

MIASERVICE

Cards



INDICE

Presentazione pag. 3

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA pag. 4 (Garanzie Assicurative)

» Assistenza all'abitazione pag. 5

» Assistenza medica pag. 7

» Assistenza a domicilio pag. 9

RETE SALUTE MIAS pag. 12

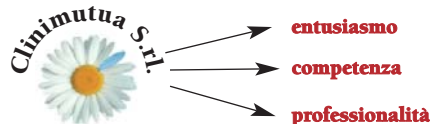
» Descrizione dei servizi pag. 12

» Nota Informativa pag. 17

CHI È CLINIMUTUA

www.clinimutua.it – info@clinimutua.it

Clinimutua, nata per iniziativa di un gruppo di professionisti con significative esperienze in ambito assicurativo e assistenziale, sceglie, quali partner, le migliori Compagnie Assicurative presenti oggi in Europa ed operanti con grande successo in tutti i settori: Malattia, Rami Elementari, Rc Auto, Fidejussioni e Cauzioni. Grazie al prestigio dei propri partner, puntando sempre a prodotti di altissima qualità, la Clinimutua ha studiato soluzioni innovative per la propria clientela uniche sul mercato tra cui la **MIASERVICE CARD**. I servizi messi a disposizione dalla **MIASERVICE CARD**, validi per tutto il nucleo familiare, prevedono una rete di operatori convenzionati nel settore salute e benessere e un servizio di assistenza assicurativa completa, a tutela della persona e della propria abitazione. Lo scopo della Clinimutua è quello di diventare un punto di riferimento in campo assicurativo e finanziario puntando non solo sulla qualità dei servizi e dei prodotti offerti, ma anche sull'indipendenza e l'efficienza della propria organizzazione; obiettivo finale è fornire soluzioni di massima soddisfazione ai problemi del Cliente attraverso la varietà dei servizi, la qualità delle risorse umane e la gamma delle tecnologie.



PERCHÉ MIAS

“Mutua Italiana Assistenza Sanitaria”

www.mias.it – info@mias.it

La MIAS Mutua Italiana Assistenza Sanitaria, è un organismo No-Profit che ha come obiettivo principale quello di garantire ai propri associati ed alle loro famiglie la protezione completa del “VALORE SALUTE”, attraverso l’offerta di servizi sanitari integrativi rispetto ai livelli standard di assistenza garantiti dal servizio sanitario nazionale. Le prestazioni offerte soddisfano tutte le esigenze di tutela in ambito sanitario, con il massimo livello di qualità e garanzia in ogni tipo di assistenza, sia pubblica sia privata, dalla prevenzione agli accertamenti diagnostici, dai ricoveri agli interventi chirurgici, etc. È possibile scegliere la soluzione migliore per la protezione della propria salute tra diversi livelli di copertura proposti. Dal 1993 la MIAS, in collaborazione con Primarie compagnie di Assicurazioni, Broker, Banche ed altre Aziende, attiva e gestisce programmi di promozione e fidelizzazione, mettendo a disposizione dei propri soci la propria esperienza ed i propri servizi attraverso l’accesso in esclusiva alle migliori associazioni di categoria quali:



La Mutua essendo un organismo NO PROFIT e quindi senza fini di lucro, necessita di una struttura in grado di gestire i proprio flussi finanziari; tale struttura è stata individuata nella Clinimutua la quale, attraverso un contratto in esclusiva, svolge per la mutua:

- I. attività di prestazioni di servizi relativi alle assicurazioni e riassicurazioni nel campo sanitario;
- II. coordinamento e assistenza nei rapporti tra i diversi enti;
- III. organizzazione e gestione di servizi integrativi ed innovativi nei settori mutualistici, previdenziali, assicurativi

Quanto prima sarà contattato telefonicamente da un nostro incaricato che le presenterà i nostri prodotti e l’aiuterà a scegliere le soluzioni più adatte a lei.

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA

Garanzie Assicurative

DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono per:

Abitazione: fabbricato o porzione di fabbricato adibito ad esclusivo uso abitativo, residenza anagrafica dell'Assicurato situato nel territorio comunale.

