

# Assicurazione Danni a copertura dei rischi alla persona

DIP – Documento informativo precontrattuale relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: Europ Assistance Italia S.p.A. - iscritta in Italia all'Albo delle Imprese IVASS al n. 1.00108, autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato n. 19569 del 2 giugno 1993

Prodotto: "FARMACIA PROTETTA - Mod. 25288"



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

**Che tipo di assicurazione è?**

Vengono assicurati i rischi alla persona a seguito di infortunio che derivano da atto doloso



## Che cosa è assicurato?

✓ **GARANZIA ASSISTENZA** - solo in caso di infortunio subito per atto doloso nel corso dell'attività professionale svolta per conto delle farmacia. Puoi richiedere le prestazioni di assistenza fino a tre volte per ciascun tipo entro il periodo di durata delle garanzie..

Prestazioni:

### 1.Consulenza Medica

Se subisci un infortunio per atto doloso nel corso dell'attività professionale, puoi chiedere un parere medico telefonico. I medici usano le informazioni che tu gli dai per valutare il tuo stato di salute.

### 2.Invio di una autoambulanza in Italia

Se sei in Italia e hai bisogno di un'autoambulanza, la Struttura Organizzativa ti trasporta in autoambulanza verso il centro medico più vicino e specializzato. Europ Assistance tiene a proprio carico il costo del trasporto in autoambulanza. Ricordati

### 3.Invio di un infermiere al domicilio

Se per un infortunio vieni ricoverato in Istituto di Cura per almeno una notte e, nei 15 giorni successivi alle dimissioni hai bisogno di essere assistito da un infermiere quando rientri a casa tua, la Struttura Organizzativa ti procurerà un infermiere. Europ Assistance tiene a proprio carico l'onorario dell'infermiere fino ad un massimo di 5 ore.

### 4.Invio baby sitter al domicilio

Se per un infortunio vieni ricoverato in Istituto di Cura per almeno una notte e, nei 15 giorni successivi alle dimissioni non sei in grado di occuparti di un tuo figlio minore, la Struttura Organizzativa, compatibilmente con le disponibilità locali, ti segnala il nominativo di una baby-sitter nella zona in cui ti trovi. Europ Assistance tiene a proprio carico il costo della baby-sitter fino ad un massimo di 5 ore per sinistro e la baby-sitter inviata dalla Struttura Organizzativa.

### 5.Invio colf al domicilio

Se per un infortunio vieni ricoverato in Istituto di Cura per almeno una notte e, nei 15 giorni successivi alle dimissioni non sei in grado di occuparti delle mansioni domestiche la Struttura Organizzativa ti segnala il nominativo di una colf nella zona in cui ti trovi.

Europ Assistance tiene a proprio carico il costo della Colf fino ad un massimo di 5 ore per sinistro.

### 6.Care manager

se per un infortunio non puoi occuparti di un tuo familiare anziano non autosufficiente e hai bisogno di una consulenza socioassistenziale, puoi contattare la Struttura Organizzativa che attiva il Care Manager.

Il Care Manager, dopo un approfondito colloquio telefonico con te e, in caso di impossibilità, con i tuoi familiari, valuta le diverse esigenze di Cura.

### 7.Assistenza domiciliare integrata (a.d.i.)

Ospedalizzazione Domiciliare

La Struttura Organizzativa, su valutazione del Care Manager, organizza e gestisce il ricovero del tuo familiare anziano in forma domiciliare per un massimo di 15 giorni continuativi e non frazionabili per sinistro e per anno assicurativo.

Servizi Socio-Assistenziali

La Struttura Organizzativa sulla base delle necessità di assistenza del tuo familiare anziano individua il personale più idoneo (OSS/Badante). Europ Assistance tiene a proprio carico i costi per un massimo di 15 giorni consecutivi e non frazionabili per sinistro e per anno assicurativo.

### 8.Invio di un fisioterapista al domicilio

Se per un infortunio vieni ricoverato in Istituto di Cura per almeno una notte e alle dimissioni hai bisogno di trattamenti riabilitativi quando rientri a casa tua, la Struttura Organizzativa ti procurerà un fisioterapista al domicilio per un massimo di 5 sedute.

### 9.Second Opinion

Si tratta di una prestazione che ti permette di usufruire di consulenze di alta specializzazione e anche di avere una valutazione clinico-diagnostica su un ampio spettro di patologie, nei casi in cui hai un dubbio diagnostico e/o terapeutico. La prestazione viene erogata utilizzando una rete di centri clinici di primaria importanza internazionale.

### 10.Trasferimento in una struttura riabilitativa in Italia

Se devi sottoporri a riabilitazione e per questo motivo devi essere ricoverato in una struttura sanitaria autorizzata per la riabilitazione, puoi telefonare alla Struttura Organizzativa. Europ Assistance tiene a proprio carico i relativi costi.

✓ **GARANZIA INFORTUNI** - operativa solo in caso di infortunio subito per atto doloso nel corso dell'attività professionale svolta per conto delle farmacia. la garanzia prevede due livelli (base e top) acquistabili alternativamente.

Europ Assistance indennizza le conseguenze degli infortuni che abbiano causato la Morte o l'invalidità Permanente dei dipendenti regolarmente iscritti a libro paga delle Farmacie Assicurate, tirocinanti, collaboratori Liberi Professionisti e titolari e soci di Farmacia, subiti per atto doloso nel corso dell'attività professionale svolta per conto delle Farmacie stesse.



## Che cosa non è assicurato?

- ✗ Sono esclusi da tutte le Garanzie gli infortuni causati:
- da tuo dolo;
  - da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti ed allucinogeni;
  - da un tasso alcolemico uguale o superiore a 0,5 grammi/litro;
  - dalla tua partecipazione a delitti da te commessi o tentati;
  - da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
  - da malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco-depressive e relative conseguenze/complicanze;
  - da infarti e ernie di qualsiasi tipo;
  - da atti dolosi dell'Assicurato restando coperti da garanzia gli infortuni conseguenti ad atti compiuti per legittima difesa o per dovere di umana solidarietà;
  - dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se sei privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che tu abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
  - da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
  - da guerra e insurrezioni, salvo quanto previsto al punto 11 del paragrafo "Altri rischi inclusi" dell'art. "Oggetto dell'Assicurazione";
  - dall'uso, anche come passeggero di deltaplani, ultraleggeri, parapendio e simili;
  - dalla pratica di sport aerei in genere;
  - dalla pratica di sport costituenti per te attività professionale principale o secondaria, per la quale si percepisca una qualsiasi fonte di reddito;
  - dalla pratica dello sport del paracadutismo;
  - dalla partecipazione come conducente, pilota o passeggero a corse, gare, prove, allenamenti comportanti l'uso di veicoli, motoveicoli o natanti a motore;
  - dallo svolgimento di attività con uso od impiego di esplosivi e/o armi da fuoco;
  - dallo svolgimento di lavori in miniera o nel sottosuolo;
  - dallo svolgimento di lavori in cave a giorno, pozzi e gallerie;
  - dallo svolgimento dell'attività di vigile del fuoco, pirotecnico, palombaro, acrobata, controfigura, cascatore nonché pilota o equipaggio di aerei.



## Ci sono limiti di copertura?

! **EFFETTO DELLE SANZIONI INTERNAZIONALI SULLA COPERTURA ASSICURATIVA** (valido per tutte le Garanzie)

Europ Assistance Italia S.p.A. non è tenuta a:

- fornire la copertura assicurativa,
- pagare i sinistri

se questo la espone a qualsiasi sanzione, divieto o restrizione che provengono da "SANZIONI INTERNAZIONALI".

Questo articolo prevarrà su qualsiasi altro articolo eventualmente contenuto nelle Condizioni di Assicurazione.

Verifica in ogni caso l'elenco aggiornato dei paesi sanzionati al link:

<https://www.europassistance.it/contenuti-utili/international-regulatory-information-links>

Se sei una "United States Person" e sei a Cuba o in Venezuela, per beneficiare della copertura assicurativa devi dimostrare ad Europ Assistance Italia S.p.A. di essere a Cuba o in Venezuela rispettando le leggi USA.

Senza l'autorizzazione al tuo soggiorno a Cuba o in Venezuela, Europ Assistance Italia S.p.A. non può fornire la copertura assicurativa.

! **LIMITI DI ETÀ**

Non puoi essere assicurato se hai compiuto 75 anni di età.

Se compi 75 anni in corso di Polizza, le garanzie sono valide fino alla scadenza della Polizza stessa.

Si potrà richiedere ad Europ Assistance il rimborso dei premi pagati ad Europ Assistance dopo aver compiuto 75 anni. Europ Assistance rimborserà i premi pagati dal Contrente con gli interessi legali.

! **PERSONE NON ASSICURABILI**

Premesso che Europ Assistance, qualora fosse stata a conoscenza che l'Assicurato era affetto da alcolismo, tossicodipendenza, non avrebbe consentito a prestare l'assicurazione, si conviene che, qualora una o più delle malattie o delle affezioni sopra richiamate insorgano nel corso del contratto, si applica quanto disposto dall'art. 1898 del C.C. indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato. In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti si applica quanto disposto dagli articoli 1892, 1893, 1894 del C.C.

**GARANZIA ASSISTENZA**

! **LIMITI**

Puoi richiedere le prestazioni di assistenza fino a tre volte per ciascun tipo entro il periodo di durata delle garanzie.

Rientrano nella presente polizza anche gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo, attentati, aggressioni o atti violenti (comprese anche le infezioni contratte in conseguenza di tali atti, come per esempio H.I.V) che abbiano movente politico, sociale o sindacale cui l'Assicurato non abbia preso parte attiva o volontaria.

**1. Altri rischi compresi** Sono compresi in garanzie anche: l'asfissia per involontaria aspirazione di gas o vapori; l'avvelenamento, le intossicazioni e/o lesioni prodotte dall'ingestione involontaria di sostanze in genere; le morsiature, le punture, esclusa la malaria e le malattie tropicali, le ustioni provocate da animali o da vegetali in genere, nonché le infezioni (comprese quelle tetaniche) conseguenti a infortuni garantiti a termini di Polizza, le lesioni determinate da sforzi, esclusi gli infarti, le rotture sottocutanee dei tendini; le conseguenze fisiche di operazioni chirurgiche e di altre cure rese necessarie da infortunio; gli effetti della temperatura esterna e degli agenti atmosferici, compresa l'azione del fulmine, nonché scariche elettriche e l'improvviso contatto con corrosivi; l'affogamento quelli sofferti in stato di malore o incoscienza; quelli conseguenti a imperizia, imprudenza o negligenza anche dovuti a colpa grave; gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di vandalismo, terrorismo, attentati, aggressioni o atti violenti che abbiano movente politico, sociale o sindacale ai quali l'Assicurato non abbia preso parte attiva e volontaria. Per l'Invalidità Permanente Europ Assistance ti paga

- Per il LIVELLO BASE euro 150.000
- Per il LIVELLO TOP euro 260.000

Per il caso Morte Europ Assistance ti paga

- Per il LIVELLO BASE euro 100.000
- Per il LIVELLO TOP euro 160.000

**2. Invalidità permanente.** E' compresa in garanzia l'Invalidità permanente da Infortunio.

**3. Capitale caso morte.** E' compresa in garanzia la morte da Infortunio.

**4. Diaria da ricovero** – valida per entrambi i livelli (base e top) Europ Assistance riconosce all'Assicurato una diaria per ogni giorno di ricovero in un istituto di cura, reso necessario da infortunio subito per atto doloso nel corso dell'attività professionale svolta per conto delle Farmacia, Europ Assistance corrisponderà una diaria giornaliera di Euro 60 per ogni giorno di degenza, per una durata massima di 15 giorni per ricovero e per anno assicurativo.

