tutte le Garanzie)  
Europ Assistance Italia S.p.A. non è tenuta a garantire la copertura assicurativa e non è obbligata a pagare l'Indennizzo e/o Risarcimento o a riconoscere alcun beneficio previsto dalle Condizioni di Assicurazione se la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale Risarcimento od il riconoscimento di tale beneficio espone Europ Assistance Italia S.p.A. a sanzioni, divieti o restrizioni previsti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali, economiche o provvedimenti revocatori determinati da leggi o regolamenti dell'Unione Europea o degli USA. Questa clausola prevarrà su qualsiasi clausola contraria eventualmente contenuta nelle Condizioni di Assicurazione. Puoi verificare l'elenco aggiornato dei Paesi soggetti a sanzioni al link indicato in Polizza.

La Polizza non è operante nei seguenti Paesi: Siria, Corea del Nord, Iran e Venezuela e in Crimea.

#### Attenzione!

Se sei una "United States Person" e sei a Cuba, per poter avere l'assistenza, Indennizzi/Risarcimenti, previsti in Polizza devi dimostrare ad Europ Assistance Italia S.p.A. di essere a Cuba rispettando le leggi USA.

Senza l'autorizzazione al tuo soggiorno a Cuba Europ Assistance Italia S.p.A. non può erogare l'assistenza, e riconoscerti Indennizzi/Risarcimenti.

- ! **Per tutte le Garanzie sono esclusi:**
  - gli infortuni, le malattie, le malformazioni, i difetti fisici e gli stati patologici che ti sono stati diagnosticati prima dell'adesione alla polizza;
  - le malattie legate alla gravidanza se iniziata prima dell'adesione alla polizza;
  - gli stati patologici collegati alle infezioni da HIV;
  - le malattie mentali e i disturbi psichici in genere, compresi i comportamenti nevrotici, i disturbi schizofrenici, i disturbi paranoici, le forme maniaco-depressive;
  - gli infortuni e le malattie conseguenti all'abuso di alcolici, all'uso di allucinogeni e all'uso di psicofarmaci e di stupefacenti;
  - gli infortuni conseguenti a tue azioni delittuose;
  - gli infortuni derivanti da sport aerei e dalla partecipazione a gare motoristiche di velocità e relative prove ed allenamenti;
  - le cure dentarie e le parodontopatie non conseguenti ad infortunio;
  - le applicazioni di carattere estetico;
  - le interruzioni volontarie di gravidanza;
  - gli infortuni causati da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche alle quali sei stato sottoposto per una malattia;
  - gli infortuni causati dallo sport del paracadutismo e dai seguenti altri sport: pugilato, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, atletica pesante, rugby, football americano, speleologia, scalata di roccia o ghiacciaio, arrampicata libera (free climbing), guidoslitta, bob, sci acrobatico, salto dal trampolino con sci o idrosci, kite-surfing, immersione con autorespiratore;
  - gli sport che costituiscono tua attività professionale, principale o secondaria.

- ! **Limiti di età:** le Garanzie valgono per le persone di età non superiore a 75 anni.

- ! **Per la Garanzia Assistenza medica domiciliare:** Europ Assistance non è responsabile dei danni:
  - causati dall'Intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'assistenza;
  - conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita e imprevedibile.

- ✓ **Garanzia Diaria da ingessatura:** se per un infortunio, vieni ricoverato in istituto di cura con almeno una notte di degenza, Europ Assistance, in caso di applicazione di ingessatura, tutore immobilizzante o simile, ti paga una diaria giornaliera di Euro 35,00 a partire dal giorno successivo a quello di dimissione dall'istituto di cura e fino alla rimozione dell'ingessatura per un massimo di 30 giorni per anno assicurativo.
- ✓ **Garanzia Rimborso spese mediche:** se hai un infortunio o una malattia per il quale sei sottoposto ad intervento chirurgico e per il quale hai diritto all'indennizzo previsto dalla Garanzia "Indennità da ricovero per intervento chirurgico", Europ Assistance, ti indennizza le spese mediche, inclusi i ticket sanitari, che sostieni, nei 60 giorni successivi alla data dell'Intervento chirurgico, per accertamenti diagnostici, visite specialistiche, spese riabilitative e/o terapeutiche. Puoi richiedere l'indennizzo solo per le conseguenze degli Interventi indicati in polizza (vedi Allegato A). Il massimale previsto per ogni classe di appartenenza dell'intervento è indicato nella tabella sotto riportata.

CLASSI	MASSIMALE
I	€ 75,00
II	€ 150,00
III	€ 300,00
IV	€ 450,00
V	€ 900,00



### Dove vale la copertura?

- ✓ La Garanzia "Assistenza medica domiciliare" è valida in Italia, Repubblica di San Marino o Stato Città del Vaticano.
- ✓ Le Garanzie "Indennità da ricovero per intervento chirurgico", "Diaria da ricovero", "Diaria da ingessatura" e "Rimborso spese mediche" sono valide in tutto il mondo.



### Che obblighi ho?

**Quando sottoscrivi il contratto:** hai l'obbligo di fare dichiarazioni veritiere esatte e complete. Le dichiarazioni non vere, inesatte o non comunicate, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto al risarcimento, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 C.C.

**In corso di contratto:** hai l'obbligo di comunicare eventuali cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio. L'omessa comunicazione può comportare la perdita totale o parziale del diritto al risarcimento, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'Art. 1898 C.C.

**In caso di Sinistro:** hai l'obbligo di comunicare per iscritto a Europ Assistance Italia S.p.A. l'esistenza di altre Assicurazioni da te sottoscritte aventi le medesime caratteristiche di questa (art. 1910 C.C.) e di rispettare i termini per la denuncia del sinistro.



### Quando e come devo pagare?

Il premio viene versato da Compass Banca S.p.A. ad Europ Assistance Italia S.p.A. per l'intero periodo di validità della polizza in via anticipata, addebitandolo mensilmente tramite finanziamento. Il premio è comprensivo delle imposte.



### Quando comincia la copertura e quando finisce?

La Polizza decorre dalle ore 24:00 del settimo (7°) giorno lavorativo successivo alla data di sottoscrizione indicata nel Modulo di Adesione, salvo la tua volontà di non procedere all'attivazione. La Polizza avrà una durata pari a quella da te scelta e indicata nel Modulo stesso.

Le Garanzie "Assistenza medica domiciliare", "Indennità da ricovero per intervento chirurgico", "Diaria da ricovero", "Diaria da ingessatura" e "Rimborso spese mediche" avranno effetto:

- in caso di Infortunio, dalle ore 24:00 del giorno di decorrenza della Polizza;
- in caso di Malattia, 30 giorni dopo la decorrenza della Polizza;
- in caso di aborto o in caso di Malattia che dipende dalla gravidanza, 30 giorni dopo la decorrenza della Polizza.
- in caso di parto, 300 giorni dopo la decorrenza della Polizza.

La data di scadenza delle Garanzie è quella della Polizza.



### Come posso disdire la polizza?

La polizza non prevede tacito rinnovo.

## Assicurazione Danni

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

Compagnia: Europ Assistance Italia S.p.A.

Prodotto: "Personal Protection Top - Mod. 17487"

Data ultimo aggiornamento del DIP aggiuntivo Danni: 09.04.2020



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

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

Europ Assistance Italia S.p.A., Piazza Trento, n.8 - 20135 Milano - tel. 02.58.38.41 - [www.europassistance.it](http://www.europassistance.it) - email: [servizio.clienti@europassistance.it](mailto:servizio.clienti@europassistance.it) - pec: [EuropAssistancelItaliaSpA@pec.europassistance.it](mailto:EuropAssistancelItaliaSpA@pec.europassistance.it).

Iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00108 - Società appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi - Società soggetta alla direzione e al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.

Il suo patrimonio netto ammonta ad Euro 69.405.891 di cui la parte relativa al capitale sociale ammonta ad Euro 12.000.000 e la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali ammonta ad Euro 41.005.891.

L'indice di solvibilità, riferito alla gestione danni, è 131% tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile pari ad Euro 79.865.000 e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente pari ad Euro 61.052.000.

I dati di cui sopra sono relativi all'ultimo bilancio approvato e si riferiscono alla situazione patrimoniale al 31/12/2018. Aggiornamenti successivi relativi alla situazione patrimoniale dell'impresa saranno disponibili consultando il sito <https://www.europassistance.it/azienda/bilancio>

Al contratto si applica la legge Italiana



### Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP danni.



### Che cosa NON è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP danni.



### Ci sono limiti di copertura?

<b>Garanzia Assistenza medica domiciliare</b>	! Europ Assistance rinuncia in tuo favore o in favore dei tuoi eredi al suo diritto di richiedere il danno a chi te lo ha causato.
<b>Garanzia Indennità da ricovero per intervento chirurgico</b>	! Europ Assistance rinuncia in tuo favore o in favore dei tuoi eredi al suo diritto di richiedere il danno a chi te lo ha causato.
<b>Garanzia Diaria da ricovero</b>	! Europ Assistance rinuncia in tuo favore o in favore dei tuoi eredi al suo diritto di richiedere il danno a chi te lo ha causato.
<b>Garanzia Diaria da ingessatura</b>	! Europ Assistance rinuncia in tuo favore o in favore dei tuoi eredi al suo diritto di richiedere il danno a chi te lo ha causato.
<b>Garanzia Rimborso spese mediche</b>	! Europ Assistance rinuncia in tuo favore o in favore dei tuoi eredi al suo diritto di richiedere il danno a chi te lo ha causato. ! Europ Assistance, in caso di sinistro, ti indennizza le spese mediche applicando una franchigia di Euro 50,00 per sinistro.



### Dove vale la copertura?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP danni.



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

<p><b>Cosa fare in caso di sinistro?</b></p>	<p><b>Denuncia di sinistro:</b></p>	<p><b>Garanzia Assistenza medica domiciliare</b></p> <p>In caso di sinistro devi telefonare subito alla Struttura Organizzativa ai numeri 800.99.52.28 (valido per telefonate dall'Italia) o 02.58.24.57.32 (valido per telefonate dall'Italia e dall'estero), salvo il caso di oggettiva impossibilità; in questo caso devi telefonare alla Struttura Organizzativa appena ne hai la possibilità e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale.</p> <p>Se non puoi telefonare, invia un fax alla Struttura Organizzativa al numero 02.58.47.72.01 oppure un telegramma a Europ Assistance Italia S.p.A. – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano.</p> <p><b>Garanzia Indennità da ricovero per intervento chirurgico</b></p> <p>In caso di sinistro devi fare la denuncia entro e non oltre trenta giorni da quando sei stato ricoverato. Per fare la denuncia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- accedi al portale <a href="https://sinistrionline.europassistance.it">https://sinistrionline.europassistance.it</a> o al sito <a href="http://www.europassistance.it">www.europassistance.it</a> (sezione "Denuncia un sinistro") e segui le istruzioni</li> </ul> <p>oppure</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- scrivi una lettera ad Europ Assistance Italia S.p.A. – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano. Sulla busta scrivi CLAIMS MANAGEMENT e specifica il nome della Garanzia per la quale richiedi l'indennizzo.</li> </ul> <p>E' necessario che ti sottoponga agli eventuali accertamenti/controlli medici richiesti da Europ Assistance e che invii tutta la documentazione richiesta ai sensi di polizza.</p> <p><b>Garanzia Diaria da ricovero</b></p> <p>In caso di sinistro devi fare la denuncia entro e non oltre trenta giorni da quando sei stato ricoverato. Per fare la denuncia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- accedi al portale <a href="https://sinistrionline.europassistance.it">https://sinistrionline.europassistance.it</a> o al sito <a href="http://www.europassistance.it">www.europassistance.it</a> (sezione "Denuncia un sinistro") e segui le istruzioni</li> </ul> <p>oppure</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- scrivi una lettera ad Europ Assistance Italia S.p.A. – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano. Sulla busta scrivi CLAIMS MANAGEMENT e specifica il nome della Garanzia per la quale richiedi l'indennizzo.</li> </ul> <p>E' necessario che ti sottoponga agli eventuali accertamenti/controlli medici richiesti da Europ Assistance e che invii tutta la documentazione richiesta ai sensi di polizza.</p> <p><b>Diaria da ingessatura</b></p> <p>In caso di sinistro devi fare la denuncia entro e non oltre trenta giorni da quando sei stato ricoverato. Per fare la denuncia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- accedi al portale <a href="https://sinistrionline.europassistance.it">https://sinistrionline.europassistance.it</a> o al sito <a href="http://www.europassistance.it">www.europassistance.it</a> (sezione "Denuncia un sinistro") e segui le istruzioni</li> </ul> <p>oppure</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- scrivi una lettera ad Europ Assistance Italia S.p.A. – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano. Sulla busta scrivi CLAIMS MANAGEMENT e specifica il nome della Garanzia per la quale richiedi l'indennizzo.</li> </ul> <p>E' necessario che ti sottoponga agli eventuali accertamenti/controlli medici richiesti da Europ Assistance e che invii tutta la documentazione richiesta ai sensi di polizza.</p> <p><b>Garanzia Rimborso spese mediche</b></p> <p>In caso di sinistro devi fare la denuncia entro e non oltre novanta giorni da quando sei stato dimesso dall'ospedale. Per fare la denuncia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accedi al portale <a href="https://sinistrionline.europassistance.it">https://sinistrionline.europassistance.it</a> o al sito <a href="http://www.europassistance.it">www.europassistance.it</a> (sezione "Denuncia un sinistro") e segui le istruzioni</li> </ul> <p>oppure</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- scrivi una lettera ad Europ Assistance Italia S.p.A. – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano. Sulla busta scrivi CLAIMS MANAGEMENT e specifica il nome della Garanzia per la quale richiedi l'indennizzo.</li> </ul> <p>E' necessario che invii tutta la documentazione richiesta ai sensi di polizza.</p>
--	-------------------------------------	--

	<p><b>Assistenza Diretta/ in convenzione:</b></p>	<p><b>Garanzia Assistenza medica domiciliare</b> Non sono previste prestazioni a te direttamente fornite da enti o strutture convenzionate con Europ Assistance diverse da quelle indicate nella garanzia Assistenza medica domiciliare.</p> <p><b>Garanzia Indennità da ricovero per intervento chirurgico</b> Non sono previste prestazioni a te direttamente fornite da enti o strutture convenzionate con Europ Assistance.</p> <p><b>Garanzia Diaria da ricovero</b> Non sono previste prestazioni a te direttamente fornite da enti o strutture convenzionate con Europ Assistance.</p> <p><b>Garanzia Diaria da ingessatura</b> Non sono previste prestazioni a te direttamente fornite da enti o strutture convenzionate con Europ Assistance.</p> <p><b>Garanzia Rimborso spese mediche</b> Non sono previste prestazioni a te direttamente fornite da enti o strutture convenzionate con Europ Assistance.</p>
	<p><b>Gestione da parte di altre imprese:</b></p>	<p><b>Garanzia Assistenza medica domiciliare</b> Non è prevista gestione da parte di altre imprese.</p> <p><b>Garanzia Indennità da ricovero per intervento chirurgico</b> Non è prevista gestione da parte di altre imprese.</p> <p><b>Garanzia Diaria da ricovero</b> Non è prevista gestione da parte di altre imprese.</p> <p><b>Garanzia Diaria da ingessatura</b> Non è prevista gestione da parte di altre imprese.</p> <p><b>Garanzia Rimborso spese mediche</b> Non è prevista gestione da parte di altre imprese.</p>
	<p><b>Prescrizione:</b></p>	<p><b>Garanzia Assistenza medica domiciliare</b> Ogni tuo diritto nei confronti di Europ Assistance si prescrive entro il termine di due anni dal giorno del sinistro.</p> <p><b>Garanzia Indennità da ricovero per intervento chirurgico</b> Ogni tuo diritto nei confronti di Europ Assistance si prescrive entro il termine di due anni dal giorno del sinistro. In caso di apertura del sinistro hai l'obbligo di interrompere i termini prescrizionali in forma scritta.</p> <p><b>Garanzia Diaria da ricovero</b> Ogni tuo diritto nei confronti di Europ Assistance si prescrive entro il termine di due anni dal giorno del sinistro. In caso di apertura del sinistro hai l'obbligo di interrompere i termini prescrizionali in forma scritta.</p> <p><b>Garanzia Diaria da ingessatura</b> Ogni tuo diritto nei confronti di Europ Assistance si prescrive entro il termine di due anni dal giorno del sinistro. In caso di apertura del sinistro hai l'obbligo di interrompere i termini prescrizionali in forma scritta.</p> <p><b>Garanzia Rimborso spese mediche</b> Ogni tuo diritto nei confronti di Europ Assistance si prescrive entro il termine di due anni dal giorno del sinistro. In caso di apertura del sinistro hai l'obbligo di interrompere i termini prescrizionali in forma scritta.</p>
<p><b>Dichiarazioni inesatte o reticenti</b></p>	<p>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP danni.</p>	
<p><b>Obblighi dell'impresa</b></p>	<p><b>Garanzia Assistenza medica domiciliare</b> Non è previsto il pagamento di alcun indennizzo in quanto le prestazioni di assistenza sono erogate direttamente dalla Struttura Organizzativa di Europ Assistance.</p> <p><b>Garanzia Indennità da ricovero per intervento chirurgico</b> Europ Assistance, dopo aver ricevuto da te la documentazione necessaria, dopo aver verificato l'operatività della Garanzia e dopo aver fatto gli accertamenti del caso, stabilisce l'indennizzo che ti è dovuto e te lo comunica. Europ Assistance ti pagherà entro 20 giorni da questa comunicazione.</p> <p><b>Garanzia Diaria da ricovero</b> Europ Assistance, dopo aver ricevuto da te la documentazione necessaria, dopo aver verificato l'operatività della Garanzia e dopo aver fatto gli accertamenti del caso, stabilisce l'indennizzo che ti è dovuto e te lo comunica. Europ Assistance ti pagherà entro 20 giorni da questa comunicazione.</p>	

	<p style="text-align: center;"><b>Garanzia Diaria da ingessatura</b></p> <p>Europ Assistance, dopo aver ricevuto da te la documentazione necessaria, dopo aver verificato l'operatività della Garanzia e dopo aver fatto gli accertamenti del caso, stabilisce l'indennizzo che ti è dovuto e te lo comunica. Europ Assistance ti pagherà entro 20 giorni da questa comunicazione.</p> <p style="text-align: center;"><b>Garanzia Rimborso spese mediche</b></p> <p>Europ Assistance, dopo aver ricevuto da te la documentazione necessaria, dopo aver verificato l'operatività della Garanzia e dopo aver fatto gli accertamenti del caso, stabilisce l'indennizzo che ti è dovuto e te lo comunica. Europ Assistance ti pagherà entro 20 giorni da questa comunicazione.</p>
--	--



### Quando e come devo pagare?

<b>Premio</b>	Il mezzo di pagamento ammesso è l'addebito tramite finanziamento.
<b>Rimborso</b>	<p style="text-align: center;"><b>Ripensamento dopo la stipula della polizza</b></p> <p>Puoi recedere dalla polizza entro 60 giorni dalla data di firma del modulo di adesione. Per recedere devi scrivere una lettera raccomandata A/R alla Contraente indicando sulla busta: Compass Banca S.p.A., Via Caldera n. 21, 20153 Milano. Devi anche scrivere una lettera per copia conoscenza ad Europ Assistance indicando sulla busta: Europ Assistance Italia S.p.A. c/o Contracts Portfolio Management – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano.</p> <p>In assenza di sinistro, il ripensamento comporta l'estinzione della polizza a partire dalle ore 24.00 del giorno di spedizione della raccomandata e il diritto di ottenere da Europ Assistance la restituzione del premio finanziato e non goduto, escluse le imposte.</p> <p>Se si è verificato un sinistro:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) non puoi recedere dalla polizza, se la durata della stessa è fino a 12 mesi.</li> <li>2) puoi recedere dalla polizza, se la durata della stessa è superiore a 12 mesi, ma Europ Assistance trattiene il premio relativo all'annualità in cui si è verificato il sinistro.</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>Recesso dalla polizza (Deroga art. 1899 C.C.)</b></p> <p>A partire dal 61° giorno dalla data di firma del Modulo di Adesione e in deroga all'art. 1899 del Codice Civile, puoi recedere dalla polizza in qualunque momento. Per recedere devi scrivere una lettera raccomandata A/R alla Contraente indicando sulla busta: Compass Banca S.p.A., Via Caldera n. 21, 20153 Milano. Devi anche scrivere una lettera raccomandata A/R ad Europ Assistance, indicando sulla busta: Europ Assistance Italia S.p.A. c/o Contracts Portfolio Management – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano. Se non vuoi scrivere una lettera ad Europ Assistance puoi anche mandare una mail pec, all'indirizzo <a href="mailto:EuropAssistanceltaliaSpA@pec.europassistance.it">EuropAssistanceltaliaSpA@pec.europassistance.it</a>.</p> <p>In assenza di sinistro, Europ Assistance ti rimborsa la parte di premio relativa al periodo assicurativo non goduto, escluse le imposte.</p> <p>Se, invece, hai avuto un sinistro Europ Assistance trattiene il premio relativo all'annualità in cui si è verificato il sinistro e ti restituisce il premio della/delle annualità successive.</p>



### Quando comincia la copertura e quando finisce?

<b>Durata</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP danni.
<b>Sospensione</b>	Non è prevista la possibilità di sospendere le Garanzie.