Assicurato/i: tutti i titolari della MIASERVICE CARD, preventivamente comunicati dal Contraente alla Società.

Assicurazione: il Contratto di assicurazione sottoscritto dal Contraente.

Centrale Operativa: la struttura organizzativa di Mondial Service Italia S.c.a.r.l. che, in conformità al Regolamento Isvap nr. 12 del 9 gennaio 2008, provvede 24 ore su 24 tutto l'anno, al contatto telefonico con l'Assicurato, organizza ed eroga le prestazioni di assistenza previste in polizza.

Contraente: la Spett. le Clinimutua S.r.l. che sottoscrive la Polizza con Mondial Assistance e ne assume gli oneri.

Evento: l'accadimento che ha generato, direttamente od indirettamente, uno o più sinistri.

Familiare: il coniuge o convivente "more uxorio", figlio/a, padre, madre, fratello, sorella, suocero/a, genero, nuora dell'Assicurato nonché quanti altri con lui conviventi, purché risultanti da regolare certificazione.

Franchigia/scoperto: la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico, calcolata in misura fissa o in percentuale.

Furto: il reato, previsto dall'Art. 624 del Codice Penale, perpetrato da chiunque si impossessi della cosa altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

Infortunio: sinistro dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili.

Malattia: ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

Malattia grave ed improvvisa: malattia di acuta insorgenza di cui l'Assicurato non era a conoscenza e che comunque non sia una manifestazione seppur improvvisa, di un precedente morbo noto all'Assicurato.

Mondial Assistance: il marchio che identifica Mondial Assistance Europe N.V.

Premio: la somma dovuta a Mondial Assistance.

Rapina: sottrazione o consegna di cose, mediante violenza o minaccia alla persona.

Ricovero: la degenza in Istituto di cura comportante pernottamento.

Rischio: a probabilità che si verifichi il sinistro.

Scippo: il furto commesso strappando le cose di mano o di dosso alla persona che le detiene. Non è considerato scippo il furto con destrezza.

Sinistro: il verificarsi dell'evento per il quale è prestata l'assicurazione.

Società: Mondial Assistance Europe N.V.

Validità territoriale: La Garanzia è valida per i sinistri verificatisi in Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.

ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE



a) Invio di un fabbro e/o vetraio e/o falegname e/o serrandista per interventi urgenti

Qualora l'Assicurato necessiti di un fabbro e/o vetraio e/o falegname e/o serrandista in seguito a:

- » furto o tentato furto con danneggiamento dei mezzi di chiusura della abitazione;
- » atti vandalici causati alla abitazione;
- » smarrimento delle chiavi;
- » scippo delle chiavi dell'abitazione dell'Assicurato e regolarmente denunciato alle Autorità,
- » rottura delle chiavi o guasto alla serratura che impediscano l'ingresso nella abitazione;
- » rottura accidentale di un vetro della abitazione;
- » altri eventi che impediscano la agibilità dell'abitazione;

la Centrale Operativa di Mondial Assistance invierà un fabbro e/o vetraio e/o falegname e/o serrandista per risolvere il problema, 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, tenendo a proprio carico le spese inerenti l'intervento con un limite massimo di € 250,00 per evento. Qualora la Centrale Operativa di Mondial Assistance, per cause indipendenti dalla propria volontà, non potesse erogare la prestazione, Mondial Assistance provvederà a rimborsare all'Assicurato le spese sostenute per l'uscita dell'artigiano fino alla concorrenza di € 250,00 per evento, a fronte di presentazione di regolare fattura. In ogni caso il costo dei materiali utilizzati per la riparazione resta a carico dell'Assicurato.