✓ **GARANZIA RIMBORSO SPESE MEDICHE POST INFORTUNIO** - valida per entrambi i livelli (base e top)

Puoi richiedere questo rimborso solo per le conseguenze degli infortuni previsti in Polizza (Infortunio da atto doloso di un Terzo all'interno della Farmacia/Parafarmacia)

Europ Assistance rimborsa le spese sottoindicate fino al massimale di Euro 1.000 per Assicurato, per sinistro e anno assicurativo.

#### ! LIMITAZIONE DI RESPONSABILITA'

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 non prevedibile.

Si precisa inoltre che l'operatività delle prestazioni è comunque soggetta alle limitazioni e ai provvedimenti imposti dalle Autorità governative, locali e sanitarie anche eventualmente riferite alla singola struttura sanitaria/ospedaliera o centro medico per il contenimento e il contrasto del diffondersi di epidemie/pandemie sul territorio.

#### ! FRANCHIGIA

##### Per la GARANZIA INFORTUNI

La somma assicurata per Invalidità Permanente è soggetta alle seguenti franchigie:

- Per il LIVELLO BASE - 3% sul capitale assicurato fino a Euro 150.000
- Per il LIVELLO TOP - 3% sul capitale assicurato fino a Euro 260.000

Pertanto, sul capitale assicurato:

- fino a Euro 150.000 per Invalidità Permanente pari o inferiore al 3% non è dovuto alcun indennizzo; per Invalidità Permanente superiore al 3%, l'indennizzo viene riconosciuto solo per l'aliquota eccedente il 3%; nel caso in cui l'Invalidità Permanente sia di grado superiore al 15% della totale, l'indennizzo verrà liquidato senza deduzione di alcuna franchigia.

##### Per GARANZIA RIMBORSO SPESE MEDICHE POST INFORTUNIO

Alla presente Garanzia viene applicata una franchigia di Euro 100 per Sinistro.

Se fai le visite e gli esami con il Servizio Sanitario Nazionale ti verranno rimborsate solo se superano Euro 25.



#### Dove vale la copertura?

- Tutte le Garanzie, ad eccezione di quanto riportato all'Art. "EFFETTO DELLE SANZIONI INTERNAZIONALI SULLA COPERTURA ASSICURATIVA", sono valide in Italia, Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano.



#### 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 Indennizzo/risarcimento/erogazione delle prestazioni di assistenza 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 all' Indennizzo/risarcimento/erogazione delle prestazioni di assistenza 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 o la prima rata di premio devono essere pagati alla sottoscrizione della polizza. Le rate di premio successive devono essere pagate entro 15 giorni dopo quello di scadenza. Il premio è comprensivo di imposte



#### Quando comincia la copertura e quando finisce?

Le garanzie decorrono dalle ore 24:00 del giorno indicato sul Modulo di Polizza e scadono alle ore 24:00 del giorno indicato sullo stesso e hanno durata di un anno e, in mancanza di disdetta data da una delle parti, la Polizza è rinnovata tacitamente di anno in anno



#### Come posso disdire la polizza?

Puoi inviare comunicazione scritta di disdetta a mezzo lettera Raccomandata A/R indirizzata a: Europ Assistance Italia SpA – Via del Mulino n. 4 – 20057 Assago (MI) oppure via PEC all'indirizzo EuropAssistanceItaliaSpA@pec.europassistance.it specificando "Disdetta + numero di polizza" almeno 30 giorni prima della scadenza riportata sul modulo di polizza.

**Assicurazione Danni a copertura dei rischi alla persona**  
**Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti**  
**assicurativi danni**  
**(DIP aggiuntivo Danni)**



**Prodotto: “ FARMACIA PROTETTA - Mod. 25288”**  
**Data redazione del DIP aggiuntivo Danni: 10.02.2026**

**Scopo**

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

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

**Società**

**Europ Assistance Italia S.p.A.**, Via del Mulino, n.4 – 20057 Assago (MI) - tel. 02.58.38.41 - [www.europassistance.it](http://www.europassistance.it) - e-mail: [servizio.clienti@europassistance.it](mailto:servizio.clienti@europassistance.it) - pec: [EuropAssistanceItaliaSpA@pec.europassistance.it](mailto:EuropAssistanceItaliaSpA@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 unipersonale soggetta alla direzione e al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio approvato al 31/12/2024, il patrimonio netto della Compagnia ammonta ad Euro 95.287.852 ed il risultato economico del periodo ammonta ad Euro 16.670.034.

L'indice di solvibilità, riferito alla gestione danni, è 159,7% come riportato nella Relazione sulla solvibilità e condizione finanziaria dell'impresa disponibile sul sito internet al seguente link: <https://www.europassistance.it/azienda/bilancio>, dove sarà possibile consultare i successivi aggiornamenti relativi alla situazione patrimoniale.

Al contratto si applica la legge Italiana.

**Prodotto**



**Che cosa è assicurato?**

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



**Che cosa NON è assicurato?**

**Rischi esclusi**

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



**Ci sono limiti di copertura?**

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



**A chi è rivolto questo prodotto?**

Il prodotto Farmacia Protetta è dedicato alle Farmacie con sede legale in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano che vogliono coprire il bisogno in ambito salute e benessere nella sfera di protezione persona, attraverso una copertura assicurativa dei titolari, dipendenti e tutti gli operatori che operano all'interno della Farmacia in caso di infortunio da atto doloso avvenuto nell'ambito dell'attività svolta Il prodotto copre i soggetti fino al compimento dei 75 anni di età



## Quali costi devo sostenere?

**costi di intermediazione:** la quota parte percepita in media dall'intermediario/i è pari al 35,00%

## COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

### All'impresa assicuratrice

Puoi inoltrare eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri, includendo una descrizione dettagliata degli eventi, il numero della polizza o del sinistro in questione e qualsiasi informazione che possa aiutare a identificare il contraente o l'assicurato (come codice fiscale, nome, cognome, contatti, ecc.), scrivendo ad Europ Assistance Italia S.p.A. – c.a. Ufficio Reclami a mezzo:

- Posta: Via del Mulino, 4 – 20057 Assago (MI);
- Fax: 02.58.47.71.28
- Pec: [reclami@pec.europassistance.it](mailto:reclami@pec.europassistance.it) (abilitata a ricevere messaggi solo da caselle di Posta Elettronica Certificata - PEC)
- E-mail: [ufficio.reclami@europassistance.it](mailto:ufficio.reclami@europassistance.it).

Europ Assistance Italia S.p.A. risponderà al tuo reclamo nel termine di 45 giorni dalla ricezione come previsto dalla normativa .

### All'IVASS

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: [ivass@pec.ivass.it](mailto:ivass@pec.ivass.it), allegando alla tua richiesta la documentazione relativa al reclamo trattato da Europ Assistance.

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 all'impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Puoi trovare Il modulo per la presentazione del reclamo sul sito di IVASS, all'indirizzo [www.ivass.it](http://www.ivass.it)

**PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA**, è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

### Arbitro Assicurativo (in vigore dal 15.01.2026)

Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso ([www.arbitroassicurativo.org](http://www.arbitroassicurativo.org)) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile

### 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 tuo avvocato ad Europ Assistance Italia S.p.A.

### Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie

#### **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 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 – Via del Mulino, 4 – 20057 Assago (MI), 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 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 – Via del Mulino, 4 – 20057 Assago (MI), 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

	<p>mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita.</p> <p>Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.</p> <p><b>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 <a href="https://finance.ec.europa.eu/consumer-finance-and-payments/retail-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net/make-complaint-about-financial-service-provider-another-eea-country_it">https://finance.ec.europa.eu/consumer-finance-and-payments/retail-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net/make-complaint-about-financial-service-provider-another-eea-country_it</a>).</b></p>
<b>REGIME FISCALE</b>	
<p><b>Trattamento fiscale applicabile al contratto</b></p>	<p>Ai fini IRPEF, <b>per il solo caso di morte e/o di invalidità permanente non inferiore al 5%</b>, la parte di premio effettivamente sostenuta e non rimborsata relativa alla garanzia, è detraibile dall'imposta lorda nella misura del 19% se non già deducibile nella determinazione dei tuoi singoli redditi (lettera f, comma I, art. 15 TUIR).</p> <p><b>Le aliquote di imposta relative ai rami di appartenenza delle Garanzie previste in Polizza sono le seguenti:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Infortuni (R01): 2,50%</li> <li>- Malattia (R02): 2,50%</li> <li>- Assistenza (R18): 10,00%</li> </ul> <p>Per il trattamento fiscale applicabile alla Polizza con Persone contraenti residenti nello Stato Città del Vaticano o nella Repubblica di San Marino, si rimanda alla normativa fiscale vigente in quei territori.</p>
<p><b>PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.</b></p>	



Europ Assistance Italia S.P.A.



# “FARMACIA PROTETTA”

## Contratto di assicurazione danni

Stipulato con

**Europ Assistance Italia S.p.A.** con sede in Via del Mulino n. 4, 20057 Assago (MI) – 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 unipersonale soggetta alla direzione e al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.

**Edizione 10.02.2026**

## FARMACIA PROTETTA

Condizioni di Assicurazione - Mod. 25288

### INDICE

<b>NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE .....</b>	<b>2</b>
<b>SEZIONE I – DESCRIZIONE DELLE GARANZIE .....</b>	<b>9</b>
<b>A) GARANZIA ASSISTENZA .....</b>	<b>9</b>
<b>B) GARANZIA INFORTUNI .....</b>	<b>15</b>
<b>C) GARANZIA RIMBORSO SPESE MEDICHE POST INFORTUNIO.....</b>	<b>18</b>
<b>SEZIONE II – ESCLUSIONI E LIMITAZIONI DELLE GARANZIE .....</b>	<b>20</b>
<b>ESCLUSIONI.....</b>	<b>20</b>
<b>Art. 21 EFFETTO DELLE SANZIONI INTERNAZIONALI SULLA COPERTURA ASSICURATIVA.....</b>	<b>21</b>
<b>Art. 22 LIMITAZIONI DELLE GARANZIE.....</b>	<b>22</b>
<b>A) GARANZIA ASSISTENZA.....</b>	<b>22</b>
<b>B) GARANZIA INFORTUNI.....</b>	<b>22</b>
<b>C) GARANZIA RIMBORSO SPESE MEDICHE POST INFORTUNIO.....</b>	<b>23</b>
<b>SEZIONE III – OBBLIGHI DELL'ASSICURATO E DI EUROP ASSISTANCE .....</b>	<b>25</b>
<b>A) GARANZIA ASSISTENZA.....</b>	<b>25</b>
<b>B) GARANZIA INFORTUNI.....</b>	<b>26</b>
<b>C) GARANZIA RIMBORSO SPESE MEDICHE POST INFORTUNIO.....</b>	<b>27</b>
<b>COME CONTATTARE EUROP ASSISTANCE .....</b>	<b>30</b>
<b>COSA SONO I DATI PERSONALI E COME VENGONO UTILIZZATI DA EUROP ASSISTANCE ITALIA SPA .....</b>	<b>1</b>
<b>GLOSSARIO .....</b>	<b>1</b>

## FARMACIA PROTETTA

Condizioni di Assicurazione - Mod. 25288

### NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

#### Art. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

In qualità di Contraente devi descrivere il rischio che intendi assicurare in modo esatto e completo e devi fornire pertanto ad Europ Assistance 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, come Contraente e/o Assicurato, puoi perdere totalmente o parzialmente il diritto all'Indennizzo/all'erogazione delle Prestazioni di assistenza.

