

Aggiornamento 03/2023

POLIZZA DI ASSISTENZA DI EMERGENZA E TRASFERIMENTO SANITARIO MEDICO NO STOP N. 11887 (Italy/Area Schengen) EUROP ASSISTANCE

Chi si può assicurare: tutti gli operatori stranieri che si trovino temporaneamente in Italia. Se previsto dal contratto possono essere assicurati anche i relativi **familiari a carico e al seguito**.

Chi non si può assicurare: le persone affette da sindrome da immunodeficienza acquisita, alcolismo, tossicodipendenza, malattie mentali.

Limiti di età degli assicurati: nessuno.

Dove valgono le garanzie: in Italia e, per eventuali spostamenti, anche nei Paesi del Trattato di Schengen¹.

Cosa si assicura:

- Assistenza tramite Struttura Organizzativa
- Assicurazione rimborso spese.

ATTENZIONE! Non sono assicurati gli eventi provocati da situazioni patologiche croniche o preesistenti (salvo *Consulenza medica - Invio di un medico o autoambulanza - Segnalazione medico specialista*). Per le altre esclusioni vedere il testo di polizza.



Importante: con riferimento alle esclusioni di polizza previste dall' art.4, Europ Assistance ha rimarcato quanto segue: "**limitatamente a quanto previsto nei punti a) guerra, terremoti, etc., b) scioperi, rivoluzioni, sommosse, etc., ed alla decadenza del diritto alle prestazioni nei casi di belligeranza dichiarata o di fatto, Europ Assistance, qualora, a suo insindacabile giudizio, ricorrano condizioni tecniche e pratiche che rendano possibile il suo intervento, si adopererà al fine di prestare l'aiuto necessario**".

¹ **Area Schengen:** Austria, Belgio, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Islanda, Italia, Lettonia, Liechtenstein, Lituania, Lussemburgo, Malta, Norvegia, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Repubblica Ceca, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Svizzera, Ungheria.

GARANZIE

1. Assistenza tramite Struttura Organizzativa (ex Centrale Operativa)

La Struttura Organizzativa, in funzione 24 ore su 24, è a disposizione degli assicurati con personale specializzato pronto ad intervenire o ad indicare le procedure più idonee per risolvere qualsiasi tipo di problema in caso di infortunio o di malattia.

È raccomandabile tenere sempre a portata di mano il [TESSERINO](#) Medico No Stop N°11887 con i contatti della Struttura Organizzativa Europ Assistance.

Elenco delle prestazioni attivabili tramite Struttura Organizzativa:

- Consulenza medica (anche per malattie preesistenti)
- Invio di un medico o di un'autoambulanza in Italia (anche per malattie preesistenti)
- Segnalazione di un medico specialista (anche per malattie preesistenti)
- Rientro sanitario
- Rimpatrio salma (massimale Euro 5.000,00)
- Rientro con un familiare (massimale Euro 1.000,00)
- Viaggio di un familiare (massimale Euro 1.000,00)
- Accompagnamento dei minori (massimale Euro 1.000,00)
- Rientro dell'assicurato convalescente
- Prolungamento soggiorno
- Rientro anticipato causa morte di un familiare (massimale Euro 1.000,00)

2. Assicurazione spese mediche

- **Massimale:** euro 30.000,00 come pagamento diretto o come rimborso (nota: è il massimale richiesto dalle ambasciate italiane per la concessione dei visti)
- **Garanzie previste:** in caso di malattia improvvisa o infortunio, Europ Assistance terrà a proprio carico i costi per spese mediche, farmaceutiche, ricovero in Istituto di cura o Pronto Soccorso, con pagamento diretto da parte della Struttura Organizzativa o come rimborso fino alla concorrenza del massimale previsto
- **Scoperto:** 20% a carico dell'Assicurato, con un minimo di Euro 52,00 ed un massimo di Euro 2.600,00
- Sono **comprese** le spese per cure dentarie urgenti, solo a seguito di infortunio, fino a 200 euro per assicurato, e le spese per riparazione di protesi, solo a seguito di infortunio, fino a 200 euro
- Sono **escluse** tutte le spese sostenute per malattie preesistenti.

***Nota: per le esclusioni e limitazioni delle singole garanzie, vedere testo di polizza.**

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

1. IN CASO DI NECESSITÀ DI ASSISTENZA TRAMITE STRUTTURA ORGANIZZATIVA

Appena possibile, prima di prendere alcuna iniziativa personale, contattare la Struttura Organizzativa (l'inadempimento di tale obbligo comporta la decadenza dal diritto alla prestazione):

STRUTTURA ORGANIZZATIVA EUROP ASSISTANCE

TELEFONO: (+39) 02 58.28.60.02 numero diretto

Comunicando:

- nome e cognome
- n° di polizza: SISCOS 11887, **precisando che trattasi di polizza collettiva**
 - tipo di intervento richiesto
 - recapito telefonico

2. Per il rimborso delle spese mediche

2a) Spese mediche per ricovero

In caso di ricovero in istituto di cura o in luogo attrezzato per il Pronto Soccorso, Europ Assistance può tenere a proprio carico le spese mediche e farmaceutiche, con pagamento diretto sul posto da parte della Struttura Organizzativa o come rimborso.

Per l'operatività della garanzia in ognuna delle modalità previste (pagamento diretto o rimborso) è indispensabile contattare il prima possibile la Struttura Organizzativa (vedi sopra, punto 1).

Per la modalità rimborso, dopo il contatto con la Struttura Organizzativa per la prima denuncia, attenersi a quanto indicato al punto successivo 2b.

2b) Spese mediche e farmaceutiche sostenute non a seguito di ricovero

Effettuare al più presto prima denuncia (indicando nome, cognome e numero di polizza Siscos 11887 - **precisando che trattasi di polizza collettiva**) con una delle seguenti modalità:

- **Fax:** (+39) 02 58.47.70.19
- **Posta:** a Europ Assistance, Ufficio Liquidazione Sinistri, Piazza Trento 8 - 20135 Milano, Italia

Successivamente - **entro e non oltre 60 gg. dal verificarsi del sinistro** inviare **la richiesta di rimborso** a: Europ Assistance - Ufficio Liquidazione Sinistri - Rimborso Spese Mediche - Piazza Trento 8 - 20135 Milano

Indicando:

- nome e cognome, indirizzo, recapito telefonico
- n° di polizza: SISCOS 11887, **precisando che trattasi di polizza collettiva**
- estremi bancari per eventuale bonifico

Allegando:

- certificato medico di primo soccorso redatto sul luogo del sinistro, riportante la patologia sofferta; in caso di infortunio la certificazione medica deve riportare anche la tipologia e le modalità dello stesso;
- in caso di ricovero, copia della cartella clinica;
- originali delle ricevute per le spese sostenute;
- prescrizione medica per l'eventuale acquisto di medicinali, con le ricevute originali dei medicinali acquistati.

***La presente nota informativa ha scopo semplificativo, a livello contrattuale fa fede il testo di polizza.**