

Gentile Titolare della Card Sani+24,
qui di seguito le condizioni e garanzie della **Polizza Mod 16439** che viene omaggiata ai Titolari della Card Sani+24 tramite l'operazione a premi Sani+24 di cui viene allegato il relativo Regolamento.

(Per facilità di lettura, viene anteposto il testo delle condizioni di assicurazione - Polizza Mod 16439 - che costituisce l'Allegato A del Regolamento dell'Operazione a Premi denominata Sani+24).

Allegato A
CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE Mod. 16439

Informativa sul trattamento dei dati per fini assicurativi (ex art. 13 del D. Lgs. 196/2003 - Codice Privacy)

La informiamo che la nostra Società, Titolare del trattamento, intende acquisire o già detiene i Suoi dati personali, eventualmente anche sensibili o giudiziari ove indispensabili, al fine di prestare i servizi assicurativi¹ richiesti o in Suo favore previsti (cd fini assicurativi), ivi compresi l'adempimento dei correlati obblighi normativi e la prevenzione di eventuali frodi assicurative.

I soli dati necessari per perseguire i fini suddetti, da Lei forniti od acquisiti da terzi, saranno trattati in Italia o all'estero con idonee modalità e procedure anche informatizzate, da nostri dipendenti, collaboratori ed altri soggetti anche esterni, designati Responsabili e/o Incaricati del trattamento, o comunque operanti quali Titolari autonomi, che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa².

Sempre nell'ambito del servizio assicurativo prestato, i Suoi dati, potranno essere inoltre comunicati ove necessario a soggetti, privati e pubblici, connessi allo specifico rapporto assicurativo o al settore assicurativo e riassicurativo operanti in Italia o all'estero³.

I Suoi dati non saranno diffusi.

Senza i suoi dati – alcuni dei quali richiesti in forza di un obbligo di legge - non potremo fornirLe, in tutto o in parte, i nostri servizi.

Lei potrà conoscere quali sono i Suoi dati presso di noi ed, ove ne ricorrano le condizioni, esercitare i diversi diritti relativi al loro utilizzo (rettifica, aggiornamento, cancellazione) rivolgendosi al Responsabile ex art. 7:

Europ Assistance Italia SpA
Ufficio Protezione Dati, Piazza Trento, 8 – 20135 Milano
UfficioProtezioneDati@europassistance.it

Sul sito della Società troverà l'elenco aggiornato dei Responsabili e delle categorie di soggetti a cui possono essere comunicati i dati, nonché le politiche privacy della nostra Società.

DEFINIZIONI GENERALI

Assicurato: la persona fisica, residente in Italia, Repubblica di San Marino o Città Stato del Vaticano, titolare della Card Sani+24. nonché la sua famiglia come sotto meglio definita.

¹ Predisposizione e stipulazione di contratti di assicurazione, raccolta dei premi, liquidazione di sinistri o altre prestazioni, riassicurazione, coassicurazione, prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali, costituzione esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno, attività statistiche.

² Trattasi di soggetti, facenti parte della "catena assicurativa" (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, periti, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, società di liquidazione dei sinistri e dei contratti 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.

³ Contraenti, assicurati, aderenti a Fondi previdenziali o sanitari, pignoratori, vincolatori, assicuratori, coassicuratori, riassicuratori e organismi associativi/consortili (ad es: ANIA) nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati e per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, organismi istituzionali ed enti pubblici a cui i dati devono essere comunicati per obbligo normativo.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

Compagnia: l'impresa assicuratrice e cioè Europ Assistance Italia S.p.A. - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni, con decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato N. 19569 del 2 giugno 1993 (Gazzetta Ufficiale del 1° luglio 1993 N. 152) - Iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00108 - Società appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi - Società soggetta alla direzione e al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.

Contraente: Europ Assistance Vai S.p.A. che sottoscrive la Polizza per conto altrui.

Famiglia: l'Assicurato il coniuge/convivente more uxorio e i figli conviventi come risultanti da certificato anagrafico (come previsto agli artt. 4 e 5 del D.P.R. 30/05/1989 n. 223) o da documento internazionale ad esso equivalente.

Garanzia: l'assicurazione, diversa dall'assicurazione assistenza, per la quale, in caso di sinistro, la Compagnia procede al riconoscimento dell'indennizzo.

Massimale/Somma assicurata: l'esborso massimo previsto dalla Compagnia in caso di sinistro.

Polizza: il documento, complessivamente considerato, che prova l'assicurazione e che disciplina i rapporti tra la Compagnia, la Contraente e l'Assicurato.