#### Art. 2 - ALTRE ASSICURAZIONI

Per lo stesso Rischio, puoi essere assicurato con diverse compagnie di assicurazione. Se si verifica un Sinistro, tu Assicurato devi informare tutte le compagnie di assicurazione con cui sei assicurato, compresa 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'art. 1910 del Codice Civile vuole evitare che l'Assicurato, con più assicurazioni a copertura dello stesso Rischio stipulate 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. 3 - DECORRENZA E DURATA - PAGAMENTO DEL PREMIO

La Polizza ha una durata pari a quella riportata sul Modulo di Polizza  
La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato sul Modulo di polizza **se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati**; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento e scade alle ore 24.00 del giorno indicato sul Modulo di Polizza.

## FARMACIA PROTETTA

### Condizioni di Assicurazione - Mod. 25288

In qualità di Contraente puoi:

1. pagare il premio annuale di Polizza in un'unica soluzione,  
**Per tutti i canali di vendita, se non paghi una delle rate di premio successive alla prima, la copertura assicurativa resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° giorno successivo a quello di scadenza della rata e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento della rata/e in arretrato.**

**Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, ed è interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate. Questo significa che se si verifica un sinistro sei comunque tenuto a pagare le rimanenti rate di premio fino al saldo dell'intera annualità.**

**Se al momento del Sinistro esistono una o più rate non pagate, perdi il diritto alla liquidazione dello stesso anche se nel frattempo hai ripreso il pagamento del premio.**

**Se la polizza prevede il tacito rinnovo, in caso di mancato pagamento del premio di rinnovo o della prima rata del premio di rinnovo, la Polizza resta sospesa dalle ore 24.00 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno in cui paghi il premio.**

**Se alle scadenze convenute, in qualità di Contraente non paghi i premi o le rate di premio successive, la Polizza è risolta di diritto ai sensi dell'art. 1901, comma 3 del Codice Civile, se Europ Assistance, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione. È comunque diritto di Europ Assistance chiedere il pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e il rimborso delle spese sostenute.**

## FARMACIA PROTETTA

Condizioni di Assicurazione - Mod. 25288

### Art. 4 - RINNOVO DELL'ASSICURAZIONE

La Polizza si rinnova tacitamente ogni anno.

Se, in qualità di Contraente, vuoi disdire la Polizza puoi farlo nei seguenti modi:

- tramite lettera raccomandata A/R
- via PEC all'indirizzo [EuropAssistancelitaliaSpA@pec.europassistance.it](mailto:EuropAssistancelitaliaSpA@pec.europassistance.it) specificando "Disdetta + numero di polizza".

Dovrai inviare la disdetta almeno trenta giorni prima della scadenza.

Anche Europ Assistance potrà inviarti disdetta rispettando gli stessi tempi, tramite lettera raccomandata A/R, comunicazione via PEC o tramite qualsiasi altra modalità che offra la prova di avvenuta consegna della comunicazione stessa

Il premio di rinnovo ti verrà addebitato sullo stesso strumento di pagamento che hai utilizzato per il pagamento della prima annualità.

### Art. 5 - CLAUSOLA DI INDICIZZAZIONE

In occasione di ogni rinnovo della Polizza, Europ Assistance può modificare il premio assicurativo annuo considerando il tasso di crescita del prezzo al consumo per le famiglie di operai ed impiegati (FOI), sulla base dei dati ISTAT al settembre dell'anno solare in corso e l'indice del mese di settembre dell'anno solare precedente.

**Qualora la variazione dell'indice ISTAT sia superiore all'1,5% rispetto a quello dell'anno solare precedente, il premio sarà adeguato della percentuale corrispondente al delta tra i due periodi di osservazione.**

L'adeguamento alla variazione dell'indice ISTAT potrà essere sia in aumento che in diminuzione.

**Il premio adeguato all'indice ISTAT ti verrà comunicato in tempo utile per poter inviare la disdetta alla Polizza se non vuoi accettare le nuove condizioni di premio.**

**A titolo esemplificativo:**

Anno 1 (anno di acquisto della Polizza) ISTAT FOI = 104,5

## FARMACIA PROTETTA

### Condizioni di Assicurazione - Mod. 25288

Anno 2 (anno di osservazione), ISTAT FOI = 113,5

Variazione indice ISTAT: Inflazione =  $[(\text{Indice Anno 2} - \text{Indice Anno 1}) / \text{Indice Anno 1}] * 100 = + 8,6\%$

Variazione indice ISTAT (FOI) dell'anno 2 rispetto all'anno 1 superiore all'1,5% = necessità di adeguamento del premio + 8,6%

#### **Art. 6 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO**

In qualità di Contraente e/o di Assicurato, 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/all'erogazione delle Prestazioni di assistenza, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'Art. 1898 del Codice Civile.

#### **Art. 7 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO**

Se sei Contraente e/o Assicurato e comunichi ad Europ Assistance eventuali cambiamenti che comportano la 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. 8 - ONERI FISCALI**

Nel premio indicato sul Modulo di Polizza sono comprese le imposte che, in qualità di Contraente, sei tenuto a pagare per legge. Quando paghi il premio paghi anche le imposte (così come riportate nel Modulo di Polizza).

#### **Art. 9 - TERMINI DI PRESCRIZIONE**

Ogni diritto nei confronti di Europ Assistance si prescrive entro il termine di due anni dal giorno del Sinistro. Nell'Assicurazione della Responsabilità Civile i due anni decorrono dal giorno in cui la persona danneggiata ti ha chiesto il risarcimento o ti ha fatto causa per ottenerlo.

## FARMACIA PROTETTA

### Condizioni di Assicurazione - Mod. 25288

Per le garanzie diverse dall'Assistenza in caso di apertura del sinistro e di pendenza di procedimenti giudiziari hai l'obbligo interrompere i termini prescrizionali in forma scritta. Si precisa che la pendenza di procedimenti giudiziari non viene considerata causa di sospensione della prescrizione.

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

#### **Art. 10 - LEGGE REGOLATRICE DEL CONTRATTO E GIURISDIZIONE**

La Polizza è regolata dalla legge italiana.

Quanto non è espressamente scritto in questa Polizza e per tutte le regole di giurisdizione e/o competenza del giudice, si applicano le disposizioni della legge italiana.

#### **Art. 11 - FORMA DEL CONTRATTO**

**La Polizza deve essere conclusa per iscritto da te Contraente e da Europ Assistance. Ogni modifica o variazione della Polizza deve essere fatta, provata e accettata per iscritto.**

#### **Art. 12 - VALUTA DI PAGAMENTO**

In Italia, in qualità di Contraente e/o di Assicurato, 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 cambio rilevato dalla Banca Centrale Europea relativo al giorno in cui hai sostenuto le spese nel giorno di emissione della fattura.

## FARMACIA PROTETTA

### Condizioni di Assicurazione - Mod. 25288

#### **Art. 13 - VARIAZIONI NELLA PERSONA DEL CONTRAENTE**

Se la Contraente è una società e se la società:

- viene venduta o vengono vendute parte delle sue attività, la Polizza si trasferisce a chi ha acquistato la società stessa;
- si fonde con un'altra società, la Polizza continua con la società incorporante o con quella che nasce dalla fusione;
- si trasforma o cambia ragione sociale, la Polizza continua con la nuova società;
- si scioglie o viene messa in liquidazione, la Polizza cessa con effetto immediato ed Europ Assistance restituisce alla Contraente la parte di premio pagata e non goduta. La quota di premio che viene restituita, è calcolata trattenendo le imposte e dopo aver effettuato la regolazione con il premio minimo garantito annuo calcolato pro-rata, ove previsto

**Entro 15 giorni dalla vendita, fusione, trasformazione o cambio della ragione sociale, la Contraente o l'acquirente o la società incorporante o risultante da fusione, deve informare Europ Assistance. Europ Assistance nei 30 giorni successivi alla comunicazione ricevuta, può decidere se recedere dalla Polizza. Per recedere dalla Polizza Europ Assistance dovrà inviare alla Contraente una comunicazione scritta, che riporti la volontà di recedere. Il recesso avrà efficacia dopo 15 giorni dalla data in cui la Contraente ha ricevuto la comunicazione.**

#### **Art. 14 - ANTICIPATA RISOLUZIONE**

**Nel caso di scioglimento o di risoluzione anticipata della Polizza perché non esiste più il rischio per il quale, in qualità di Contraente, hai stipulato la Polizza e negli altri casi di recesso, di risoluzione anticipata o di annullamento previsti dagli artt. "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio" e "Aggravamento del rischio", devi pagare ad Europ Assistance l'intero premio relativo al periodo di assicurazione in corso al momento in cui si è verificata la causa che ha provocato lo scioglimento, la risoluzione o l'annullamento della Polizza.**

## FARMACIA PROTETTA

Condizioni di Assicurazione - Mod. 25288

### **Art. 15 - CLAUSOLA BROKER (VALIDA SOLO PER LE POLIZZE INTERMEDIATE DA BROKER)**

Europ Assistance prende atto e conferma che questa Polizza è intermediata dal Broker il cui nominativo è riportato nel Modulo di Polizza. Di conseguenza, le comunicazioni, i rapporti amministrativi ed il versamento dei premi relativi alla Polizza, avverranno anche per il tramite del Broker. Tutte le comunicazioni che, per legge o ai sensi della presente Polizza, il Contraente o l'Assicurato sono tenuti a fare ad Europ Assistance, sono valide ed efficaci anche se notificate al Broker. Fanno eccezione a quanto sopra le richieste di Assistenza e la gestione del sinistro.

### **Art. 16 - TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

**Europ Assistance quando ti fornisce le Garanzie potrebbe venire a conoscenza e utilizzare i dati personali di altre persone. In qualità di Assicurato 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 relativi alla salute per finalità assicurative. Puoi usare la seguente formula di consenso: "Ho letto l'Informativa sul trattamento dei dati e acconsento al trattamento dei miei dati personali relativi alla salute necessari alla gestione della Polizza da parte di Europ Assistance Italia e dei soggetti indicati nell'informativa".**

### **Art. 17 - SEGRETO PROFESSIONALE**

Devi liberare dal segreto professionale nei confronti di Europ Assistance, i medici che devono esaminare il tuo sinistro per il quale deve essere valutato il tuo stato di salute.