### Come posso disdire la polizza?

<b>Ripensamento dopo la stipulazione</b>	<p style="text-align: center;"><b>Ripensamento dopo la stipula della polizza</b></p> <p>Puoi recedere dalla polizza entro 60 giorni dalla data di firma del Modulo di Adesione. Per recedere devi scrivere una lettera raccomandata A/R alla Contraente indicando sulla busta: Compass Banca S.p.A., Via Caldera n. 21, 20153 Milano. Devi anche scrivere una lettera per copia conoscenza ad Europ Assistance indicando sulla busta: Europ Assistance Italia S.p.A. c/o Contracts Portfolio Management – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano.</p> <p>In assenza di sinistro, il ripensamento comporta l'estinzione della polizza a partire dalle ore 24.00 del giorno di spedizione della raccomandata e il diritto di ottenere da Europ Assistance la restituzione del premio finanziato e non goduto, escluse le imposte.</p> <p>Se si è verificato un sinistro:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) non puoi recedere dalla polizza, se la durata della stessa è fino a 12 mesi.</li> <li>2) puoi recedere dalla polizza, se la durata della stessa è superiore a 12 mesi, ma Europ Assistance trattiene il premio relativo all'annualità in cui si è verificato il sinistro.</li> </ol>
--	--

	<p style="text-align: center;"><b>Recesso dalla polizza (Deroga art. 1899 C.C.)</b></p> <p>A partire dal 61° giorno dalla data di firma del Modulo di Adesione e in deroga all'art. 1899 del Codice Civile, puoi recedere dalla polizza in qualunque momento. Per recedere devi scrivere una lettera raccomandata A/R alla Contraente indicando sulla busta: Compass Banca S.p.A., Via Caldera n. 21, 20153 Milano. Devi anche scrivere una lettera raccomandata A/R ad Europ Assistance, indicando sulla busta: Europ Assistance Italia S.p.A. c/o Contracts Portfolio Management – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano. Se non vuoi scrivere una lettera ad Europ Assistance puoi anche mandare una mail pec, all'indirizzo <a href="mailto:EuropAssistancelItaliaSpA@pec.europassistance.it">EuropAssistancelItaliaSpA@pec.europassistance.it</a>.</p> <p>In assenza di sinistro, Europ Assistance ti rimborsa la parte di premio relativa al periodo assicurativo non goduto, escluse le imposte.</p> <p>Se, invece, hai avuto un sinistro Europ Assistance trattiene il premio relativo all'annualità in cui si è verificato il sinistro e ti restituisce il premio della/delle annualità successive.</p>
<b>Risoluzione</b>	Non sono previsti casi in cui hai il diritto di risolvere il contratto al di fuori di quelli eventualmente indicati alla sezione "Quando e come devo pagare? – Rimborsio".



### A chi è rivolto questo prodotto?

La polizza facoltativa e non connessa al finanziamento è rivolta ai privati residenti in Italia di età inferiore ai 75 anni che vogliono tutelarsi in caso di malattia o infortunio.



### Quali costi devo sostenere?

**costi di intermediazione:** 45 % del Premio netto imposte.

<b>COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?</b>	
<b>All'impresa assicuratrice</b>	<p>Puoi inoltrare eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri scrivendo ad Europ Assistance Italia S.p.A. – c.a. Ufficio Reclami a mezzo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Posta: Piazza Trento, 8 – 20135 Milano;</li> <li>– Fax: 02.58.47.71.28</li> <li>– Pec: <a href="mailto:reclami@pec.europassistance.it">reclami@pec.europassistance.it</a></li> <li>– E-mail: <a href="mailto:ufficio.reclami@europassistance.it">ufficio.reclami@europassistance.it</a>.</li> </ul> <p>Europ Assistance Italia S.p.A. risponderà al tuo reclamo nel termine di 45 giorni dalla ricezione come previsto dalla normativa .</p>
<b>All'IVASS</b>	<p>Se non sei soddisfatto dell'esito del reclamo o se non hai ricevuto una risposta da parte di Europ Assistance Italia S.p.A. nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrai rivolgerti all'IVASS (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni) - Servizio Tutela del Consumatore - via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06/42.13.32.06, pec: <a href="mailto:ivass@pec.ivass.it">ivass@pec.ivass.it</a>, allegando alla tua richiesta la documentazione relativa al reclamo trattato da Europ Assistance.</p> <p>nel reclamo devi indicare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;</li> <li>• individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;</li> <li>• breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;</li> <li>• copia del reclamo presentato all'impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;</li> <li>• ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.</li> </ul> <p>Puoi trovare Il modulo per la presentazione del reclamo sul sito di IVASS, all'indirizzo <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a>.</p>
<p><b>Prima di interessare l'Autorità giudiziaria</b>, è possibile rivolgersi a sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale.</p>	
<b>Mediazione</b>	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a> (Legge 9 /8/2013, n. 98).
<b>Negoziazione assistita</b>	Tramite richiesta del tuo avvocato ad Europ Assistance Italia S.p.A.
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	<p><b>Controversie in materia assicurativa sulla determinazione e stima dei danni nell'ambito delle polizze contro il rischio di danno (ove previsto dalle Condizioni di Assicurazione).</b></p> <p>In caso di controversia relative alla determinazione e stima dei danni, è necessario ricorrere alla perizia contrattuale ove prevista dalle condizioni di polizza per la risoluzione di tale tipologia di controversie. L'istanza di attivazione della perizia contrattuale o di arbitrato dovrà essere indirizzata a: Ufficio Liquidazione Sinistri – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano, a mezzo Raccomandata A.R. oppure pec all'indirizzo <a href="mailto:sinistri@pec.europassistance.it">sinistri@pec.europassistance.it</a>.</p> <p>Se si tratta di controversie nell'ambito di polizze contro il rischio di danno nelle quali sia già stata espletata la perizia contrattuale oppure non attinenti alla determinazione e stima dei</p>

danni, la legge prevede la mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita.

**Controversie in materia assicurativa su questioni mediche (ove previsto dalle Condizioni di Assicurazione).**

In caso di controversie relative a questioni mediche relative a polizze infortuni o malattie, è necessario ricorrere all'arbitrato ove previsto dalle condizioni di polizza per la risoluzione di tale tipologia di controversie. L'istanza di attivazione della perizia contrattuale o di arbitrato dovrà essere indirizzata a: Ufficio Liquidazione Sinistri – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano, a mezzo Raccomandata A.R. oppure pec all'indirizzo [sinistri@pec.europassistance.it](mailto:sinistri@pec.europassistance.it).

Se si tratta di controversie nell'ambito di polizze contro gli infortuni o malattie nelle quali sia già stato espletato l'arbitrato oppure non attinenti a questioni mediche, la legge prevede la mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita.

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

**Per la risoluzione delle liti transfrontaliere puoi presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet [http://ec.europa.eu/internal\\_market/finnet/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/internal_market/finnet/index_en.htm)).**

**PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE/ASSICURATO (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE DIGITALMENTE I TUOI DATI ANAGRAFICI PRESENTI NEL CONTRATTO.**





Europ Assistance Italia S.P.A.



# “Personal Protection Top”

Condizioni di Assicurazione relative alla Convenzione n. 36464Q stipulata  
tra

**Europ Assistance Italia S.p.A.** con sede in Milano, Piazza Trento n. 8 – Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni, con decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato n. 19569 del 2 giugno 1993 (Gazzetta Ufficiale del 1° luglio 1993 n. 152) – Iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 100.108 – Società appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi – Società soggetta alla direzione e al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.

(di seguito per brevità – Europ Assistance)

e

**Compass Banca S.p.A.** con sede legale e direzione generale in Milano, Via Caldera n. 21 – C.F. 00864530159 - P.IVA 10536040966

(di seguito per brevità – Contraente)

**POLIZZA FACOLTATIVA NON CONNESSA AL FINANZIAMENTO**

Edizione 09.04.2020

## INDICE

### INDICE

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE PER L'ASSICURATO .....	2
COME RICHIEDERE ASSISTENZA .....	11
RECLAMI .....	12
COSA SONO I DATI PERSONALI E COME VENGONO UTILIZZATI DA EUROP ASSISTANCE ITALIA S.P.A.....	1
ALLEGATO A – INTERVENTI CHIRURGICI E CLASSE DI APPARTENZA .....	1
ALLEGATO B - GLOSSARIO.....	1

## Condizioni di Assicurazione Mod. 17487 – Ed. 09.04.2020

### CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE PER L'ASSICURATO

#### Art. 1. - ALTRE ASSICURAZIONI

Per lo stesso Rischio puoi essere assicurato con diverse compagnie di assicurazione.

**Se si verifica un Sinistro, devi informare tutte le compagnie di assicurazione con cui sei assicurato sullo stesso Rischio e, tra queste, Europ Assistance, dell'esistenza delle altre compagnie di assicurazione che coprono lo stesso Rischio. In questo caso si applica l'art. 1910 del Codice Civile.**

*L'articolo 1910 del Codice Civile vuole evitare il caso in cui l'Assicurato, che ha più assicurazioni per lo stesso Rischio con diverse compagnie di assicurazione, riceva complessivamente una somma superiore al danno che ha subito. Per questo motivo l'Assicurato, in caso di Sinistro, deve informare ogni compagnia di assicurazione di tutte le assicurazioni sottoscritte con le altre, per lo stesso Rischio.*

#### Art. 2. - LEGGE REGOLATRICE E GIURISDIZIONE

La Polizza è regolata dalla legge italiana.

Per tutto quello che non è previsto dalla Polizza e per tutte le regole di giurisdizione e/o competenza del giudice, si applica la legge italiana.

#### Art. 3. - TERMINI DI PRESCRIZIONE

**Ogni tuo diritto nei confronti di Europ Assistance si prescrive entro il termine di due anni dal giorno del Sinistro.**

*Es: se l'Assicurato non denuncia un Sinistro entro il termine massimo dei due anni stabiliti dal Codice Civile, non avrà diritto all'indennizzo.*

#### Art. 4. - VALUTA DI PAGAMENTO

In Italia ricevi l'Indennizzo in Euro. Se chiedi l'Indennizzo di spese avute in paesi che non fanno parte dell'Unione Europea o appartenenti all'Unione Europea, ma che non hanno l'Euro come moneta, Europ Assistance calcola l'Indennizzo convertendo in Euro l'importo delle spese che hai avuto. Europ Assistance calcola l'Indennizzo in base al valore dell'Euro in rapporto alla moneta del paese in cui hai sostenuto le spese nel giorno di emissione della fattura.

#### Art. 5. - PREMIO

Dalla data indicata nel Modulo di Adesione, autorizzi la Contraente ad addebitarti tramite finanziamento il premio assicurativo, sotto riportato, in base alla durata della Polizza da te prescelta:

## Condizioni di Assicurazione Mod. 17487 – Ed. 09.04.2020

POLIZZA DI DURATA FINO A 12 MESI		
	PREMIO MENSILE LORDO €	di cui imposte €
ASSISTENZA (R18)	1,58	0,14
MALATTIA (R02)	15,42	0,38
INFORTUNI (R01)	2,50	0,06
<b>Totale</b>	<b>19,50</b>	<b>0,58</b>

POLIZZA DI DURATA FINO A 12 MESI		
	PREMIO ANNUO LORDO €	di cui imposte €
ASSISTENZA (R18)	19,00	1,73
MALATTIA (R02)	185,00	4,51
INFORTUNI (R01)	30,00	0,73
<b>Totale</b>	<b>234,00</b>	<b>6,97</b>

POLIZZA DI DURATA DA 13 A 120 MESI		
	PREMIO MENSILE LORDO €	di cui imposte €
ASSISTENZA (R18)	1,33	0,12
MALATTIA (R02)	14,25	0,35
INFORTUNI (R01)	2,42	0,06
<b>Totale</b>	<b>18,00</b>	<b>0,53</b>

POLIZZA DI DURATA DA 13 A 120 MESI		
	PREMIO ANNUO LORDO €	di cui imposte €
ASSISTENZA (R18)	16,00	1,45
MALATTIA (R02)	171,00	4,17
INFORTUNI (R01)	29,00	0,71
<b>Totale</b>	<b>216,00</b>	<b>6,33</b>

Questo premio ti viene finanziato dalla Contraente e, anticipato dalla stessa ad Europ Assistance in un'unica soluzione, per tutto il periodo di durata della Polizza da te scelto. La Contraente ti addebita il premio con frazionamento mensile.

**Il premio per le coperture di durata poliennale è ridotto di circa il 10,00%.**

### Art. 6. - ONERI FISCALI

Il premio comprende anche le imposte che non dipendono da Europ Assistance e che sei tenuto a pagare per legge.

### Art. 7. - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Quando aderisci alla Polizza devi verificare di aver fornito informazioni vere, esatte e complete. Qualsiasi cambiamento importante delle informazioni fornite durante il periodo di validità della Polizza, deve essere immediatamente comunicato ad Europ Assistance. Se non rispetti questi obblighi, puoi perdere totalmente o parzialmente il diritto all'Indennizzo.

### Art. 8. - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Hai l'obbligo di comunicare ad Europ Assistance, eventuali cambiamenti che comportano un aggravamento del Rischio. L'omessa comunicazione può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

### Art. 9. - DIMINUIZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del Rischio Europ Assistance è tenuta a ridurre il Premio, o la rata di Premio, successivo alla tua comunicazione e rinuncia al relativo diritto di recesso.

### Art. 10. - CLAUSOLA DI RIPENSAMENTO

Puoi recedere dalla Polizza entro 60 giorni dalla data di firma del Modulo di Adesione. Per recedere devi scrivere una lettera raccomandata A/R alla Contraente indicando sulla busta: **Compass Banca S.p.A., Via Caldera n. 21, 20153 Milano.** Devi anche scrivere una lettera per copia conoscenza ad Europ Assistance indicando sulla busta: **Europ Assistance Italia S.p.A. c/o Contracts Portfolio Management – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano.**

In assenza di Sinistro, il ripensamento comporta l'estinzione della Polizza a partire dalle ore 24:00 del giorno di spedizione della raccomandata e il diritto di ottenere da Europ Assistance la restituzione del Premio finanziato e non goduto, escluse le imposte.

Se si è verificato un Sinistro:

1) non puoi recedere dalla Polizza, se la durata della stessa è fino a 12 mesi.

## Condizioni di Assicurazione Mod. 17487 – Ed. 09.04.2020

2) puoi recedere dalla Polizza, se la durata della stessa è superiore a 12 mesi, ma Europ Assistance trattiene il Premio relativo all'annualità in cui si è verificato il Sinistro.

### Art. 11. - RECESSO DALLA POLIZZA

A partire dal 61° giorno dalla data di firma del Modulo di Adesione e in deroga all'art. 1899 del Codice Civile, puoi recedere dalla Polizza in qualunque momento. Per recedere devi scrivere una lettera raccomandata A/R alla Contraente indicando sulla busta: **Compass Banca S.p.A., Via Caldera n. 21, 20153 Milano**. Devi anche scrivere una lettera raccomandata A/R ad Europ Assistance, indicando sulla busta: **Europ Assistance Italia S.p.A. c/o Contracts Portfolio Management – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano**. Se non vuoi scrivere una lettera ad Europ Assistance puoi anche mandare una mail pec, all'indirizzo [EuropAssistancetaliaSpA@pec.europassistance.it](mailto:EuropAssistancetaliaSpA@pec.europassistance.it).

In assenza di Sinistro, Europ Assistance ti rimborsa la parte di Premio relativa al periodo assicurativo non goduto, **escluse le imposte**.

Se, invece, hai avuto un Sinistro Europ Assistance trattiene il Premio relativo all'annualità in cui si è verificato il Sinistro e ti restituisce il premio della/delle annualità successive, escluse le imposte.

### Art. 12. - TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Europ Assistance quando ti fornisce le Garanzie potrebbe venire a conoscenza e utilizzare i dati personali di altre persone. Aderendo alla Polizza Ti impegni a far conoscere a queste persone l'Informativa sul trattamento dei dati e a farti dare il loro consenso scritto al trattamento dei loro dati per finalità assicurative. Il trattamento potrebbe anche riguardare informazioni relative al loro stato di salute o a reati da loro commessi/condanne penali. Puoi usare la seguente formula di consenso: "Ho letto l'Informativa sul trattamento dei dati e acconsento al trattamento dei miei dati personali ivi inclusi dati sanitari e/o relativi a reati e condanne penali necessari alla gestione delle Garanzie da parte di Europ Assistance Italia e dei soggetti indicati nell'informativa."

## SEZIONE I – DESCRIZIONE DELLE GARANZIE



### Che cosa è assicurato?

### Art. 13. - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

#### A) GARANZIA ASSISTENZA MEDICA DOMICILIARE

Puoi chiedere **ogni singola Prestazione qui descritta fino ad un massimo di 3 volte per anno assicurativo**. Le Prestazioni ti verranno erogate presso la tua Abitazione.

#### PRESTAZIONI

##### A.1. CONSULENZA MEDICA

Se per un Infortunio o una Malattia, hai bisogno di una consulenza medica, puoi chiedere un parere medico telefonico ai medici della Struttura Organizzativa.

**Questo parere non è una diagnosi e ti è fornito dai medici della Struttura Organizzativa sulla base delle informazioni che fornisci loro.**

##### A.2. INVIO DI UN MEDICO O DI UN'AMBULANZA IN ITALIA

Se dopo una consulenza medica per Infortunio o Malattia, hai bisogno di fare una visita medica, la Struttura Organizzativa provvede ad inviare un medico convenzionato con Europ Assistance.

Se nessun medico può intervenire personalmente e la Struttura Organizzativa lo ritiene necessario, ti trasporta in ambulanza verso il centro medico più vicino e qualificato.

#### Massimale:

**Europ Assistance paga:**

- l'uscita del medico;
- l'ambulanza fino ad un massimo di Euro 250,00 per Sinistro e di Euro 500,00 per anno assicurativo.

## Condizioni di Assicurazione Mod. 17487 – Ed. 09.04.2020

*La Prestazione ti viene fornita quando il tuo medico curante non è disponibile dal lunedì al venerdì, dalle ore 20 alle ore 8 e il sabato, la domenica e nei giorni festivi, 24 ore su 24.*

**Questa non è una prestazione in emergenza. In caso di emergenza chiama il 118.**

### A.3. INVIO DI UN INFERMIERE

Se per un Infortunio o una Malattia sei stato ricoverato e al tuo rientro dall'Istituto di Cura, hai bisogno di essere assistito da un infermiere, la Struttura Organizzativa provvede ad inviartelo.

**Puoi richiedere l'infermiere entro 7 giorni da quando sei stato dimesso dall'Istituto di cura.**

**Massimale:**

**Europ Assistance paga l'onorario dell'infermiere fino ad un massimo di Euro 100,00 al giorno e per non più di 5 giorni consecutivi.**

### A.4. ASSISTENZA PER CURE FISIOTERICAPICHE CON INDIRIZZO RIABILITATIVO

Se, dopo la tua dimissione dall'Istituto di cura a seguito di Infortunio o Malattia, hai bisogno di cure fisioterapiche o di riabilitazione cardiovascolare di base, la Struttura Organizzativa provvede ad inviare un fisioterapista.

