

Il presente **mod. AS18** è costituito da 6 pagine



GENERALI
Assicurazioni Generali S.p.A.

"AS18 - SECOND OPINION"

DIREZIONE INDUSTRIALE DANNI



Valore
Sicurezza
Plus®

Pagina lasciata intenzionalmente bianca

“AS18 - FORMA INDIVIDUALE SECOND OPINION”

La presente appendice forma parte integrante della polizza Valore Sicurezza Plus n.

DEFINIZIONI

Assicurato	L'Assicurato con la polizza Infortuni Valore Sicurezza Plus.
Sinistro	Il singolo fatto o avvenimento che si può verificare nel corso di validità della garanzia e che determina la richiesta di assistenza dell'Assicurato.
Prestazioni	Le assistenze prestate agli Assicurati. Tali prestazioni sono fornite utilizzando la Centrale Operativa che agisce in nome e per conto delle Assicurazioni Generali S.p.A..
Centrale Operativa	La struttura di Europ Assistance Service S.p.A. – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano, costituita da medici, tecnici, operatori, che in virtù di specifica convenzione sottoscritta con le Assicurazioni Generali S.p.A. provvede, per incarico di queste ultime, al contatto telefonico con l'Assicurato ed organizza ed eroga con costi a carico delle Generali, attraverso la struttura di telemedicina dedicata, le prestazioni di assistenza previste dalla garanzia provvedendo ad inquadrare il caso clinico, a raccogliere la documentazione medica, ad elaborare i quesiti ed a trasmetterli al Centro Medico Internazionale di riferimento mediante apparecchiature di telemedicina o corrieri.
Centro Medico Internazionale di riferimento	Le strutture sanitarie ed i centri clinici della U.C.S.F. di Stanford (USA) che costituisce il fulcro del network internazionale di Ospedali e Medici Specialisti che provvede alla formulazione della seconda opinione medica a seguito della trasmissione dei quesiti e della documentazione medica.
Malattia	Ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.



1. PRESTAZIONI

Le seguenti prestazioni sono operanti dalle ore 9.00 alle ore 18.00 dal lunedì al venerdì, esclusi i festivi infrasettimanali.

Art. 1.1

Consulenza medica Qualora l'Assicurato, a seguito di malattia o infortunio, necessiti di una consulenza medica, potrà contattare direttamente o tramite il proprio medico curante i medici della Centrale Operativa che valuteranno quale sia la prestazione più opportuna da effettuare nei suoi confronti.

Art. 1.2

Seconda opinione medica Qualora l'Assicurato abbia un'alterazione dello stato di salute, per la quale sia già stata formulata una diagnosi o un approccio terapeutico e richieda un approfondimento o una seconda valutazione clinico-diagnostica, i medici della Centrale Operativa effettueranno l'analisi del quadro clinico dell'Assicurato ed, ove si ritenga opportuno procedere alla prestazione, lo metteranno in contatto con il Centro Medico Internazionale di riferimento che effettuerà la seconda opinione medica avvalendosi dell'esperienza dei propri medici specialisti qualificati a livello internazionale.

Per beneficiare della prestazione, l'Assicurato deve telefonare alla Centrale Operativa e spiegare il caso clinico per il quale richiede la seconda opinione medica. I medici della Centrale Operativa, inquadrato il caso con l'Assicurato, procedono alla raccolta della documentazione clinica e diagnostica necessaria ed elaborano i quesiti che verranno sottoposti ai medici specialisti.

La richiesta di seconda opinione medica così formulata sarà trasmessa al Centro Medico Internazionale di riferimento che, eseguite le opportune valutazioni cliniche e diagnostiche ed ottenuti i pareri da parte dei propri medici specialisti, formula una risposta scritta di seconda opinione medica, che verrà inviata all'Assicurato per il tramite della Centrale Operativa.

Entro 7 giorni dalla data di ricevimento della seconda opinione medica è facoltà dell'Assicurato richiedere di conferire, alla presenza del direttore medico della Centrale Operativa ed eventualmente con l'assistenza del proprio medico curante, con il consulente del Centro Medico Internazionale di riferimento mediante collegamento telefonico o video conferenza.

2. NORME COMUNI

Art. 2.1

Modalità per la richiesta di assistenza Per beneficiare della prestazione l'Assicurato potrà telefonare alla Centrale Operativa - *in funzione dalle ore 9.00 alle ore 18.00 dal lunedì al venerdì, esclusi i festivi infrasettimanali* - al numero verde **800.46.93.40** (dall'estero **+39 02.58.28.66.39**), comunicando con precisione:

1. *Il tipo di richiesta di cui necessita ed il nome dell'eventuale medico curante;*
2. *Nome e Cognome;*
3. *Numero di polizza preceduto dalla sigla GESO;*

4. *Indirizzo del luogo in cui si trova;*
5. *Il recapito telefonico dove la Centrale Operativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'assistenza.*

Ricevuta la richiesta di prestazione, la Centrale Operativa invierà un modello che l'Assicurato dovrà compilare e restituire unitamente alla documentazione convenuta durante il colloquio di inquadramento del caso eseguito con il personale medico della Centrale Operativa stessa.