## FARMACIA PROTETTA

Condizioni di Assicurazione - Mod. 25288

### SEZIONE I – DESCRIZIONE DELLE GARANZIE

---



#### Che cosa è assicurato?

#### Art. 18 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

#### A GARANZIA ASSISTENZA

**PRESTAZIONI EROGABILI SOLO IN CASO DI INFORTUNIO SUBITO PER ATTO DOLOSO NEL CORSO DELL'ATTIVITÀ PROFESSIONALE SVOLTA PER CONTO DELLA FARMACIA/PARAFARMACIA**

#### 1. CONSULENZA MEDICA

Se subisci un infortunio per atto doloso nel corso dell'attività professionale, puoi chiedere un parere medico telefonico. I medici usano le informazioni che tu gli dai per valutare il tuo stato di salute.

**Questo parere non è una diagnosi.**

**Puoi richiedere** questa prestazione 24 ore su 24, 7 giorni su 7.

#### 2. INVIO DI UNA AUTOAMBULANZA IN ITALIA

Se sei in Italia e hai bisogno di un'autoambulanza, la Struttura Organizzativa ti trasporta in autoambulanza verso il centro medico più vicino e specializzato.

**Europ Assistance tiene a proprio carico il costo del trasporto in autoambulanza.**

***Ricordati che questa non è una prestazione in emergenza. In caso di emergenza chiama il 118.***

*L'orario per l'erogazione della prestazione è il seguente:*

- da lunedì a venerdì, dalle ore 20 alle ore 8,
- il sabato, la domenica e nei giorni festivi, 24 ore su 24.

## FARMACIA PROTETTA

### Condizioni di Assicurazione - Mod. 25288

#### 3. INVIO DI UN INFERMIERE AL DOMICILIO

Se per un infortunio vieni ricoverato in Istituto di Cura per almeno una notte e, nei 15 giorni successivi alle dimissioni hai bisogno di essere assistito da un infermiere quando rientri a casa tua, la Struttura Organizzativa ti procurerà un infermiere.

Europ Assistance tiene a proprio carico l'onorario dell'infermiere **fino ad un massimo di 5 ore**.

#### 4. INVIO BABY SITTER AL DOMICILIO

Se per un infortunio vieni ricoverato in Istituto di Cura per almeno una notte e, nei 15 giorni successivi alle dimissioni non sei in grado di occuparti di un tuo figlio minore, la Struttura Organizzativa, compatibilmente con le disponibilità locali, ti segnala il nominativo di una baby-sitter nella zona in cui ti trovi.

Europ Assistance tiene a proprio carico il costo della baby-sitter **fino ad un massimo di 5 ore per sinistro**.

Le eventuali eccedenze dovranno essere regolate direttamente tra te e la baby-sitter inviata dalla Struttura Organizzativa.

#### 5. INVIO COLF AL DOMICILIO

Se per un infortunio vieni ricoverato in Istituto di Cura per almeno una notte e, nei 15 giorni successivi alle dimissioni non sei in grado di occuparti delle mansioni domestiche e delle attività connesse con lo svolgimento della vita familiare quotidiana, la Struttura Organizzativa, compatibilmente con le disponibilità locali, ti segnala il nominativo di una colf nella zona in cui ti trovi.

Europ Assistance tiene a proprio carico il costo della Colf **fino ad un massimo di 5 ore per sinistro**.

Le eventuali eccedenze dovranno essere regolate direttamente tra te e la colf inviata dalla Struttura Organizzativa.

## FARMACIA PROTETTA

### Condizioni di Assicurazione - Mod. 25288

#### 6. CARE MANAGER

***La Prestazione è fornita dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00***

se per un infortunio non puoi occuparti di un tuo familiare anziano non autosufficiente e hai bisogno di una consulenza socioassistenziale, puoi contattare la Struttura Organizzativa che attiva il Care Manager.

Il Care Manager, dopo un approfondito colloquio telefonico con te e, in caso di impossibilità, con i tuoi familiari, valuta le diverse esigenze di Cura.

Al termine delle sue valutazioni, il Care Manager, ti restituisce per iscritto e mediante colloquio telefonico:

- un piano di cura personalizzato sulla base della situazione riscontrata con l'indicazione delle figure professionali necessarie e la programmazione oraria/giornaliera degli interventi;
- indicazione di eventuali modifiche alla logistica della tua abitazione con evidenza delle eventuali barriere architettoniche o pericoli da rimuovere;
- indicazione dei parametri da monitorare;
- indicazioni su dove reperire gli ausili e i presidi necessari;
- indicazioni su come ottenere i servizi sanitari /sociali presso le strutture presenti sul territorio con indicazioni degli uffici ai quali rivolgersi;
- indicazione su come ottenere le risorse messe a disposizione dal SSN.

Se lo ritiene necessario, il Care Manager, organizza un sopralluogo presso la tua Abitazione e può richiedere eventuale documentazione medica a supporto della sua valutazione.

#### **Attenzione!**

**Al fine dell'erogazione della prestazione, è necessario che tu ottenga il consenso del familiare anziano o di chi ne fa le veci.**

## FARMACIA PROTETTA

Condizioni di Assicurazione - Mod. 25288

### 7. ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (A.D.I.)

#### Ospedalizzazione Domiciliare

La Struttura Organizzativa, su valutazione del Care Manager, organizza e gestisce il ricovero del tuo familiare anziano in forma domiciliare mediante prestazioni di proprio personale medico e paramedico **per un massimo di 15 giorni continuativi e non frazionabili per sinistro e per anno assicurativo.**

*La modalità per l'accesso ed erogazione della Prestazione, accertata la necessità della stessa, sono definite dal Care Manager che provvede, insieme al servizio medico della Struttura Organizzativa, ad attivare quanto necessario.*

#### Servizi Sanitari

Se il tuo familiare anziano ha bisogno di eseguire presso la sua abitazione prelievi del sangue, ecografie, elettrocardiogrammi non urgenti, di usufruire della consegna e del ritiro degli esiti degli esami e dell'invio di farmaci urgenti. la Struttura Organizzativa in accordo con il Care Manager, accertata la necessità della Prestazione, provvede ad organizzarla **per un massimo di 15 giorni continuativi e non frazionabili per sinistro e per anno assicurativo.**

#### Servizi Non Sanitari

Se il tuo familiare anziano non può lasciare la sua abitazione, la Struttura Organizzativa, provvede ad inviare presso la sua abitazione personale di servizio per l'esecuzione di attività connesse con lo svolgimento della vita familiare quotidiana come pagamenti, acquisti, incombenze amministrative, collaborazione familiare.

La Struttura Organizzativa in accordo con il Care Manager, accertata la necessità della Prestazione, provvede ad organizzarla **per un massimo di 15 giorni continuativi e non frazionabili per sinistro e per anno assicurativo.**

## FARMACIA PROTETTA

### Condizioni di Assicurazione - Mod. 25288

#### **Servizi Socio-Assistenziali**

La Struttura Organizzativa sulla base delle necessità di assistenza del tuo familiare anziano individua il personale più idoneo, Operatore Socio-Sanitario e/o socioassistenziale (Badante). La Struttura Organizzativa accertata la necessità della prestazione, provvede ad inviare un Operatore Sociosanitario e/o segnalare la società in grado di inviare il personale socioassistenziale (Badante), secondo le disponibilità.

**Europ Assistance tiene a proprio carico i costi per un massimo di 15 giorni consecutivi e non frazionabili per sinistro e per anno assicurativo.**

#### **8. INVIO DI UN FISIOTERAPISTA AL DOMICILIO**

Se per un infortunio vieni ricoverato in Istituto di Cura per almeno una notte e alle dimissioni hai bisogno di trattamenti riabilitativi quando rientri a casa tua, la Struttura Organizzativa ti procurerà un fisioterapista al domicilio **per un massimo di 5 sedute.**

#### **9. SECOND OPINION**

Si tratta di una prestazione che ti permette di usufruire di consulenze di alta specializzazione e anche di avere una valutazione clinico-diagnostica su un ampio spettro di patologie, nei casi in cui hai un dubbio diagnostico e/o terapeutico.

La prestazione viene erogata utilizzando una rete di centri clinici di primaria importanza internazionale.

Puoi chiederci una seconda opinione medica per approfondire il tuo problema di salute, per il quale hai già una diagnosi o un approccio terapeutico impostato dal tuo medico, ma hai un dubbio e vuoi avere un approfondimento o una seconda valutazione.

La prestazione è erogata utilizzando un sistema sicuro di comunicazione dei dati clinico-diagnostici, che hai inviato preventivamente.

## FARMACIA PROTETTA

### Condizioni di Assicurazione - Mod. 25288

#### **Come viene erogata la prestazione**

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, verrai messo in contatto con i Centri Clinici per l'erogazione di un secondo parere medico, attraverso gli operatori della Struttura Organizzativa di Europ Assistance.

I medici della Struttura Organizzativa, dopo aver valutato la tua richiesta, effettuano con te l'inquadramento del caso, eventualmente parlando anche con i tuoi medici curanti.

Raccogliono la documentazione clinica e diagnostica necessaria ed elaborano i quesiti da sottoporre al Centro Medico Internazionale di riferimento per la patologia da cui sei affetto.

Tutti i dati clinici saranno trasmessi al Centro Medico Internazionale di riferimento. Dopo aver eseguito le opportune valutazioni cliniche e diagnostiche e ottenuto i pareri dei Medici Specialisti, il Centro formula una risposta scritta, che viene inviata alla Struttura Organizzativa. Quest'ultima te la trasmetterà e ti aiuterà, se necessario, a interpretarla.

#### **Cosa devi fare**

Devi telefonare alla Struttura Organizzativa di Europ Assistance, spiegare il caso clinico per cui richiedi il secondo parere e fornire tutta la documentazione medica utile per l'inquadramento del caso.

#### **10. TRASFERIMENTO IN UNA STRUTTURA RIABILITATIVA IN ITALIA**

Se devi sottoporerti a riabilitazione e per questo motivo devi essere ricoverato in una struttura sanitaria autorizzata per la riabilitazione, puoi telefonare alla Struttura Organizzativa. La Struttura Organizzativa dopo aver analizzato il tuo caso e sentito eventualmente il tuo medico curante organizza il tuo trasporto in autoambulanza nella struttura riabilitativa senza limiti di percorso.

La Struttura Organizzativa fornisce anche l'assistenza medica o infermieristica durante il trasporto se i suoi medici lo ritengono necessario.

## FARMACIA PROTETTA

Condizioni di Assicurazione - Mod. 25288

Europ Assistance tiene a proprio carico i relativi costi.