**Puoi richiedere il fisioterapista durante il periodo di convalescenza e dopo aver comunicato alla Struttura Organizzativa il numero del tuo medico Curante.**

**Massimale:**

**Europ Assistance paga l'onorario del fisioterapista fino ad un massimo di Euro 750,00 per sinistro e per anno assicurativo.**

### A.5. SECOND OPINION

Se hai un'alterazione dello stato di salute, per la quale è già stata formulata una diagnosi o un approccio terapeutico e desideri richiedere un approfondimento o una seconda valutazione clinico-diagnostica, telefonando alla Struttura Organizzativa, vieni da quest'ultima, messo in contatto telefonico con la Centrale di Telemedicina. La Centrale di Telemedicina ti offre la possibilità di ottenere le consulenze mediche specialistiche di cui hai bisogno e un secondo parere medico, avvalendosi dell'esperienza di Centri Medici qualificati. I Medici della Centrale di Telemedicina, valutata la tua richiesta, effettuano con te l'inquadramento del caso, eventualmente colloquiando anche con i tuoi medici curanti, procedono alla raccolta della documentazione clinica e diagnostica necessaria ed elaborano i quesiti che sottopongono ai Medici Specialisti. Tutti i dati clinici sono trasmessi al Centro Medico internazionale di riferimento. Il Centro Medico internazionale di riferimento esegue le opportune valutazioni cliniche e diagnostiche e dopo aver ottenuto i pareri da parte dei Medici Specialisti, formula rapidamente la propria risposta scritta, che viene inviata alla Centrale di Telemedicina che, a sua volta, la trasmetterà a te, aiutandoti se necessario, ad interpretarla.

Per i casi clinici più complessi, il servizio può contare sull'impiego di un sistema di video-conferenza che consente il consulto, in tempo reale, tra gli specialisti e i tuoi medici curanti con l'eventuale ausilio dell'equipe medica della Centrale di Telemedicina.

### A.6. PROSECUZIONE DELL'ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA IN FORMA DI TELEMONITORAGGIO

Se, dopo che sono trascorsi 60 giorni dal tuo ricovero, con o senza intervento chirurgico, hai la necessità di continuare a monitorare il tuo stato di salute, su richiesta scritta del tuo medico curante, la Struttura Organizzativa provvede ad inviarti il personale tecnico specializzato per l'installazione presso la tua Abitazione di un sistema di telemedicina e/o comunicazione audio-visuale per la trasmissione di alcuni dati clinici, utilizzabile dal personale medico e paramedico che ti assisterà.

**Massimale:**

**Europ Assistance ti mette a disposizione il sistema di telemedicina e/o comunicazione audio-visuale fino ad un massimo di un anno dopo le tue dimissioni.**

## **B) GARANZIA INDENNITA' DA RICOVERO PER INTERVENTO CHIRURGICO**

Se vieni ricoverato in Istituto di cura per essere sottoposto ad un Intervento chirurgico, Europ Assistance ti paga un Indennizzo prestabilito in base alla classe di appartenenza del tuo Intervento chirurgico.

**Puoi verificare l'elenco degli interventi coperti dalla presente Garanzia e la loro classe di appartenenza, consultando l'Allegato A.**

**L'Indennizzo previsto per ogni classe di intervento è invece indicato nella tabella sotto riportata.**

## Condizioni di Assicurazione Mod. 17487 – Ed. 09.04.2020

CLASSI	INDENNIZZO
I	300,00 €
II	750,00 €
III	1.500,00 €
IV	2.000,00 €
V	4.000,00 €

### C) GARANZIA DIARIA DA RICOVERO

Se per un Infortunio, vieni ricoverato in Istituto di cura con almeno una notte di degenza, Europ Assistance **ti paga una Diaria di Euro 70,00 per ogni notte di Ricovero, fino ad un massimo di 30 notti per anno assicurativo.**

### D) GARANZIA DIARIA DA INGESSATURA

Se per un infortunio, vieni ricoverato in Istituto di cura con almeno una notte di degenza, Europ Assistance, **in caso di applicazione di ingessatura, tutore immobilizzante o simile, ti paga una Diaria giornaliera di Euro 35,00 a partire dal giorno successive a quello di dimissione dall'Istituto di cura e fino alla rimozione dell'ingessatura per un massimo di 30 giorni per anno assicurativo.**

### E) GARANZIA RIMBORSO SPESE MEDICHE

Se hai un Infortunio o una Malattia per il quale sei sottoposto ad Intervento chirurgico e per il quale hai diritto all'indennizzo previsto dalla Garanzia "Indennità da ricovero per Intervento chirurgico", Europ Assistance, ti indennizza le spese mediche, inclusi i ticket sanitari, che sostieni, **nei 60 giorni successivi alla data dell'Intervento chirurgico**, per:

- accertamenti diagnostici,
- visite specialistiche,
- spese riabilitative e/o terapeutiche.

**Puoi richiedere l'Indennizzo solo per le conseguenze degli Interventi previsti nell'Allegato A.**

**Il Massimale previsto per ogni classe di appartenenza dell'Intervento è indicato nella tabella sotto riportata.**

CLASSI	MASSIMALE
I	75,00 €
II	150,00 €
III	300,00 €
IV	450,00 €
V	900,00 €

**Attenzione!** La Garanzia prevede una Franchigia. Consulta l'art. "limitazione delle Garanzie" della Sezione II



## Dove valgono le Garanzie?

### Art. 14. - ESTENSIONE TERRITORIALE

La Garanzia "Assistenza medica domiciliare" è valida in Italia, Repubblica di San Marino o Stato Città del Vaticano.

Le Garanzie "Indennità da Ricovero per Intervento chirurgico", "Diaria da Ricovero", "Diaria da ingessatura" e "Rimborso spese mediche" sono valide in tutto il mondo.

## Condizioni di Assicurazione Mod. 17487 – Ed. 09.04.2020



### Quando cominciano le coperture e quando finiscono?

#### Art. 15. - DECORRENZA E DURATA DELLE GARANZIE

La Polizza decorre dalle ore 24:00 del settimo (7°) giorno lavorativo successivo alla data di sottoscrizione indicata nel Modulo di Adesione, salvo la tua volontà di non procedere all'attivazione.

La Polizza avrà una durata pari a quella da te scelta e indicata nel Modulo stesso. Le Garanzie "Assistenza medica domiciliare", "Indennità da Ricovero per Intervento chirurgico", "Diaria da Ricovero", "Diaria da ingessatura" e "Rimborso spese mediche" avranno effetto:

- in caso di Infortunio, dalle ore 24:00 del giorno di decorrenza della Polizza;
- in caso di Malattia, 30 giorni dopo la decorrenza della Polizza;
- in caso di aborto o in caso di Malattia che dipende dalla gravidanza, 30 giorni dopo la decorrenza della Polizza;
- in caso di parto, 300 giorni dopo la decorrenza della Polizza.

La data di scadenza delle Garanzie è quella della Polizza.

## SEZIONE II – ESCLUSIONI E LIMITAZIONI DELLE GARANZIE



### Che cosa non è assicurato?

#### Art. 16. - ESCLUSIONI DI CARATTERE GENERALE (Valide per tutte le Garanzie)

Non sono assicurati i sinistri causati da:

- a) dolo;
- b) guerre, insurrezioni, terremoti, eruzioni vulcaniche e inondazioni;
- c) trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati;
- d) accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.).



### Ci sono limiti di copertura?

#### Art. 17. - SANZIONI INTERNAZIONALI

Europ Assistance Italia S.p.A. non è tenuta a garantire la copertura assicurativa e non è obbligata a pagare l'Indennizzo e/o Risarcimento o a riconoscere alcun beneficio previsto dalle presenti Condizioni di Assicurazione se la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale Risarcimento od il riconoscimento di tale beneficio espone Europ Assistance Italia S.p.A. a sanzioni, divieti o restrizioni previsti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali, economiche o provvedimenti revocatori determinati da leggi o regolamenti dell'Unione Europea o degli USA. Questa clausola prevarrà su qualsiasi clausola contraria eventualmente contenuta in queste Condizioni di Assicurazione.

Al seguente link trovi l'elenco aggiornato dei Paesi soggetti a sanzioni

<https://www.europ-assistance.com/en/who-we-are/international-regulatory-information>

La polizza non è operante nei seguenti Paesi: **Siria, Corea del Nord, Iran e Venezuela** e in **Crimea**

#### Attenzione!

Se sei una "United States Person" e sei a Cuba, per poter avere l'assistenza, Indennizzi/Risarcimenti previsti in Polizza devi dimostrare ad Europ Assistance Italia S.p.A. di essere a Cuba rispettando le leggi USA.

Senza l'autorizzazione al tuo soggiorno a Cuba Europ Assistance Italia S.p.A. non può fornire l'assistenza e riconoscerti Indennizzi/Risarcimenti.



## Condizioni di Assicurazione Mod. 17487 – Ed. 09.04.2020

### Art. 18. - LIMITAZIONI DELLE GARANZIE

#### • **ESCLUSIONI (Valide per tutte le Garanzie)**

Europ Assistance non ti fornisce le Prestazioni di assistenza e non ti paga l'Indennizzo:

- a. per gli Infortuni, le Malattie, le malformazioni, i difetti fisici e gli stati patologici che ti sono stati diagnosticati prima dell'adesione alla Polizza;
- b. per le malattie legate alla gravidanza se iniziata prima dell'adesione alla Polizza;
- c. per gli stati patologici collegati alle infezioni da HIV;
- d. per le Malattie mentali e i disturbi psichici in genere, compresi i comportamenti nevrotici, i disturbi schizofrenici, i disturbi paranoici, le forme maniaco-depressive;
- e. per gli Infortuni e le Malattie conseguenti all'abuso di alcolici, all'uso di allucinogeni e all'uso di psicofarmaci e di stupefacenti;
- f. per gli Infortuni conseguenti a tue azioni delittuose;
- g. per gli Infortuni derivanti da sport aerei e dalla partecipazione a gare motoristiche di velocità e relative prove ed allenamenti;
- h. per le cure dentarie e le parodontopatie non conseguenti ad Infortunio;
- i. per le applicazioni di carattere estetico;
- j. per le interruzioni volontarie di gravidanza;
- k. per gli Infortuni causati da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche alle quali sei stato sottoposto per una Malattia;
- l. per gli Infortuni causati dallo sport del paracadutismo e dai seguenti altri sport: pugilato, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, atletica pesante, rugby, football americano, speleologia, scalata di roccia o ghiacciaio, arrampicata libera (free climbing), guidoslitta, bob, sci acrobatico, salto dal trampolino con sci o idroski, kite-surfing, immersione con autorespiratore;
- m. per gli sport che costituiscono tua attività professionale, principale o secondaria.

#### • **LIMITI DI ETA' (Validi per tutte le Garanzie)**

Le Garanzie valgono per le persone di età non superiore a 75 anni. Tuttavia per le persone che raggiungono tale età durante il periodo di validità della Polizza, le Garanzie mantengono la loro validità fino alla scadenza della Polizza.

#### • **RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE (Valida per tutte le Garanzie)**

Europ Assistance rinuncia in tuo favore o in favore dei tuoi eredi al suo diritto di richiedere il danno a chi te lo ha causato.

#### • **LIMITAZIONE DI RESPONSABILITA' (Valida per la Garanzia Assistenza medica domiciliare)**

Europ Assistance non è responsabile dei danni:

- causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'assistenza;
- conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita e imprevedibile.

#### • **FRANCHIGIA (Valida per la Garanzia Rimborso spese mediche)**

Europ Assistance, in caso di sinistro, ti indennizza le spese mediche applicando una Franchigia di Euro 50,00 per Sinistro.

Es.:

*Intervento chirurgico subito: sutura di una ferita profonda;*

*classe di appartenenza dell'intervento chirurgico: 1*

*Massimale previsto dalla Garanzia: Euro 75,00;*

*Importo della visita di controllo effettuata nei 60 giorni successivi all'intervento: Euro 100,00;*

*Indennizzo di Europ Assistance: Euro 50,00 (Euro 100,00 – Euro 50,00).*

## Condizioni di Assicurazione Mod. 17487 – Ed. 09.04.2020

### SEZIONE III – OBBLIGHI DELL'ASSICURATO E DI EUROP ASSISTANCE



#### Che obblighi hai e che obblighi ha l'impresa?

#### Art. 19. - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

##### A) GARANZIA ASSISTENZA MEDICA DOMICILIARE

In caso di Sinistro, devi telefonare subito alla Struttura Organizzativa ai numeri:

**800.995.228 valido per telefonate dall'Italia**

**02.58.24.57.32 valido per telefonate dall'Italia e dall'estero**

Se non puoi telefonare subito alla Struttura Organizzativa perché non ne hai la possibilità, devi chiamare appena possibile e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale.

Se non chiami la Struttura Organizzativa, Europ Assistance può decidere di non fornirti le Prestazioni di assistenza. In questo caso si applica l'art. 1915 del Codice Civile.

##### B) GARANZIA INDENNITA' DA RICOVERO PER INTERVENTO CHIRURGICO

##### C) GARANZIA DIARIA DA RICOVERO

##### D) GARANZIA DIARIA DA INGESSATURA

In caso di Sinistro devi fare la denuncia **entro e non oltre trenta giorni** da quello del Ricovero. Per fare la denuncia:

- **accedi al portale <https://sinistrionline.europassistance.it> o al sito [www.europassistance.it](http://www.europassistance.it)** (sezione "Denuncia un sinistro") e segui le istruzioni

oppure

- **scrivi una lettera ad Europ Assistance Italia S.p.A. – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano. Sulla busta scrivi "Claims Management"** e specifica il nome della Garanzia per la quale richiedi l'Indennizzo.

Alla denuncia devi allegare:

- copia della cartella clinica completa e ogni altra documentazione medica;
- copia dei certificati medici attestanti l'eventuale apposizione e la conseguente rimozione del gesso o del tutore immobilizzante;
- numero del contratto di finanziamento

E' necessario che tu ti sottoponga agli eventuali accertamenti e ai controlli medici richiesti da Europ Assistance.

**Se non rispetti gli obblighi relativi alla denuncia del Sinistro, puoi perdere il diritto totale o parziale all'Indennizzo. In questo caso si applica l'art. 1915 del Codice Civile.**

##### E) GARANZIA RIMBORSO SPESE MEDICHE

In caso di Sinistro devi fare la denuncia **entro e non oltre novanta giorni** da quello delle dimissioni. Per fare la denuncia:

- **accedi al portale <https://sinistrionline.europassistance.it> o al sito [www.europassistance.it](http://www.europassistance.it)** (sezione "Denuncia un sinistro") e segui le istruzioni

oppure

- **scrivi una lettera ad Europ Assistance Italia S.p.A. – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano. Sulla busta scrivi "Claims Management"** e specifica il nome della Garanzia per la quale richiedi l'Indennizzo.

Alla denuncia devi allegare:

- originali delle fatture o delle ricevute fiscali delle spese che hai sostenuto, complete dei tuoi dati fiscali (Codice Fiscale o Partita IVA) e di quelli di chi ha emesso la fattura/ricevuta;
- numero del contratto di finanziamento

Europ Assistance, per poter procedere alla definizione del Sinistro, potrà chiederti ulteriore documentazione, che sarai tenuto ad inviarle.

**Se non rispetti gli obblighi relativi alla denuncia del Sinistro, puoi perdere il diritto totale o parziale all'Indennizzo. In questo caso si applica l'art. 1915 del Codice Civile.**

**Art. 1915 Codice Civile italiano:** l'articolo spiega cosa succede all'assicurato se non denuncia il sinistro al suo assicuratore nei tempi in cui lo ha richiesto.

L'assicuratore è tenuto a indennizzare l'assicurato di una somma pari al danno che l'assicurato ha subito.

Se l'assicurato si comporta volutamente in modo da causare o aggravare il danno, l'assicuratore può non pagarlo.

Se l'assicurato causa o aggrava involontariamente il danno, l'assicuratore può pagarlo di meno.

## Condizioni di Assicurazione Mod. 17487 – Ed. 09.04.2020

### Art. 20. - CRITERI PER LA VALUTAZIONE E LIQUIDAZIONE DEL DANNO

- **SEGRETO PROFESSIONALE (Valido per tutte le Garanzie)**

Ai fini dell'erogazione delle Prestazioni di assistenza e della gestione del Sinistro, è necessario che sciogli dal segreto professionale nei confronti di Europ Assistance i medici che ti hanno visitato e curato prima e dopo il Sinistro.

- **VALUTAZIONE DEL DANNO – ARBITRATO IRRITUALE (Valido per le Garanzie: Indennità da Ricovero per Intervento chirurgico, Diaria da Ricovero e Diaria da ingessatura)**

Se tu ed Europ Assistance non siete d'accordo sull'indennizzabilità del Sinistro, potete affidare la soluzione della controversia per iscritto a due medici, nominati uno da te e uno da Europ Assistance, che si riuniscono nel Comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al tuo luogo di residenza.

Se i due medici, a loro volta non sono d'accordo, costituiscono un collegio medico formato da loro stessi e da un terzo medico dagli stessi nominato o, in caso di disaccordo sulla nomina del terzo medico, dal Consiglio dell'Ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio dei medici. Il terzo medico così nominato avrà la funzione di Presidente del Collegio. Il Collegio medico risiede nel comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al tuo luogo di residenza.

**Tu ed Europ Assistance pagate ognuno il proprio medico e dividete a metà quelle del terzo.**

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti e **sono vincolanti sia per te che per Europ Assistance.**

Tu ed Europ Assistance **rinunciate fin d'ora a qualsiasi impugnativa della decisione presa dal Collegio, salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.**

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in un apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per te e uno per Europ Assistance.

Le decisioni del Collegio medico sono vincolanti sia per te che per Europ Assistance anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.

**Puoi in ogni caso rivolgerti all'Autorità Giudiziaria.**

- **CRITERI DI INDENNIZZABILITA'**

**B) INDENNITA' DA RICOVERO PER INTERVENTO CHIRURGICO**

Se durante lo stesso ricovero, sei sottoposto a più interventi chirurgici, Europ Assistance provvede ad indennizzarti solo l'intervento di classe più elevata.

**D) DIARIA DA INGESSATURA**

L'indennizzo per Diaria da ingessatura non è cumulabile con quello per Diaria da ricovero.

- **PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO (Valido per le Garanzie: Indennità da Ricovero per Intervento chirurgico, Diaria da Ricovero, Diaria da ingessatura e Rimborso spese mediche)**

Europ Assistance, dopo aver ricevuto da te la documentazione necessaria, dopo aver verificato l'operatività della Garanzia e dopo aver fatto gli accertamenti del caso, stabilisce l'indennizzo che ti è dovuto e te lo comunica. **Europ Assistance ti pagherà entro 20 giorni da questa comunicazione.**

## Condizioni di Assicurazione Mod. 17487 – Ed. 09.04.2020

### COME RICHIEDERE ASSISTENZA

Per ricevere le prestazioni di Assistenza, puoi telefonare alla Struttura Organizzativa di Europ Assistance che è in funzione 24 ore su 24, La Struttura Organizzativa ti darà tutte le informazioni per intervenire o ti indicherà le procedure più idonee per risolvere nel migliore dei modi qualsiasi tipo di problema oltre ad autorizzare eventuali spese.

**IMPORTANTE: non prendere alcuna iniziativa senza avere prima interpellato telefonicamente la Struttura Organizzativa al numero:**

**800.995.228 - 02.58.24.57.32**

Dovrai dare le seguenti informazioni:

- Tipo di intervento richiesto;
- nome e cognome;
- numero del contratto di finanziamento
- indirizzo del luogo in cui ti trovi;
- recapito telefonico.

Se non puoi telefonare alla Struttura Organizzativa, puoi inviare: un fax al numero 02.58477201

**Europ Assistance per poter fornire le Garanzie previste nelle Condizioni di Assicurazione deve trattare i tuoi dati e per questo ha bisogno del tuo consenso, come dice il Regolamento UE 2016/679 sulla protezione dei dati personali. Telefonando o scrivendo o facendo telefonare o scrivere ad Europ Assistance fornisci liberamente il tuo consenso al trattamento dei dati personali. Quando è necessario il consenso potrà riguardare anche l'utilizzo dei dati relativi allo stato di salute o i reati e le condanne penali, come indicato nell'Informativa sul trattamento dei dati che hai ricevuto**

Ai sensi del Provvedimento IVASS n. 7 del 16 luglio 2013 La informiamo che, a partire dal 1 Novembre 2013, è possibile attraverso l'accesso all'area riservata nel sito internet di Europ Assistance Italia S.p.a. consultare le Sue coperture assicurative in essere, le condizioni contrattuali sottoscritte, lo stato di pagamento dei premi e le relative scadenze.

