

MAWDY

MAPFRE Worldwide Digital Assistance

Polizza Individuale

Assistenza alla
persona

Il presente Set Informativo, contenente:

- DIP Danni
- DIP Aggiuntivo Danni
- Condizioni di Assicurazione comprensive del glossario
- Modulo proposta ove previsto

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto, o ove prevista, della proposta di assicurazione.

Prima della sottoscrizione leggere il Set Informativo.

Ultimo aggiornamento: aprile 2026

Assicurazione redatta secondo le linee guida "Contratti semplici e chiari" del Tavolo tecnico ANIA – Associazioni Consumatori – Associazioni Intermediari.

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

La presente Assicurazione prevede una garanzia di Assistenza alla persona con prestazioni da erogarsi in natura e consistente nell'aiuto fornito all'Assicurato in difficoltà in conseguenza a Infortunio o Malattia.



Che cosa è assicurato?

✓ L'Assicurazione fornisce le prestazioni di Assistenza alla persona di seguito elencate:

1. Consulenza medica generica
2. Consulenza medica specialistica
3. Consegna generi alimentari a domicilio
4. Invio pet sitter (cane e gatto)
5. Invio collaboratore/trice familiare
6. Invio di un fisioterapista
7. Consulto psicoterapeuta
8. Trasporto presso un Centro medico



Che cosa non è assicurato?

Principali esclusioni dalla copertura:

Sono escluse dalla copertura assicurativa le persone:

- ✗ di età superiore ai 80 anni;
- ✗ non domiciliate in Italia;
- ✗ che non siano dipendenti di Volkswagen Bank GmbH o Volkswagen Leasing GmbH.

Sono previste ulteriori esclusioni dalla copertura, per la cui indicazione completa si rinvia al DIP aggiuntivo e/o agli altri documenti del Set Informativo.



Ci sono limiti di copertura?

Principali limiti di copertura:

La copertura assicurativa non opera e le prestazioni non sono dovute in caso di Sinistro causato da o conseguente a o in caso di:

- ! Malattie mentali e Malattie nervose;
- ! Malattie dipendenti dalla gravidanza dopo il sesto mese e dal puerperio;
- ! Infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, salti dal trampolino con sci o idrosci, guida e uso di guidoslitte, sport aerei in genere, atti di temerarietà, corse e gare automobilistiche, motonautiche e motociclistiche e relative prove e allenamenti, nonché tutti gli Infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale;
- ! Malattie insorte prima della decorrenza della Polizza e già conosciute dall'Assicurato (Malattie preesistenti).

Sono previste ulteriori limitazioni, per la cui indicazione completa si rinvia al DIP aggiuntivo e/o agli altri documenti del Set Informativo.



Dove vale la copertura?

- ✓ La copertura assicurativa ha validità sul territorio della Repubblica Italiana, nello Stato della Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.



Che obblighi ho?

- Alla sottoscrizione dell'Assicurazione si devono fornire all'Assicuratore dichiarazioni veritiere, esatte e non reticenti sul Rischio.
- Nel periodo di durata dell'Assicurazione l'Assicurato e il Contraente devono comunicare all'Assicuratore i cambiamenti che comportano una riduzione o un aggravamento del Rischio assicurato.
- Devono essere comunicate all'Assicuratore l'esistenza e/o la successiva stipula di altre assicurazioni aventi per oggetto lo stesso Rischio.
- In caso di Sinistro coperto dall'Assicurazione, l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa, prima di assumere ogni diversa iniziativa per la risoluzione della situazione di difficoltà, salvo il caso di oggettiva e comprovata impossibilità. L'inadempimento di tale obbligo comporta la decadenza dal diritto alle prestazioni di Assistenza, salvo che l'inadempimento sia dovuto a cause di forza maggiore o a un comprovato disservizio della Struttura Organizzativa.



Quando e come devo pagare?

Il Premio, unico ed anticipato, comprensivo di imposte assicurative, è annuale ed è calcolato in cifra fissa. I mezzi di pagamento ammessi sono carta di credito e bonifico bancario.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'Assicurazione decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato nel Certificato di Assicurazione e a condizione che il relativo Premio sia stato pagato.

La copertura assicurativa avrà durata pari a 12 mesi. Alla scadenza si rinnova tacitamente per successivi periodi di 12 mesi, salvo disdetta di una parte da comunicarsi all'altra con preavviso di almeno 30 giorni prima della scadenza.

Ad ogni eventuale rinnovo dell'Assicurazione, il pagamento del Premio dovrà essere effettuato entro il termine di 30 giorni dalla data di rinnovo esclusivamente attraverso il Portale One Affinity.

Si precisa che qualora l'Assicurato durante il periodo di copertura assicurativa raggiungesse l'età massima di 80 anni, l'Assicurato avrà diritto alle prestazioni fino alla fine dell'annualità assicurativa in corso, ma la copertura assicurativa non si rinnoverà alla scadenza.