### **B GARANZIA INFORTUNI:**

**GARANZIA OPERATIVA SOLO IN CASO DI INFORTUNIO SUBITO PER ATTO DOLOSO NEL CORSO DELL'ATTIVITÀ PROFESSIONALE SVOLTA PER CONTO DELLA FARMACIA/PARAFARMACIA**

**LA GARANZIA PREVEDE DUE LIVELLI (BASE E TOP) ACQUISTABILI ALTERNATIVAMENTE.**

Europ Assistance indennizza le conseguenze degli infortuni che abbiano causato la Morte o l'invalidità Permanente dei dipendenti regolarmente iscritti a libro paga delle Farmacie/Parafarmacie Assicurate, tirocinanti, collaboratori Liberi Professionisti e titolari e soci di Farmacia/Parafarmacia, subiti per atto doloso nel corso dell'attività professionale svolta per conto delle Farmacie stesse.

Rientrano nella presente polizza anche gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo, attentati, aggressioni o atti violenti (comprese anche le infezioni contratte in conseguenza di tali atti, come per esempio H.I.V) che abbiano movente politico, sociale o sindacale cui l'Assicurato non abbia preso parte attiva o volontaria.

### **1.ALTRI RISCHI COMPRESI**

Sono compresi in garanzie anche:

- l'asfissia per involontaria aspirazione di gas o vapori;
- l'avvelenamento, le intossicazioni e/o lesioni prodotte dall'ingestione involontaria di sostanze in genere;
- le morsicature, le punture, esclusa la malaria e le malattie tropicali, le ustioni provocate da animali o da vegetali in genere, nonché le infezioni (comprese quelle tetaniche) conseguenti a infortuni garantiti a termini di Polizza
- le lesioni determinate da sforzi, esclusi gli infarti, le rotture sottocutanee dei tendini;

## FARMACIA PROTETTA

### Condizioni di Assicurazione - Mod. 25288

- le conseguenze fisiche di operazioni chirurgiche e di altre cure rese necessarie da infortunio;
- gli effetti della temperatura esterna e degli agenti atmosferici, compresa l'azione del fulmine, nonché scariche elettriche e l'improvviso contatto con corrosivi;
- l'affogamento
- quelli sofferti in stato di malore o incoscienza;
- quelli conseguenti a imperizia, imprudenza o negligenza anche dovuti a colpa grave;
- gli infortuni derivanti da tumulti popolari, atti di vandalismo, terrorismo, attentati, aggressioni o
- atti violenti che abbiano movente politico, sociale o sindacale ai quali l'Assicurato non abbia preso parte attiva e volontaria.

#### **2. INVALIDITA' PERMANENTE**

Se l'infortunio ha come conseguenza la invalidità permanente, l'indennizzo è dovuto solo se l'invalidità stessa si sia verificata (anche successivamente alla scadenza dell'assicurazione) entro due anni dal giorno dell'infortunio. L'indennizzo per invalidità permanente parziale è calcolato sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, in proporzione al grado di invalidità permanente che va accertato facendo riferimento alla tabella delle percentuali di invalidità prevista nell'Allegato 1 del D.P.R. 30 giugno 1965 n° 1124 e successive modifiche intervenute fino alla data di stipulazione della Polizza.

***Per le menomazioni degli arti superiori, in caso di mancinismo, le percentuali di invalidità previste per il lato destro varranno per il lato sinistro e viceversa.***

***Se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita totale, le percentuali indicate vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta.***

Nei casi di invalidità permanente non specificati nella tabella di cui sopra, l'indennizzo è stabilito con riferimento alle percentuali dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

## FARMACIA PROTETTA

### Condizioni di Assicurazione - Mod. 25288

La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, con il massimo del 100%.

**Europ Assistance ti paga la somma assicurata riportata sul Modulo di Polizza.**

- Per il LIVELLO BASE **euro 150.000**
- Per il LIVELLO TOP **euro 260.000**

#### **Attenzione!**

**Questa garanzia prevede una Franchigia. Consulta l'art. "Limitazioni delle Garanzie" della Sezione II**

### **3. MORTE**

Se l'infortunio ha come conseguenza la morte e la stessa si verifica, anche successivamente alla scadenza della Polizza, entro due anni dal giorno dell'infortunio, Europ Assistance corrisponde la somma assicurata ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi legittimi e/o testamentari dell'Assicurato.

**L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, l'Assicurato muore in conseguenza del medesimo infortunio, Europ Assistance corrisponde ai beneficiari soltanto la differenza tra l'indennizzo per morte - se superiore - e quello già pagato per invalidità permanente.**

#### **Massimale:**

La garanzia è prestata:

- Per il LIVELLO BASE **fino alla concorrenza della somma di Euro 100.000.**
- Per il LIVELLO TOP **fino alla concorrenza della somma di Euro 160.000.**

## FARMACIA PROTETTA

Condizioni di Assicurazione - Mod. 25288

### 4. DIARIA DA RICOVERO –

#### VALIDA PER ENTRAMBI I LIVELLI (BASE E TOP)

Europ Assistance riconosce all'Assicurato una diaria per ogni giorno di ricovero in un istituto di cura, reso necessario da infortunio subito per atto doloso nel corso dell'attività professionale svolta per conto delle Farmacie/Parafarmacie. In particolare, Europ Assistance corrisponderà all'Assicurato una diaria giornaliera di **Euro 60 per ogni giorno di degenza, per una durata massima di 15 giorni per ricovero e per anno assicurativo.**

Agli effetti del computo delle giornate di degenza, si conviene che la giornata di entrata e quella di uscita dal centro ospedaliero sono considerate una sola giornata, qualunque sia l'ora del ricovero e della dimissione.

### C. GARANZIA RIMBORSO SPESE MEDICHE POST INFORTUNIO

#### VALIDA PER ENTRAMBI I LIVELLI (BASE E TOP)

Puoi richiedere questo rimborso solo **per le conseguenze degli infortuni previsti in Polizza (Infortunio da atto doloso di un Terzo all'interno della Farmacia/Parafarmacia)**

Europ Assistance rimborsa le spese sottoindicate fino al massimale di **Euro 1.000 per Assicurato, per sinistro e anno assicurativo.**

Europ Assistance, ti rimborsa le spese sostenute per:

- a) onorari del chirurgo, dell'anestesista e dell'équipe operatoria;
- b) uso della sala operatoria e materiale di intervento;
- c) rette di degenza in Istituto di Cura;
- d) medicinali prescritti solo a seguito di intervento chirurgico dovuto ad un infortunio, **con il limite di Euro 250 per sinistro e per anno assicurativo.**

**Non è rimborsata l'eventuale quota a carico del Servizio Sanitario Nazionale.**

**I medicinali che Europ Assistance ti rimborsa sono solo quelli che ti vengono prescritti al momento delle dimissioni dall'Istituto di cura e che sono riportati sul foglio di dimissioni.**

## FARMACIA PROTETTA

### Condizioni di Assicurazione - Mod. 25288

e) onorari medici;

f) accertamenti diagnostici;

#### **Attenzione!**

**Questa garanzia prevede una Franchigia. Consulta l'art. "Limitazioni delle Garanzie" della Sezione II**

### **GARANZIE NON OPERANTI**

Le garanzie previste dal presente contratto non sono operanti se l'atto doloso è posto in essere nei confronti del dipendente di Farmacia/Parafarmacia dai seguenti soggetti:

**- il coniuge/convivente more uxorio, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente.**



#### **Dove valgono le garanzie?**

#### **Art. 19 - ESTENSIONE TERRITORIALE**

Tutte le Garanzie, ad eccezione di quanto riportato all'Art. "EFFETTO DELLE SANZIONI INTERNAZIONALI SULLA COPERTURA ASSICURATIVA", sono valide in **Italia, Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano.**



#### **Quando cominciano le coperture e quando finiscono?**

#### **Art. 20 - DECORRENZA E DURATA DELLE GARANZIE**

Le garanzie decorrono dalle ore 24:00 del giorno indicato sul Modulo di Polizza e scadono alle ore 24:00 del giorno indicato sullo stesso e hanno durata di un anno e, in mancanza di disdetta data da una delle parti, la Polizza è rinnovata tacitamente di anno in anno.

## FARMACIA PROTETTA

Condizioni di Assicurazione - Mod. 25288

### SEZIONE II – ESCLUSIONI E LIMITAZIONI DELLE GARANZIE



Che cosa non è assicurato?

#### Art. 21 - ESCLUSIONI

Sono esclusi da tutte le Garanzie gli infortuni causati:

- a) da tuo dolo;
- b) da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti ed allucinogeni;
- c) da un tasso alcolemico uguale o superiore a 0,5 grammi/litro;
- d) dalla tua partecipazione a delitti da te commessi o tentati;
- e) da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
- f) da malattie mentali e disturbi psichici in genere, ivi compresi sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco-depressive e relative conseguenze/complicanze;
- g) da infarti e ernie di qualsiasi tipo;
- h) da atti dolosi dell'Assicurato restando coperti da garanzia gli infortuni conseguenti ad atti compiuti per legittima difesa o per dovere di umana solidarietà;
- i) dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se sei privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che tu abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
- j) da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- k) da guerra e insurrezioni, salvo quanto previsto al punto 11 del paragrafo "Altri rischi inclusi" dell'art. "Oggetto dell'Assicurazione";

## FARMACIA PROTETTA

### Condizioni di Assicurazione - Mod. 25288

- l) dall'uso, anche come passeggero di deltaplani, ultraleggeri, parapendio e simili;
- m) dalla pratica di sport aerei in genere;
- n) dalla pratica di sport costituenti per te attività professionale principale o secondaria, per la quale si percepisca una qualsiasi fonte di reddito;
- o) dalla pratica dello sport del paracadutismo;
- p) dalla partecipazione come conducente, pilota o passeggero a corse, gare, prove, allenamenti comportanti l'uso di veicoli, motoveicoli o natanti a motore;
- q) dallo svolgimento di attività con uso od impiego di esplosivi e/o armi da fuoco;
- r) dallo svolgimento di lavori in miniera o nel sottosuolo;
- s) dallo svolgimento di lavori in cave a giorno, pozzi e gallerie;
- t) dallo svolgimento dell'attività di vigile del fuoco, pirotecnico, palombaro, acrobata, controfigura, cascatore nonché pilota o equipaggio di aerei.



#### Ci sono limiti di copertura?

#### Art. 22 - EFFETTO DELLE SANZIONI INTERNAZIONALI SULLA COPERTURA ASSICURATIVA

Europ Assistance Italia S.p.A. non è tenuta a:

- fornire la copertura assicurativa,
- pagare i sinistri

se questo la espone a qualsiasi sanzione, divieto o restrizione che provengono da "SANZIONI INTERNAZIONALI".

Le "SANZIONI INTERNAZIONALI" sono misure restrittive, ossia limitazioni o divieti imposti delle disposizioni nazionali e/o internazionali. Sono applicabili a individui, gruppi o entità.

A titolo esemplificativo e non esaustivo le sanzioni internazionali possono essere adottate da ONU, Unione Europea, Stati Uniti d'America, Regno Unito, singole Nazioni.

Questo articolo prevarrà su qualsiasi altro articolo eventualmente contenuto in queste Condizioni di Assicurazione.

## FARMACIA PROTETTA

### Condizioni di Assicurazione - Mod. 25288

Verifica in ogni caso l'elenco aggiornato dei paesi sanzionati al link:

<https://www.europassistance.it/contenuti-utili/international-regulatory-information-links>

**Se sei una “United States Person”** e sei a Cuba o in Venezuela, per beneficiare della copertura assicurativa devi dimostrare ad *Europ Assistance Italia S.p.A.* di essere a Cuba o in Venezuela rispettando le leggi USA.