L'accesso all'area riservata può avvenire in qualsiasi momento previa registrazione, qualora non ancora effettuata, nell'area clienti del sito internet [www.europassistance.it](http://www.europassistance.it)

Per qualsiasi informazione è possibile contattare il numero verde 800.06.97.43 dalle ore 8.00 alle 20.00, dal lunedì al sabato.

## Condizioni di Assicurazione Mod. 17487 – Ed. 09.04.2020

### RECLAMI

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a: Europ Assistance Italia S.p.A. – Ufficio Reclami – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano; fax: 02.58.47.71.28 – pec: [reclami@pec.europassistance.it](mailto:reclami@pec.europassistance.it) - e-mail: [ufficio.reclami@europassistance.it](mailto:ufficio.reclami@europassistance.it).

Se non sei soddisfatto dell'esito del reclamo o se non ricevi riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrai rivolgerti all'IVASS (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni) - Servizio Tutela del Consumatore - via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax: 06.42.13.32.06, pec: [ivass@pec.ivass.it](mailto:ivass@pec.ivass.it), corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato da Europ Assistance. In questi casi e per i reclami che riguardano l'osservanza della normativa di settore da presentarsi direttamente all'IVASS, nel reclamo devi indicare:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo presentato ad Europ Assistance Italia e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Il modulo per la presentazione del reclamo ad IVASS può essere scaricato dal sito [www.ivass.it](http://www.ivass.it).

Prima di interessare l'Autorità giudiziaria, puoi rivolgerti a sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale.

- **Mediazione:** interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito [www.giustizia.it](http://www.giustizia.it) (Legge 9/8/2013 n. 98);
- **Negoziazione assistita:** tramite richiesta del proprio avvocato ad Europ Assistance Italia S.p.A.

### **Controversie in materia assicurativa sulla determinazione e stima dei danni nell'ambito delle polizze contro il rischio di danno (ove previsto dalle Condizioni di Assicurazione).**

In caso di controversia relative alla determinazione e stima dei danni, è necessario ricorrere alla perizia contrattuale ove prevista dalle Condizioni di Assicurazione per la risoluzione di tale tipologia di controversie. La domanda di attivazione della perizia contrattuale o di arbitrato dovrà essere indirizzata a: Ufficio Liquidazione Sinistri – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano, a mezzo Raccomandata A.R. oppure pec: all'indirizzo [sinistri@pec.europassistance.it](mailto:sinistri@pec.europassistance.it).

Se si tratta di controversie nell'ambito di polizze contro il rischio di danno nelle quali sia già stata espletata la perizia contrattuale oppure non attinenti alla determinazione e stima dei danni, la legge prevede la mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita.

### **Controversie in materia assicurativa su questioni mediche (ove previsto dalle Condizioni di Assicurazione).**

In caso di controversie relative a questioni mediche relative a polizze infortuni o malattie, è necessario ricorrere all'arbitrato ove previsto dalle Condizioni di Assicurazione per la risoluzione di tale tipologia di controversie. La domanda di attivazione della perizia contrattuale o di arbitrato dovrà essere indirizzata a: Ufficio Liquidazione Sinistri – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano, a mezzo Raccomandata A.R. oppure pec: all'indirizzo [sinistri@pec.europassistance.it](mailto:sinistri@pec.europassistance.it). L'arbitrato si svolgerà presso la sede dell'Istituto di medicina legale più vicino al tuo luogo di residenza.

Se si tratta di controversie nell'ambito di polizze contro gli infortuni o malattie nelle quali sia già stato espletato l'arbitrato oppure non attinenti a questioni mediche, la legge prevede la mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita.

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere puoi presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet [http://ec.europa.eu/internal\\_market/finnet/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/internal_market/finnet/index_en.htm)).

## Informativa Privacy

### COSA SONO I DATI PERSONALI E COME VENGONO UTILIZZATI DA EUROP ASSISTANCE ITALIA S.P.A.

Informativa sul trattamento dei dati per finalità assicurative  
(ai sensi degli art. 13 e 14 del Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali)

I **Dati personali** sono le informazioni che riguardano una persona e che permettono di riconoscerla tra altre persone. Sono Dati personali ad esempio il nome e cognome, il numero di carta di identità o di passaporto, le informazioni relative allo stato di salute, come la malattia o l'infortunio, le informazioni relative a reati e condanne penali.

Esistono norme<sup>1</sup> che tutelano i Dati personali per proteggerli da utilizzi non corretti. Europ Assistance Italia rispetta queste norme e, anche per questo motivo, desidera informarti su cosa fa dei Tuoi Dati personali<sup>2</sup>.

Se quanto è descritto in questa Informativa non è sufficiente o desideri far valere un diritto previsto dalla normativa, puoi scrivere al **Responsabile della protezione dei dati** presso Europ Assistance Italia - Ufficio Protezione Dati - Piazza Trento 8 - 20135 Milano o via mail a [UfficioProtezioneDati@europassistance.it](mailto:UfficioProtezioneDati@europassistance.it)

**Perché Europ Assistance Italia utilizza i Tuoi Dati personali e cosa succede se non li fornisci o non autorizzi ad usarli**  
Europ Assistance Italia utilizza i Tuoi Dati personali, se necessario per la gestione delle GARANZIE anche quelli relativi allo stato di salute o relativi a reati e condanne penali, per le seguenti *finalità assicurative*:

- svolgere l'attività che è prevista dalla Convenzione ovvero per fornire le GARANZIE; svolgere l'attività assicurativa ovvero ad esempio proporre e gestire la Convenzione, raccogliere i premi, riassicurarsi, fare attività di controllo e statistiche: i Tuoi Dati comuni, che potrebbero essere anche relativi alla Tua posizione (geolocalizzazione), vengono trattati per adempimento contrattuale; per trattare, laddove necessario, i Tuoi Dati relativi allo stato di salute o relativi a reati o condanne penali dovrai fornire il Tuo consenso; nel processo di preventivazione e acquisto online di alcune Polizze vengono usati *processi decisionali automatizzati* che potrebbero comportare l'impossibilità di acquistare la Polizza: potrà rivolgersi al Servizio Clienti per avere maggiori spiegazioni.
- svolgere l'attività assicurativa, prevenire e individuare le frodi, intraprendere azioni legali e comunicare alle Autorità possibili reati, recuperare i crediti, effettuare comunicazioni infragruppo, tutelare la sicurezza del patrimonio aziendale (ad es: degli edifici e degli strumenti informatici): i Tuoi Dati, anche quelli relativi allo stato di salute o relativi a reati e condanne penali per i quali ha prestato consenso, vengono trattati per interesse legittimo della compagnia e di terzi;
- svolgere l'attività che è prevista dalla legge, come ad esempio la conservazione dei documenti di Polizza e di sinistro; rispondere alle richieste delle autorità, come ad esempio dei Carabinieri, dell'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS): i Tuoi Dati, inclusi quelli relativi allo stato di salute o relativi a reati e condanne penali, vengono trattati per adempimento di legge o regolamentari.

Se non fornisci i Tuoi Dati personali e/o non acconsenti ad usarli, Europ Assistance Italia non potrà svolgere l'attività per le *finalità assicurative* e quindi non potrà neppure fornire le GARANZIE.

### Come Europ Assistance Italia utilizza i Tuoi Dati personali e a chi li comunica

Europ Assistance Italia, attraverso suoi dipendenti, collaboratori ed anche soggetti/società esterni,<sup>3</sup> utilizza i Dati personali che ha ottenuto da Te o da altre persone (come ad esempio dalla Contraente della Convenzione, da un tuo parente o dal medico che ti ha curato, da un compagno di viaggio o da un fornitore) sia su carta sia con il computer o app.

Per le *finalità assicurative* Europ Assistance Italia potrà comunicare i Tuoi Dati personali, se necessario, a soggetti privati e pubblici che operano nel settore assicurativo ed altri soggetti che svolgono compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa<sup>4</sup>. Europ Assistance Italia, in base alla attività che deve svolgere, potrà usare i Tuoi Dati personali in Italia e all'estero e comunicarli anche a soggetti con sede in Stati che si trovano al di fuori dell'Unione Europea e che potrebbero non garantire un livello di protezione adeguato secondo la Commissione Europea. In questi casi, il trasferimento dei Tuoi Dati personali verso soggetti al

<sup>1</sup> Il Regolamento Europeo sul Trattamento dei Dati personali UE 2016/679 (di seguito Regolamento Privacy) e la normativa italiana primaria e secondaria

<sup>2</sup> Europ Assistance Italia opera in qualità di Titolare del trattamento secondo quanto previsto dal Regolamento Privacy

<sup>3</sup> Questi soggetti, ai sensi del Regolamento Privacy, vengono designati Responsabili e/o persone autorizzate al trattamento, o operano quali Titolari autonomi o Contitolari, e svolgono compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa. Sono ad esempio: agenti, subagenti ed altri collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di assicurazione, banche, SIM ed altri canali di acquisizione; assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, fondi pensione, attuari, legali e medici fiduciari, consulenti tecnici, soccorsi stradali, periti, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, società di liquidazione dei sinistri ed altri erogatori convenzionati di servizi, società del Gruppo Generali ed altre società che svolgono servizi di gestione dei contratti e delle prestazioni, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di gestione della corrispondenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio, nonché società specializzate in ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi.

<sup>4</sup> Alla Contraente della Convenzione, altre filiali di Europ Assistance, Società del Gruppo Generali e altri soggetti quali ad esempio intermediari assicurativi (agenti, brokers, subagenti, banche); compagnie di coassicurazione o di riassicurazione; avvocati, medici, consulenti e altri professionisti; fornitori come carrozzerie, soccorritori, demolitori, strutture sanitarie, società che gestiscono i sinistri, altre società che forniscono servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di mailing, di profilazione e che rilevano il grado di soddisfazione dei clienti.

## Informativa Privacy

di fuori dell'Unione Europea avverrà con le opportune ed adeguate garanzie in base alla legge applicabile. Hai il diritto di ottenere le informazioni relative al trasferimento dei Tuoi Dati personali fuori dalla Unione Europea contattando l'Ufficio Protezione Dati.

Europ Assistance Italia non renderà accessibili al pubblico i Tuoi Dati personali.

### Per quanto tempo Europ Assistance Italia conserva i Tuoi Dati personali

Europ Assistance Italia conserva i Tuoi Dati personali per tutto il tempo necessario alla gestione delle finalità sopra indicate secondo quanto previsto dalla normativa o, se mancante, in base ai tempi che di seguito vengono riportati.

- I Dati personali contenuti nei contratti di assicurazione, trattati di assicurazione e contratti di coassicurazione, fascicoli di sinistro e contenzioso, vengono conservati per 10 anni dalla ultima registrazione ai sensi delle disposizioni del Codice Civile o per ulteriori 5 anni ai sensi delle disposizioni regolamentari assicurative.
- I Dati personali comuni raccolti in qualsiasi occasione (ad esempio stipula di una Polizza, richiesta di un preventivo..) accompagnati da consenso/rifiuto del consenso per le promozioni commerciali e la profilazione vengono conservati senza scadenza, così come le evidenze delle relative modifiche da Te apportate nel corso del tempo al consenso/rifiuto. Rimane fermo il Tuo diritto ad opposti in ogni momento a tali trattamenti e a richiedere la cancellazione dei Tuoi dati laddove non sussistano condizioni contrattuali o normative che prevedano la necessaria conservazione.
- I Dati personali raccolti a seguito dell'esercizio dei diritti degli interessati vengono conservati per 10 anni dall'ultima registrazione ai sensi delle disposizioni del Codice Civile
- I Dati personali di soggetti che hanno frodato o tentato di frodare vengono conservati anche oltre il termine di 10 anni.

In generale, per tutto quanto non espressamente specificato, si applica il termine di conservazione decennale previsto dall'articolo 2220 del Codice Civile o altro specifico termine previsto dalla normativa in vigore.

### Quali sono i Tuoi diritti a tutela dei Tuoi Dati personali

In relazione al trattamento dei Tuoi Dati personali hai i seguenti diritti: accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, portabilità, revoca, opposizione che potrai far valere con le modalità riportate nel successivo paragrafo "Come posso fare per far valere i miei diritti a tutela dei miei dati personali". Hai il diritto di presentare un reclamo al Garante per la Protezione dei dati personali e puoi trovare maggiori informazioni sul sito [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it).

### Come posso fare per far valere i miei diritti a tutela dei miei dati personali

- Per conoscere quali sono i Tuoi Dati personali utilizzati da Europ Assistance Italia (diritto di accesso);
- per chiedere di rettificare (aggiornare, modificare) o, se possibile, cancellare, limitare ed esercitare il diritto di portabilità sui Tuoi Dati personali trattati presso Europ Assistance Italia;
- per opposti al trattamento dei Tuoi Dati personali basato sull'interesse legittimo del titolare o di un terzo salvo che il titolare o il terzo dimostri la prevalenza di detti interessi legittimi rispetto ai Tuoi oppure tale trattamento sia necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria; per opposti al trattamento dei Tuoi Dati personali per finalità di marketing diretto

puoi scrivere a:

Ufficio Protezione Dati - Europ Assistance Italia SpA - Piazza Trento, 8 - 20135 Milano,  
anche via mail: [UfficioProtezioneDati@europassistance.it](mailto:UfficioProtezioneDati@europassistance.it)

### Modifiche e aggiornamenti dell'Informativa

Anche in considerazione di futuri cambiamenti che potranno intervenire sulla normativa privacy applicabile, Europ Assistance Italia potrà integrare e/o aggiornare, in tutto o in parte, la presente Informativa. Resta inteso che qualsiasi modifica, integrazione o aggiornamento sarà comunicato in conformità alla normativa vigente anche a mezzo di pubblicazione sul sito internet [www.europassistance.it](http://www.europassistance.it) dove potrai anche trovare maggiori informazioni sulle politiche in materia di protezione dei dati personali adottate da Europ Assistance Italia.

## ALLEGATO A – INTERVENTI CHIRURGICI E CLASSE DI APPARTENENZA

### ALLEGATO A – INTERVENTI CHIRURGICI E CLASSE DI APPARTENENZA

<b>Apparato genitale maschile</b>	<b>Classe</b>
Applicazione di protesi testicolare (come unico intervento)	1°
Biopsia testicolare bilaterale	1°
Biopsia testicolare monolaterale	1°
Cisti del funicolo ed epididimo, exeresi	1°
Deferenti, legatura dei (per patologie croniche)	1°
Deferenti, ricanalizzazione dei	2°
Emasculatio totale ed eventuale linfadenectomia	4°
Epididimectomia	2°
Fimosi con frenulo plastica, circoncisione per	1°
Fistole scrotali o inguinali	2°
Frenulotomia e frenuloplastica	1°
Funicolo, detorsione del	2°
Idrocele, intervento per	1°
Idrocele, puntura di	1°
Iniezione endocavernosa	1°
Interventi di legatura per impotenza da fuga venosa	2°
Interventi per induratio penis plastica	3°
Interventi sui corpi cavernosi (corporoplastiche, etc.)	2°
Orchidopessi monolaterale	2°
Orchiectomia allargata con linfadenectomia addominale	5°
Orchiectomia sottocapsulare bilaterale	2°
Orchiepididimectomia bilaterale con eventuale protesi	2°
Orchiepididimectomia monolaterale con eventuale protesi	2°
Orchiopessi bilaterale	3°
Parafimosi, intervento per	1°
Pene, amputazione parziale del	2°
Pene, amputazione totale con linfadenectomia	3°
Pene, amputazione totale del	2°
Pene, rivascularizzazione per impotenza vasculogenita in microchirurgia	3°
Posizionamento di protesi peniena	3°
Priapismo (percutanea), intervento per	2°
Priapismo (shunt), intervento per	2°
Scroto, resezione dello	1°
Traumi del testicolo, intervento di riparazione per	2°
Tumori del testicolo con eventuale linfadenectomia, interventi per	3°
Varicocele con tecnica microchirurgica	3°
Varicocele, intervento per	2°

<b>Cardiochirurgia</b>	
Angioplastica coronarica: singola	3°
Bypass aorto coronarici multipli	5°
Bypass aorto coronarico singolo	5°
Cardiochirurgia a cuore aperto, in età adulta e neonatale, compresi aneurismi e sostituzioni valvolari multiple (C.E.C.), salvo gli interventi descritti	5°
Cardiochirurgia a cuore chiuso (senza C.E.C.) - interventi di, salvo gli interventi descritti	5°
Cisti del cuore o del pericardio	4°



## ALLEGATO A – INTERVENTI CHIRURGICI E CLASSE DI APPARTENENZA

Commisurotomia per stenosi mitralica	4°
Contropulsazione aortica mediante incannulamento arterioso	3°
Drenaggio pericardico o riapertura per sanguinamento	1°
Embolectomia con Fogarty	1°
Ferite o corpi estranei o tumori del cuore o per tamponamento, interventi per	4°
Fistole arterovenose del polmone, interventi per	5°
Massaggio cardiaco interno	1°
Pericardiectomia parziale	3°
Pericardiectomia totale	4°
Pericardiocentesi	1°
Reintervento con ripristino di C.E.C.	4°
Sezione o legatura del dotto arterioso di Botallo	4°
Sostituzione valvolare singola (C.E.C.)	5°
Sostituzioni valvolari con by-pass aorto coronarico (C.E.C.)	5°
Trapianto cardiaco	5°
Valvuloplastica chirurgica	5°

<b>Cardiologia interventistica</b>	
Ablazione transcatetere	2°
Angioplastica coronarica: singola	3°
Angioplastica coronarica: altra eventuale	1°
Applicazione di Stent intracoronarico a completamento di angioplastica	1°
Biopsia endomiocardica destra	1°
Biopsia endomiocardica sinistra	1°
Cateterismo destro e sinistro, e calcolo portate e gradienti con coronarografia + ventricolografia destra e sinistra	2°
Controllo elettronico del pace maker impiantato (compresa consulenza ingegnere)	1°
Coronarografia circolo nativo + studio selettivo di by-pass venosi ed arteriosi + ventricolografia sinistra + cateterismo sinistro	2°
Coronarografia + ventricolografia sinistra + cateterismo sinistro	2°
Pace maker, impianto definitivo comprensivo dell'eventuale impianto/espianto di pace maker temporaneo+ eventuali riposizionamenti degli elettrocateteri e programmazione elettronica del pace maker	3°
Pace maker, impianto temporaneo e relativo espianto (come unico intervento)	1°
Riprogrammazione elettronica del pace maker con misurazione soglia cardiaca con metodo non invasivo	1°
Seconda applicazione di Stent sulla stessa arteria	1°
Sostituzione generatore pace maker definitivo	1°
Stand by cardiocirurgico	1°
Studio elettrofisiologico endocavitario	1°
Valvuloplastica cardiaca	2°

<b>Chirurgia della mammella</b>	
Ascesso mammario, incisione di	1°
Mastectomia radicale, qualsiasi tecnica, con linfadenectomie associate	4°
Mastectomia semplice con eventuale linfadenectomia	2°
Mastectomia sottocutanea	3°
Neoplasie e/o cisti benigne, asportazione di	1°
Quadrantectomia con linfadenectomie associate	3°
Quadrantectomia senza linfadenectomie associate	2°

## ALLEGATO A – INTERVENTI CHIRURGICI E CLASSE DI APPARTENENZA

<b>Chirurgia della mano</b>	
Amputazioni carpali	1°
Amputazioni falangee	1°
Amputazioni metacarpali	1°
Aponeurectomia, morbo di Dupuytren	2°
Artrodesi carpale	2°
Artrodesi metacarpo-falangea e/o interfalangea	2°
Artroplastica	2°
Artroprotesi carpale	4°
Artroprotesi metacarpo-falangea e/o interfalangea	3°
Fratture e lussazioni dei metacarpi e falangi, trattamento cruento	2°
Fratture e lussazioni dei metacarpi e falangi, trattamento incruento	1°
Fratture e lussazioni del polso, trattamento cruento	2°
Fratture e lussazioni del polso, trattamento incruento	1°
Lesioni tendinee, intervento per	2°
Mano spastica - paralisi flaccide, trattamento chirurgico per	2°
Morbo di Notta (dito a scatto), morbo di Quervain, tenosinoviti	1°
Osteotomie (come unico intervento)	2°
Pseudoartrosi delle ossa lunghe	2°
Pseudoartrosi dello scafoide carpale	2°
Retrazioni ischemiche	3°
Ricostruzione secondaria del pollice o delle altre dita in microchirurgia	5°
Rigidità delle dita	2°
Rivascolarizzazione di arto o di suo segmento (come unico intervento)	5°
Sindromi canicolari (tunnel carpale, sindrome di Guyon, compressione del nervo ulnare alla doccia epitrocleo-oleocranica, etc.)	2°
Sinovialectomia (come unico intervento)	2°
Trattamento microchirurgico delle lesioni del plesso brachiale	5°