L'Assicurato libera dal segreto professionale, relativamente ai sinistri formanti oggetto di questa garanzia, i medici che lo hanno visitato o curato in relazione al sinistro.

Il diritto alle prestazioni di cui alla presente garanzia decade qualora l'Assicurato non prenda preventivo contatto con la Centrale Operativa.

Art. 2.2

Norme relative all'erogazione della prestazione

Ricevuta la documentazione clinica sarà la Centrale Operativa a provvedere a tradurre in lingua inglese la stessa ed a trasmetterla al Centro Medico Internazionale di riferimento.

La trasmissione della seconda opinione medica da parte del Centro Medico Internazionale di riferimento avverrà in un lasso di tempo compreso tra 2 e 10 giorni lavorativi in relazione alla complessità del caso ed al numero di medici specialisti coinvolti nella formulazione del parere. Tale termine decorre dal giorno in cui il Centro Medico Internazionale di riferimento riceve la documentazione dettagliata e completa in tutte le sue parti.

Formulata la seconda opinione medica, il Centro Medico Internazionale di riferimento la invierà alla Centrale Operativa la quale, tradotto il documento in lingua italiana, lo farà pervenire all'Assicurato.

I costi relativi all'erogazione del parere medico e della trasmissione della documentazione clinica scritta e/o iconografica da e per il Centro Medico Internazionale di riferimento restano a carico della Centrale Operativa. *Restano invece a carico dell'Assicurato i costi che lo stesso debba sostenere per la prima trasmissione della documentazione clinica e diagnostica alla Centrale Operativa.*

Art. 2.3

Validità della copertura

Qualora nel corso della durata del contratto si verificasse l'impossibilità di erogare la prestazione attraverso il Centro Medico Internazionale di riferimento la Società proporrà l'utilizzo di strutture sanitarie alternative al fine di erogare una prestazione di Assistenza avente pari finalità a quella prevista nella presente polizza.

L'Assicurato ha la facoltà di non accettare tale alternativa ed in tal caso la garanzia "Second Opinion" verrà a cessare a partire dalla prima scadenza annuale successiva alla comunicazione della decisione ed il premio complessivo di polizza verrà ridotto della quota relativa alla presente garanzia Assistenza.

Art. 2.4

Limite per anno assicurativo

La prestazione di assistenza non è fornita per più di tre volte per anno assicurativo.

Art. 2.5

Inesistenza dell'obbligo di fornire prestazioni alternative

Qualora l'Assicurato non usufruisca delle prestazioni previste dalla presente garanzia non verranno forniti indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

Art. 2.6

Esclusioni

Le prestazioni non sono dovute per sinistri:

- a) *avvenuti in occasione di terremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni, maremoti e in occasione di tutti quei fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali;*
- b) *avvenuti in occasione di atti di guerra, atti di terrorismo, invasione, occupazione militare, insurrezione, tumulto popolare, scioperi e sommosse;*
- c) *avvenuti in occasione di esplosioni o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;*
- d) *originati da dolo dell'Assicurato;*
- e) *derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, salti dal trampolino con sci o idrosci, guida ed uso di guidoslitta, sports aerei in genere, atti di temerarietà, corse e gare automobilistiche, motonautiche e relative prove ed allenamenti nonché tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale;*
- f) *derivanti dall'espianto di organi;*
- g) *malattie nervose e mentali, le malattie dipendenti dalla gravidanza oltre la 26a settimana di gestazione e dal puerperio; malattie e infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcoolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni.*

Le prestazioni non sono altresì fornite in quei Paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.

Art. 2.7

Rinvio alle condizioni di polizza infortuni

Alla presente garanzia Assistenza si applicano anche gli artt. 6.1, 6.2 e 6.8 del Capitolo 6. "Norme generali" delle "Condizioni di polizza" Infortuni richiamate in polizza tra gli "Allegati modelli".



GENERALI
Assicurazioni Generali

SICUREZZA. SEMPRE E OVUNQUE.

Direzione per l'Italia - Mogliano Veneto, via Marocchessa 14 - cap 31021 - Tel. 0415 492 111 - Fax 041 942 909 - www.generali.it - E-mail: info@generali.it



Società costituita nel 1831 a Trieste - capitale sociale € 1.276.017.308,00 interamente versato - Sede Legale in Trieste, piazza Duca degli Abruzzi, 2 C.F., P. IVA e Reg. Impr. Trieste: 00079760328 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del RDL 29 aprile 1923 n. 966