La prestazione viene fornita per un massimo di 3 volte per Assicurato e per anno assicurativo.

b) Invio di un idraulico per interventi urgenti

Qualora l'Assicurato necessiti di un idraulico in seguito ad otturazione, rottura o guasto delle tubature fisse o mobili

dell'impianto idraulico o igienico sanitario che provochino un allagamento, infiltrazione o mancanza di erogazione d'acqua all'abitazione, la Centrale Operativa di Mondial Assistance invierà un idraulico per risolvere il problema, 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, tenendo a proprio carico le spese inerenti l'intervento con un limite massimo di € 250,00 per evento. Qualora la Centrale Operativa di Mondial Assistance, per cause indipendenti dalla propria volontà, non potesse erogare la prestazione, Mondial Assistance provvederà a rimborsare all'Assicurato le spese sostenute per l'uscita dell'artigiano fino alla concorrenza di € 250,00 per evento, a fronte di presentazione di regolare fattura. In ogni caso il costo dei materiali utilizzati per la riparazione resta a carico dell'Assicurato.

La prestazione viene fornita per un massimo di 3 volte per Assicurato e per anno assicurativo.

c) Invio di un elettricista per interventi urgenti

Qualora l'Assicurato necessiti di un elettricista in seguito a mancanza di corrente elettrica, guasti o corto circuiti che provochino mancanza di luce nell'abitazione, la Centrale Operativa di Mondial Assistance invierà un elettricista per risolvere il problema, 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, tenendo a proprio carico le spese inerenti l'intervento con un limite massimo di € 250,00 per evento. Qualora la Centrale Operativa di Mondial Assistance, per cause indipendenti dalla propria volontà, non potesse erogare la prestazione, Mondial Assistance provvederà a rimborsare all'Assicurato le spese sostenute per l'uscita dell'artigiano fino alla concorrenza di € 250,00 per evento, a fronte di presentazione di regolare fattura. In ogni caso il costo dei materiali utilizzati per la riparazione resta a carico dell'Assicurato. La prestazione viene fornita per un massimo di 3 volte per Assicurato e per anno assicurativo.

d) Spese di albergo

Qualora l'Assicurato, in seguito a uno degli eventi precedentemente descritti o in caso di forza maggiore, debba, per obiettive ragioni di inagibilità, abbandonare la propria abitazione, la Centrale Operativa di Mondial Assistance provvederà a prenotare l'albergo per l'Assicurato e i suoi familiari, tenendo a proprio carico i costi inerenti il pernottamento e prima colazione fino ad un massimale di € 300,00.

e) Rientro anticipato

Qualora l'Assicurato si trovi in viaggio e si verifichi un sinistro indennizzabile a termini della presente polizza, che produca danni ai beni di tale gravità da rendere necessaria la presenza dell'Assicurato stesso presso la sua abitazione, Mondial Assistance provvederà ad organizzare il rientro, con il mezzo di trasporto più idoneo, tenendo a proprio carico le spese di viaggio fino ad un massimo di € 500,00 iva compresa per sinistro.

f) Invio di una collaboratrice domestica

Qualora l'Assicurato, a seguito di furto o tentato furto presso la

propria abitazione, abbia la necessità di risistemare i locali e/o il loro contenuto, la Centrale Operativa di Mondial Assistance reperirà ed invierà nel più breve tempo possibile una collaboratrice domestica tenendo a proprio carico le spese relative a tale prestazione con un massimo di 6 ore lavorative. Nel caso in cui non fosse possibile reperire il personale addetto, Mondial Assistance rimborserà, a fronte di presentazione di regolare fattura, le spese sostenute dall'Assicurato fino ad un massimale di € 300,00 per evento.

g) Spese di trasloco

Qualora l'Assicurato, in seguito a uno degli eventi precedentemente descritti o in caso di forza maggiore, debba trasferire i beni contenuti nella propria abitazione/esercizio commerciale inagibile presso altro domicilio, la Centrale Operativa di Mondial Assistance, comprovata la gravità dell'evento, provvederà a fornire all'Assicurato una società di traslochi o autorizzerà l'Assicurato a provvedere personalmente a reperirne una, tenendo a proprio carico i relativi costi documentati fino ad un massimale di € 1.500,00.

ASSISTENZA MEDICA



a) Consulenza sanitaria

• Informazione ed orientamento medico telefonico

Quando l'Assicurato necessita di informazioni e/o consigli medico-generici, la Guardia Medica di Mondial Assistance è a sua disposizione per un consulto telefonico. Il servizio è gratuito, non fornisce diagnosi o prescrizioni.