Senza l'autorizzazione al tuo soggiorno a Cuba o in Venezuela, *Europ Assistance Italia S.p.A.* non può fornire la copertura assicurativa.

#### Art. 23 - LIMITAZIONI DELLE GARANZIE

- **LIMITI DI ETÀ**

**Non puoi essere assicurato se hai compiuto 75 anni di età.**

Se compi 75 anni in corso di Polizza, le garanzie sono valide fino alla scadenza della Polizza stessa.

**Si potrà richiedere ad Europ Assistance il rimborso dei premi pagati ad Europ Assistance dopo aver compiuto 75 anni. Europ Assistance rimborserà i premi pagati dal Contrente con gli interessi legali.**

- **PERSONE NON ASSICURABILI**

Premesso che Europ Assistance, qualora fosse stata a conoscenza che l'Assicurato era affetto da alcolismo, tossicodipendenza, non avrebbe consentito a prestare l'assicurazione, si conviene che, qualora una o più delle malattie o delle affezioni sopra richiamate insorgano nel corso del contratto, si applica quanto disposto dall'art. 1898 del C.C. indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato. In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti si applica quanto disposto dagli articoli 1892, 1893, 1894 del C.C.

## FARMACIA PROTETTA

Condizioni di Assicurazione - Mod. 25288

### A GARANZIA ASSISTENZA

- **LIMITI**

Puoi richiedere le prestazioni di assistenza fino a tre volte per ciascun tipo entro il periodo di durata delle garanzie.

- **LIMITAZIONE DI RESPONSABILITA'**

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 non prevedibile.

Si precisa inoltre che l'operatività delle prestazioni è comunque soggetta alle limitazioni e ai provvedimenti imposti dalle Autorità governative, locali e sanitarie anche eventualmente riferite alla singola struttura sanitaria/ospedaliera o centro medico per il contenimento e il contrasto del diffondersi di epidemie/pandemie sul territorio.

### B GARANZIA INFORTUNI

- **FRANCHIGIA**

La somma assicurata per Invalidità Permanente è soggetto alle seguenti franchigie:

- Per il LIVELLO BASE - **3% sul capitale assicurato fino a Euro 150.000**
- Per il LIVELLO TOP - **3% sul capitale assicurato fino a Euro 260.000**

Pertanto, sul capitale assicurato:

- fino a Euro 150.000 per Invalidità Permanente pari o inferiore al 3% non è dovuto alcun indennizzo; per Invalidità Permanente superiore al 3%, l'indennizzo viene riconosciuto solo per l'aliquota eccedente il 3%; nel caso in cui l'Invalidità Permanente sia di grado superiore al 15% della totale, l'indennizzo verrà liquidato senza deduzione di alcuna franchigia.

## FARMACIA PROTETTA

Condizioni di Assicurazione - Mod. 25288

### C GARANZIA RIMBORSO SPESE MEDICHE POST INFORTUNIO

Se fai le visite e gli esami con il Servizio Sanitario Nazionale ti verranno rimborsate solo se superano Euro 25.

- **FRANCHIGIA**

Alla presente Garanzia viene applicata una franchigia di **Euro 100 per Sinistro**.

**Esempio di franchigia:**

se la franchigia pattuita è pari a somma fissa di Euro 100:

le spese inferiori a Euro 100 non ti verranno rimborsate.

le spese superiori a Euro 100 ti verranno rimborsate con la detrazione di Euro 100 (nei limiti dei massimali previsti).

Accertamento diagnostico	Euro 300
Franchigia	Euro 100
Rimborso	Euro 200

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



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

### Art. 24 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

#### C1 GARANZIA ASSISTENZA POST INFORTUNIO

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

**+39 02.58.24.61.21 per telefonate dall'Italia**

## FARMACIA PROTETTA

### Condizioni di Assicurazione - Mod. 25288

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 telefoni, 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.**

#### PER TUTTE LE GARANZIE DIVERSE DALL'ASSISTENZA

*Dovrai denunciare il sinistro nei seguenti modi:*

- *accedendo al portale <https://sinistronline.europassistance.it> seguendo le istruzioni (oppure accedendo direttamente al sito [www.europassistance.it](http://www.europassistance.it) alla sezione "denuncia il sinistro"). In caso di utilizzo della denuncia on line riceverai entro 24 ore i riferimenti della pratica potrai, integrare la documentazione e consultare lo stato del tuo sinistro ogni volta che lo ritieni necessario. Per chi denuncia il sinistro on line è, inoltre, disponibile una linea verde (800.90.48.91) dalle 08.00 alle 20.00 dal lunedì al sabato.*

*oppure*

- *scrivendo una raccomandata A/R ad **Europ Assistance - Ufficio Liquidazione Sinistri (indicando la garanzia per la quale denunci il sinistro) Via del Mulino n.4 – 20057 Assago;***

*Devi fornire i seguenti dati/documenti:*

- *nome, cognome, indirizzo, numero di telefono, codice fiscale;*
- *numero di Polizza;*
- *la causa della denuncia del sinistro;*
- *luogo in cui tu o le persone che hanno dato origine al sinistro siete reperibili.*

## FARMACIA PROTETTA

Condizioni di Assicurazione - Mod. 25288

***I tempi per la denuncia del sinistro sono indicati nelle singole garanzie***

**NEL DETTAGLIO PER CIASCUNA GARANZIA DEVI PROCEDERE COME DI SEGUITO INDICATO:**

### **B GARANZIA INFORTUNI**

*Devi effettuare la denuncia **entro 5 giorni da quando c'è stato il sinistro** e inviare la seguente documentazione:*

- *copia del verbale completo di accesso al pronto soccorso che attesti l'incidento;*
- *copia conforme all'originale della cartella clinica;*
- *certificati medici che documentino il decorso delle lesioni.*

*Puoi richiedere l'Indennizzo da Infortunio anche prima dell'avvenuta guarigione inviando documentazione medica che consenta in modo inequivocabile la tua identificazione e la verifica della diagnosi definitiva delle lesioni.*

*In qualità di Contraente e/o di Assicurato devi consentire a Europ Assistance le indagini, le valutazioni e gli accertamenti necessari che vengono eseguiti in Italia, a tal fine sciogliendo qualsiasi medico dal segreto professionale. I tuoi eredi/beneficiari devono fare la stessa cosa in caso di tua morte.*

### **C RIMBORSO SPESE MEDICHE POST INFORTUNIO**

*Devi effettuare la denuncia **entro 10 giorni da quando c'è stato il sinistro** e inviare la seguente documentazione:*

- *copia conforme all'originale della cartella clinica;*
- *fatture/ricevute relative alle visite mediche o agli diagnostici eseguiti riportanti gli importi pagati.*

## FARMACIA PROTETTA

### Condizioni di Assicurazione - Mod. 25288

**Per la gestione dei sinistri di tutte le garanzie:**

**Europ Assistance ti può chiedere altri documenti necessari per valutare il sinistro.**

**Sei obbligato a darglieli.**

**Se non rispetti i tuoi obblighi in caso di sinistro, Europ Assistance può decidere di non rimborsarti.**

**Questo è stabilito dal Codice Civile all'art. 1915.**

**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.

### **Art. 25 - CRITERI PER LA VALUTAZIONE E LIQUIDAZIONE DEL DANNO**

- **PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO (Valido per tutte le Garanzie ad eccezione della Garanzia Assistenza post Infortunio)**

Europ Assistance, dopo aver ricevuto la documentazione necessaria, dopo aver verificato l'operatività della Garanzia e dopo aver fatto gli accertamenti del caso, stabilisce l'Indennizzo/rimborso che ti è dovuto e te lo comunica.

**Europ Assistance ti paga entro 20 giorni da questa comunicazione.**

In caso di morte per cause diverse da quelle che hanno provocato l'invalidità permanente, prima che Europ Assistance abbia potuto fare i dovuti accertamenti, i tuoi eredi/beneficiari avranno diritto alla liquidazione che ti sarebbe spettata solo dimostrando la sussistenza del

## FARMACIA PROTETTA

### Condizioni di Assicurazione - Mod. 25288

diritto all'indennizzo mediante consegna ad Europ Assistance di altra documentazione necessaria per accertare la stabilizzazione dei postumi.

- **VALUTAZIONE DEL DANNO - ARBITRATO IRRITUALE (Valido per tutte le Garanzie ad eccezione della Garanzia Assistenza post Infortunio)**

L'importo che ti viene pagato è calcolato secondo le regole indicate negli articoli precedenti. In caso ti trovi in disaccordo sulle valutazioni mediche che hanno portato al calcolo del danno, puoi nominare per iscritto un medico di tua fiducia. Europ Assistance nominerà il proprio medico. I due medici si incontreranno nelle sedi dell'istituto di Medicina Legale del Comune più vicino alla tua residenza.

Se i medici indicati da te e da Europ Assistance non si accordano sulla nomina del terzo medico, interviene il Consiglio dell'Ordine dei Medici con giurisdizione nel luogo dove si riunisce il Collegio che provvederà alla nomina.

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

Il Collegio Medico prenderà le decisioni secondo la maggioranza dei voti e saranno obbligatorie per tutte le parti coinvolte.

Le decisioni prese dal Collegio saranno raccolte in un apposito verbale. Il tuo medico ne avrà una copia.

Le decisioni del Collegio sono valide anche se uno dei medici si rifiuta di firmare il verbale. Tale rifiuto viene in ogni caso riportato nel verbale.

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

## B GARANZIA INFORTUNI

- **CRITERI DI INDENNIZZABILITA'**

**Europ Assistance ti paga l'indennizzo per le conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'infortunio.**

## FARMACIA PROTETTA

Condizioni di Assicurazione - Mod. 25288

### COME CONTATTARE EUROP ASSISTANCE

In caso di erogazione di prestazioni di Assistenza e in caso di pagamento diretto delle prestazioni mediche, la Struttura Organizzativa di Europ Assistance è in funzione 24 ore su 24 a tua disposizione, per intervenire o indicare 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:***

**02.58.24.61.21**

Dovrai comunicare subito all'operatore le seguenti informazioni:

- Tipo di intervento richiesto;
- Nome e cognome;
- Numero della Polizza;
- Indirizzo del luogo in cui ci si trova;
- Recapito telefonico.