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

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

Struttura Organizzativa: la struttura di Europ Assistance Italia S.p.A. - P.zza Trento, 8 - 20135 Milano, costituita da responsabili, personale (medici, tecnici, operatori), attrezzature e presidi (centralizzati e non) in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno o entro i diversi limiti previsti dal contratto, che provvede al contatto telefonico con l'Assicurato, all'organizzazione ed erogazione delle prestazioni di assistenza previste in Polizza.

NORME PARTICOLARI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art.1. LEGGE REGOLATRICE DELLA POLIZZA E GIURISDIZIONE

La Polizza è regolata dalla legge italiana. Per tutto quanto non è qui espressamente disciplinato e per quanto in riferimento alla giurisdizione e/o competenza del giudice adito, si applicano le disposizioni di legge.

Art.2. TERMINI DI PRESCRIZIONE

Ogni diritto derivante dal contratto di assicurazione si prescrive entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 c.c.

Art.3. VALUTA DI PAGAMENTO

Le indennità, gli anticipi ed i rimborsi vengono corrisposti in Italia in Euro. Nel caso di spese sostenute in Paesi non appartenenti all'Unione Europea o appartenenti alla stessa ma che non abbiano adottato l'Euro come valuta, il rimborso verrà calcolato al cambio rilevato dalla Banca Centrale Europea relativo al giorno in cui l'Assicurato ha sostenuto le spese.

Art.4. PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

L'Assicurato si impegna a portare a conoscenza di tutti quei soggetti, i cui dati personali potranno essere trattati da Europ Assistance Italia SpA in adempimento a quanto previsto nel contratto assicurativo, del contenuto dell'Informativa sul trattamento dei dati per fini assicurativi (ex art. 13 del D. Lgs. 196/2003 - Codice Privacy) sopra riportata e ad acquisire dagli stessi il consenso al trattamento per fini assicurativi effettuato da Europ Assistance Italia S.p.A.

SEZIONE I – ASSICURAZIONE ASSISTENZA

DEFINIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Infortunio: il sinistro dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbia come conseguenza: la morte, una invalidità permanente o una inabilità temporanea.

Malattia: l'alterazione dello stato di salute che non dipende da un infortunio.

(Allegato A del Regolamento dell'Operazione a Premi denominata Sani+24)

Malattia cronica: la malattia che sia preesistente alla sottoscrizione della polizza e che abbia necessitato negli ultimi 12 mesi indagini diagnostiche, ricoveri ospedalieri o trattamenti/terapie.

Malattia improvvisa: la malattia di acuta insorgenza che colpisce l'Assicurato e che comunque, non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di una patologia insorta precedentemente all'inizio del viaggio.

Malattia preesistente: malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti se note e/o diagnosticate alla sottoscrizione della Polizza.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI SEZIONE

Art.5. OGGETTO E OPERATIVITA' DELL'ASSICURAZIONE

Le prestazioni di assistenza, elencate al paragrafo "Prestazioni", che Europ Assistance si impegna ad erogare tramite la Struttura Organizzativa sono fornite fino a 3 volte per ciascun tipo durante il periodo di durata della Polizza ad eccezione della prestazione invio del medico a domicilio che potrà essere erogata una sola volta durante il periodo di validità della Polizza.

PRESTAZIONI

Si precisa che tale consulto, considerate le modalità di prestazione del servizio non vale quale diagnosi ed è prestato sulla base delle informazioni acquisite dall'Assicurato.

1. CONSULENZA PEDIATRICA

Qualora l'Assicurato in caso di malattia e/o infortunio del proprio bambino non riesca a reperire il proprio pediatra e necessiti di un collegamento telefonico urgente, potrà contattare direttamente i medici della Struttura Organizzativa.

L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta ed il recapito telefonico.

2. CONSULENZA CARDIOLOGIA

Qualora l'Assicurato in caso di malattia e/o infortunio necessiti valutare lo stato di salute per decidere quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore, potrà contattare direttamente o attraverso il proprio medico curante, i medici cardiologi della Struttura Organizzativa.

L'Assicurato deve comunicare il nome dell'eventuale medico curante e il suo recapito telefonico.

3. CONSULENZA GERIATRICA

Qualora l'Assicurato in casi di malattia e/o infortunio necessiti valutare il proprio stato di salute per decidere quale sia la prestazione più opportuna da effettuare in suo favore, potrà contattare direttamente o attraverso il medico che l'ha in cura sul posto i medici geriatrici della Struttura Organizzativa e chiedere un consulto telefonico.