Le prestazioni non sono operanti durante il periodo di Carenza di 30 giorni dalla data di decorrenza della copertura assicurativa.

In ogni caso la Carenza non opera in caso di rinnovo automatico.



Come posso disdire la polizza?

L'Assicurato può recedere dall'Assicurazione senza oneri e senza necessità di fornire motivazioni, entro 14 giorni dal ricevimento della documentazione contrattuale, dandone comunicazione all'Assicuratore. Il recesso determina la cessazione delle coperture assicurative previste in Polizza, dalle ore 24.00 del giorno del ricevimento da parte dell'Assicuratore, della raccomandata di comunicazione di recesso, e la restituzione all'Assicurato, eventualmente per il tramite del Contraente, del Premio corrisposto, al netto delle imposte e della parte di Premio per la quale la copertura ha avuto effetto.

Assicurazione contro i danni alla persona

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)

MAPFRE ASISTENCIA, Compañía Internacional de Seguros y Reaseguros, S.A.

Prodotto: Assistenza alla persona

Data: aprile 2026 – Il presente DIP Aggiuntivo è l'ultimo disponibile

MAWDY

MAPFRE Worldwide Digital Assistance

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

MAPFRE ASISTENCIA, Compañía Internacional de Seguros y Reaseguros, S.A. (di seguito indicata come "MAPFRE ASISTENCIA") è registrata in Spagna ed autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia in Regime di Stabilimento; Strada Trossi, n. civico 66; CAP 13871; città Verrone (BI); tel. +39 015 2559700; sito internet: www.mawdy.it; e-mail: info_Italy@mawdy.com; PEC: info@cert.mapfreasistencia.it.

MAPFRE ASISTENCIA fa parte del Gruppo MAPFRE, sede legale in Spagna, c/o Carretera de Pozuelo nº 52, 28222 Majadahonda, sede secondaria in Italia in Strada Trossi, n. 66 – 13871 Verrone (BI), telefono +39 015 2559700, sito internet: www.mawdy.it, posta elettronica: info_Italy@mawdy.com, PEC: info@cert.mapfreasistencia.it, in Italia è iscritta nell'Elenco I allegato all'Albo delle Imprese di Assicurazione tenuto dall'IVASS con il numero I.00042 ed ha codice IVASS D840R. MAPFRE ASISTENCIA opera in Italia in Regime di Stabilimento. Il controllo sull'attività assicuratrice di MAPFRE ASISTENCIA compete al Regno di Spagna, attraverso il "Ministerio de Economía y Hacienda" – e, in particolare, alla "Dirección General de Seguros" – e all'IVASS nei termini previsti dalle vigenti disposizioni legislative e regolamentari.

L'ammontare del patrimonio netto di MAPFRE ASISTENCIA, evidenziato nell'ultimo bilancio approvato, è pari a Euro 147.254.000 di cui la parte relativa al capitale sociale è pari a Euro 135.129.000 e la parte relativa al totale delle riserve a Euro 12.125.000. L'indice di solvibilità riferito alla gestione danni è pari a 188.3% e rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità previsto dalla normativa vigente. La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) è disponibile sul sito internet di MAPFRE ASISTENCIA al seguente link <https://www.mapfre.com/media/accionistas/2025/2024-sfcr-mapfre-asistencia.pdf>.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

L'Assicurazione fornisce le Prestazioni elencate alle seguenti condizioni e limiti:

- ✓ **Consulenza medica generica:** Qualora l'Assicurato necessiti di far valutare le proprie condizioni di salute e di ricevere consigli e suggerimenti sulle migliori misure d'urgenza da adottare, potrà contattare la Struttura Organizzativa per richiedere una consulenza medica generica mediante collegamento video tramite piattaforma web diretto tra l'Assicurato ed uno dei medici convenzionati.
- ✓ **Consulenza medica specialistica:** Qualora, a seguito della prestazione "Consulenza medica generica", i medici della Struttura Organizzativa valutino necessaria l'esecuzione di un approfondimento specialistico, verrà organizzato un collegamento video tramite piattaforma web diretto tra l'Assicurato ed uno dei medici specialisti convenzionati.
- ✓ **Consegna generi alimentari a domicilio:** Qualora l'Assicurato non sia in grado, così come documentato dalla cartella sanitaria, di occuparsi personalmente del ritiro dei generi alimentari, potrà contattare la Struttura Organizzativa, la quale organizzerà:
 - il ritiro dell'elenco e del denaro necessario all'acquisto dei generi alimentari;
 - l'acquisto e la consegna a domicilio di quanto indicato dall'Assicurato.La prestazione è erogata a seguito di Infortunio o Malattia, previa esibizione del certificato medico attestante la diagnosi e l'indicazione di un periodo di prognosi minimo di 5 giorni.
- ✓ **Invio pet sitter (cane e gatto):** Qualora l'Assicurato, si trovi nell'impossibilità di accudire il proprio animale (cane e gatto), la Struttura Organizzativa provvederà a reperire un pet sitter e lo invierà presso il domicilio dell'Assicurato. La prestazione è erogata a seguito di Infortunio o Malattia, previa esibizione del certificato medico attestante la diagnosi e l'indicazione di un periodo di prognosi minimo di 5 giorni.
- ✓ **Invio collaboratore/trice familiare:** Qualora l'Assicurato sia impossibilitato al disbrigo delle principali incombenze domestiche, la Struttura Organizzativa provvederà a reperire un collaboratore/trice familiare e lo invierà presso il domicilio dell'Assicurato. La prestazione è erogata a seguito di Infortunio o Malattia, previa esibizione del certificato medico attestante la diagnosi e l'indicazione di un periodo di prognosi minimo di 5 giorni.
- ✓ **Invio di un fisioterapista:** Qualora l'Assicurato necessiti di essere assistito da un fisioterapista, la Struttura Organizzativa provvederà al suo reperimento e lo invierà presso il domicilio dell'Assicurato. La prestazione è erogata a seguito di Infortunio o Malattia, previa esibizione del certificato medico attestante la diagnosi e l'indicazione di un periodo di prognosi minimo di 5 giorni.

- ✓ **Consulto psicoterapeuta:** Qualora l'Assicurato necessiti del supporto di uno psicoterapeuta, potrà contattare la Struttura Organizzativa per richiedere l'organizzazione di un collegamento telefonico e/o video tramite piattaforma web diretto tra l'Assicurato ed uno degli psicoterapeuti convenzionati.
La prestazione è erogata a seguito di Infortunio o Malattia, previa esibizione del certificato medico attestante la diagnosi e l'indicazione di un periodo di prognosi minimo di 5 giorni.
- ✓ **Trasporto presso un Centro medico:** Qualora, a seguito della prestazione "Consulenza medica generica", "Consulenza medica specialistica" o "Consulto psicoterapeuta", i medici della Struttura organizzativa valutino necessario il trasferimento dell'Assicurato presso il Centro medico attrezzato più vicino al suo domicilio, la Struttura Organizzativa predisporrà l'organizzazione e l'invio del mezzo di trasporto più idoneo (autoambulanza, noleggiato con conducente ecc).

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

Ci sono limiti di copertura?

Ad integrazione delle informazioni già fornite nel DIP Danni, si segnalano le seguenti, ulteriori, limitazioni.

La copertura assicurativa non opera e le prestazioni non sono dovute in caso di Sinistro causato da o conseguente a o in caso di:

- ! tentato suicidio o suicidio dell'Assicurato;
- ! terremoti, movimenti tellurici, alluvioni, inondazioni, maremoti, mareggiate, straripamento di corsi d'acqua, eruzioni vulcaniche, uragani, cicloni, tifoni, bufere di neve, valanghe, frane, smottamenti di terreno, caduta di meteoriti e altri sconvolgimenti della natura;
- ! atti di guerra o terrorismo, occupazione militare, invasioni, insurrezioni, colpi di stato, scioperi, vandalismo;
- ! sviluppo, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività, comunque determinatosi;
- ! rinuncia o ritardo da parte dell'Assicurato nell'accettare le prestazioni proposte dalla Struttura Organizzativa;
- ! circostanze eccezionali di entità e gravità tali da richiedere misure restrittive da parte delle autorità competenti (nazionali e/o internazionali) al fine di ridurre il rischio alla popolazione civile. A solo titolo esemplificativo e non limitativo: chiusura di scuole e aree pubbliche, limitazione di trasporti pubblici in città, limitazione al trasporto aereo.
Pertanto, tutte le prestazioni erogate per tramite della Struttura Organizzativa saranno compiute in conformità e nei limiti fissati dalle leggi e/o dalle disposizioni amministrative nazionali ed internazionali, salvo cause di forza maggiore trattamenti medico/chirurgici con finalità estetiche;
- ! uso di stupefacenti, allucinogeni, alcolici, psicofarmaci, dolo o colpa grave dell'Assicurato;
- ! coinvolgimento dell'Assicurato in qualsiasi atto illecito o criminoso;
- ! espianto e/o trapianto di organi;
- ! virus da immunodeficienza umana (HIV), sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), Malattie sessualmente trasmissibili e relative complicanze o Malattie connesse;
- ! dimissioni volontarie dell'Assicurato contro il parere dei sanitari dell'Istituto di Cura presso il quale egli si trova ricoverato.

Le prestazioni non sono altresì fornite in quegli Stati che si trovassero in uno stato di belligeranza dichiarata o di fatto.