• Consulenza sanitaria di Alta specializzazione

complessità, l'Assicurato necessita di informazioni riguardanti centri sanitari di alta specializzazione in Italia e nel mondo, Mondial Assistance mette a disposizione la sua équipe medica per fornire le informazioni necessarie. Inoltre, la Guardia Medica di Mondial Assistance può collaborare per individuare e segnalare medici specialisti o centri per la diagnosi e la cura di patologie rare o comunque particolari, restando a disposizione per facilitare i contatti tra l'Assicurato e il centro in questione avviando ad eventuali problemi di comunicazione e di lingua. I medici della Centrale Operativa di Mondial Assistance possono richiedere la documentazione clinica in possesso dell'Assicurato per fornire una consulenza specialistica immediata e, se necessario, organizzare appuntamenti e consulti con le suddette strutture in Italia e all'estero.

b) Invio di un medico presso il domicilio

(Prestazione fornita con un massimo di 3 volte per Assicurato e per anno assicurativo)

Qualora l'Assicurato, non riuscendo a reperire il proprio medico curante, necessiti di un medico presso la propria abitazione durante

le ore notturne o nei giorni festivi, la Centrale Operativa di Mondial Assistance provvederà all'invio gratuito di uno dei propri medici convenzionati, dopo che la propria Guardia Medica ne abbia constatata la necessità previo contatto telefonico con l'Assicurato.

c) Invio di ambulanza presso l'abitazione

(Prestazione fornita con un massimo di 3 volte per Assicurato e per anno assicurativo)

Qualora l'Assicurato, in caso di malattia grave ed improvvisa od infortunio, necessiti di un trasferimento in ambulanza al più vicino ospedale, previo parere del medico curante in accordo con la propria Guardia Medica la Centrale Operativa di Mondial Assistance provvederà ad organizzare il servizio di trasferimento, tenendo a proprio carico i relativi costi fino ad un massimo di 200 Km di percorrenza A/R.

d) Invio medicinali al domicilio

(Prestazione fornita con un massimo di 3 volte per Assicurato e per anno assicurativo)

Quando l'Assicurato necessita di medicinali regolarmente prescritti ed è oggettivamente impossibilitato ad allontanarsi dal proprio domicilio per gravi motivi di salute, certificati dal suo medico, e nessuno può andare per lui; Mondial Assistance dopo aver ritirato la ricetta presso l'Assicurato, provvede alla consegna dei medicinali prescritti. A carico dell'Assicurato resta soltanto il costo dei medicinali.

e) Trasferimento sanitario

Qualora l'Assicurato ricoverato presso un centro ospedaliero a seguito di infortunio o malattia, debba essere necessariamente trasferito in Italia, d'intesa fra il medico curante ed i medici di Mondial Assistance, presso:

- » Centro Ospedaliero idoneo a garantirgli le cure specifiche del caso o
- » Centro Ospedaliero più vicino alla sua abitazione o
- » alla sua abitazione;

Mondial Assistance organizza il trasferimento dell'Assicurato presso il centro individuato con il mezzo più idoneo:

- » aereo di linea (anche barellato);
- » ambulanza;
- » treno.

Il trasferimento potrà avvenire con l'eventuale accompagnamento di personale medico e infermieristico. Mondial Assistance terrà a proprio carico il costo del trasferimento del paziente, incluse le spese del medico e/o infermiere che accompagnino il paziente stesso fino alla concorrenza del massimale di € 4.500,00 iva compresa per sinistro e per anno assicurativo.

f) Monitoraggio del ricovero ospedaliero

A seguito del ricovero ospedaliero per infortunio e/o malattia e su

richiesta dell'Assicurato, i medici di Mondial Assistance stabiliranno i necessari contatti con i medici curanti sul posto allo scopo di seguire l'evoluzione clinica della sua patologia, informando i familiari dell'evoluzione della stessa.

g) Assistenza ai familiari assicurati

Nel caso di ricovero ospedaliero o di trasferimento sanitario dell'Assicurato e qualora gli altri Assicurati intendano rimanere sul posto per assisterlo, Mondial Assistance terrà a proprio carico le spese di rientro all'abitazione o di pernottamento in loco e prima colazione per gli Assicurati, per una durata massima di due notti e fino ad un importo massimo di € 210,00 iva inclusa per evento. La prestazione viene fornita per un massimo di 3 volte per Assicurato e per anno assicurativo.

h) Assistenza ai minori di 14 anni

Nel caso di ricovero ospedaliero o di trasferimento sanitario dell'Assicurato, Mondial Assistance incaricherà una persona di fiducia designata dall'Assicurato per assistere in loco i minori di 14 anni rimasti soli durante il soggiorno o durante il rientro all'abitazione per un massimo di 7 giorni.