4. CONSULENZA ODONTOIATRICA

Qualora l'Assicurato in casi di malattia e/o infortunio non riesca a reperire il proprio odontoiatra e necessiti di un collegamento telefonico urgente, potrà contattare direttamente i medici della Struttura Organizzativa e chiedere un consulto telefonico.

L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta ed il recapito telefonico.

5. CONSULENZA GINECOLOGICA

Qualora l'Assicurato in casi di malattia e/o infortunio non riesca a reperire il proprio ginecologo e necessiti di un collegamento telefonico urgente, potrà contattare direttamente i medici della Struttura Organizzativa e chiedere un consulto telefonico.

6. INVIO DI UN MEDICO

Qualora, emergesse la necessità che l'Assicurato debba sottoporsi ad una visita medica, la Struttura Organizzativa provvederà, con spese a carico di Europ Assistance, ad inviare al suo domicilio uno dei medici convenzionati con Europ Assistance. *La prestazione viene fornita dalle ore 20 alle ore 8 da Lunedì a Venerdì e 24 ore su 24 il sabato, la domenica e nei giorni festivi.*

7. RICERCA FARMACIE DI TURNO

Qualora l'Assicurato in caso di malattia e/o infortunio non riesca a reperire il recapito o l'indirizzo della Farmacia di turno nella propria zona potrà contattare direttamente il personale della Struttura Organizzativa che fornirà le informazioni richieste accedendo al portale <http://www.turnifarmacie.it>. (di proprietà della Contraente)

Europ Assistance non si assume responsabilità

Per quanto riportato nel portale sopramenzionato ed in caso di mancato/parziale funzionamento dello stesso.

CONDIZIONI PARTICOLARI VALIDE PER L'INTERA SEZIONE I

Art.6. SOGGETTI ASSICURATI

E' assicurata:

- la persona fisica, residente in Italia, Repubblica di San Marino o Città Stato del Vaticano, titolare della Card Sani+24, nonché la sua famiglia come sopra meglio definita nelle definizioni generali delle Condizioni di Assicurazione.

Art.7. ESTENSIONE TERRITORIALE

Le prestazioni sono erogabili:

Per le sole consulenze telefoniche : in tutto il mondo.

Per la prestazione Invio del medico a domicilio: Italia, Repubblica di San Marino e Città Stato del Vaticano.

Art.8. ESCLUSIONI

Sono esclusi i rimborsi, gli indennizzi e le prestazioni conseguenti a:

- a. infortuni, malformazioni, difetti fisici diagnosticati anteriormente alla stipulazione del contratto;**
- b. partecipazioni dell'assicurato a delitti dolosi;**
- c. stati patologici correlati alla infezione da HIV;**
- d. infortuni e malattie conseguenti all'abuso di alcolici, all'uso di allucinogeni e all'uso non terapeutico di psicofarmaci e di stupefacenti;**
- e. aborto volontario non terapeutico;**
- f. infortuni conseguenti ad azioni delittuose compiute dall'Assicurato; sono invece compresi quelli sofferti in conseguenza di imprudenza o negligenza anche gravi dell'Assicurato stesso;**
- g. infortuni derivanti o imputabili ad attività che prevedono l'utilizzo di armi da fuoco;**
- h. conseguenze di guerre e insurrezioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche e inondazioni;**
- i. partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, tumulto popolare o qualsiasi operazione militare; la copertura si intende esclusa anche se l'Assicurato non ha preso parte attiva ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata o di guerra civile e la perdita di autosufficienza avvenga dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità qualora l'Assicurato si trovasse già nel territorio di accadimento; l'esistenza di una situazione di guerra e similari in un paese al momento dell'arrivo dell'Assicurato implica l'esclusione dalla copertura assicurativa;**
- j. conseguenze di 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. negligenza, imprudenza ed imperizia nel seguire consigli medici: con ciò si intende che la prestazione non è erogata se è comprovato che l'Assicurato di sua volontà non ha consultato i medici, o non ha seguito le indicazioni degli stessi al fine di migliorare il proprio stato di salute;**
- l. incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo; in ogni caso è esclusa la perdita di autosufficienza causata da incidente di volo se l'Assicurato viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;**
- m. tutto quanto non è espressamente indicato nelle singole prestazioni.**

Art.9. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro coperto dall'Assicurazione Assistenza, l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa. L'inadempimento di tale obbligo comporta la decadenza al diritto alle prestazioni di assistenza, valendo quale omissione dolosa.

Art.10. LIMITAZIONE DI RESPONSABILITA'

Europ Assistance non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata l'assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.