MAPFRE ASISTENCIA è esente da responsabilità quando per cause di forza maggiore non possa effettuare o ritardi una qualsiasi delle prestazioni specificamente previste dall'Assicurazione.

MAPFRE ASISTENCIA non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle autorità del Paese nel quale è prestata l'Assistenza o conseguenti a ogni altra circostanza fortuita e/o imprevedibile.

In generale, sarà esclusa dalla copertura qualsiasi perdita, danno, responsabilità, richiesta, costo o spesa di qualsiasi natura, direttamente o indirettamente causati da una o più delle circostanze di seguito descritte:

- ! eventi la cui copertura presupponga che l'Assicuratore sia tenuto ad effettuare qualsiasi prestazione o pagamento di qualsiasi natura, compreso il rimborso dei premi, nella misura in cui tale prestazione o tale pagamento possano esporre l'Assicuratore a sanzioni, divieti o restrizioni in virtù delle risoluzioni delle Nazioni Unite o delle sanzioni commerciali o economiche, delle leggi o dei regolamenti emanati dall'Unione Europea, dal Regno Unito o dagli Stati Uniti d'America, o in virtù di qualsiasi altra disposizione ad oggi vigente o che possa essere emanata in futuro;
- ! eventi che si sono verificati in quei Paesi che risultino come non raccomandati dal Ministero degli Affari Esteri Italiano, dalla Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) o altri organismi simili, o che siano soggetti a embargo da parte del Consiglio di sicurezza delle Nazioni Unite o di altre organizzazioni internazionali, ed eventi che si sono verificati in eventuali conflitti o interventi nazionali o internazionali con l'uso della forza o della coercizione.

Ad integrazione delle informazioni già fornite nel DIP Danni, si segnalano le seguenti, ulteriori, limitazioni relative alle singole prestazioni di cui all'Assicurazione:

- ! **Consulenza medica generica:** il consulto non costituisce diagnosi o prescrizione ed è prestato sulla base delle informazioni e dichiarazioni fornite a distanza dall'Assicurato.
- ! **Consulenza medica specialistica:** il consulto non costituisce diagnosi o prescrizione ed è prestato sulla base delle informazioni e dichiarazioni fornite a distanza dall'Assicurato.
- ! **Consegna generi alimentari a domicilio:** sono a carico dell'Assicurato i costi relativi ai generi alimentari. La prestazione viene fornita dalle ore 9:00 alle 18:00.
- ! **Invio pet sitter (cane e gatto):** la prestazione è erogata compatibilmente con le disponibilità locali.
- ! **Invio collaboratore/trice familiare:** la prestazione è erogata compatibilmente con le disponibilità locali. La prestazione viene fornita dalle ore 9:00 alle 18:00.
- ! **Consulto psicoterapeuta:** il consulto non costituisce diagnosi o prescrizione ed è prestato sulla base delle informazioni e dichiarazioni fornite a distanza dall'Assicurato.
- ! **Trasporto presso un Centro medico:** in caso di emergenza la Struttura Organizzativa non può in alcun caso sostituirsi agli Organismi Ufficiali di Soccorso (Servizio 118), né assumersi le eventuali spese.

Le prestazioni saranno erogate entro i seguenti limiti e Massimali:

Prestazione	Limite numero di Sinistri per annualità di copertura assicurativa	Massimale per Sinistro
Consulenza medica generica	1 Sinistro	Nessun Massimale
Consulenza medica specialistica	1 Sinistro	Nessun Massimale
Consegna generi alimentari a domicilio	2 Sinistri complessivi	Euro 300,00
Invio pet sitter (cane e gatto)		
Invio collaboratore/trice familiare		
Invio di un fisioterapista		
Consulto psicoterapeuta	2 Sinistri complessivi	Euro 300,00



A chi è rivolto questo prodotto?

L'Assicurazione è destinata a coloro che desiderano ricevere Assistenza alla persona in caso di Infortunio o Malattia.



Quali costi devo sostenere?

La quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto è pari al 18,18% calcolato sul premio lordo.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale di Assicurazione potranno essere inoltrati per iscritto all'Assicuratore all'Ufficio Reclami con le seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, a MAPFRE ASISTENCIA, Strada Trossi, 66 – 13871 Verrone (BI) • telefax al numero +39 015 2558156 • e-mail all'indirizzo ufficio.reclami@mawdy.com • PEC all'indirizzo ufficio.reclami@cert.mapfreasistencia.it. <p>I reclami dovranno contenere:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nome, cognome e domicilio del reclamante con recapito telefonico - il numero di polizza e/o il numero di sinistro e la data dell'evento - individuazione dei soggetti di cui si lamenta l'operato - breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela - ogni documento utile per descrivere compiutamente le circostanze. <p>L'Assicuratore è tenuto a rispondere entro 45 giorni.</p>
All'IVASS	<p>In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it</p> <p>È possibile presentare un reclamo all'Autorità di vigilanza del Paese d'origine dell'Assicuratore che è il "Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones" (DGSFP) (Servizio per i reclami della Direzione generale per le assicurazioni e i Fondi pensione). I reclami potranno essere trasmessi con comunicazione in formato cartaceo indirizzata a "Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones", c/o Paseo de la Castellana 44, 28046, Madrid (Spagna), oppure con comunicazione in formato elettronico, attraverso la pagina internet www.dgsfp.mineco.es/reclamaciones/</p>
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):	
Arbitro Assicurativo	<p>Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.</p>
Mediazione	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98).</p> <p>La Mediazione è obbligatoria e condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile nei confronti dell'Impresa, attinente ai contratti assicurativi.</p> <p>La mediazione è disciplinata dal D.Lgs. 28/2010 e s.m.i., quale condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile relativa ad una controversia attinente ai contratti assicurativi (ad esclusione delle controversie relative al risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti) attraverso la presentazione di una istanza all'Organismo di mediazione scelto liberamente</p>

	dalla parte tra quelli territorialmente competenti. Tale Organismo provvede a designare un mediatore ed a fissare il primo incontro tra le parti, le quali vi partecipano con l'assistenza di un avvocato.
Negoziazione assistita	La negoziazione è uno strumento facoltativo di risoluzione delle controversie, che si può attivare tramite invito, di una parte all'altra, a stipulare un accordo con il quale ci si impegna a cooperare lealmente per risolvere la controversia. Richiede l'assistenza dell'avvocato, anche per l'inoltro dell'invito.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	In caso di liti transfrontaliere in cui sia parte, il reclamante avente il domicilio in Italia può presentare il reclamo: <ul style="list-style-type: none"> • direttamente all'Autorità di vigilanza competente del paese dello Stato membro in cui ha sede legale l'impresa di assicurazioni che ha stipulato il contratto (rintracciabile accedendo al sito: http://www.ec.europa.eu/fin-net) L'autorità di vigilanza del Paese d'origine dell'Assicuratore è il "Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones" (DGSFP) (Servizio per i reclami della Direzione generale per le assicurazioni e i Fondi pensione), c/o Paseo de la Castellana 44, 28046, Madrid (Spagna); • all'IVASS che provvede all'inoltro alla suddetta Autorità, dandone notizia al reclamante.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Non è prevista detrazione fiscale dei premi né tassazione delle prestazioni assicurate.
---	---

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	Se il Contraente o Assicurato è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link https://www.mawdy.it/media/tabella-oblio-oncologico.pdf .
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il Contraente o Assicurato che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del Contraente o Assicurato. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il Contraente o Assicurato. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del Contraente o dell'Assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

Il presente DIP Aggiuntivo è stato redatto in 4 pagine per la particolarità del prodotto assicurativo cui si riferisce e per l'esigenza di elencare tutte le esclusioni regolate nelle Condizioni di Assicurazione.

INDICE

<u>GLOSSARIO</u>	1 di 1
<u>INFORMATIVA ALL'ASSICURATO NELL'IPOTESI DI VENDITA A DISTANZA DEL CONTRATTO ASSICURATIVO</u>	1 di 1
<u>CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE</u>	
<u>CHE COSA È ASSICURATO</u>	
Art. 1 Oggetto dell'Assicurazione.....	1 di 6
Art. 2 Prestazioni.....	1 di 6
Art. 3 Limiti e Massimali.....	2 di 6
<u>ESCLUSIONI/LIMITAZIONI DELLA COPERTURA</u>	
Art. 4 Esclusioni di compensazioni alternative.....	2 di 6
Art. 5 Esclusioni.....	3 di 6
<u>DOVE VALE LA COPERTURA</u>	
Art. 6 Estensione territoriale.....	3 di 6
<u>COSA FARE IN CASO DI SINISTRO</u>	
Art. 7 Obblighi in caso di sinistro - Modalità per la richiesta di assistenza	4 di 6
<u>QUANDO E COME PAGARE IL PREMIO</u>	
Art. 8 Premio dell'Assicurazione	4 di 6
<u>QUANDO COMINCIA E QUANDO FINISCE LA COPERTURA</u>	
Art. 9 Decorrenza, durata e cessazione dell'Assicurazione – Carenza – Rinnovo automatico – Clausola risolutiva espressa	4 di 6
<u>DISPOSIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE</u>	
Art. 10 Diritto di recesso dell'Assicurato.....	5 di 6
Art. 11 Diritto di recesso dell'Assicuratore	5 di 6
Art. 12 Diritto di surrogazione	5 di 6
Art. 13 Comunicazioni – Elezione di domicilio	5 di 6
Art. 14 Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio – Aggravamento o diminuzione del Rischio.....	6 di 6
Art. 15 Altre assicurazioni	6 di 6
Art. 16 Cessione dei diritti.....	6 di 6
Art. 17 Prescrizione	6 di 6
Art. 18 Rinvio alle norme di legge – Legge applicabile e giurisdizione.....	6 di 6
Art. 19 Foro competente.....	6 di 6
Art. 20 Clausola Broker	6 di 6
ALLEGATO A – CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE	1 di 1
ALLEGATO B – INFORMATIVA RELATIVA ALLA PROTEZIONE DEI DATI	1 di 2