La prestazione viene fornita per un massimo di 3 volte per Assicurato e per anno assicurativo.

i) Viaggio di un familiare in Italia

In caso di ricovero ospedaliero dell'Assicurato a seguito di infortunio o malattia e qualora, in assistenza di un proprio congiunto sul posto, richieda di essere raggiunto da un familiare, Mondial Assistance provvederà ad organizzare il viaggio del familiare, mettendo a disposizione di quest'ultimo un biglietto di viaggio, andata e ritorno, in treno (1 classe), se il viaggio supera le sei ore, in aereo (classe economica) tenendo a proprio carico i relativi costi. Sono escluse le spese di soggiorno (vitto e alloggio) del familiare e qualsiasi altra spesa al di fuori di quelle sopra indicate. La prestazione viene fornita per un massimo di 3 volte per Assicurato e per anno assicurativo.

ASSISTENZA A DOMICILIO



a) Invio di un infermiere o fisioterapista a domicilio

Nei casi di ricoveri con frattura, in conseguenza di scippo, di furto o di tentato furto, presso la propria abitazione, che abbiano determinato:

- » frattura del femore;
- » fratture vertebrali;
- » fratture craniche con lesioni encefaliche e/o meningee;
- » frattura che rendano necessario l'immobilizzazione di almeno un arto;
- » frattura del bacino;

e con una situazione di immobilizzazione, certificata da prescrizione

medica, diagnosticata e indicata all'atto delle dimissioni, che comporti la necessità di prestazioni infermieristiche/fisioterapiche, Mondial Assistance provvederà, nei dieci giorni successivi al ricovero o alla rimozione del gesso, ad inviare un infermiere o un fisioterapista convenzionato, assumendone l'onorario fino ad un massimo di 1 ora al giorno, per un massimo di 7 giorni.

Per l'attivazione della garanzia, l'Assicurato dovrà comunicare alla Centrale Operativa di Mondial Assistance la propria necessità di usufruire della prestazione almeno 3 giorni prima della data di dimissioni dall'Istituto di cura o appena in possesso della prescrizione di tali cure.

b) Invio di una collaboratrice domestica

Nei casi di ricovero con frattura, in conseguenza a scippo, rapina, furto o tentato furto, che abbiano determinato una situazione di immobilizzo, certificata da prescrizione medica, Mondial Assistance provvederà, nelle quattro settimane successive al sinistro o comunque dalle dimissioni dall'Istituto di Cura, ad inviare una collaboratrice domestica, assumendone l'onorario fino ad un massimo di 6 ore alla settimana, da utilizzarsi consecutivamente, per un massimo di 2 settimane. Per l'attivazione della garanzia, l'Assicurato dovrà comunicare alla Centrale Operativa di Mondial Assistance la necessità di usufruire della prestazione con tre giorni di anticipo. Qualora Mondial Assistance fosse impossibilitata a reperire la collaboratrice domestica, autorizzerà l'Assicurato a provvedervi direttamente rimborsando al danneggiato i costi relativi al reclutamento della collaboratrice nei limiti previsti dalla garanzia e, inoltre gli eventuali maggiori costi da lui sostenuti e strettamente connessi all'evento subito, fino ad un massimo di Euro 120,00 previa presentazione delle regolari fatture.

c) Consegna della spesa a domicilio

(Prestazione erogabile massimo 4 volte per sinistro)

Nel caso di scippo, rapina, furto o tentato furto, avvenuti che abbiano causato all'Assicurato frattura del femore, fratture vertebrali, fratture craniche con lesioni encefaliche e/o meningei, frattura che renda necessario l'immobilizzo di almeno un arto, frattura del bacino con una situazione di immobilizzo, certificata da prescrizione medica, Mondial Assistance provvederà, nelle quattro settimane successive al sinistro, ad organizzare la consegna al domicilio dell'Assicurato di generi alimentari di prima necessità. La Centrale Operativa di Mondial Assistance provvederà a farsi fornire dall'Assicurato l'elenco dei generi alimentari da lui richiesti, trasferendola a un fornitore convenzionato che provvederà alla consegna della spesa.