<b>Chirurgia generale - collo</b>	
Ascessi, favi, flemmoni, incisione e drenaggio di	1°
Biopsia prescalenica	1°
Cisti o fistola congenita, asportazione di	1°
Fistola esofago-tracheale, intervento per	3°
Ghiandola sottomascellare, asportazione per infiammazioni croniche o neoplasie benigne	2°
Ghiandola sottomascellare, asportazione per tumori maligni di	2°
Linfoadenectomia latero cervicale bilaterale (come unico intervento)	3°
Linfoadenectomia latero cervicale monolaterale (come unico intervento)	2°
Linfoadenectomia sopraclaveare	2°
Linfonodi, asportazione chirurgica a scopo diagnostico	1°
Paratiroidi - trattamento completo, intervento sulle	3°
Paratiroidi, reinterventi	3°
Tiroidectomia per gozzo immerso con trattamento per via cervicale (+/- split sternale)	3°
Tiroidectomia per gozzo intratoracico con trattamento per via sternotomica o toracotomia	3°
Tiroidectomia subtotale	2°
Tiroidectomia totale per neoplasie maligne con svuotamento laterocervicale bilaterale	5°
Tiroidectomia totale per neoplasie maligne con svuotamento laterocervicale monolaterale	4°
Tiroidectomia totale senza svuotamento laterocervicale	3°
Tiroide, enucleazione di tumori cistici o adenomi solitari	2°

## ALLEGATO A – INTERVENTI CHIRURGICI E CLASSE DI APPARTENENZA

Tiroide, lobectomie	2°
Tiroide, reinterventi	3°
Tracheostomia, chiusura e plastica	1°
Tracheotomia con tracheostomia di elezione	1°
Tracheotomia con tracheostomia d'urgenza	1°
Tube laringo-tracheale e faringo-esofageo, intervento per ferite del	2°
Tumore maligno del collo, asportazione di	2°

<b>Chirurgia generale - esofago</b>	
Diverticoli dell'esofago cervicale (compresa miotomia), intervento per	2°
Diverticoli dell'esofago toracico, intervento per	3°
Esofagectomia totale con esofagoplastica, in un tempo, compresa linfadenectomia	5°
Esofagite, ulcera esofagea, intervento per	3°
Esofago cervicale, resezione dell'	3°
Esofago-gastrectomia totale, per via toraco-laparotomica ed eventuale linfadenectomia	5°
Esofagogastroduodenoscopia operativa	1°
Esofagogastropastica-esofagodigiunoplastica-esofagocoloplastica (sostitutiva o palliativa)	3°
Esofagostomia	2°
Esofago, resezione parziale dell'	4°
Lesioni traumatiche o spontanee, corpi estranei, tumori benigni, biopsia e cauterizzazione non endoscopica	2°
Megaesofago, intervento per	3°
Megaesofago, reintervento per	4°
Protesi endo - esofagee, collocazione di	2°
Sondaggio esofageo per dilatazione graduale - prima seduta	1°
Sondaggio esofageo per dilatazione graduale - sedute successive	1°
Stenosi benigne dell'esofago, interventi per	3°
Stenosi esofagee, trattamento endoscopico con laser	1°
Varici esofagee, sclero terapia endoscopica	1°
Varici esofagee: emostasi con sonda tamponante	1°
Varici esofagee: intervento transtoracico o addominale	3°

<b>Chirurgia generale - Fegato e vie biliari</b>	
Agobiopsia/agoaspirato	1°
Anastomosi porto-cava o spleno-renale o mesenterica-cava	5°
Biopsia epatica (come unico intervento)	1°
Calcolosi intraepatica, intervento per	3°
Cisti da echinococco multiple, pericistectomia	3°
Cisti da echinococco, ascessi epatici	3°
Colecistectomia	3°
Colecistogastrostomia o colecistoenterostomia	3°
Colecistostomia per neoplasie non resecabili	2°
Coledoco-epatico digiunostomia con o senza colecistectomia	4°
Coledoco-epatico duodenostomia con o senza colecistectomia	4°
Coledoco-epatico-digiunoduodenostomia con o senza colecistectomia	4°
Coledocotomia e coledocolitotomia (come unico intervento)	3°
Dearterializzazione epatica, con o senza chemioterapia	2°
Deconnessione azygos-portale per via addominale	4°
Drenaggio bilio digestivo intraepatico	3°
Incannulazione dell'arteria epatica per perfusione antitumorale	1°

## ALLEGATO A – INTERVENTI CHIRURGICI E CLASSE DI APPARTENENZA

Litotripsia per calcoli delle vie biliari principale ed accessoria (trattamento completo)	3°
Papilla di Vater, exeresi	3°
Papillostomia, per via transduodenale (come unico intervento)	3°
Papillotomia, per via endoscopica	2°
Resezioni epatiche maggiori	5°
Resezioni epatiche minori	3°
Trapianto di fegato	5°
Vie biliari, interventi palliativi	3°
Vie biliari, reinterventi	3°

<b>Chirurgia generale - Intestino digiuno - Ileo - Colon - Retto - Ano</b>	
Ano preternaturale, chiusura, ricostruzione continuità	3°
Appendicectomia con peritonite diffusa	2°
Appendicectomia semplice a freddo	2°
Ascesso o fistola del cavo ischio-rettale, intervento per	2°
Ascesso perianale, intervento per	2°
By-pass gastro intestinali o intestinali per patologie maligne	4°
By-pass intestinali per il trattamento obesità patologica	3°
Cisti dermoide, fistola sacro coccigea (anche recidive), intervento per	2°
Colectomia segmentaria	3°
Colectomia segmentaria con linfadenectomia ed eventuale colostomia	3°
Colectomia totale	4°
Colectomia totale con linfadenectomia	4°
Colotomia con colorrafia (come unico intervento)	2°
Confezionamento di ano artificiale (come unico intervento)	2°
Confezionamento di ileostomia continente (come unico intervento)	2°
Corpi estranei dal retto, estrazione per via naturale semplice di	1°
Corpi estranei del retto, estrazione per via addominale di	2°
Corpi estranei, estrazione con sfinterotomia di	1°
Digiunostomia (come unico intervento)	2°
Diverticoli di Meckel, resezione di	2°
Duodeno digiunostomia (come unico intervento)	2°
Emicolectomia destra con linfadenectomia	3°
Emicolectomia sinistra con linfadenectomia ed eventuale colostomia	4°
Emorroidi e ragadi, criochirurgia (trattamento completo)	1°
Emorroidi e ragadi, intervento chirurgico radicale per	2°
Emorroidi e ragadi, laserchirurgia per (trattamento completo)	1°
Emorroidi interne, iniezione sclerosanti delle (a seduta)	1°
Emorroidi (criochirurgia), trattamento completo per	1°
Emorroidi, intervento chirurgico radicale	2°
Emorroidi, laserchirurgia per	1°
Emorroidi, legatura elastica delle (trattamento completo)	1°
Enterostomia (come unico intervento)	2°
Fistola anale extrasfinterica	2°
Fistola anale intransfinterica	1°
Fistole anali, laserchirurgia per (trattamento completo)	1°
Hartmann, intervento	4°
Ileostomia (come unico intervento)	2°
Incontinenza anale, intervento per	2°
Intestino, resezione dell'	3°

## ALLEGATO A – INTERVENTI CHIRURGICI E CLASSE DI APPARTENENZA

Invaginazione, volvolo, ernie interne, intervento per	3°
Megacolon, intervento per	5°
Megacolon: colostomia	2°
Mikulicz, estrinsecazione sec.	2°
Pan-colonscopia operativa	1°
Polipectomia per via laparotomica	2°
Polipo rettale, asportazione di	1°
Procto-colectomia totale con pouch ileale	5°
Prolasso rettale, intervento transanale per	2°
Prolasso rettale, per via addominale, intervento per	2°
Ragade anale, trattamento chirurgico con sfinterotomia	1°
Ragadi, criochirurgia per (trattamento completo)	1°
Ragadi, laserchirurgia per (trattamento completo)	1°
Resezione anteriore retto-colica compresa linfadenectomia ed eventuale colostomia	5°
Rettosigmoidoscopia operativa	1°
Retto, amputazione del, per neoplasia dell'ano, con linfadenectomia inguinale bilaterale	5°
Retto, amputazione per via addomino-perineale, con eventuale linfadenectomia, del	5°
Sfinterotomia (come unico intervento)	1°
Sigma, miotomia del	3°
Tumore del retto, asportazione per via sacrale di	3°
Viscerolisi estesa (enteroplicatio), intervento per	3°

<b>Chirurgia generale - Pancreas - Milza</b>	
Agobiopsia/agoaspirato pancreas	1°
Ascessi pancreatici, drenaggio di	2°
Biopsia (come unico intervento)	1°
Denervazioni pancreatiche, (come unico intervento)	3°
Derivazione pancreatico-Wirsung digestive	3°
Duodeno cefalo pancreatectomia compresa eventuale linfadenectomia	5°
Fistola pancreatica, intervento per	4°
Milza, interventi chirurgici conservativi (splenorrafie, resezioni spleniche)	3°
Neoplasie del pancreas endocrino, interventi per	4°
Pancreatectomia sinistra compresa splenectomia ed eventuale linfadenectomia	4°
Pancreatectomia totale (compresa eventuale linfadenectomia)	5°
Pancreatite acuta, interventi conservativi	3°
Pancreatite acuta, interventi demolitivi	5°
Pseudocisti con digiunostomia o altra derivazione, intervento per	3°
Splenectomia	3°
Trapianto di pancreas	5°

<b>Chirurgia generale - Parete addominale</b>	
Cisti, ematomi, ascessi, flemmoni parete addominale	1°
Diastasi dei retti (come unico intervento), intervento per	2°
Ernia crurale recidiva	2°
Ernia crurale semplice	2°
Ernia crurale strozzata	2°
Ernia diaframmatica	3°
Ernia epigastrica	2°
Ernia epigastrica strozzata o recidiva	2°
Ernia inguinale con ectopia testicolare	2°

## ALLEGATO A – INTERVENTI CHIRURGICI E CLASSE DI APPARTENENZA

Ernia inguinale recidiva	2°
Ernia inguinale semplice	2°
Ernia inguinale strozzata	2°
Ernia ombelicale	2°
Ernia ombelicale recidiva	2°
Ernie rare (ischiatrica, otturatoria, lombare, perineale)	2°
Laparocoele, intervento per	2°
Linfoadenectomia inguinale o crurale bilaterale (come unico intervento)	3°
Linfoadenectomia inguinale o crurale monolaterale (come unico intervento)	2°
Puntura esplorativa addominale	1°
Tumore maligno della parete addominale, asportazione di	2°

<b>Chirurgia generale - Peritoneo</b>	
Ascesso del Douglas, drenaggio	2°
Ascesso sub-frenico, drenaggio	2°
Laparoscopia esplorativa/diagnostica	1°
Laparoscopia operativa	1°
Laparotomia con lesione di organi interni parenchimali che richiedono emostasi	4°
Laparotomia con resezione intestinale	4°
Laparotomia esplorativa quale intervento principale per neoplasie non resecabili	2°
Laparotomia per contusioni e ferite dell'addome senza lesioni di organi interni	3°
Laparotomia per lesioni di organi interni parenchimali che richiedono exeresi	4°
Laparotomia per lesioni gastro-intestinali che richiedono sutura	3°
Laparotomia per peritonite diffusa	2°
Laparotomia per peritonite saccata	2°
Laparotomia semplice (esplorativa e/o lisi aderenze)	2°
Lavaggio peritoneale diagnostico	1°
Occlusione intestinale con resezione	3°
Occlusione intestinale senza resezione	3°
Paracentesi	1°
Tumore retroperitoneale, exeresi di	3°

<b>Chirurgia generale - piccoli interventi varie</b>	
Accesso periferico per posizionamento di catetere venoso	1°
Agoaspirati/agobiopsie, di qualsiasi parte anatomica, salvo i casi descritti	1°
Ascesso o flemmone diffuso, incisione di	1°
Ascesso o flemmone sottoaponeurotico, incisione di	1°
Ascesso o flemmone superficiale e circoscritto, incisione di	1°
Biopsia come unico atto chirurgico, qualsiasi parte anatomica, salvo i casi descritti	1°
Cisti sinoviale, asportazione radicale di	1°
Corpo estraneo profondo extracavitario, estrazione di	1°
Corpo estraneo superficiale, estrazione di	1°
Cuoio capelluto, vasta ferita e scollamento del	1°
Ematoma superficiale, svuotamento di	1°
Ematomi profondi extracavitari, svuotamento di	1°
Espianto di catetere peritoneale	1°
Ferita profonda della faccia, sutura di	1°
Ferita profonda, sutura di	1°
Ferita superficiale della faccia, sutura di	1°

## ALLEGATO A – INTERVENTI CHIRURGICI E CLASSE DI APPARTENENZA

Ferita superficiale, sutura di	1°
Fistola artero-venosa periferica, preparazione di	1°
Impianto chirurgico di catetere peritoneale	1°
Patereccio profondo ed osseo, intervento per	1°
Patereccio superficiale, intervento per	1°
Posizionamento percutaneo di catetere venoso centrale (come unica prestazione)	1°
Tumore profondo extracavitario, asportazione di	1°
Tumore superficiale maligno tronco/arti, asportazione di	1°
Tumore superficiale o sottocutaneo benigno o cisti tronco/arti, asportazione di	1°
Unghia incarnita, asportazione di	1°
Unghia incarnita, cura radicale di	1°

<b>Chirurgia generale - Stomaco - Duodeno</b>	
Dumping syndrome, interventi di riconversione per	3°
Ernia iatale, interventi per (compresa plastica antireflusso)	2°
Fistola gastro-digiuno-colica, intervento per	5°
Gastrectomia totale con linfadenectomia	5°
Gastrectomia totale per patologia benigna	4°
Gastro-enterostomia per neoplasie non resecabili	2°
Gastrostomia	2°
Piloroplastica (come unico intervento)	2°
Resezione gastro duodenale	3°
Resezione gastro-digiunale per ulcera peptica anastomotica	4°
Vagotomia selettiva, tronculare con piloroplastica	3°
Vagotomia superselettiva	3°

<b>Chirurgia oro - maxillo - facciale</b>	
Calcolo salivare, asportazione di	1°
Cisti del mascellare, operazione per	1°
Cisti, mucose, piccole neoplasie benigne: della lingua o delle guance o del labbro o del pavimento orale (asportazione di)	1°
Condilectomia con condiloplastica per anchilosi dell'articolazione temporo-mandibolare, bilaterale	3°
Condilectomia con condiloplastica per anchilosi dell'articolazione temporo-mandibolare, monolaterale	2°
Condilectomia (come unico intervento)	1°
Corpi estranei profondi di tessuti molli, cavità orale e/o faccia, asportazione di	1°
Corpi estranei superficiali dei tessuti molli della cavità orale e/o della faccia, asportazione di	1°
Correzione di esiti di labioschisi	2°
Correzione di naso da labioschisi	2°
Epulidi, asportazione di (con resezione del bordo alveolare)	1°
Fissazione con ferule di elementi dentali lussati (per arcata)	1°
Fistola del dotto di Stenone, intervento per	1°
Fistole trans-alveolari, plastiche cutanee delle	2°
Formazioni cistiche endoparotidiche, enucleoresezione di	2°
Fornice gengivale superiore o inferiore, plastica del	1°
Fossa pterigo-mascellare, chirurgia della	5°
Fratture dei mascellari, terapia chirurgica di	2°
Fratture della mandibola e del condilo, terapia chirurgica delle	2°
Fratture mandibolari, riduzione con ferule	1°
Frenulotomia con frenuloplastica superiore ed inferiore	1°
Labioalveoloschisi bilaterale	3°

## ALLEGATO A – INTERVENTI CHIRURGICI E CLASSE DI APPARTENENZA

Labioalveoloschisi monolaterale	2°
Labioschisi bilaterale	3°
Labioschisi (semplice) monolaterale	2°
Linfoangioma cistico del collo, intervento per	2°
Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni con svuotamento della loggia sottomascellare	3°
Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni con svuotamento latero-cervicale funzionale o radicale	5°
Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni senza svuotamento della loggia sottomascellare	2°
Lingua, amputazione parziale per tumori benigni, angiomi, macroglossia	1°
Lussazione mandibolare, terapia chirurgica per	2°
Malformazioni dento-maxillo-facciali della mandibola e della mascella (progenismo, microgenia, prognatismo, micrognatia, laterodeviazioni mandibolari, etc.), compresa mentoplastica sul mascellare superiore o sulla mandibola (trattamento completo)	5°
Mandibola, resezione parziale per neoplasia della	3°
Mascellare superiore per neoplasie, resezione del	3°
Massiccio facciale, operazione demolitrice per tumori con svuotamento orbitario	4°
Meniscectomia dell'articolazione temporo-mandibolare (come unico intervento)	2°
Neoformazioni endosseie di grandi dimensioni, exeresi di	2°
Neoformazioni endosseie di piccole dimensioni (osteomi, cementomi, odontomi, torus palatino e mandibolare), exeresi di	1°
Neoplasie maligne del labbro/guancia con svuotamento della loggia sottomascellare, asportazione di	3°
Neoplasie maligne del labbro/guancia senza svuotamento della loggia sottomascellare, asportazione di	2°
Neoplasie maligne limitate del labbro o dei tessuti molli della cavità orale, asportazione di	1°
Osteiti circoscritte dei mascellari, trattamento di	1°
Palatoschisi parziale	2°
Palatoschisi totale	3°
Paralisi dinamica del nervo facciale, plastica per	3°
Paralisi statica del nervo facciale, plastica per	2°
Parotidectomia superficiale	3°
Parotidectomia totale	3°
Plastica di fistola palatina	2°
Plastiche mucose per comunicazioni oro-antrali	1°
Ranula, asportazione di	1°
Ricostruzione con innesti ossei dei mascellari	3°
Ricostruzione con materiali alloplastici o con protesi dei mascellari	3°
Scappucciamento osteo mucoso dente semincluso	1°
Seno mascellare, apertura per processo alveolare	1°
Tumori benigni o misti della parotide, enucleazione di	2°

<b>Chirurgia pediatrica</b>	
Asportazione tumore di Wilms	5°
Atresia dell'ano con fistola retto-uretrale, retto-vulvare: abbassamento addomino perineale	5°
Atresia dell'ano semplice: abbassamento addomino-perineale	5°
Atresia dell'ano: operazione perineale	3°
Atresie vie biliari, esplorazioni	2°
Cefaloematoma, aspirazione di	1°
Cisti dell'intestino anteriore (enterogene e broncogene), intervento per	4°
Cranio bifido con meningocele	4°
Cranio bifido con meningoencefalocele	5°



## ALLEGATO A – INTERVENTI CHIRURGICI E CLASSE DI APPARTENENZA

Craniostenosi	2°
Dilatazione per stenosi congenita dell'ano	1°
Ernia diaframmatica di Bochdalek	3°
Ernia diaframmatica di Morgagni	3°
Esofago (trattamento completo), atresia o fistole congenite dell'	5°
Esonfalo o gastroschisi	2°
Fistola e cisti dell'ombelico: dal canale onfalomesenterico con resezione intestinale	4°
Granuloma ombelicale, cauterizzazione	1°
Neuroblastoma addominale	5°
Neuroblastoma endotoracico	4°
Neuroblastoma pelvico	4°
Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: ileostomia semplice	2°
Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: resezione con anastomosi primitiva	5°
Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: resezione secondo Mickulicz	4°
Occlusione intestinale del neonato, atresie (necessità di anastomosi)	4°
Occlusione intestinale del neonato, con resezione intestinale	3°
Occlusione intestinale del neonato, senza resezione intestinale	2°
Piloro, stenosi congenita del	2°
Plastica dell'ano per stenosi congenita	3°
Plesso brachiale, neurolisi per paralisi ostetrica del	3°
Preparazione di vena per fleboclisi e trasfusione	1°
Retto, prolasso con cerchiaggio anale del	1°
Retto, prolasso con operazione addominale del	3°
Spina bifida: meningocele	5°
Spina bifida: mielomeningocele	5°
Teratoma sacrococcigeo	4°