Qualora fossi nell'impossibilità di contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa, potrai inviare: un fax al numero 02.58477201 oppure un telegramma a EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A. - Via del Mulino n. 4, 20057 Assago (MI)

**IMPORTANTE: non fare niente senza avere prima chiamato la Struttura Organizzativa**

## FARMACIA PROTETTA

### Condizioni di Assicurazione - Mod. 25288

**Europ Assistance per poter erogare le prestazioni/garanzie previste in Polizza deve effettuare il trattamento dei tuoi dati e a tal fine necessita, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 sulla protezione dei dati personali, in caso di trattamento di dati relativi alla salute, del tuo consenso. Pertanto, contattando o facendo contattare Europ Assistance, fornisci liberamente il tuo consenso al trattamento dei tuoi dati personali relativi alla salute, così come indicato nell'Informativa sul trattamento dei dati ricevuta.**

**Per avere informazioni sulla Polizza puoi telefonare dall'Italia il Numero Verde 800-013529 dal lunedì al sabato esclusi i festivi, dalle ore 8.00 alle ore 20.00.**

## FARMACIA PROTETTA – Informativa Privacy

### COSA SONO I DATI PERSONALI E COME VENGONO UTILIZZATI DA EUROP ASSISTANCE ITALIA SPA

#### **Informativa sul trattamento dei dati per finalità assicurative e commerciali**

(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 – Via del Mulino, 4 - 20057 Assago (MI) o via mail a [UfficioProtezioneDati@europassistance.it](mailto:UfficioProtezioneDati@europassistance.it)

#### **Perché Europ Assistance Italia utilizza i Tuoi Dati personali e cosa succede se Tu non li fornisci o non autorizzi ad usarli**

Europ Assistance Italia utilizza i Tuoi Dati personali, se necessario 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 polizza ovvero per fornire le PRESTAZIONI e le GARANZIE; svolgere l'attività assicurativa ovvero ad esempio proporre e gestire la polizza, raccogliere i premi, riassicurarsi, fare attività di controllo e statistiche: i Tuoi Dati comuni, che potrebbero essere anche relativi alla Tua posizione vengono trattati per adempimento contrattuale; per trattare, laddove necessario, i Tuoi Dati relativi allo stato di salute dovrai fornire il Tuo consenso; nel processo di preventivazione e acquisto online di alcune polizze

<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

## FARMACIA PROTETTA – Informativa Privacy

e in alcuni processi di gestione di PRESTAZIONI e GARANZIE vengono usati *processi decisionali automatizzati*<sup>3</sup>.

- 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 degli edifici e degli strumenti informatici, sviluppare soluzioni informatiche, processi e prodotti: i Tuoi Dati, anche quelli relativi allo stato di salute per i quali hai prestato consenso o relativi a condanne penali e reati 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 condanne penali e reati vengono trattati per adempimento di legge o regolamentari.

Se Tu 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 e le PRESTAZIONI.

Inoltre, fornendo il relativo consenso, potrai autorizzare Europ Assistance Italia ad utilizzare i Tuoi Dati personali (non quelli relativi allo stato di salute o alle condanne penali) per le seguenti *finalità commerciali*:

1. per ricevere pubblicità o offerte a Te dedicate per i prodotti di Europ Assistance Italia, per permetterci di contattarti per sapere quale nuovo servizio Ti piacerebbe e come ti sei trovato quando hai avuto bisogno dei servizi che hai utilizzato. Effettueremo queste attività inviandoti una lettera, un fax o una e-mail, contattandoti ai tuoi numeri di telefono, mandandoti messaggi sul cellulare<sup>4</sup>;

<sup>3</sup> Per processo decisionale automatizzato si intende quel processo di gestione che non prevede l'intervento di un operatore: tale processo ha tempi di gestione più brevi. Se vuoi richiedere l'intervento di un operatore in relazione all'acquisto di polizze puoi chiamare o scrivere al Servizio Clienti, in relazione alle Prestazioni puoi chiamare la Struttura Organizzativa e per le Garanzie puoi scrivere alla Liquidazione Sinistri ai contatti presenti sul sito [www.europassistance.it](http://www.europassistance.it) e sulla Polizza.

<sup>4</sup> Questa autorizzazione viene richiesta non solo dal Regolamento Privacy, ma anche dalla normativa assicurativa.

## FARMACIA PROTETTA – Informativa Privacy

- per comunicare i Tuoi Dati personali ad Europ Assistance Vai SpA<sup>5</sup> che li utilizzerà per mandarti pubblicità dei prodotti di Europ Assistance Vai, per contattarti per sapere quale nuovo servizio Ti piacerebbe e come ti sei trovato quando hai avuto bisogno dei servizi che hai utilizzato. Europ Assistance Vai effettuerà queste attività inviandoti una lettera, un fax o una e-mail, contattandoti ai tuoi numeri di telefono, mandandoti messaggi sul cellulare. L'informativa di Europ Assistance Vai è presente sul sito [www.europassistance.it/Privacy-vai](http://www.europassistance.it/Privacy-vai);
- per fare una attività di profilazione, anche attraverso computer, ovvero una analisi dei prodotti e servizi che Tu ha utilizzato, con lo scopo di individuare le tue esigenze/preferenze e migliorare così la nostra offerta. Questa analisi verrà effettuata tramite *processi decisionali automatizzati*.

Per ricevere le PRESTAZIONI e le GARANZIE della polizza, non è necessaria l'autorizzazione per le *finalità commerciali*.

### **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>6</sup> utilizza i Dati personali che ha ottenuto da Te o da altre persone (come ad esempio dal contraente di polizza, 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 e commerciali* 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>7</sup>.

<sup>5</sup> Europ Assistance Vai utilizzerà i Dati personali in qualità di autonomo Titolare del trattamento.

<sup>6</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, medici, infermieri, 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>7</sup> Al Contraente di polizza, 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. Le informative sul trattamento dei dati dei soggetti privati e pubblici che operano nel settore assicurativo e degli altri soggetti che svolgono compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa che agiscono quali Titolari del Trattamento si trovano presso gli stessi (es presso i fornitori) e/o su [www.europassistance.it](http://www.europassistance.it).

## FARMACIA PROTETTA – Informativa Privacy

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 di fuori dell'Unione Europea avverrà con le opportune ed adeguate garanzie in base alla legge applicabile. Hai il diritto di ottenere le informazioni e, se opportuno, una copia delle garanzie adottate per trasferire i 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.

## FARMACIA PROTETTA – Informativa Privacy

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.

Ricordiamo che:

- È Tua facoltà caricare i Tuoi Dati personali<sup>8</sup>, anche relativi alla salute, all'interno della Tua cartella medica e renderli visibili in caso di attivazione del consulto medico selezionando l'opzione nella sezione dati medici di base. In tal caso i Tuoi Dati, ivi inclusi dati relativi alla salute, se da te caricati, saranno visibili al medico e ad Europ Assistance Italia. È inoltre tua facoltà condividere tali dati rendendoli visibili a soggetti di Tua scelta tramite la funzione Passaporto salute.
- Alla scadenza del Contratto, in caso di mancato rinnovo, avrai la possibilità per ulteriori novanta giorni, accedendo alla Tua area riservata di scaricare i Dati inseriti. Decorso tale termine, i Dati personali caricati sulla Tua cartella medica, verranno cancellati.

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

In relazione al trattamento dei Tuoi Dati personali Tu hai i seguenti diritti: accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, portabilità, revoca, opposizione che potrai far valere con le modalità riportate nel successivo paragrafo "Come puoi fare per far valere i tuoi diritti a tutela dei tuoi dati personali". I diritti sono esercitabili anche nei confronti di Europ Assistance Vai se Tu hai fornito il consenso al trattamento per finalità di promozione commerciale dei prodotti di Europ Assistance Vai.

Tu 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 puoi fare per far valere i Tuoi diritti a tutela dei Tuoi dati personali**

- Per conoscere quali sono i Tuoi Dati personali utilizzati da Europ Assistance Italia o da Europ Assistance Vai (diritto di accesso);

---

<sup>8</sup> Laddove avessi diritto alla versione multiprofilo, potrai caricare anche i dati relativi ai minori su cui eserciti potestà genitoriale creando i rispettivi profili

## FARMACIA PROTETTA – Informativa Privacy

- 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 o Europ Assistance Vai;
- per opporsi 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 opporsi al trattamento dei Tuoi Dati personali per finalità di marketing diretto
- se il trattamento che ha posto in essere il Titolare si basa sul Tuo consenso, per revocare il consenso prestato, fermo restando che la revoca del consenso precedentemente prestato non toglie liceità al trattamento effettuato prima della revoca

in qualsiasi momento puoi scrivere a:

Ufficio Protezione Dati - Europ Assistance Italia SpA - Via del Mulino, 4 - 20057 Assago (MI),  
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.

### **Da sapere**

In caso di utilizzo della funzione di identificazione tramite strumento biometrico per accedere all'area riservata del portale My Clinic nessun dato biometrico verrà trattato da Europ Assistance Italia.

## Allegato A - Glossario

### GLOSSARIO

#### **Assicurato:**

la persona fisica residente in Italia, Repubblica di San Marino, Stato Città del Vaticano,

- dipendente, tirocinante e stagista (equiparati ai dipendenti) della Farmacia/Parafarmacia regolarmente iscritto al LUL – Libro Unico del Lavoro;
- collaboratori Liberi Professionisti, titolari e soci della Farmacia/Parafarmacia il cui nominativo è riportato sul Modulo di Polizza.

per sinistri avvenuti all'interno della Farmacia/Parafarmacia stessa nel periodo di validità della Polizza

**Beneficiario:** gli eredi dell'Assicurato o le altre persone da questi designate, ai quali la Società deve corrispondere la somma assicurata per il caso morte.

**Centrale Di Telemedicina:** struttura formata da medici ed operatori, risponde al telefono dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 18.00, esclusi i giorni festivi infrasettimanali, che gestisce e dà il secondo parere medico.

**Centro Medico di Riferimento:** ospedali e cliniche della rete degli Istituti di Ricerca e Cura a carattere scientifico, strutture per curarsi, che danno un secondo parere medico dopo aver visto la documentazione medica.

**Contraente:** la persona fisica residente in Italia, Repubblica di San Marino o Città del Vaticano, o la persona giuridica con sede legale in Italia, Repubblica di San Marino o Città del Vaticano, che acquista e firma il Modulo di Polizza in Italia, Repubblica di San Marino o Città del Vaticano, per sé o per altre persone.

**Europ Assistance:** La società di assicurazione, cioè Europ Assistance Italia S.p.A. in Via del Mulino n. 4 - 20057 Assago (MI), 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 unipersonale soggetta alla direzione e al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.

**Familiare:** le persone con te conviventi come risultante da Stato di famiglia.

## Allegato A - Glossario

**Familiare anziano:** la madre, il padre, il nuovo marito della madre, la nuova moglie del padre, lo zio, la zia, il coniuge, il convivente more uxorio, il partner dell'unione civile dell'Assicurato di età superiore a 65 anni.

**Franchigia:** è la somma che rimane a carico dell'Assicurato al momento della liquidazione del sinistro.

**Frattura:** lesione ossea che consiste in una soluzione di continuità completa o incompleta con o senza spostamento dei frammenti.

**Indennizzo:** la somma di denaro che Europ Assistance paga all'Assicurato in caso di sinistro.

**Infortunio:** l'infortunio dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili e che abbia come conseguenza la morte o una Invalidità permanente, **verificatosi a seguito di atto doloso di terzi** e subito dall'assicurato nell'espletamento della propria attività lavorativa per conto della Farmacia/Parafarmacia assicurata.

**Intervento chirurgico:** tecnica terapeutica cruenta applicata sull'Assicurato mediante l'uso di strumenti operatori (es: robot, trocars, pinza emostatica), finalizzata a risolvere una patologia o una lesione conseguente ad infortunio o malattia.

