



ASSISTENZA ALLA PERSONA

FORMULA SPECIAL 01



Le stiamo regalando una vita migliore

Solo per Lei l'assicurazione che offre un servizio gratuito di assistenza alla persona

A - CONSIGLI MEDICI TELEFONICI

Caravel srl Le offre gratuitamente una polizza assicurativa, per la tutela della Sua persona.

B - INVIO DI UN MEDICO

Stipulando un contratto con Caravel srl per l'acquisto di un servizio sui prodotti "Viviamo il Comune", avrà diritto ad accedere gratuitamente a tutti i vantaggi a Lei riservati dalla polizza.

Non dovrà fare assolutamente nulla, sarà Caravel srl a comunicare all'Assicurazione i suoi dati per l'iscrizione. Riceverà direttamente conferma e credenziali per accedere al portale ed usufruire di tutti i servizi.

C - CONSEGNA FARMACI

D - ACCESSO NETWORK SANITARIO

All'occorrenza potrà rivolgersi ai recapiti della Centrale Operativa indicati in questo opuscolo, e ricevere quindi l'assistenza che Le occorre.

E - CONSEGNA DEI DOCUMENTI

L'Assicurazione è erogata da una società leader nell'assistenza alla persona e alla famiglia.

Specializzata nella tutela della salute oggi vanta un'ampia offerta di servizi di assistenza in varie aree, come ad esempio la casa e l'auto, e soluzioni specifiche per le aziende.

F - CONSULENZA LEGALE

L'Assicurazione garantisce qualità ed efficienza delle prestazioni attraverso un network altamente selezionato di professionisti e strutture convenzionate.

G - CONSULENZA VETERINARIA

COME FUNZIONA

MODALITA' PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA

Per poter usufruire delle prestazioni di assistenza, l'Assicurato stesso, o qualsiasi altra persona che agisca in sua vece, deve contattare la Centrale Operativa, funzionante **24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno**, attivabile con le seguenti modalità:

TELEFONANDO ai numeri:

DALL'ITALIA DALL'ESTERO
PREFISSO INTERNAZIONALE +39 seguito da
800.092.092 011.742.55.55

POSTA ELETTRONICA, all'indirizzo:
assistenza@blueassistance.it

COMUNICANDO:

le proprie generalità
il numero di polizza 2014/10/2789604
il tipo di assistenza richiesta
il numero di telefono del luogo di chiamata e l'indirizzo, anche temporaneo.

Gli interventi di assistenza devono essere esclusivamente disposti dalla Centrale Operativa pena la decadenza del diritto alla prestazione di assistenza.

Le prestazioni sono operative presso la residenza fino a 3 volte per ciascun anno assicurativo.

Decorrenza e durata della polizza

La polizza decorre dalle ore 24 del 31/12/2014 fino alle ore 24 del 31/12/2015. L'assicurazione cessa alla scadenza della polizza senza tacito rinnovo.

Decorrenza e durata della copertura nei confronti di ciascun Assicurato

Per ciascun Assicurato la copertura decorre dalle ore 24 del giorno di decorrenza della polizza, se già dipendente, agente, partner o cliente di una delle Società sponsor del Contraente, oppure dalle ore 24 del giorno di iscrizione ad una delle suddette Società, per un anno, senza tacito rinnovo.

PACCHETTO DI ASSISTENZA SPECIAL 01

Comunicazione dei dati degli Assicurati
Caravel srl trasmette all'assicurazione gli elementi identificativi di ciascun Assicurato:
numero di polizza;
cognome e nome dell'Assicurato;
data di nascita dell'Assicurato;
codice fiscale;
residenza dell'Assicurato;
tipo di copertura scelta (base - codice sezione 01);
data di decorrenza della copertura e data di scadenza;
l'assicurato avrà preventivamente compilato il modulo relativo alla privacy nel quale detti dati saranno obbligatoriamente inseriti.

Il tracciato informatico regolarmente aggiornato dev'essere trasmesso a cura di Caravel srl all'Assicurazione (ai seguenti indirizzi e-mail: guastalla.445@agenzie.realemutua.it e progettazione.it@blueassistance.it), per la prima volta entro 72 ore prima della decorrenza della polizza e, successivamente, entro il 15 di ogni mese, con l'indicazione dell'ingresso di nuovi Assicurati e le variazioni nei dati relativi agli Assicurati in essere.

Obblighi a carico del Contraente

Caravel srl si impegna:

- a consegnare agli Assicurati un documento che riporti la denominazione dell'impresa, l'oggetto della copertura assicurativa, le modalità per acquisire sia le Condizioni di Assicurazione che le informazioni sulla procedura di erogazione della prestazione assicurata (ai sensi del Reg. IVASS 35/2010, art. 30 comma 7);
- a raccogliere presso gli Assicurati il consenso per il trattamento dei dati personali, che saranno trattati dall'assicurazione al solo scopo di dare attuazione alla presente assicurazione e di gestire gli eventuali sinistri.