L'Assicurato sarà preventivamente informato sui tempi previsti per il recapito della spesa e sull'importo totale che dovrà riconoscere all'incaricato al momento della consegna.

Saranno a carico di Mondial Assistance i costi relativi all'organizzazione e all'invio mentre saranno interamente a carico dell'Assicurato i costi dei generi alimentari ordinati il cui importo totale non potrà superare la cifra di Euro 250,00 per ogni consegna.

COME FARE AD UTILIZZARE AL MEGLIO I SERVIZI



Contattare la Struttura organizzativa tramite il numero Verde per richiedere la prestazione di cui si necessita

Numero Verde
800.577.560

Dal lunedì alla domenica
Dalle ore 00.00 alle ore 24.00
(24 h / 24)



Per permettere l'intervento immediato di Mondial Assistance Assicurato può contattare la centrale operativa:

- » Telefono 02.26609598
- » Telefax 02.26624037



Il possessore della **MIASERVICE CARD** dovrà comunicare con precisione:

- » Il tipo di assistenza di cui necessita
- » Nome e Cognome
- » Indirizzo del luogo in cui si trova
- » Il recapito telefonico dove la struttura Organizzativa provvederà a richiamarla nel corso dell'assistenza
- » Codice fiscale

ISTRUZIONI PER L'EVENTUALE RICHIESTA DI RIMBORSO

La richiesta di rimborso, accompagnata dai documenti giustificativi in originale delle spese sostenute, se e solo se autorizzate dalla Centrale Operativa di Mondial Assistance, dovrà essere inoltrata a:

Mondial Assistance Europe N.V.

Rappresentanza Generale per l'Italia Ufficio Rimborsi
P.le Lodi, 3 - 20137 MILANO (MI)

N.B.: Le spese sostenute e non preventivamente autorizzate dalla Centrale Operativa di Mondial Assistance non saranno rimborsate.

L'Assicurato dovrà:

- » farsi rilasciare dall'operatore che ha risposto alla sua richiesta di assistenza, il numero di autorizzazione necessario per ogni eventuale futuro rimborso;
- » comunicare, insieme alla documentazione del danno, il numero di conto corrente presso la propria Banca con il relativo codice IBAN e Codice Fiscale.

Questa Guida contiene le informazioni per usufruire al meglio di tutti i Servizi legati al mondo della Salute, a disposizione dei Titolari della **MIASERVICE CARD**.

I servizi MIAS messi a disposizione della **MIASERVICE CARD**, validi per tutto il nucleo familiare, prevedono una rete di operatori convenzionati nel settore salute, quali:

- » Dentisti
- » Specialisti
- » Centri Polispecialistici
- » Centri Diagnostici e laboratori di Analisi
- » Centri di Fisioterapia e Riabilitazione
- » Centri di Assistenza Domiciliare
- » Negozi di Ottica

Ed inoltre il Servizio prevede:

- 1) Informazioni: relative ai nominativi, agli indirizzi ed alle prestazioni erogate da ogni singolo operatore convenzionato.
- 2) Prenotazioni: Presso tutti gli operatori convenzionati.
- 3) Tariffe agevolate/sconti: Riservate ai Titolari della **MIASERVICE CARD**, presso tutti gli operatori del network. In particolare presso Medici Dentisti ed Odontoiatri convenzionati si ha la certezza dell'applicazione di un Listino Unico a livello Nazionale.
- 4) Benchmark: Confronto tra le tariffe applicate dagli operatori convenzionati e ricerca della migliore tariffa relativa alla prestazione necessaria.