GLOSSARIO

Assicurato: la persona fisica, domiciliata in Italia, dipendente di Volkswagen Bank GmbH o Volkswagen Leasing GmbH, che abbia un'età inferiore a 80 anni, il cui interesse è coperto dall'Assicurazione. Le prestazioni si intendono estese anche al nucleo familiare dell'Assicurato purché convivente e risultante dallo stato di famiglia.

Assicuratore/MAPFRE ASISTENCIA: MAPFRE ASISTENCIA, Compañía Internacional de Seguros y Reaseguros, S.A., con sede legale in Spagna, c/o Carretera de Pozuelo nº 52, 28222 Majadahonda, e sede secondaria in Italia in Strada Trossi, n. 66 – 13871 Verrone (BI), Codice Fiscale e Partita IVA 02114590025, R.E.A. BI – 181194.

Assicurazione: il contratto di assicurazione che disciplina i rapporti tra l'Assicuratore, il Contraente e l'Assicurato.

Assistenza: le attività di assistenza all'Assicurato, che sia in difficoltà a causa di evento fortuito, erogate in natura da MAPFRE ASISTENCIA tramite la propria la Struttura Organizzativa.

Carenza: il periodo di tempo che intercorre fra la data di decorrenza della copertura assicurativa e l'efficacia di essa.

Centro medico: il centro, anche non adibito al ricovero dei malati, regolarmente autorizzato all'erogazione di prestazioni mediche, esami radiografici e diagnostici, analisi, trattamenti fisioterapici e rieducativi, cure termali.

Contraente: il soggetto che stipula l'Assicurazione con l'Assicuratore.

Infortunio: l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche all'Assicurato, obiettivamente constatabili.

Istituto di Cura: l'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura regolarmente autorizzati all'assistenza ospedaliera. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno, le cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche ed affini, le case di riposo.

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

Massimale: somma, espressa in Euro e comprensiva di IVA, fino al cui raggiungimento l'Assicuratore presta le coperture assicurative previste dall'Assicurazione.

MAWDY: il marchio commerciale che identifica MAPFRE ASISTENCIA S.A. (l'Assicuratore).

Polizza: il documento, complessivamente considerato, che prova l'Assicurazione.

Portale One Affinity: la piattaforma online dell'intermediario, attraverso la quale può essere sottoscritta e rinnovata l'Assicurazione.

Premio: la somma dovuta dal Contraente all'Assicuratore quale corrispettivo per la copertura assicurativa.

Rischio: la probabilità che si verifichi il Sinistro.

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la copertura assicurativa.

Struttura Organizzativa: la struttura di MAPFRE ASISTENCIA, costituita da responsabili, personale, attrezzature e presidi, in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno o entro i diversi limiti previsti dall'Assicurazione, e che gestisce il contatto con l'Assicurato ed organizza ed eroga le prestazioni di Assistenza previste dall'Assicurazione.

INFORMATIVA ALL'ASSICURATO NELL'IPOTESI DI VENDITA A DISTANZA DEL CONTRATTO ASSICURATIVO

Il presente contratto di assicurazione proposto è definito ai sensi del D. Lgs. 206/2005 (Codice del Consumo) contratto a distanza ovvero "contratto che viene concluso tra Consumatore e fornitore impiegando una o più tecniche di comunicazione a distanza fino alla conclusione del contratto, compresa la conclusione del contratto stesso".

Ai sensi degli artt. 67-quater ss del D.Lgs. 206/2005 si informa che:

- (i) le informazioni relative al fornitore MAPFRE ASISTENCIA sono indicate nel DIP aggiuntivo Danni;
- (ii) le informazioni relative all'Assicurazione, qualificabile quale servizio finanziario ai sensi del Codice del Consumo, sono indicate nel DIP Danni e nel DIP aggiuntivo Danni che richiamano le disposizioni delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio;
- (iii) le informazioni relative al contratto a distanza sono indicate nel DIP Danni e nel DIP aggiuntivo Danni che richiamano le disposizioni delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio. In particolare, **il Consumatore può far valere il diritto di recesso nel termine di 14 giorni dalla data di ricezione della documentazione contrattuale senza penali e senza dover indicare il motivo**, fermo restando il diritto di MAPFRE ASISTENCIA di trattenere il rateo di Premio corrispondente al periodo in cui il contratto ha avuto effetto. Il diritto di recesso può essere fatto valere inviando una comunicazione alla compagnia mediante raccomandata con avviso di ricevimento a MAPFRE ASISTENCIA S.A. – Strada Trossi 66 – 13871 Verrone (BI), o con le diverse modalità indicate all'art. 13 delle Condizioni di Assicurazione;
- (iv) le informazioni relative al ricorso ed alla presentazione dei reclami sono indicate alla sezione "Come posso presentare i reclami e risolvere le controversie?" del DIP aggiuntivo Danni.