Caravel srl si obbliga inoltre, qualora siano a lui comunicate dall'assicurazione, a rendere note tempestivamente agli Assicurati le informazioni riferibili a eventuali assegnazioni di portafoglio ad una nuova Impresa, modifiche statutarie attinenti al cambio di denominazione sociale o al trasferimento di sede sociale dell'Impresa, casi di scissione o di fusione con un'altra Impresa.

Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto, è competente il foro di residenza del convenuto, oppure quello in cui ha sede l'assicurazione.

Estensione territoriale

Le prestazioni sono valide in Italia.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE PER GLI ASSICURATI

Personae assicurate

La presente polizza è prestata a favore degli iscritti alle Società Caravel S.r.l. che, in qualità di Contraente, si impegna ad omaggiare la copertura assicurativa oggetto della polizza. Il Contraente Caravel srl si impegna inoltre a comunicare i nominativi dei suddetti iscritti all'Assicurazione.

Le seguenti prestazioni sono operative presso la residenza fino a 3 volte per ciascun anno assicurativo.

A) CONSIGLI MEDICI TELEFONICI

La Centrale Operativa mette a disposizione il proprio servizio di consulenza medica per informazioni e consigli sui primi provvedimenti da adottare in caso di infortunio. Non saranno fornite diagnosi o prescrizioni mediche.
Il servizio opera 24 ore su 24 ore tutti i giorni dell'anno.

B) INVIO DI UN MEDICO GENERICO

Qualora l'Assicurato richieda una visita medica presso la propria residenza nei giorni feriali dalle ore 20 alle ore 8, nei prefestivi dalle ore 14 alle ore 24 e nei festivi 24 ore su 24, la Centrale Operativa, nel caso che i propri medici lo valutino necessario, provvede ad inviare un medico presso la residenza.

C) CONSEGNA FARMACI

Qualora l'Assicurato sia impossibilitato a muoversi dalla propria residenza, a seguito di infortunio o malattia, che comporti una permanenza a letto per almeno 3 giorni, certificata da prescrizione medica - la Centrale Operativa per un periodo massimo di 3 settimane successive all'evento, provvede a garantire la consegna di farmaci non salvavita.

L'Assicurato, o qualsiasi altra persona che agisca in sua vece, per ottenere le prestazioni deve contattare telefonicamente la Centrale Operativa fornendo l'elenco dei farmaci da acquistare dietro prescrizione medica, purché rientranti tra quelli regolarmente registrati in Italia, nonché gli estremi per il recapito. La consegna potrà avvenire - nei soli giorni feriali con esclusione delle fasce orarie notturne - una volta la settimana, previo accordo con l'Assicurato e tenendo conto delle norme che regolano il trasporto di medicinali. L'erogazione della prestazione, comprensivo della consegna, è garantita dalla Centrale Operativa, tenendo il costo a carico all'Assicurazione.

A carico dell'Assicurato resta il solo costo dei farmaci ordinati, che dovrà essere saldato direttamente al personale incaricato, all'atto della singola consegna.

D) ACCESSO AL NETWORK SANITARIO CONVENZIONATO

A seguito di identificazione, l'Assicurato potrà usufruire della Rete Sanitaria convenzionata con l'Assicurazione; questo accesso privilegiato, oltre a garantire una qualità certificata, permetterà di ottenere l'applicazione di tariffe dedicate vantaggiosi rispetto a quanto applicato nel libero mercato.

Resta a carico dell'Assicurato il costo della prestazione.

E) CONSEGNA DOCUMENTI

Qualora l'Assicurato sia impossibilitato a muoversi dalla propria residenza, a seguito di infortunio o malattia, che comporti una permanenza a letto per almeno 3 giorni, certificata da prescrizione medica - ed abbia la necessità di recapitare, spedire o ricevere certificati, ricevute di pagamento e documenti che rivestano un oggettivo carattere di urgenza, la Centrale Operativa per un periodo di 3 settimane successive all'evento, provvede a garantire la consegna dei documenti.

L'Assicurato, o qualsiasi altra persona che agisca in sua vece,

per ottenere la prestazione deve contattare telefonicamente la Centrale Operativa fornendo l'elenco dei documenti ed indicando il luogo presso cui recapitarli o prenderli in consegna.

La consegna potrà avvenire - nei soli giorni feriali con esclusione delle fasce orarie notturne - una volta la settimana, previo accordo con l'Assicurato e tenendo conto degli orari d'apertura e chiusura degli uffici. L'erogazione della prestazione, comprensiva della consegna, è garantita dalla Centrale Operativa, tenendo il costo a carico dell'Assicurazione.