<b>Chirurgia plastica ricostruttiva</b>	
Allestimento di lembo peduncolato	1°
Angiomi del viso di grandi dimensioni (da cm. 4 in poi), intervento per	2°
Angiomi del viso di piccole dimensioni (meno di cm. 4), intervento per	1°
Angiomi di tronco e arti di grandi dimensioni (da cm. 7 in poi), intervento per	1°
Angiomi di tronco e arti di piccole/medie dimensioni (meno di cm. 7), intervento per	1°
Aplasia della vagina, ricostruzione per	5°
Cheloidi di grandi dimensioni, asportazione di	1°
Cheloidi di piccole dimensioni, asportazione di	1°
Cicatrici del tronco o degli arti di grandi dimensioni, correzione di	1°
Cicatrici del tronco o degli arti di piccole dimensioni, correzione di	1°
Cicatrici del viso di grandi dimensioni, correzione di	1°
Cicatrici del viso di piccole dimensioni, correzione di	1°
Ginecomastia bilaterale	2°
Ginecomastia monolaterale	2°
Iniezione intracheloidea di cortisone	1°
Innesti compositi	1°
Innesto dermo epidermico o dermo adiposo o cutaneo libero o di mucosa	1°
Innesto di fascia lata	1°
Innesto di nervo o di tendine	2°
Innesto osseo o cartilagineo	2°
Intervento di push-back e faringoplastica	2°
Labbra (trattamento completo), plastica ricostruttiva delle	2°

## ALLEGATO A – INTERVENTI CHIRURGICI E CLASSE DI APPARTENENZA

Malformazione dell'areola e del capezzolo, intervento per	1°
Malformazione semplice delle mani e dei piedi (sindattilia, polidattilia)	2°
Malformazioni complesse delle mani e dei piedi (trattamento completo)	3°
Modellamento di lembo in situ	1°
Padiglione auricolare, plastica ricostruttiva del	2°
Plastica a Z del volto	1°
Plastica a Z in altra sede	1°
Plastica V/Y, Y/V	1°
Retrazione cicatriziale delle dita con innesto	2°
Retrazione cicatriziale delle dita senza innesto	2°
Ricostruzione mammaria post mastectomia radicale	3°
Ricostruzione mammaria post mastectomia semplice totale	2°
Ricostruzione mammaria post mastectomia sottocutanea	2°
Riparazione di P.S.C. con lembo cutaneo di rotazione o di scorrimento di grandi dimensioni	2°
Riparazione di P.S.C. con lembo cutaneo di rotazione o di scorrimento di piccole dimensioni	1°
Riparazione di P.S.C. con lembo fasciocutaneo	2°
Riparazione di P.S.C. con lembo miofasciocutaneo	2°
Riparazione di P.S.C. o di esiti cicatriziali mediante espansione tissutale	2°
Stati intersessuali, chirurgia degli	2°
Toilette di ustioni di grandi estensioni (prestazione ambulatoriale)	1°
Toilette di ustioni di piccole estensioni (prestazione ambulatoriale)	1°
Trasferimento di lembo libero microvascolare	3°
Trasferimento di lembo peduncolato	1°
Tumori maligni profondi del viso, asportazione di	1°
Tumori maligni superficiali del viso, intervento per	1°
Tumori superficiali o cisti benigne del viso, intervento per	1°

<b>Chirurgia toraco - polmonare</b>	
Agobiopsia pleurica/puntura esplorativa	1°
Ascessi, interventi per	2°
Bilobectomie, intervento di	4°
Biopsia laterocervicale	1°
Biopsia sopraclaveare	1°
Broncoinstillazione endoscopica	1°
Cisti (echinococco od altre), asportazione di	3°
Decorticazione pleuro polmonare, intervento di	3°
Drenaggi di mediastiniti acute o croniche o di ascessi	1°
Drenaggio cavità empiematica	1°
Drenaggio pleurico per emo e/o pneumotorace traumatico	1°
Drenaggio pleurico per pneumotorace spontaneo	1°
Enfisema bollosa, trattamento chirurgico	2°
Ernie diaframmatiche traumatiche	3°
Ferita toraco-addominale con lesioni viscerali	3°
Ferita toraco-addominale senza lesioni viscerali	2°
Ferite con lesioni viscerali del torace	3°
Fistole del moncone bronchiale dopo exeresi o interventi assimilabili, intervento per	5°
Fistole esofago-bronchiali, interventi di	4°
Fratture costali o sternali, trattamento chirurgico	2°
Fratture costali o sternali, trattamento conservativo	1°
Instillazione medicamentosa endopleurica isolata	1°

## ALLEGATO A – INTERVENTI CHIRURGICI E CLASSE DI APPARTENENZA

Lavaggio bronco alveolare endoscopico	1°
Lavaggio pleurico	1°
Lembo mobile del torace, trattamento chirurgico del (flyin chest)	3°
Lembo mobile toracico (flyin chest), trattamento conservativo del	2°
Linfoadenectomia mediastinica (come unico intervento)	2°
Mediastinoscopia diagnostica	1°
Mediastinoscopia operativa	1°
Mediastinotomia soprasternale per enfisema mediastinico	1°
Neoformazioni costali localizzate	1°
Neoformazioni del diaframma	2°
Neoformazioni della trachea	2°
Neoplasie maligne coste e/o sterno	2°
Neoplasie maligne della trachea	4°
Neoplasie maligne e/o cisti del mediastino	4°
Pleurectomie	3°
Pleuropneumectomia	5°
Pleurotomia e drenaggio (con resezione di una o più coste), intervento di	1°
Pneumectomia, intervento di	5°
Pneumotorace terapeutico	1°
Puntato sternale o midollare	1°
Puntura esplorativa del polmone	1°
Relaxatio diaframmatica	3°
Resezione bronchiale con reimpianto	5°
Resezione di costa soprannumeraria	3°
Resezione segmentaria o lobectomia	3°
Resezioni segmentarie atipiche	3°
Resezioni segmentarie tipiche	4°
Sindromi stretto toracico superiore	3°
Timectomia	3°
Torace carenato o scavato, trattamento chirurgico correttivo	3°
Toracentesi	1°
Toracoplastica, primo tempo	3°
Toracoplastica, secondo tempo	2°
Toracoscopia	1°
Toracotomia esplorativa (come unico intervento)	2°
Tracheo-broncoscopia esplorativa	1°
Tracheo-broncoscopia operativa	1°
Trapianto di polmone	5°

<b>Chirurgia vascolare</b>	
Aneurismi aorta addominale + dissecazione: resezione e trapianto	5°
Aneurismi arterie distali degli arti	3°
Aneurismi, resezione e trapianto: arterie glutee, arterie viscerali e tronchi sovraortici	3°
Angioplastica di arterie viscerali (come unico intervento)	4°
Bendaggio elasto-compressivo arti inferiori	1°
By-pass aortico-iliaco o aorto-femorale	3°
By-pass aorto-anonima, aorto-carotideo, carotido-succlavio	3°
By-pass aorto-renale, aorto-mesenterico o celiaco ed eventuale TEA e plastica vasale	3°
By-pass arterie periferiche: femoro-tibiali, axillo-femorale, femoro-femorale, femoro-popliteo	3°
Elefantiasi degli arti	3°

## ALLEGATO A – INTERVENTI CHIRURGICI E CLASSE DI APPARTENENZA

Embolectomia e/o trombectomia arteriosa o vene profonde o cava	3°
Fasciotomia decompressiva	1°
Iniezione endoarteriosa	1°
Iniezione sclerosante	1°
Legatura di vene comunicanti (come unico intervento)	1°
Legatura e/o sutura di grossi vasi: aorta-cava-iliaca	2°
Legatura e/o sutura di medi vasi: femorale-poplitea-omerale-mammaria interna-brachiale- ascellare-glutea-carotide-vertebrale-succlavia-anonima	1°
Legatura e/o sutura di piccoli vasi: tibiali-linguale-tiroidea-mascellare-temporale-facciale radiale - cubitali-arcate palmari	1°
Pseudoaneurismi post-traumatici o iatrogeni	4°
Safenectomia della grande e/o della piccola safena, totale o parziale e varicectomia e trombectomia ed eventuale legatura delle vene comunicanti o correzioni emodinamiche (CHIVA)	3°
Sindromi neurovascolari degli arti inferiori	3°
Trombectomia venosa superficiale (come unico intervento)	2°
Tromboendoarteriectomia aorto-iliaca ed eventuale plastica vasale	4°
Tromboendoarteriectomia e by-pass e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici	4°
Tromboendoarteriectomia e patch e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici	4°
Tromboendoarteriectomia e plastica arteria femorale	3°
Tromboendoarteriectomia e trapianto e/o embolectomia di carotide e vasi epiaortici	4°
Varicectomia con legatura di vene comunicanti (come unico intervento)	1°
Varicectomia (come unico intervento)	1°
Varici recidive	3°

<b>Dermatologia - Crioterapia - Laserterapia</b>	
Asportazione con LASER di tumori benigni cutanei o delle mucose esclusi quelli del viso (unica seduta)	1°
Asportazione con LASER di tumori benigni del viso (unica seduta)	1°
Diatermocoagulazione o crioterapia per una o più lesioni, alterazioni, neoformazioni (prima seduta)	1°
Diatermocoagulazione o crioterapia per una o più lesioni, alterazioni, neoformazioni (sedute successive)	1°
Trattamento mediante LASER di alterazioni cutanee virali (verruche, condilomi, etc.) (prima seduta)	1°
Trattamento mediante LASER di alterazioni cutanee virali (verruche, condilomi, etc.) (sedute successive)	1°
Trattamento mediante LASER di malformazioni vascolari superficiali (prima seduta)	1°
Trattamento mediante LASER di malformazioni vascolari superficiali (sedute successive)	1°
Trattamento mediante LASER di tumori maligni cutanei (trattamento completo)	1°

<b>Gastroenterologia</b>	
Biopsia digiunale sotto scopia con capsula a suzione	1°
Dilatazione graduale del retto (per seduta)	1°
Esofagogastroduodenoscopia compreso passaggio di sonda di dilatazione (prima seduta)	1°
Esofagogastroduodenoscopia compreso passaggio sonda di dilatazione (sedute successive)	1°
Esofagogastroduodenoscopia esplorativa e/o diagnostica (comprese biopsie) ed eventuale test rapido H. Pylori	1°
Manometria ano-rettale	1°
Manometria colon	1°
Manometria esofagea o gastroesofagea	1°
Manometria gastrica	1°
Pancolonscopia diagnostica con fibre ottiche (comprese biopsie)	1°
PH manometria ambulatoriale con registrazione 24 ore	1°

## ALLEGATO A – INTERVENTI CHIRURGICI E CLASSE DI APPARTENENZA

PH metria esofagea	1°
Rettoscopia diagnostica con strumento rigido	1°
Rettosigmoidoscopia diagnostica con fibre ottiche (comprese biopsie)	1°
Sondaggio duodenale	1°
Sondaggio gastrico	1°
Sondaggio gastrico frazionato con prove di stimolazione	1°
Test all'idrogeno respiratorio per malassorbimento o intolleranza al lattosio	1°
Test all'idrogeno respiratorio per proliferazione batterica nel tenue	1°

<b>Ginecologia</b>	
Adesiolisi	2°
Agobiopsie/agoaspirati parti anatomiche profonde	1°
Annessiectomia bilaterale, interventi conservativi di	3°
Annessiectomia bilaterale, interventi demolitivi di	3°
Annessiectomia monolaterale, interventi conservativi di	3°
Annessiectomia monolaterale, interventi demolitivi di	2°
Ascessi delle ghiandole vulvari o cisti ghiandola Bartolini, incisione e drenaggio di	1°
Ascessi o diverticoli o cisti parauretrali, trattamento chirurgico di	2°
Ascesso pelvico, trattamento chirurgico	1°
Biopsia della portio, vulva, vagina, endometrio	1°
Cisti della ghiandola del Bartolini, asportazione di	2°
Cisti ovarica intralegamentosa, asportazione di	3°
Cisti vaginale, asportazione di	1°
Colpoperineorrafia per lacerazioni perineali	1°
Colpoperineorrafia per lacerazioni perineali interessanti il retto	2°
Colposcopia	1°
Colpotomia e svuotamento di raccolte ematiche e purolente	1°
Conizzazione e tracheloplastica	2°
Denervazione vulvare	1°
Diatermocoagulazione della portio uterina o vulva	1°
Dilatazione del collo e applicazione di tubetto di Petit-Leufour endouterino	1°
Eviscerazione pelvica	5°
Fistole ureterali, vescicovaginale, rettovaginale, intervento per	3°
Idrotubazione medicata (per seduta)	1°
Imenotomia-imenectomia (come unico intervento)	1°
Incontinenza urinaria, intervento per via vaginale o addominale	3°
Insufflazione tubarica	1°
Isterectomia radicale per via laparotomica o vaginale con linfadenectomia	5°
Isterectomia radicale per via laparotomica o vaginale senza linfadenectomia	4°
Isterectomia totale semplice con annessiectomia mono/bilaterale per via laparotomica o per via vaginale, intervento di	3°
Isteropessi	3°
Isteroscopia diagnostica ed eventuali biopsie (come unico esame)	1°
Isteroscopia operativa: ablazione endometriale, intervento per	2°
Isteroscopia operativa: corpi estranei, rimozione di	1°
Isteroscopia operativa: sinechie-setti-fibromi-polipi, intervento per	1°
Laparoscopia diagnostica e/o salpingocromoscopia comprese eventuali biopsie	1°
Laparotomia esplorativa con linfadenectomia lombo pelvica selettiva e bioptica	4°
Laparotomia esplorativa (come unico intervento)	1°
Laparotomia per ferite e rotture dell'utero	3°

## ALLEGATO A – INTERVENTI CHIRURGICI E CLASSE DI APPARTENENZA

Laserterapia vaginale o vulvare o della portio (per seduta)	1°
Linfoadenectomia laparotomica (come unico intervento)	2°
Metroplastica (come unico intervento)	3°
Miomectomie per via laparotomica e ricostruzione plastica dell'utero	3°
Miomectomie per via vaginale	2°
Neoformazioni della vulva, asportazione	1°
Neurectomia semplice	2°
Plastica con allargamento dell'introito (compreso intervento per vaginismo)	2°
Plastica vaginale anteriore e posteriore, intervento di	3°
Plastica vaginale anteriore, intervento di	2°
Plastica vaginale posteriore, intervento di	2°
Polipi cervicali, asportazione di	1°
Polipi orifizio uretrale esterno	1°
Prolasso cupola vaginale o colpopessia, interventi per via addominale o vaginale	3°
Prolasso mucoso orifizio uretrale esterno, trattamento chirurgico di	1°
Puntura esplorativa del cavo del Douglas	1°
Raschiamento endouterino diagnostico o terapeutico	1°
Resezione ovarica bilaterale per patologia disfunzionale	3°
Resezione ovarica monolaterale per patologia disfunzionale	2°
Salpingectomia bilaterale	2°
Salpingectomia monolaterale	2°
Salpingoplastica	3°
Setto vaginale, asportazione chirurgica	1°
Tracheloplastica (come unico intervento)	1°
Trattamento chirurgico conservativo bilaterale per via laparotomica localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali	4°
Trattamento chirurgico conservativo laparotomico per gravidanza extrauterina	3°
Trattamento chirurgico conservativo monolaterale per via laparotomica localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali	3°
Trattamento chirurgico demolitivo bilaterale per via laparotomica localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali	3°
Trattamento chirurgico demolitivo laparotomico per gravidanza extrauterina	2°
Trattamento chirurgico demolitivo monolaterale per via laparotomica localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali	2°
Tumori maligni vaginali con linfoadenectomia, intervento radicale per	5°
Tumori maligni vaginali senza linfoadenectomia, intervento radicale per	3°
Vulvectomy parziale	2°
Vulvectomy parziale con linfoadenectomia bilaterale diagnostica dei linfonodi inguinali superficiali, intervento di	2°
Vulvectomy radicale allargata con linfoadenectomia inguinale e pelvica, intervento di	5°
Vulvectomy semplice (locale o cutanea), intervento di	3°
Vulvectomy totale	3°
V.A.B.R.A. a scopo diagnostico	1°

<b>Neurochirurgia</b>	
Anastomosi spino-facciale e simili	3°
Anastomosi vasi intra-extra cranici	5°
Ascesso o ematoma intracranico, intervento per	5°
Carotide endocranica, legatura della	4°
Cerniera atlanto-occipitale, intervento per malformazioni	5°

## ALLEGATO A – INTERVENTI CHIRURGICI E CLASSE DI APPARTENENZA

Cordotomia, rizotomia e affezioni mieloradicolari varie, interventi di	5°
Corpo estraneo intracranico, asportazione di	5°
Cranioplastica	5°
Craniotomia a scopo decompressivo/esplorativo	3°
Craniotomia per ematoma extradurale	4°
Craniotomia per lesioni traumatiche intracerebrali	5°
Craniotomia per tumori cerebellari, anche basali	5°
Derivazione liquorale diretta ed indiretta, intervento per	5°
Encefalomeningocele, intervento per	5°
Epilessia focale, intervento per	5°
Ernia del disco dorsale o lombare	5°
Ernia del disco dorsale per via trans-toracica	5°
Ernia del disco intervertebrale cervicale, mielopatie, radiculopatie	5°
Ernia del disco per via anteriore con artrodesi intersomatica	5°
Fistola liquorale	5°
Fistole artero venose, terapia chirurgica con legatura vaso afferente extra cranico	3°
Fistole artero venose, terapia chirurgica con legatura vaso afferente intra cranico	4°
Fistole artero venose, terapia chirurgica per aggressione diretta	5°
Gangliectomia lombare e splancnicectomia	3°
Ipfisi, intervento per via transfenoidale	5°
Laminectomia esplorativa, decompressiva e per interventi extradurali	3°
Laminectomia per tumori intra-durali extra midollari	5°
Laminectomia per tumori intramidollari	5°
Malformazione aneurismatica (aneurismi saccolari, aneurismi arterovenosi)	5°
Mielomeningocele, intervento per	5°
Neoplasie endocraniche o aneurismi, asportazione di	5°
Neoplasie endorachidee, asportazione di	3°
Neoplasie, cordotomie, radicotomie ed affezioni meningomidollari, intervento endorachideo	5°
Neurolisi (come unico intervento)	2°
Neurorrafia primaria (come unico intervento)	2°
Neurotomia retrogasseriana, sezione intracranica di altri nervi (come unico intervento)	5°
Neurotomia semplice (come unico intervento)	2°
Plastica volta cranica	4°
Plesso brachiale, intervento sul	3°
Puntura epidurale	1°
Puntura sottoccipitale per prelievo liquorale o per introduzione di farmaci o mezzo di contrasto	1°
Rachicentesi per qualsiasi indicazione	1°
Registrazione continua della pressione intracranica	1°
Rizotomie e microdecompressioni radici endocraniche	5°
Scheggettomia e craniectomia per frattura volta cranica	4°
Scheggettomia e craniectomia per frattura volta cranica con plastica	5°
Simpatico cervicale: enervazione del seno carotideo, intervento sul	2°
Simpatico cervicale: gangliectomia, intervento sul	2°
Simpatico cervicale: stellectomia, intervento sul	2°
Simpatico dorsale: gangliectomia toracica, intervento sul	2°
Simpatico dorsale: intervento associato sul simpatico toracico e sui nervi splancnici	3°
Simpatico lombare: gangliectomia lombare, intervento sul	2°
Simpatico lombare: resezione del nervo presacrale, intervento sul	2°
Simpatico lombare: simpaticectomia periarteriosa, intervento sul	2°
Simpatico lombare: simpaticectomia post gangliare, intervento sul	2°