Si precisa che, ai sensi del Codice del Consumo, Consumatore è qualsiasi persona fisica che agisce per scopi estranei alla propria attività imprenditoriale, commerciale, artigianale o professionale.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

I termini con la lettera iniziale maiuscola hanno il significato definito nel Glossario che precede.

CHE COSA È ASSICURATO

Art. 1 – Oggetto dell'Assicurazione

L'Assicuratore si impegna ad erogare a favore dell'Assicurato le prestazioni di Assistenza alla persona alle condizioni e nei limiti precisati nella presente Assicurazione.

In particolare, l'Assicuratore si impegna a:

- a) fornire le proprie prestazioni all'Assicurato attraverso la Struttura Organizzativa di Assistenza;
- b) coordinare gli interventi dei fornitori preposti dall'Assicuratore all'Assistenza;
- c) mettere a disposizione un numero di linee telefoniche adeguato ai volumi di traffico telefonici previsti;
- d) garantire che nell'erogazione delle prestazioni, rispetterà tutte le norme in materia di sicurezza e tutte le previsioni di legge e regolamenti applicabili in materia.

Art. 2 – Prestazioni

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa con le modalità indicate all'art. 7 della Sezione "Cosa fare in caso di Sinistro", prima di assumere ogni diversa iniziativa per la risoluzione della situazione di difficoltà.

L'inadempimento di tale obbligo comporta la decadenza dal diritto alle prestazioni di Assistenza, salvo che l'inadempimento sia dovuto a cause di forza maggiore.

Al verificarsi di un Sinistro, l'Assicuratore si impegna ad erogare le prestazioni di Assistenza di seguito specificate, alle condizioni e con i limiti indicati.

Per consentire alla Struttura Organizzativa di disporre il servizio, ciascuna Prestazione dovrà essere attivata con almeno 48 ore di anticipo.

Ognuna delle seguenti prestazioni potrà essere richiesta ed erogata una sola volta per Sinistro, con il limite sul numero di Sinistri per annualità di copertura assicurativa ed entro il Massimale indicati nel successivo art. 3.

Le prestazioni dal punto 3 al punto 7 sono erogate a seguito di Infortunio o Malattia, previa esibizione del certificato medico attestante la diagnosi e l'indicazione di un periodo di prognosi minimo di 5 giorni.

1. Consulenza medica generica

Qualora l'Assicurato necessiti di far valutare le proprie condizioni di salute e di ricevere consigli e suggerimenti sulle migliori misure d'urgenza da adottare, potrà contattare la Struttura Organizzativa per richiedere una consulenza medica generica mediante collegamento video tramite piattaforma web diretto tra l'Assicurato ed uno dei medici convenzionati.

Tale consulto non costituisce diagnosi o prescrizione ed è prestato sulla base delle informazioni e dichiarazioni fornite a distanza dall'Assicurato.

2. Consulenza medica specialistica

Qualora, a seguito della prestazione "Consulenza medica generica" di cui al punto 1, i medici della Struttura Organizzativa valutino necessaria l'esecuzione di un approfondimento specialistico, verrà organizzato un collegamento video tramite piattaforma web diretto tra l'Assicurato ed uno dei medici specialisti convenzionati.

Tale consulto non costituisce diagnosi o prescrizione ed è prestato sulla base delle informazioni e dichiarazioni fornite a distanza dall'Assicurato.

3. Consegna generi alimentari a domicilio

Qualora l'Assicurato non sia in grado, così come documentato dalla cartella sanitaria, di occuparsi personalmente del ritiro dei generi alimentari, potrà contattare la Struttura Organizzativa, la quale organizzerà:

- il ritiro dell'elenco e del denaro necessario all'acquisto dei generi alimentari;
- l'acquisto e la consegna a domicilio di quanto indicato dall'Assicurato.

Sono a carico dell'Assicurato i costi relativi ai generi alimentari.

La prestazione viene fornita dalle ore 9:00 alle 18:00.

4. Invio pet sitter (cane e gatto)

Qualora l'Assicurato, si trovi nell'impossibilità di accudire il proprio animale (cane e gatto), la Struttura Organizzativa provvederà a reperire un pet sitter e lo invierà presso il domicilio dell'Assicurato, compatibilmente con le disponibilità locali.