Aderiscono all'iniziativa migliaia di Medici Dentisti ed Odontoiatri, diffusi su tutto il territorio Nazionale. Presso i loro Studi si ha la certezza dell'applicazione di un tariffario massimo per l'odontoiatria.

SPECIALISTI



Tramite il network di Operatori Sanitari convenzionati è possibile accedere a migliaia di prestazioni specialistiche su tutto il territorio Nazionale.

Presso Studi, Poliambulatori, Polispecialistici e Case di Cura, Operatori Sanitari di tutte le specializzazioni, offrono le loro prestazioni a tariffe agevolate definite a priori.

Il numero degli Specialisti convenzionati presenti sul territorio nazionale, suddiviso nelle varie specialità è attualmente il seguente:

Allergologia	189	Medicina Estetica	135
Andrologia	139	Medicina Interna	145
Anestesiologia	41	Medicina Legale	62
Angiologia	274	Medicina Sportiva	52
Cardiologia	395	Nefrologia	35
Chirurgia Generale	285	Neurochirurgia	59
Chirurgia Plastica	147	Neurologia	211
Dermatologia	353	Neuropsichiatria	15
Diabetologia	84	Oculistica	352
Dietologia	204	Omeopatia	62
Ematologia	64	Oncologia	96
Endocrinologia	193	Ortopedia	395
Epatologia	77	Otorinolaringoiatria	308
Fecondazione Artificiale	26	Pediatria	100
Fisiatria	189	Pneumologia	180
Gastroenterologia	220	Proctologia	112
Geriatrics	46	Psichiatria	60
Ginecologia	381	Psicologia	146
Infettivologia	4	Urologia	231
Medicina del Lavoro	27		

CENTRI SANITARI



Tramite il network di Operatori Sanitari è possibile accedere a migliaia di prestazioni sanitarie e diagnostiche offerte su tutto il territorio Nazionale da:

- » Polispecialistici e Case di Cura
- » Laboratori di Analisi
- » Centri di Terapia Fisica e Riabilitazione
- » Strutture per Assistenza Domiciliare

NEGOZI DI OTTICA



Tramite convenzioni stipulate con Catene e Negozi di Ottica, il Titolare della **MIASERVICE CARD**, che necessita di acquistare occhiali, lenti a contatto ed in generale tutto quanto può servire per garantire una corretta cura e prevenzione alla vista, potrà usufruire di sconti ed agevolazioni tariffarie. Attualmente i negozi convenzionati sono più di 700 in tutta Italia. Gli Sconti possono variare dal 10% al 30%.

COME FARE AD UTILIZZARE AL MEGLIO I SERVIZI



Contattare il Servizio Clienti tramite il numero Verde per:
» essere guidati nella scelta della Struttura dove poter effettuare le prestazioni necessarie nella zona desiderata;
» conoscere le tariffe applicate e le agevolazioni riservate
» verificare gli aggiornamenti sulle nuove convenzioni in essere



Mostrare la **MIASERVICE CARD** al momento della prenotazione ed in seguito al momento del pagamento



Esigete l'applicazione della percentuale di sconto oppure dell'agevolazione riservata, concordata con la struttura a priori in fase di convenzionamento



In caso di dubbi o disguidi contattare il Servizio Clienti

Numero Verde
800.016.105

Dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 18.00 (festività escluse)

Predisposta ai sensi dell'art. 185 del decreto legislativo 07/09/2005, nr. 209 ed in Conformità con quanto disposto dalla circolare isvap nr. 303 del 2 giugno 1997

Nota informativa al Contraente - predisposta ai sensi dell'art. 185 D. Lgs. 7.9.2005 N. 209 ed in conformità con quanto disposto dalla circolare Isvap n. 303 del 2 giugno 1997 la presente "Nota Informativa" ha lo scopo di fornire al Contraente (persona fisica o giuridica che sottoscrive il contratto di assicurazione) tutte le informazioni necessarie, preliminari alla conclusione del contratto (contratto di assicurazione), secondo quanto previsto dall'art. 185 D. Lgs. 7.9.2005 N. 209.

La presente nota è redatta in Italia in lingua italiana, salva la facoltà del Contraente di richiederne la redazione in altra lingua.