## ALLEGATO A – INTERVENTI CHIRURGICI E CLASSE DI APPARTENENZA

Simpatico lombare: simpatico pelvico, intervento sul	2°
Simpatico lombare: splancnicectomia, intervento sul	2°
Stenosi vertebrale lombare	5°
Stereotassi, intervento di	4°
Strappamenti e blocchi di tronchi periferici del trigemino e di altri nervi cranici	2°
Talamotomia, pallidotomia ed altri interventi similari	5°
Termorizotomia del trigemino o altri nervi cranici	2°
Trapanazione cranica per puntura e drenaggio ventricolare	2°
Trapianti, innesti ed altre operazioni plastiche (come unico intervento)	2°
Traumi vertebro-midollari via anteriore, intervento per	5°
Traumi vertebro-midollari via posteriore	5°
Tumore orbitale, asportazione per via endocranica	5°
Tumori dei nervi periferici, asportazione di	3°
Tumori della base cranica, intervento per via transorale	5°
Tumori orbitari, intervento per	5°
<b>Oculistica - Bulbo oculare</b>	
Corpo estraneo endobulbare calamitabile, estrazione di	2°
Corpo estraneo endobulbare non calamitabile, estrazione di	3°
Enucleazione con innesto protesi mobile	2°
Enucleazione o exenteratio	2°
Eviscerazione con impianto intraoculare	2°

<b>Oculistica - Congiuntiva</b>	
Corpi estranei, asportazione di	1°
Iniezione sottocongiuntivale	1°
Neoplasie congiuntivali, asportazione con innesto	1°
Neoplasie congiuntivali, asportazione con plastica per scorrimento	1°
Piccole cisti, sutura con innesto placentare	1°
Plastica congiuntivale per innesto	1°
Plastica congiuntivale per scorrimento	1°
Pterigio o pinguecola	1°
Sutura di ferita congiuntivale	1°

<b>Oculistica - Cornea</b>	
Cheratomilleusi	2°
Cheratoplastica a tutto spessore	3°
Cheratoplastica lamellare	2°
Cheratotomia refrattiva (escluse finalità estetiche)	2°
Corpi estranei dalla cornea, estrazione di	1°
Corpi estranei, estrazione in camera anteriore di	2°
Crioapplicazioni corneali	1°
Epicheratoplastica	2°
Lenticolo biologico, apposizione a scopo terapeutico	1°
Odontocheratoprotesi	4°
Paracentesi della camera anteriore	1°
Sutura corneale (come unico intervento)	1°
Tatuaggio corneale	1°
Trapianto corneale a tutto spessore	4°
Trapianto corneale lamellare	3°



## ALLEGATO A – INTERVENTI CHIRURGICI E CLASSE DI APPARTENENZA

<b>Oculistica - Cristallino</b>	
Aspirazione di masse catarattose (come unico intervento)	2°
Cataratta complicata, estrazione di	2°
Cataratta congenita o traumatica, discissione di	1°
Cataratta molle, intervento per	2°
Cataratta secondaria, discissione di	1°
Cataratta (senile, traumatica, patologica), estrazione di	2°
Cataratta, asportazione ed impianto di cristallino artificiale in camera anteriore o posteriore	2°
Cristallino artificiale, impianto secondario in camera anteriore	1°
Cristallino artificiale, impianto secondario in camera posteriore	2°
Cristallino artificiale, rimozione dalla camera anteriore (come unico intervento)	1°
Cristallino artificiale, rimozione dalla camera posteriore (come unico intervento)	2°
Cristallino lussato-cataratta complicata, estrazione di	2°
Cristallino, estrazione nella miopia elevata (Fukala)	2°
Intervento di Fukala e impianto di cristallino artificiale in camera anteriore o posteriore	3°

<b>Oculistica - Iride</b>	
Cisti iridee, asportazione e plastica di	2°
Iridectomia	2°
Irido-dialisi, intervento per	2°
Iridoplastica	1°
Iridotomia	1°
Prolasso irideo, riduzione	1°
Sinechiotomia	1°
Sutura dell'iride	1°

<b>Oculistica - Muscoli</b>	
Muscoli retti esterni o retti interni, avanzamento	1°
Muscoli superiori o inferiori o obliqui, avanzamento	2°
Ptosi palpebrale, intervento per (escluse finalità estetiche)	2°
Recessione-resezione-inginocchiamento, trattamento di	1°
Strabismo paralitico, intervento per	2°

<b>Oculistica - Operazione per glaucoma</b>	
Alcoolizzazione nervo cigliare, intervento per	1°
Ciclodialisi	2°
Ciclodiatomia perforante	1°
Crioapplicazione antiglaucomatosa	1°
Goniotomia	2°
Iridocicloretrazione	3°
Microchirurgia dell'angolo camerulare	2°
Operazione fistolizzante	2°
Trabeculectomia	3°
Trabeculectomia + asportazione cataratta - intervento combinato	3°
Trabeculectomia + asportazione cataratta + impianto cristallino artificiale - intervento combinato	4°
Trabeculotomia	2°

<b>Oculistica - orbita</b>	
Biopsia orbitaria	1°
Cavità orbitaria, plastica per	2°

## ALLEGATO A – INTERVENTI CHIRURGICI E CLASSE DI APPARTENENZA

Cisti profonde o neoplasie contorno orbita, asportazione di	2°
Corpi estranei endoorbitali, asportazione di	1°
Exenteratio orbitae	2°
Iniezione endorbitale	1°
Operazione di Kronlein od orbitotomia	5°
Orbita, intervento di decompressione per via inferiore	2°

<b>Oculistica - Palpebre</b>	
Ascesso palpebre, incisione di	1°
Blefarocalasi o traumi o ferite, intervento di blefaroplastica: 1 palpebra	1°
Blefarocalasi o traumi o ferite, intervento di blefaroplastica: ogni altra palpebra	1°
Calazio	1°
Cantoplastica	1°
Elettrolisi delle ciglia (massimo due sedute)	1°
Entropion-ectropion	1°
Epicanto-coloboma	1°
Ernia palpebrale, correzione con riduzione di sovrabbondanza cutanea: 1 palpebra (escluse finalità estetiche)	1°
Ernia palpebrale, correzione con riduzione sovrabbondanza cutanea: ogni altra palpebra (escluse finalità estetiche)	1°
Ernie palpebrali, correzione di (escluse finalità estetiche)	1°
Piccoli tumori o cisti, asportazione di	1°
Riapertura di anchiloblefaron	1°
Sutura cute palpebrale (come unico intervento)	1°
Sutura per ferite a tutto spessore (come unico intervento)	1°
Tarsorrafia (come unico intervento)	1°
Tumori, asportazione con plastica per innesto	2°
Tumori, asportazione con plastica per scorrimento	1°
Xantelasma semplice, asportazione di	1°
Xantelasma, asportazione con plastica per scorrimento	1°

<b>Oculistica - Retina</b>	
Asportazione, cerchiaggio, rimozione materiali usati durante l'intervento di distacco	1°
Criotrattamento (come unico intervento)	2°
Diatermocoagulazione retinica per distacco	2°
Retina, intervento per distacco, comprensivo di tutte le fasi	5°
Vitrectomia anteriore o posteriore	3°
Sclerectomia	2°
Sclerotomia (come unico intervento)	1°
Sutura sclerale	1°

<b>Oculistica - Sopracciglio</b>	
Cisti o corpi estranei, asportazione di	1°
Elevazione del sopracciglio, intervento per	1°
Plastica per innesto	1°
Plastica per scorrimento	1°
Sutura ferite	1°

<b>Oculistica - Trattamenti laser</b>	
Laserchirurgia della cornea a scopo terapeutico o ottico (escluse finalità estetiche)	2°

## ALLEGATO A – INTERVENTI CHIRURGICI E CLASSE DI APPARTENENZA

Laserterapia degli annessi, della congiuntiva, dei neovascolari	1°
Laserterapia del glaucoma e delle sue complicanze	1°
Laserterapia delle vasculopatie e/o malformazioni retiniche (a seduta)	1°
Laserterapia iridea	1°
Laserterapia lesioni retiniche	1°
Laserterapia nella retinopatia diabetica (per seduta)	1°
Trattamenti laser per cataratta secondaria	1°

<b>Oculistica - Vie lacrimali</b>	
Chiusura del puntino lacrimale	1°
Chiusura puntino lacrimale con protesi	1°
Dacriocistorinostomia o intubazione	2°
Fistola, asportazione	1°
Flemmone, incisione di (come unico intervento)	1°
Impianto tubi di silicone nella stenosi delle vie lacrimali	1°
Sacco lacrimale o della ghiandola lacrimale, asportazione del	1°
Sacco lacrimale, incisione di (come unico intervento)	1°
Sondaggio o lavaggio vie lacrimali (per seduta)	1°
Stricturotomia (come unico intervento)	1°
Vie lacrimali, ricostruzione	2°

<b>Ortopedia e traumatologia - Interventi cruenti</b>	
Acromioplastica anteriore	2°
Agoaspirato osseo	1°
Alluce valgo	2°
Allungamento arti superiori e/o inferiori (per segmento, trattamento completo)	3°
Amputazione grandi segmenti (trattamento completo)	2°
Amputazione medi segmenti (trattamento completo)	2°
Amputazione piccoli segmenti (trattamento completo)	1°
Artrocentesi	1°
Artrocentesi con introduzione di medicamento	1°
Artrodesi vertebrale per via anteriore	5°
Artrodesi vertebrale per via posteriore	5°
Artrodesi vertebrale per via posteriore e anteriore	5°
Artrodesi: grandi articolazioni	3°
Artrodesi: medie articolazioni	1°
Artrodesi: piccole articolazioni	1°
Artroli: grandi	2°
Artroli: medie	1°
Artroli: piccole	1°
Artroplastiche con materiale biologico: grandi	3°
Artroplastiche con materiale biologico: medie	2°
Artroplastiche con materiale biologico: piccole	1°
Artroprotesi polso	3°
Artroprotesi spalla, parziale	5°
Artroprotesi spalla, totale	5°
Artroprotesi: anca parziale (trattamento completo)	5°
Artroprotesi: anca totale (trattamento completo)	5°
Artroprotesi: ginocchio	5°
Artroprotesi: gomito, tibiotarsica	3°

## ALLEGATO A – INTERVENTI CHIRURGICI E CLASSE DI APPARTENENZA

Artroscopia diagnostica (come unico intervento)	1°
Ascesso freddo, drenaggio di	1°
Biopsia articolare	1°
Biopsia ossea	1°
Biopsia trans-peduncolare somi vertebrali	2°
Biopsia vertebrale a cielo aperto	1°
Borsectomia	1°
Calcaneo stop	1°
Chemoneucleolisi per ernia discale	3°
Cisti meniscali o parameniscali, asportazione di	2°
Condrectomia	1°
Corpi estranei e mobili endoarticolari (come unico intervento), asportazione di	2°
Correzione piede torto congenito, parti molli e/o ossei	2°
Costola cervicale e "outlet syndrome", intervento per	3°
Costruzione di monconi cinematici	2°
Disarticolazione interscapolo toracica	5°
Disarticolazioni, grandi	5°
Disarticolazioni, medie	3°
Disarticolazioni, piccole	2°
Elsmie-Trillat, intervento di	2°
Emipelvectomy	5°
Emipelvectomy "interne" con salvataggio dell'arto	5°
Epifisiodesi	2°
Ernia del disco dorsale o lombare	5°
Ernia del disco dorsale per via transtoracica	5°
Ernia del disco intervertebrale cervicale, mielopatie, radiculopatie	5°
Ernia del disco per via anteriore con artrodesi intersomatica	5°
Esostosi semplice, asportazione di	1°
Frattura esposta, pulizia chirurgica di	1°
Infiltrazione	1°
Laterale release	1°
Legamenti articolari collo-piede (qualsiasi tecnica), ricostruzione di	2°
Legamenti articolari del ginocchio con meniscectomia (anche in artroscopia)	4°
Legamenti articolari del ginocchio (anche in artroscopia), ricostruzione di	3°
Lussazioni recidivanti (spalla, ginocchio), plastica per	3°
Meniscectomia (in artroscopia) (trattamento completo)	2°
Meniscectomia (in artroscopia) + rimozione di corpi mobili (trattamento completo)	3°
Meniscectomia (in artroscopia) + rimozione di corpi mobili + condroabrasione (trattamento completo)	3°
Meniscectomia (tecnica tradizionale) (trattamento completo)	2°
Midollo osseo, espianto di	1°
Neurinomi, trattamento chirurgico di	2°
Nucleoaspirazione e/o nucleolisi lombare	3°
Osteiti e osteomieliti (trattamento completo), intervento per	2°
Osteosintesi vertebrale	4°
Osteosintesi: grandi segmenti	3°
Osteosintesi: medi segmenti	2°
Osteosintesi: piccoli segmenti	2°
Osteotomia complessa (bacino, vertebrale, etc.)	2°
Osteotomia semplice	2°
Perforazione alla Boeck	1°

## ALLEGATO A – INTERVENTI CHIRURGICI E CLASSE DI APPARTENENZA

Prelievo di trapianto osseo con innesto	2°
Pseudoartrosi grandi segmenti o congenita di tibia (trattamento completo)	3°
Pseudoartrosi medi segmenti (trattamento completo)	2°
Pseudoartrosi piccoli segmenti (trattamento completo)	2°
Puntato tibiale o iliaco	1°
Radiodistale, resezione con trapianto articolare perone, pro-radio	4°
Reimpianti di arto o suo segmento	5°
Resezione articolare	2°
Resezione del sacro	3°
Resezione ossea	2°
Riallineamento metatarsale	2°
Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di colonna vertebrale	4°
Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di grandi articolazioni	2°
Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di medie o piccole articolazioni	1°
Riduzione cruenta lussazione congenita anca	3°
Rimozione mezzi di sintesi	1°
Rottura cuffia rotatori della spalla, riparazione	2°
Scapulopessi	2°
Scoliosi, intervento per	5°
Sinoviectomia grandi e medie articolazioni (come unico intervento)	2°
Sinoviectomia piccole articolazioni (come unico intervento)	1°
Spalla, resezioni complete sec. Tackhor-Limberg	5°
Stenosi vertebrale lombare	5°
Svuotamento di focolai metastatici ed armatura con sintesi più cemento	3°
Tetto cotiloideo, ricostruzione di	3°
Toilette chirurgica e piccole suture	1°
Traslazione muscoli cuffia e rotatori della spalla	2°
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, grandi segmenti o articolazioni, asportazione di	3°
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, medi segmenti o articolazioni, asportazione di	2°
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, piccoli segmenti o articolazioni, asportazione di	1°
Tumori ossei e forme pseudo tumorali, vertebrali, asportazione di	5°
Uncoforaminotomia o vertebrotonomia (trattamento completo)	5°
Vokmann, intervento per retrazioni ischemiche	3°

<b>Ortopedia e traumatologia - Tendini - Muscoli -</b>	
<b>Aponevrosi - Nervi periferici</b>	
Biopsia muscolare	1°
Deformità ad asola	2°
Dito a martello	1°
Gangli tendinei e/o artrogeni, asportazione di	1°
Tenolisi (come unico intervento)	1°
Tenoplastica, mioplastica, miorrafia	2°
Tenorrafia complessa	2°
Tenorrafia semplice	1°
Tenotomia, miotomia, aponeurotomia (come unico intervento)	2°
Torcicollo miogeno congenito, plastica per	2°
Trapianti tendinei e muscolari o nervosi (trattamento completo)	2°

<b>Ostetricia</b>	
Aborto terapeutico	1°

## ALLEGATO A – INTERVENTI CHIRURGICI E CLASSE DI APPARTENENZA

Amnioscopia	1°
Amniocentesi	1°
Assistenza al parto con taglio cesareo conservativo o demolitivo (comprensiva della normale assistenza alla puerpera durante il ricovero)	2°
Biopsia villi coriali	1°
Cerchiaggio cervicale	1°
Colpoperineorrafia per deiscenza sutura, intervento di	1°
Cordocentesi	1°
Fetoscopia	1°
Flussimetria	1°
Lacerazione cervicale, sutura di	1°
Laparotomia esplorativa	1°
Laparotomia esplorativa, con intervento demolitore	2°
Mastite puerperale, trattamento chirurgico	1°
Revisione delle vie del parto, intervento per	1°
Revisione di cavità uterina per aborto in atto-postabortivo-in puerperio, intervento	1°
Riduzione manuale per inversione di utero per via laparotomica, intervento di	2°
Riduzione manuale per inversione di utero per via vaginale, intervento di	1°
Secondamento artificiale	1°

<b>Otorinolaringoiatria - Faringe - Cavo orale - Orofaringe - Ghiandole salivari</b>	
Ascesso peritonsillare, incisione	1°
Ascesso retro-faringeo o latero-faringeo	1°
Corpi estranei endofaringei, asportazione di	1°
Fibroma rinofaringeo	3°
Leucoplachia, asportazione	1°
Neoplasie parafaringee	4°
Tonsillectomia	2°
Tumore benigno faringotonsillare, asportazione di	1°
Tumore maligno faringotonsillare, asportazione di	3°
Ugulotomia	1°
Velofaringoplastica	2°

<b>Otorinolaringoiatria - Naso e seni paranasali</b>	
Adenoidectomia	1°
Adenotonsillectomia	2°
Atresia coanale, intervento per	2°
Cateterismo seno frontale	1°
Cisti e piccoli tumori benigni delle fosse nasali, asportazione di	1°
Corpi estranei, asportazione di	1°
Diaframma coanale osseo, asportazione per via transpalatina	2°
Ematoma, ascesso del setto, drenaggio	1°
Etmoide, svuotamento radicale bilaterale	2°
Etmoide, svuotamento radicale monolaterale	2°
Fistole oro antrali	1°
Fratture delle ossa nasali, riduzioni di	1°
Instillazione sinusale (per ciclo di terapia)	1°
Ozena, cura chirurgica dell'	1°
Polipi nasali o coanali, asportazione semplice di	1°

## ALLEGATO A – INTERVENTI CHIRURGICI E CLASSE DI APPARTENENZA

Rinofima, intervento	1°
Rinosettoplastica con innesti liberi di osso	3°
Rinosettoplastica ricostruttiva o funzionale (escluse finalità estetiche)	2°
Rinosettoplastica, revisione di	1°
Seni paranasali, intervento per mucocele	3°
Seni paranasali, intervento radicale bilaterale	4°
Seni paranasali, intervento radicale monolaterale	3°
Seno frontale, svuotamento per via esterna	1°
Seno frontale, svuotamento per via nasale	1°
Seno mascellare, puntura diameatica del	1°
Seno mascellare, svuotamento radicale bilaterale	2°
Seno mascellare, svuotamento radicale monolaterale	1°
Seno sfenoidale, apertura per via transnasale	3°
Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare conservativa con turbinotomie funzionali	3°
Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare radicale di primo e secondo grado monolaterale allargata	3°
Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare radicale di terzo grado monolaterale allargata	3°
Settoplastica ricostruttiva o funzionale con turbinotomia	2°
Sinechie nasali, recisione di	1°
Speroni o creste del setto, asportazione di	1°
Tamponamento nasale anteriore	1°
Tamponamento nasale antero-posteriore	1°
Tumori benigni dei seni paranasali, asportazione di	2°
Tumori maligni del naso o dei seni, asportazione di	5°
Turbinati inferiori, svuotamento funzionale (come unico intervento)	1°
Turbinati, cauterizzazione dei (come unico intervento)	1°
Turbinotomia (come unico intervento)	1°
Varici del setto, trattamento di	1°

<b>Otorinolaringoiatria - Orecchio</b>	
Antroatticotomia con labirintectomia	4°
Ascesso cerebrale, apertura per via transmastoidea	5°
Ascesso del condotto, incisione di	1°
Ascesso extradurale, apertura per via transmastoidea	4°
Atresia auris congenita completa	5°
Atresia auris congenita incompleta	4°
Cateterismo tubarico (per seduta)	1°
Corpi estranei dal condotto, asportazione per via naturale con lavaggio	1°
Corpi estranei dal condotto, asportazione strumentale	1°
Corpi estranei, asportazione per via chirurgica retroauricolare	1°
Drenaggio transtimpanico	1°
Ematoma del padiglione, incisione di	1°
Fistole congenite, asportazione di	1°
Mastoidectomia	2°
Mastoidectomia radicale	4°
Miringoplastica per via endoaurale	2°
Miringoplastica per via retroauricolare	3°
Miringotomia (come unico intervento)	1°
Neoplasia del padiglione, exeresi di	1°