Art.11. PERSONE NON ASSICURABILI

Premesso che Europ Assistance, qualora fosse stata a conoscenza che l'Assicurato era affetto da alcolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), 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.

Art.12. SEGRETO PROFESSIONALE

L'Assicurato libera dal segreto professionale nei confronti di Europ Assistance i medici eventualmente investiti dall'esame del sinistro che lo hanno visitato prima o anche dopo il sinistro stesso.

Art.13. DECORRENZA E DURATA DELLA POLIZZA

La Polizza nei confronti di ogni singolo Assicurato decorre dalla data di consegna della Card Sani+24 e avrà una durata massima di 365 giorni consecutivi dalla data di consegna della stessa.

COME RICHIEDERE ASSISTENZA

In caso di erogazione di prestazioni di Assistenza, la Struttura Organizzativa di Europ Assistance è in funzione 24 ore su 24 a sua 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:

**dall'Italia 800 40.12.33
dall'Estero 02 58.28.66.13**

Si dovranno comunicare le seguenti informazioni:

- Tipo di intervento richiesto
- Nome e cognome
- numero riportato sulla CARD
- Indirizzo del luogo in cui ci si trova
- Recapito telefonico

Qualora fosse nell'impossibilità di contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa, potrà inviare: un fax al numero 02.58477201 oppure un telegramma a EUROP ASSISTANCE ITALIA S.p.A. - Piazza Trento, 8 - 20135 MILANO

Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

Europ Assistance Italia S.p.A. – Ufficio Reclami – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano; fax 02.58.47.71.28 – pec reclami@pec.europassistance.it - e-mail ufficio.reclami@europassistance.it.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni) - Servizio Tutela del Consumatore - via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto

della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In questi casi e per i reclami che riguardano l'osservanza della normativa di settore da presentarsi direttamente all'IVASS, nel reclamo deve essere indicato:

- 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.

Il modulo per la presentazione del reclamo ad IVASS può essere scaricato dal sito www.ivass.it.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/finnet/index_en.htm).

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

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 – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano, a mezzo Raccomandata A.R. oppure pec all'indirizzo 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 – Piazza Trento, 8 – 20135 Milano, a mezzo Raccomandata A.R. oppure pec all'indirizzo 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.

Europ Assistance per poter erogare le prestazioni/garanzie previste in Polizza, deve effettuare il trattamento dei dati dell'Assicurato e a tal fine necessita ai sensi del D. Lgs. 196/03 (Codice Privacy) del suo consenso. Pertanto l'Assicurato contattando o facendo contattare Europ Assistance, fornisce liberamente il proprio consenso al trattamento dei suoi dati personali comuni, sensibili e giudiziari così come indicato nell'Informativa Privacy ricevuta.

Ai sensi del Provvedimento IVASS n. 7 del 16 luglio 2013 La informiamo che, a partire dal 1 Novembre 2013, è possibile attraverso l'accesso all'area riservata nel sito internet di Europ Assistance Italia S.p.a. consultare le Sue coperture assicurative in essere, le condizioni contrattuali sottoscritte, lo stato di pagamento dei premi e le relative scadenze. L'accesso all'area riservata può avvenire in qualsiasi momento previa registrazione, qualora non ancora effettuata, nell'area clienti del sito internet www.europassistance.it

REGOLAMENTO DELL'OPERAZIONE A PREMI denominata "SANI+24"

Soggetto Promotore: EUROP ASSISTANCE VAI SPA, con sede legale in Via Crema n.34, 20135 Milano, P. IVA 11989340150

Soggetto Delegato: FORTALE SRL, con sede legale in Via Savona 94, 20144 Milano, C.F. e P. IVA 08310940963

Denominazione: SANI+24

Ambito territoriale: Territorio nazionale italiano e Repubblica di San Marino.

Prodotti promozionati: L'iniziativa intende promuovere la distribuzione della CARD SANI+24 (di seguito il "Prodotto" o i "Prodotti") attraverso il canale delle Farmacie aderenti all'iniziativa.

Periodo di validità: L'iniziativa è valida dal 6 Febbraio 2017 al 1 Febbraio 2018.

Destinatari: L'operazione è rivolta a tutte le persone fisiche, maggiorenni e residenti in Italia (di seguito il "Cliente" o i "Clienti") che acquistano o ricevono il Prodotto tramite il circuito delle farmacie aderenti all'iniziativa.

Modalità di svolgimento:

Tutti i destinatari come sopra definiti che acquistano o ricevono in omaggio il Prodotto tramite il circuito delle Farmacie aderenti all'iniziativa nel periodo oggetto della promozione riceveranno, insieme alla card SANI+24, una polizza assicurativa della durata di 12 mesi dalla data di acquisto della card SANI+24.