1. Informazioni relative all'Impresa

Clinimutua Srl con sede legale in via Francesco Denza, 27 – 00197 Roma, è Impresa iscritta presso l'Albo delle Imprese di assicurazione con numero A000294356, autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2556 del 17/10/2007 (G.U. 2/11/2007 n. 255).

2. Informazioni generali relative al contratto

» Legislazione Applicabile:

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana. Le parti hanno facoltà di scegliere una diversa legislazione, salvo i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali.

» Reclami in merito al contratto:

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Clinimutua Srl – Ufficio Gestione Reclami – Via Fabio Massimo 88 – 00192 Roma, oppure via telefax al numero 06.32647344, o via e-mail all'indirizzo di posta elettronica: info@clinimutua.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'ISVAP (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di interesse collettivo) – Servizio Tutela Utenti - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi, ove esistenti. Qualora la legislazione applicabile al contratto scelta dalle parti sia diversa da quella italiana, l'organo incaricato di esaminare i reclami sarà quello eventualmente previsto dalla legislazione prescelta. In tal caso l'ISVAP faciliterà le comunicazioni tra l'Autorità competente e il contraente.

3) Informazioni in Corso di Contratto

Qualora nel corso della durata contrattuale dovessero intervenire variazioni inerenti alle informazioni relative alla Società e/o quella relativa al contratto,

la Società si impegna a comunicarle tempestivamente al Contraente, nonché fornire ogni necessaria precisazione.

AVVERTENZE: La presente nota è un documento che ha solo valore e scopo informativo e non già contrattuale e deve essere consegnata al Contraente prima della sottoscrizione di ogni contratto di assicurazione contro i danni. Si raccomanda al Contraente di chiedere sempre al proprio intermediario assicurativo di fiducia qualsiasi ulteriore precisazione sul contratto prescelto e di leggerlo attentamente prima di sottoscrivere la Polizza.

**NOTA INFORMATIVA - PRIVACY SULLE TECNICHE
DI COMUNICAZIONE A DISTANZA
(EX DECRETO LEGISLATIVO N. 196 DEL 30/6/03)**

Per rispettare la legge sulla privacy La informiamo sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti. La nostra azienda deve acquisire (o già detiene) alcuni dati che La riguardano. I dati forniti da Lei stesso o da altri soggetti sono utilizzati da Clinimutua srl e da terzi a cui verranno comunicati al fine di fornirLe le informazioni e le prestazioni da Lei richieste anche mediante l'uso di fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza.

La informiamo che verrà eseguito il trattamento dei suoi dati per la suddetta finalità. Qualora per l'erogazione delle prestazioni contrattuali fossero necessari anche dati classificati come sensibili, avremo bisogno di trattare anche questi dati personali potenzialmente lesivi della sua privacy. Le chiediamo, pertanto, il consenso per tale area specifica. Senza i Suoi dati, non potremmo fornirLe il servizio in tutto o in parte.

Per taluni servizi, utilizziamo soggetti di nostra fiducia che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica ed organizzativa. Alcuni di questi soggetti sono operanti anche all'estero. Si tratta, in modo particolare, di soggetti facenti parte del gruppo MONDIAL ASSISTANCE in Italia o della catena distributiva quali agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, società di servizi cui sono affidate la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali indicate nel plico postale.

Mentre altri operano in totale autonomia come distinti titolari del trattamento. Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati e come essi vengono utilizzati.

Ha, anche, il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento. Per l'esercizio dei suoi diritti può rivolgersi a Clinimutua srl – Ufficio Gestionale – Via Fabio Massimo 88 – 00192 Roma, numero di tel 06.3215671, fax 06.32647344, e-mail info@clinimutua.it

Allo stesso indirizzo potrà conoscere l'elenco di tutti i soggetti a cui si possano trasmettere i suoi dati e la lista dei Responsabili interni in essere. Il consenso che Le chiediamo, pertanto, riguarda anche la trasmissione a queste categorie ed il trattamento dei dati da parte loro ed è necessario per il perseguimento delle finalità di fornitura del servizio.



MIASERVICE *Cards*