## ALLEGATO A – INTERVENTI CHIRURGICI E CLASSE DI APPARTENENZA

Neoplasie del condotto, exeresi	1°
Nervo vestibolare, sezione del	5°
Neurinoma dell'ottavo paio	5°
Osteomi del condotto, asportazione di	1°
Petrosectomia	5°
Petrositi suppurate, trattamento delle	4°
Polipi o cisti del padiglione o retroauricolari, asportazione di	1°
Revisione di mastoidectomia radicale, intervento di	3°
Sacco endolinfatico, chirurgia del	4°
Stapedectomia	3°
Stapedotomia	4°
Timpanoplastica con mastoidectomia	4°
Timpanoplastica senza mastoidectomia	3°
Timpanoplastica, secondo tempo di	2°
Timpanotomia esplorativa	1°
Tumori dell'orecchio medio, asportazione di	3°

<b>Otorinolaringoiatria - Laringe e ipofaringe</b>	
Adduttori, intervento per paralisi degli	4°
Ascesso dell'epiglottide, incisione	1°
Biopsia in laringoscopia	1°
Biopsia in microlaringoscopia	1°
Cauterizzazione endolaringea	1°
Corde vocali, decorticazione in microlaringoscopia	2°
Cordectomia	3°
Cordectomia con il laser	4°
Corpi estranei, asportazione in laringoscopia	1°
Diaframma laringeo, escissione con ricostruzione plastica	2°
Dilatazione laringea (per seduta)	1°
Laringectomia parziale	3°
Laringectomia parziale con svuotamento laterocervicale monolaterale	5°
Laringectomia totale con svuotamento laterocervicale bilaterale	5°
Laringectomia totale con svuotamento laterocervicale monolaterale	5°
Laringectomia totale senza svuotamento laterocervicale	4°
Laringocele	2°
Laringofaringectomia totale	5°
Neoformazioni benigne, asportazione in laringoscopia	1°
Neoformazioni benigne, asportazione in microlaringoscopia	1°
Neoformazioni benigne, stenosi organiche e funzionali in microchirurgia laringea con laser CO2	1°
Nervo laringeo superiore, alcoolizzazione del	1°
Papilloma laringeo	1°
Pericondrite ed ascesso perilaringeo	1°

<b>Urologia - Endoscopia diagnostica</b>	
Brushing citologico in cistoscopia (come unico intervento)	1°
Cistoscopia ed eventuale biopsia	1°
Cromocistoscopia e cateterismo ureterale bilaterale	1°
Cromocistoscopia e cateterismo ureterale monolaterale	1°
Cromocistoscopia per valutazione funzionale	1°
Ureterosopia (omnicomprensiva)	1°



## ALLEGATO A – INTERVENTI CHIRURGICI E CLASSE DI APPARTENENZA

Uretrocistoscopia semplice (come unico atto diagnostico)	1°
--	----

<b>Urologia - Endoscopia operativa</b>	
Calcoli ureterali, estrazione con sonde apposite	2°
Collo vescicale e prostata, resezione endoscopica del	3°
Collo vescicale, resezione per sclerosi recidiva	1°
Corpi estranei vescicali, estrazione cistoscopica di	1°
Elettrocoagulazione di piccoli tumori vescicali - per seduta	1°
Formazioni ureterali, resezione endoscopica di	2°
Incontinenza urinaria, intervento (Teflon)	2°
Litotripsia ureterale con ultrasuoni, laser, etc.	2°
Litotripsia, litolapassi vescicale endoscopica	2°
Meatotomia ureterale (come unico intervento)	1°
Meatotomia uretrale (come unico intervento)	1°
Nefrostomia percutanea bilaterale	2°
Nefrostomia percutanea monolaterale	1°
Neoplasia vescicale, resezione endoscopica di	3°
Prostata, resezione endoscopica della + vaporizzazione (TURP, TUVP)	3°
Reflusso vescico ureterale, intervento endoscopico (Teflon)	2°
Stenting ureterale bilaterale (come unico intervento)	1°
Stenting ureterale monolaterale (come unico intervento)	1°
Ureterocele, intervento endoscopico per	2°
Uretrotomia endoscopica	1°
Valvola uretrale, resezione endoscopica (come unico intervento)	1°
Wall Stent per stenosi uretrali compresa nefrostomia	3°
Wall Stent per stenosi uretrali per via endoscopica (urolume)	1°

<b>Urologia - Prostata</b>	
Agoaspirato/agobiopsia prostata	1°
Cura per affezione della prostata con prostathermer (per ciclo di cura annuale)	2°
Prostatectomia radicale per carcinoma con linfadenectomia (qualsiasi accesso e tecnica)	5°
Prostatectomia sottocapsulare per adenoma	3°

<b>Urologia - Rene</b>	
Agobiopsia renale percutanea	1°
Biopsia chirurgica del rene (come unico intervento)	2°
Cisti renale per via percutanea, puntura di	1°
Cisti renale, puntura evacuativa percutanea con iniezione di sostanze sclerosanti	1°
Cisti renale, resezione	2°
Eminefrectomia	5°
Litotripsia extracorporea per calcolosi renale bilaterale (trattamento completo)	4°
Litotripsia extracorporea per calcolosi renale monolaterale (trattamento completo)	3°
Litotripsia per calcolosi renale e ureterale bilaterale (trattamento completo)	5°
Litotripsia per calcolosi renale e ureterale monolaterale (trattamento completo)	4°
Lombotomia per ascessi pararenali	2°
Nefrectomia allargata per tumore (compresa surrenectomia)	5°
Nefrectomia polare	3°
Nefrectomia semplice	3°
Nefropessi	2°
Nefrostomia o pielostomia (come unico intervento)	2°

## ALLEGATO A – INTERVENTI CHIRURGICI E CLASSE DI APPARTENENZA

Nefroureterectomia radicale con linfadenectomia più eventuale surrenectomia, intervento di	5°
Nefroureterectomia radicale più trattamento trombo-cavale (compresa surrenectomia)	5°
Pielocalicolitotomia (come unico intervento)	2°
Pielocentesi (come unico intervento)	1°
Pielonefrolitotomia complessa (nefrotomia e/o bivalve), intervento di	3°
Pielouretero plastica per stenosi del giunto	3°
Surrenectomia (trattamento completo)	5°
Trapianto di rene	5°

<b>Urologia - Uretere</b>	
Transuretero-ureteroanastomosi	2°
Ureterocistoneostomia bilaterale	3°
Ureterocistoneostomia monolaterale	2°
Ureterocutaneostomia bilaterale	5°
Ureterocutaneostomia monolaterale	3°
Ureteroenteroplastiche con tasche continenti (bilaterale), intervento di	5°
Ureteroenteroplastiche con tasche continenti (monolaterale), intervento di	5°
Uretero-ileo-anastomosi bilaterale	3°
Uretero-ileo-anastomosi monolaterale	3°
Ureteroileocutaneostomia non continente	3°
Ureterolisi più omentoplastica	2°
Ureterolitotomia lombo-iliaca	2°
Ureterolitotomia pelvica	3°
Ureterosigmoidostomia bilaterale	3°
Ureterosigmoidostomia monolaterale	3°

<b>Urologia - Uretra</b>	
Calcoli o corpi estranei, rimozione di	1°
Caruncola uretrale	1°
Cisti o diverticoli o ascessi parauretrali, intervento per	1°
Diatermocagulazione di condilomi uretrali con messa a piatto dell'uretra	2°
Epispadia e ipospadia balanica e uretroplastica, intervento per	3°
Epispadia e ipospadia peniena e uretroplastica, intervento per	4°
Fistole uretrali	3°
Incontinenza urinaria, applicazione di sfinteri artificiali	2°
Ipospasia scrotale o perineale, intervento per (trattamento completo-plastica)	4°
Meatotomia e meatoplastica	1°
Polipi del meato, coagulazione di	1°
Prolasso mucoso uretrale	1°
Resezione uretrale e uretrorrafia anteriore peniena	2°
Resezione uretrale e uretrorrafia posteriore membranosa	3°
Rottura traumatica dell'uretra	2°
Terapia rieducativa minzionale (per seduta)	1°
Uretrectomia totale	2°
Uretroplastiche (in un tempo), intervento di	2°
Uretroplastiche (lambi liberi o peduncolati), trattamento completo	3°
Uretrostomia perineale	2°

## ALLEGATO A – INTERVENTI CHIRURGICI E CLASSE DI APPARTENENZA

<b>Urologia - Vescica</b>	
Ascesso dello spazio prevescicale del Retzius	2°
Cistectomia parziale con ureterocistoneostomia	3°
Cistectomia parziale semplice	2°
Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesicuclectomia o uteroannessiectomia con ileo o colobladder	5°
Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesicuclectomia o uteroannessiectomia con neovescica rettale compresa	5°
Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesicuclectomia o uteroannessiectomia con ureterosigmoidostomia bilaterale o ureterocutaneostomia	5°
Cistolitotomia (come unico intervento)	1°
Cistopessi	2°
Cistorrafia per rottura traumatica	2°
Cistostomia sovrapubica	1°
Collo vescicale, plastica Y/V (come unico intervento)	3°
Diverticulectomia	2°
Estrofia vescicale (trattamento completo)	5°
Fistola e/o cisti dell'uraco, intervento per	2°
Fistola sovrapubica, intervento per (come unico intervento)	2°
Fistola vescico-intestinale con resezione intestinale e/o cistoplastica, intervento per	5°
Fistola vescico-vaginale o vescico-rettale, intervento per	4°
Vescica, plastiche di ampliamento (colon/ileo)	4°
Vescicoplastica antireflusso bilaterale	4°
Vescicoplastica antireflusso unilaterale	3°

## ALLEGATO B - GLOSSARIO

### ALLEGATO B - GLOSSARIO

**ABITAZIONE:** dimora abituale e/o residenza anagrafica dell'Assicurato situata in Italia, Repubblica di San Marino o Stato Città del Vaticano.

**ASSICURATO:** la persona fisica, residente in Italia, Repubblica di San Marino o Stato Città del Vaticano, cliente della Contraente, il cui nominativo sia riportato sul Modulo di Adesione, che abbia aderito alla Polizza sottoscrivendo il Modulo stesso con firma autografa, apposta sulla documentazione cartacea oppure mediante firma elettronica, offerta dalla Contraente, in virtù di un apposito accordo con un ente certificatore, che opera quale certificatore accreditato ai sensi dell'art. 29 del Decreto Legislativo 5 marzo 2005, n. 82 e ss.mm.

**CENTRALE DI TELEMEDICINA:** è la struttura costituita da medici ed operatori, in funzione dalle ore 9.00 alle ore 18.00, dal lunedì al venerdì, **esclusi i giorni festivi infrasettimanali**, che provvede alla gestione ed all'erogazione del secondo parere medico.

**CENTRO MEDICO DI RIFERIMENTO:** le strutture sanitarie ed i centri clinici facenti parte del network di Istituti di Ricerca e Cura a carattere Scientifico, Ospedali e Medici Specialisti, convenzionati che provvedono alla formulazione del secondo parere medico a seguito della trasmissione dei quesiti e della documentazione medica.

**CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE:** clausole della Convenzione che contengono: le Condizioni Generali di Assicurazione per l'Assicurato, la descrizione delle Garanzie, le esclusioni e le limitazioni delle Garanzie e gli obblighi dell'Assicurato e di Europ Assistance.

**CONTRAENTE:** Compass Banca S.p.A., con sede legale e direzione generale in Milano, Vi Caldera n. 21 – C.F. 00864530159 P.IVA 10536040966

**CONVENZIONE:** il contratto tra Europ Assistance e la Contraente, stipulato per conto dei clienti della Contraente e avente per oggetto le Garanzie descritte nelle Condizioni di Assicurazione. La Convenzione è composta dalle Norme che regolano la Convenzione in generale, dalle Condizioni di Assicurazione e dal Modulo di Adesione.

**DIARIA:** indennizzo giornaliero prestabilito.

**EUROP ASSISTANCE:** la compagnia di assicurazione e cioè, Europ Assistance Italia S.p.A. – Sede sociale, Direzione e Uffici: Piazza Trento, 8 – 20135 Milano – Indirizzo posta elettronica certificata (PEC): [EuropAssistanceItaliaSpA@pec.europassistance.it](mailto:EuropAssistanceItaliaSpA@pec.europassistance.it) - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni, con decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato N. 19569 del 2 giugno 1993 (Gazzetta Ufficiale del 1° luglio 1993 N. 152) - Iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00108 - Società appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi - Società soggetta alla direzione e al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.

### FIRMA ELETTRONICA:

- **avanzata grafometrica:** firma autografa acquisita in formato digitale tramite un tablet con contestuale registrazione dei dati biometrici del firmatario. Tale soluzione di firma è offerta dalla Contraente in virtù di un apposito accordo con un ente certificatore, che opera quale certificatore accreditato ai sensi dell'art. 29 del Decreto Legislativo 5 marzo 2005, n. 82 e successive modifiche;
- **digitale:** un particolare tipo di firma elettronica qualificata basata su un sistema di chiavi crittografiche, una pubblica e una privata, correlate tra loro, che consente al titolare tramite la chiave privata e al destinatario tramite la chiave pubblica, rispettivamente, di rendere manifesta e di verificare la provenienza e l'integrità di un documento informatico o di un insieme di documenti informatici.

**FRANCHIGIA:** parte dell'indennizzo, stabilito nella Garanzia, che rimane a carico dell'Assicurato, indipendentemente dall'ammontare del danno.

**GARANZIA:** la copertura assicurativa descritta nelle Condizioni di Assicurazione.

**GIORNI LAVORATIVI:** giorni che vanno da lunedì a venerdì, sabato, domeniche e festivi esclusi.

## ALLEGATO B - GLOSSARIO

**INDENNIZZO:** la somma di denaro dovuta da Europ Assistance all'Assicurato in caso di sinistro.

**INFORTUNIO:** l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che abbia come conseguenza diretta ed esclusiva lesioni fisiche oggettivamente constatabili.

**INTERVENTO CHIRURGICO:** tecnica terapeutica cruenta applicata sull'Assicurato mediante l'uso di strumenti operatori, finalizzata a risolvere una patologia o una lesione conseguente ad infortunio o malattia.

**ISTITUTO DI CURA:** l'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale che privati, regolarmente autorizzati all'assistenza ospedaliera. **Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno, le cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche.**

**MALATTIA:** l'alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

**MASSIMALE:** somma massima che Europ Assistance paga in caso di sinistro.

**MODULO DI ADESIONE:** il documento che firma l'Assicurato e che contiene i suoi dati anagrafici, l'importo del premio dallo stesso dovuto e la durata della Polizza.

**POLIZZA:** il documento costituito dalle Condizioni di Assicurazione e dal Modulo di Adesione. La presente Polizza è facoltativa, non è connessa al finanziamento e l'adesione alla stessa non è condizione necessaria alla sua erogazione.

**PREMIO:** la somma dovuta ad Europ Assistance.

**PRESTAZIONE:** l'aiuto materiale dato all'Assicurato nel momento del bisogno dalla Struttura Organizzativa di Europ Assistance per un sinistro previsto dalla Garanzia assistenza.

**RICOVERO:** la permanenza in un Istituto di Cura che contempli almeno un pernottamento. **Agli effetti del computo delle giornate di degenza, si conviene che la giornata di entrata e quella di uscita dall'Istituto di Cura sono considerate una sola giornata, qualunque sia l'ora del ricovero e della dimissione.**

**RISCHIO:** la probabilità che si verifichi il sinistro.

**SINISTRO:** il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia.

**STRUTTURA ORGANIZZATIVA:** la struttura di Europ Assistance Italia S.p.A. - P.zza Trento, 8 - 20135 Milano, costituita da responsabili, personale (medici, tecnici, operatori), attrezzature e presidi (centralizzati e non) in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno, che provvede al contatto telefonico con l'Assicurato, all'organizzazione ed erogazione delle Prestazioni di assistenza previste nelle Condizioni di Assicurazione.

MODULO DI ADESIONE AL PROGRAMMA ASSICURATIVO FACOLTATIVO  
"PERSONAL PROTECTION TOP"

CODICE PRATICA

ANAGRAFICA CLIENTE

DATI RICHIEDENTE

Data e Luogo, \_\_\_\_\_

Importo Premio Assicurativo finanziato (euro):

Durata del programma assicurativo (mesi):

**Il premio per le coperture di durata poliennale è ridotto di circa il 10,00%.**

**L'Assicurato ha facoltà di recedere dalla polizza come indicato all'art. "Recesso dalla polizza" delle Condizioni di Assicurazione.**

Importo della provvigione percepita dall'Intermediario: Euro \_\_\_\_\_ (pari al 45% del Premio netto imposte)

Io Sottoscrittola:

- dichiaro di essere a conoscenza che Compass Banca S.p.A. ha sottoscritto, per conto dei propri Clienti, la Convenzione n. 36464Q con Europ Assistance Italia S.p.A.
- Dichiaro di aver ricevuto letto ed accettato prima della sottoscrizione del presente Modulo di Adesione, copia dell'Informativa precontrattuale di cui all'art. 56 del Reg. Ivass n. 40/2018 (Allegati 3 e 4), il Set Informativo previsto dal Regolamento IVASS 41/2018: Documento Informativo Precontrattuale (DIP) Danni, DIP Aggiuntivo Danni, Condizioni di Assicurazione Mod. 17487 comprensive del Glossario e dell' "Informativa sul trattamento dei dati per finalità assicurative ai sensi degli art. 13 e 14 del Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali". Mi impegno a far conoscere le Condizioni di Assicurazione e l'Informativa sul trattamento dei dati agli eventuali altri Assicurati che non potranno opporre la non conoscenza delle stesse.
- Dichiaro di voler aderire al programma assicurativo facoltativo e non connesso al finanziamento "PERSONAL PROTECTION TOP" di cui alla Convenzione n° 36464Q stipulata da Compass Banca S.p.A. con Europ Assistance Italia S.p.A., autorizzando Compass Banca S.p.A. a trasmettere ad Europ Assistance Italia S.p.A. le informazioni necessarie per l'esecuzione della copertura assicurativa e a trattenere il premio assicurativo dall'importo finanziato come riportato nell'Art. "Premio" delle Condizioni di Assicurazione Mod. 17487.
- Prendo atto, ai sensi dell'Art. 180 del Decreto Legislativo nr. 209/2005 che Compass Banca S.p.A. ed Europ Assistance Italia S.p.A. hanno convenuto di sottoporre il contratto di assicurazione alla legislazione italiana, accettando quanto convenuto.
- Dichiaro di aver ricevuto le informazioni relative all'eventuale utilizzo della Firma elettronica.
- La Polizza decorre dalle ore 24:00 del settimo (7°) giorno lavorativo successivo alla data di sottoscrizione indicata in questo Modulo, salvo la mia volontà di non procedere all'attivazione

\_\_\_\_\_  
(firma del Richiedente)

**Consenso al trattamento dei dati per fini assicurativi**

Ho letto l'Informativa sul trattamento dei dati e acconsento al trattamento dei miei dati personali ivi inclusi dati sanitari e/o relativi a reati e condanne penali necessari alla gestione della polizza da parte di Europ Assistance Italia S.p.A. e dei soggetti indicati nell'informativa. Mi impegno a portare a conoscenza di tutti quei soggetti, i cui dati personali potranno essere trattati per la gestione della polizza, del contenuto dell'Informativa e di acquisire dagli stessi il consenso al trattamento dei loro dati.

\_\_\_\_\_  
(firma del Richiedente)

Dichiaro inoltre di aver letto e di approvare specificamente, anche ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 C.C. i seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione riportate sul Mod. 17487: Art. Altre assicurazioni; Art. Termini di prescrizione; Art. Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio; Art. Aggravamento del Rischio; Art. Clausola di ripensamento; Art. Recesso dalla Polizza; Art. Estensione territoriale; Art. Decorrenza e durata delle Garanzie; Art. Esclusioni di carattere generale; Art. Limitazioni delle Garanzie; Art. Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro; Art. Criteri per la valutazione e liquidazione del danno.

\_\_\_\_\_  
(firma del Richiedente)

**AVVERTENZE:**

**LE DICHIARAZIONI NON VERITIERE, INESATTE O RETICENTI RESE DAL SOGGETTO LEGITTIMATO A FORNIRE LE INFORMAZIONI RICHIESTE PER LA CONCLUSIONE DEL CONTRATTO POSSONO COMPROMETTERE IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE/GARANZIA.**

**PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA ALL'ASSICURATO (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE DIGITALMENTE I TUOI DATI ANAGRAFICI PRESENTI NEL CONTRATTO.**