F) CONSULENZA LEGALE TELEFONICA

Dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle 18:00

In caso di necessità, su richiesta dell'Assicurato, la Centrale Operativa provvede a reperire ed attivare degli specialisti convenzionati mettendoli in contatto con l'Assicurato stesso, per fornirgli supporto e consulenza telefonica di carattere legale in ambito privato, domestico e familiare (diritto di famiglia, animali domestici, lavoro, responsabilità civile, risarcimento danni, immobiliare, penale, immigrazione, bancario, tutela del consumatore).

La consulenza non è fornita per vertenze contro l'Assicurazione. Il servizio di reperimento dello specialista è fornito gratuitamente per un massimo di tre volte per ciascun quesito in un anno assicurativo.

G) CONSULENZA VETERINARIA TELEFONICA (24 ORE SU 24)

La Centrale Operativa mette a disposizione dell'Assicurato un servizio di consulenza veterinaria telefonica qualora il proprietario necessiti di valutare lo stato di salute del proprio animale domestico. Non verranno fornite diagnosi né prescrizioni.

Il servizio fornirà:

- la segnalazione telefonica di una struttura di Pronto Soccorso Veterinario in Italia o una reperibilità sul territorio nazionale. Contattando la Centrale Operativa, l'Assicurato potrà chiedere di essere indirizzato presso la struttura Veterinaria più idonea per la necessità insorta e/o più vicina al luogo ove il proprietario e l'animale si trovano.

- informazioni inerenti le formalità relative a vaccinazioni, tatuaggi, microchip, iscrizione all'anagrafe regionale/nazionale.

- informazioni inerenti documenti, regole e consigli per viaggi con il proprio animale al seguito.

- informazioni inerenti il reperimento in Italia di strutture alberghiere o para-alberghiere disponibili ad accogliere animali, pensioni per animali, negozi di articoli per animali, allevamenti o rifugi per animali abbandonati.

(dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 18)

L'Assicurato potrà richiedere le seguenti consulenze telefoniche:

- consulenza in Italia e all'estero sulla compravendita di animali e diritti dell'acquirente;
- consulenza di Medici Veterinari Comportamentalisti e Addestratori cinofili in Italia;
- consulenza specialistica in Pediatria Veterinaria in Italia. Tale servizio dovrà essere richiesto con almeno 5 giorni lavorativi di preavviso;
- reperimento di Dog Sitter in Italia;
- assistenza fisioterapica domiciliare in Italia.

ATTENZIONE: Delimitazioni

L'Assicurazione non presta le garanzie qualora il sinistro sia conseguenza diretta di:

- guerre, insurrezioni, occupazioni militari;
- eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni ed altri sconvolgimenti della natura;
- trasformazioni o assestamenti energetici (naturali o provocati) e accelerazioni di particelle atomiche;
- atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- abuso di alcolici, psicofarmaci nonché uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni;
- malattie in atto e/o infortuni avvenuti prima della sottoscrizione del contratto, nonché le loro conseguenze, ricadute o recidive;
- malattie mentali, disturbi psichici in genere e nevrosi;
- infortuni derivanti da atti di pura temerarietà dell'Assicurato;
- infortuni derivanti dalla pratica di:
 - sport aerei in genere;
 - attività sportive svolte a titolo professionale;
 - partecipazione a gare (e relative prove) con veicoli o natanti a motore;
 - imprese di carattere eccezionale (a titolo esemplificativo: spedizioni esplorative od artiche, himalayane, andine, regate oceaniche, sci estremo);

GESTIONE DEL SINISTRO

ATTENZIONE: Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

Per attivare la garanzia l'Assicurato deve contattare immediatamente la Centrale Operativa e deve:

- A) fornire ogni informazione e/o certificazione richiesta dalla Centrale Operativa;
- B) sottoporsi agli accertamenti medici eventualmente richiesti dalla Centrale Operativa;
- C) produrre, se richiesta dalla Centrale Operativa, copia della cartella clinica completa e/o la documentazione medica equipollente, attestante la necessità di ricevere l'erogazione delle prestazioni, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato;
- D) produrre copia della denuncia alle Autorità dell'aggressione subita.

L'Assicurazione ha facoltà di richiedere qualsiasi documentazione a comprova dell'evento che ha determinato la prestazione fornita e non perde il diritto a far valere in qualunque momento ed in ogni caso eventuali eccezioni.

Mancato utilizzo delle prestazioni

L'Assicurazione non è tenuta a fornire alcun altro aiuto in denaro o in natura in alternativa o a titolo di compensazione in caso di prestazioni non usufruite od usufruite solo parzialmente per scelta dell'Assicurato o per negligenza di questi. L'Assicurazione non assume responsabilità per danni conseguenti a un suo mancato o ritardato intervento dovuto a causa di forza maggiore, a circostanza fortuita e imprevedibile o a disposizioni di autorità locali che vietino l'intervento di assistenza previsto.