**Invalidità permanente:** È la perdita che l'Assicurato ha per sempre, di svolgere un qualsiasi lavoro, qualunque sia la sua professione. Può essere totale oppure colpire l'Assicurato solo in parte. Deve essere causata da infortunio.

**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.

**Non sono considerati Istituti di cura, gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno, le cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche.**

**Ivass:** Istituto di Vigilanza per le assicurazioni.

**Massimale/Somma Assicurata:** la somma massima pagata da Europ Assistance in caso di sinistro.

**Modulo di Polizza:** il documento che firmano il Contraente ed Europ Assistance con tutti i dati di Europ Assistance, del Contraente, dell'Assicurato e il riepilogo di quello che hai acquistato. Il Modulo di Polizza fa parte della Polizza stessa.

## Allegato A - Glossario

**Non autosufficienza:** è la necessità di assistenza da parte di un'altra persona nel compimento degli atti elementari della vita quotidiana, quali: - farsi il bagno o la doccia; - vestirsi e svestirsi; - igiene del corpo; - mobilità; - continenza; - bere e mangiare.

**Polizza:** il contratto assicurativo tra Europ Assistance e il Contraente e avente per oggetto le Garanzie descritte nel contratto stesso. La Polizza è composta:

- dalle Condizioni di Assicurazione, che contengono le norme che regolano, la Polizza in generale, la descrizione delle Garanzie, le esclusioni e le limitazioni delle Garanzie, gli obblighi dell'Assicurato e di Europ Assistance;
- dall'informativa sul Trattamento dei dati per finalità assicurative e commerciali;
- dal presente glossario.

**Premio:** la somma che paga il Contraente ad Europ Assistance per l'acquisto della polizza.

**Prescrizione:** Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge.

**Prestazione:** l'assistenza da erogarsi in natura e cioè l'aiuto che deve essere fornito all'Assicurato nel momento del bisogno, da parte di Europ Assistance tramite la Struttura Organizzativa.

**Residenza:** il luogo in cui l'Assicurato abita come risulta da certificato anagrafico.

**Ricovero:** la permanenza in un Istituto di Cura di almeno una notte.

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

**Scoperto:** la parte dell'ammontare del danno, espressa in percentuale, che rimane obbligatoriamente a carico dell'Assicurato, con un minimo ed un massimo espressi in valore assoluto.

**Sinistro:** il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è riconosciuta la prestazione/garanzia assicurativa.

**Struttura Organizzativa:** la struttura di Europ Assistance Italia S.p.A. – Via del Mulino, 4 - 20057 Assago (MI), 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.

**United States Person:** si intendono:

## Allegato A - Glossario

- i cittadini statunitensi e residenti permanenti, indipendentemente da dove si trovino,
  - tutte le persone e le società all'interno degli Stati Uniti d'America,
  - tutte le società incorporate negli Stati Uniti d'America e le loro filiali ovunque si trovino;
- che devono agire in piena conformità con le sanzioni finanziarie degli Stati Uniti d'America.

Si precisa che anche le subsidiaries estere possedute o controllate da società statunitensi e gli stranieri in possesso di beni di origine statunitensi in alcuni casi devono rispettare le sanzioni degli Stati Uniti d'America.

**PREVENTIVO DI POLIZZA ASSICURATIVA - DANNI - FARMACIA PROTETTA**

**CONTRAENTE INTESTATARIO DI POLIZZA**

Cognome e Nome / Ragione sociale:			
Indirizzo:	Città:	Cap:	Prov:
C.F. / P.IVA	Data di nascita:	Comune di nascita:	

**DATI DI PREVENTIVO**

Decorrenza ore 24 del:	Scadenza ore 24 del:	Durata anni: mesi: gg:	Frazionamento	Tacito rinnovo	Rata successiva	Pol. sostituita n°
---------------------------	-------------------------	---------------------------	---------------	----------------	-----------------	--------------------

**PREVENTIVO DI POLIZZA DI ASSICURAZIONE** (dati riservati alla Direzione)

Cod Prod	PdV	Denominazione	Cod Convenzione
----------	-----	---------------	-----------------

**GARANZIE PRESTATE**

VERSIONE BASE <input type="checkbox"/>		VERSIONE TOP <input type="checkbox"/>			
Garanzie	Nr. Assicurati Prestazioni	Massimale (Euro)	Premio Imponibile (Euro)	Imposte (Euro)	Premio Lordo (Euro)

**PREMIO (Euro)**

Premio alla firma	Premio imponibile	Imposte	Premio Lordo
Rate successive			

L'Intestatario di Polizza dichiara di aver ricevuto e letto prima della sottoscrizione del Contratto il Set informativo, comprensivo di Condizioni di Assicurazione Mod. 25288 nonché l'Informativa sul trattamento dei dati. Si impegna a farli conoscere agli eventuali altri Assicurati che non potranno opporre la non conoscenza degli stessi.

Firma

Ho letto l'Informativa sul trattamento dei dati e acconsento al trattamento dei miei dati personali relativi alla salute necessari alla gestione della polizza da parte di Europ Assistance Italia 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. Inoltre, per le finalità commerciali:

do il consenso  non do il consenso

al trattamento dei miei Dati per finalità di marketing e promozionali e di rilevazione del grado di soddisfazione del cliente anche per tramite di telefono, sms, e-mail

do il consenso  non do il consenso alla comunicazione dei miei Dati a Europ Assistance Vai e al trattamento da parte di Europ Assistance Vai dei miei Dati per finalità di marketing e promozionali e di rilevazione del grado di soddisfazione del cliente anche per tramite di telefono, sms, e-mail

do il consenso  non do il consenso al trattamento dei miei Dati personali per eseguire le attività di profilazione.

Firma

(le scelte sopra indicate sono quelle che risultano ad oggi registrate negli archivi informativi delle Società Europ Assistance in Italia: potrai in ogni momento modificarle scrivendo a [UfficioProtezioneDati@europassistance.it](mailto:UfficioProtezioneDati@europassistance.it) o collegandoti alla tua area riservata sul sito [www.europassistance.it](http://www.europassistance.it)).

**AVVERTENZA**

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.

**Europ Assistance Italia S.p.A.**

Data emissione preventivo:

Validità preventivo:



**Europ Assistance Italia S.p.A.**

Sede sociale, Direzione e Uffici: Via del Mulino, 4 - 20057 Assago (MI) - Tel. 02.58.38.41 - [www.europassistance.it](http://www.europassistance.it) - indirizzo di posta elettronica certificata (PEC): [EuropAssistanceItaliaSpA@pec.europassistance.it](mailto:EuropAssistanceItaliaSpA@pec.europassistance.it) Capitale Sociale Euro 12.000.000,00 i.v. - Rea 754519 - Partita IVA 01333550323 - Reg. Imp. Milano e C.F.: 80039790151 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni, con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 19569 del 2/6/93 (Gazzetta Ufficiale del 1/7/93 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 unipersonale soggetta alla direzione e al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.

**PREVENTIVO N.**

**FAC-SIMILE**

**PREVENTIVO DI POLIZZA ASSICURATIVA - DANNI - FARMACIA PROTETTA**

Nr. Dipendenti/Tirocinanti/Stagisti risultanti da L.U.L.	<input type="text"/>	
Nr. Soci titolari e Collaboratori	<input type="text"/>	

data redazione 10.02.2026

**Europ Assistance Italia S.p.A.**

## **Comunicazione aggiornamento documentazione contrattuale**

Gentile Cliente,

La informiamo che:

### **A. DIRITTO ALL'OBLIO ONCOLOGICO**

In conformità al nuovo Provvedimento IVASS n. 169 del 15 Gennaio 2026 attuativo della Legge 7 dicembre 2023 n. 193, recante disposizioni in materia di diritto all'oblio oncologico, che riconosce nuovi diritti ai soggetti che abbiano concluso il trattamento attivo per patologie oncologiche entro i termini previsti dalla normativa, la documentazione contrattuale è aggiornata come segue:

- a. l'articolo "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio" della polizza e la relativa avvertenza presente sul modulo di polizza/modulo di adesione sono integrate come segue: *"è fatto salvo il diritto all'oblio oncologico"*
  
- b. è stata introdotta una nuova sezione all'interno del DIP aggiuntivo:

<b>Cosa è il diritto all'oblio oncologico?</b>	
<b>Diritto all'oblio oncologico</b>	<p>Se sei stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non sei tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia.</p> <p>Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età.</p> <p>Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet di Europ Assistance Italia S.p.A. al seguente link: <a href="https://www.europassistance.it/contenuti-utili/oblio-oncologico">https://www.europassistance.it/contenuti-utili/oblio-oncologico</a></p>
<b>Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico</b>	<p>Se, precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione, hai fornito informazioni relative al tuo stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sei stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente a Europ Assistance Italia S.p.A. o all'Intermediario la certificazione rilasciata secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.</p>
<b>Effetti dell'oblio oncologico per le imprese</b>	<p>Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la tua solvibilità. Europ Assistance Italia S.p.A. ha l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri a tuo carico.</p> <p>Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.</p>

L'aggiornamento non richiede alcun adempimento da parte Sua, salvo quanto previsto in materia di certificazione qualora ne ricorrano i presupposti.

## B. ARBITRO ASSICURATIVO

Ai sensi della normativa vigente, dal 15 gennaio 2026 è operativo l'Arbitro Assicurativo (AAS), strumento di risoluzione alternativa delle controversie in materia di contratti assicurativi, accessibile online tramite il portale dedicato. Il Provvedimento Ivass n. 163 del 25 novembre 2025 ha modificato pertanto la documentazione contrattuale come segue:

a) è stata introdotta una nuova sezione all'interno del DIP aggiuntivo:

<b>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA</b> , è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
<b>Arbitro Assicurativo</b>	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso ( <a href="http://www.arbitroassicurativo.org">www.arbitroassicurativo.org</a> ) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile
<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 proprio avvocato all'Impresa.
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	<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> 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 – Via

del Mulino, 4 – 20057 Assago (MI), 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 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 – Via del Mulino, 4 – 20057 Assago (MI), 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 [https://finance.ec.europa.eu/consumer-finance-and-payments/retail-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net/make-complaint-about-financial-service-provider-another-eea-country\\_it](https://finance.ec.europa.eu/consumer-finance-and-payments/retail-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net/make-complaint-about-financial-service-provider-another-eea-country_it)).**

b) la sezione Reclami della polizza è integrata come segue:

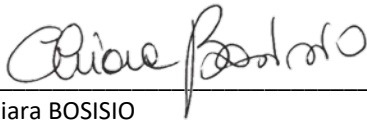
*PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:*

- *Arbitro Assicurativo (in vigore dal 15/01/2026): presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso ([www.arbitroassicurativo.org](http://www.arbitroassicurativo.org)) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile;*  
*<<omissis>>*

Restiamo a Sua disposizione per qualsiasi chiarimento.

Cordiali saluti,

Europ Assistance Italia S.p.A.



---

Chiara BOSISIO  
Chief Insurance Officer



---

Fabio CARSENZUOLA  
Chief Executive Officer