La polizza viene attivata dal proprio farmacista o dal titolare stesso tramite registrazione della propria anagrafica sul sito dedicato all'iniziativa (www.sanipiu24.it), dove possono anche scaricare le condizioni del servizio.

La polizza dà diritto ad alcune prestazioni di assistenza ambito salute quali a titolo esemplificativo:

- consulenza medica telefonica specialistica (pediatrica, cardiologica, geriatrica, odontoiatrica, ginecologica)
- invio del medico al domicilio in assenza del medico curante

Ogni Cliente partecipante all'iniziativa ha diritto ad una sola polizza per ciascun Prodotto acquistato/ricevuto.

La polizza ha validità di 12 mesi dalla data di acquisto della carta SANI+24 e non è trasferibile, sostituibile, convertibile in denaro e non può essere cumulabile né frazionabile.

Allegato A al presente regolamento le condizioni generali di assicurazione.

Il vincitore che non potesse o volesse usufruire del premio non avrà diritto ad alcuna somma di denaro.

Premi e montepremi

Si prevede di consegnare un totale di circa 7.000 polizze, salvo conguaglio finale.

Il valore del montepremi complessivo presunto è di € 21.000,00 IVA inclusa.

Sul 20% di tale importo viene prestata idonea garanzia tramite fideiussione bancaria a favore del Ministero dello Sviluppo Economico.

Pubblicità

Il Regolamento completo dell'operazione è disponibile sul sito www.sanipiu24.it

Trattamento dei dati personali

La Società promotrice dichiara che per lo svolgimento della presente iniziativa i dati personali dei Clienti saranno trattati secondo quanto indicato nell'informativa resa ai Clienti e nel rispetto del Decreto Legislativo del 30/06/2003 n° 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e successive modifiche.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI (ex art. 13 del D. Lgs. 196/2003 - Codice Privacy) resa ai partecipanti all'Operazione a premi "SANI+24"

Informiamo i Destinatari che la nostra Società, Titolare del trattamento, intende acquisire o già detiene i dati personali dei partecipanti all'iniziativa (nome, cognome, indirizzo e-mail) per finalità riguardanti la partecipazione e la gestione dell'operazione a premi (1) "SANI+24", ivi compreso l'adempimento dei correlati obblighi normativi.

I soli dati necessari per perseguire le predette finalità, da Lei forniti o acquisiti da terzi, saranno trattati in Italia con idonee modalità e procedure anche informatizzate, da nostri dipendenti, collaboratori ed altri soggetti anche esterni, designati Responsabili e/o Incaricati del trattamento, o comunque operanti quali Titolari autonomi, che svolgono attività strumentale o necessaria alla gestione dell'operazione a premi.

Sempre nell'ambito della partecipazione e gestione dell'operazione a premi, i Suoi dati, potranno essere inoltre comunicati ove necessario a soggetti, privati e pubblici operanti in Italia. I Suoi dati non saranno diffusi.

Senza fornire i suoi dati non potrà partecipare all'operazione a premi.

Lei potrà conoscere quali sono i Suoi dati presso di noi ed esercitare, ove ne ricorrano le condizioni, i diversi diritti relativi al loro utilizzo (rettifica, aggiornamento, cancellazione) nonché opporsi in tutto o in parte al loro uso rivolgendosi al Responsabile ex art. 7 Codice Privacy:

Europ Assistance VAI SpA - Ufficio Protezione Dati, Piazza Trento 8, 20135 Milano, UfficioProtezioneDati@europassistance.it

NOTE:

1. *Gestione dei dati del partecipante, consegna del premio, dinamiche strettamente legate alla gestione dell'operazione a premi*

Disposizioni finali

Europ Assistance Vai SpA si riserva il diritto di modificare, anche parzialmente ed in qualunque momento le modalità di partecipazione alla presente operazione a premio, dandone adeguata comunicazione, non introducendo modifiche peggiorative e salvaguardando i diritti già acquisiti dai partecipanti. Le eventuali modifiche o integrazioni del presente regolamento saranno comunicate ai destinatari con le medesime modalità utilizzate per la diffusione delle condizioni di partecipazione originarie.

Ai sensi dell'art. 5, comma II, del DPR 430/2001, il presente regolamento sarà conservato, per i 12 mesi successivi alla conclusione dell'operazione a premio, presso la sede legale della società delegata.

Per qualsiasi controversia in ordine alla presente manifestazione a premi, della quale non si è investito il Ministero dello Sviluppo Economico, sarà competente il Foro di Milano.