5. Invio collaboratore/trice familiare

Qualora l'Assicurato sia impossibilitato al disbrigo delle principali incombenze domestiche, la Struttura Organizzativa provvederà a reperire un collaboratore/trice familiare e lo invierà presso il domicilio dell'Assicurato, compatibilmente con le disponibilità locali.

La prestazione viene fornita dalle ore 9:00 alle 18:00.

6. Invio di un fisioterapista

Qualora l'Assicurato necessiti di essere assistito da un fisioterapista, la Struttura Organizzativa provvederà al suo reperimento e lo invierà presso il domicilio dell'Assicurato.

7. Consulto psicoterapeuta

Qualora l'Assicurato necessiti del supporto di uno psicoterapeuta, potrà contattare la Struttura Organizzativa per richiedere l'organizzazione di un collegamento telefonico e/o video tramite piattaforma web diretto tra l'Assicurato ed uno degli psicoterapeuti convenzionati.

Tale consulto non costituisce diagnosi o prescrizione ed è prestato sulla base delle informazioni e dichiarazioni fornite a distanza dall'Assicurato.

8. Trasporto presso un Centro medico

Qualora, a seguito della prestazione "Consulenza medica generica" di cui al punto 1, "Consulenza medica specialistica" di cui al punto 2 o "Consulto psicoterapeuta" di cui al punto 7, i medici della Struttura organizzativa valutino necessario il trasferimento dell'Assicurato presso il Centro medico attrezzato più vicino al suo domicilio, la Struttura Organizzativa predisporrà l'organizzazione e l'invio del mezzo di trasporto più idoneo (autoambulanza, noleggio con conducente ecc).

In caso di emergenza la Struttura Organizzativa non può in alcun caso sostituirsi agli Organismi Ufficiali di Soccorso (Servizio 118), né assumersi le eventuali spese.

Art. 3 – Limiti e Massimali

Le prestazioni saranno erogate entro i seguenti limiti e Massimali:

Prestazione	Limite numero di Sinistri per annualità di copertura assicurativa	Massimale per Sinistro
Consulenza medica generica	1 Sinistro	Nessun Massimale
Consulenza medica specialistica	1 Sinistro	Nessun Massimale
Consegna generi alimentari a domicilio	2 Sinistri complessivi	Euro 300,00
Invio pet sitter (cane e gatto)		
Invio collaboratore/trice familiare		
Invio di un fisioterapista	2 Sinistri complessivi	Euro 300,00
Consulto psicoterapeuta		
Trasporto presso un Centro medico		

ESCLUSIONI/LIMITAZIONI DELLA COPERTURA

Art. 4 – Esclusione di compensazioni alternative

Qualora l'Assicurato non usufruisca, totalmente o parzialmente, di una o più prestazioni, MAPFRE ASISTENCIA non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

Qualora l'Assicurato si avvalga di uno o più servizi non previsti dalla presente Assicurazione o usufruisca di servizi corrispondenti alle prestazioni previste dall'Assicurazione senza preventivo contatto e richiesta alla Struttura Organizzativa o comunque non autorizzate da questa, MAPFRE ASISTENCIA non sarà tenuta ad alcun titolo, nei confronti di alcun soggetto, al pagamento e/o

al rimborso delle relative spese e oneri.

Art. 5 – Esclusioni

La copertura assicurativa non opera e le prestazioni non sono dovute in caso di Sinistro causato da o conseguente a o in caso di:

- a) tentato suicidio o suicidio dell'Assicurato;
- b) terremoti, movimenti tellurici, alluvioni, inondazioni, maremoti, mareggiate, straripamento di corsi d'acqua, eruzioni vulcaniche, uragani, cicloni, tifoni, bufere di neve, valanghe, frane, smottamenti di terreno, caduta di meteoriti e altri sconvolgimenti della natura;
- c) atti di guerra o terrorismo, occupazione militare, invasioni, insurrezioni, colpi di stato, scioperi, vandalismo;
- d) sviluppo, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività, comunque determinatosi;
- e) rinuncia o ritardo da parte dell'Assicurato nell'accettare le prestazioni proposte dalla Struttura Organizzativa;
- f) circostanze eccezionali di entità e gravità tali da richiedere misure restrittive da parte delle autorità competenti (nazionali e/o internazionali) al fine di ridurre il rischio alla popolazione civile. A solo titolo esemplificativo e non limitativo: chiusura di scuole e aree pubbliche, limitazione di trasporti pubblici in città, limitazione al trasporto aereo. Pertanto, tutte le prestazioni erogate per tramite della Struttura Organizzativa saranno compiute in conformità e nei limiti fissati dalle leggi e/o dalle disposizioni amministrative nazionali ed internazionali, salvo cause di forza maggiore
- g) trattamenti medico/chirurgici con finalità estetiche;
- h) uso di stupefacenti, allucinogeni, alcolici, psicofarmaci, dolo o colpa grave dell'Assicurato;
- i) coinvolgimento dell'Assicurato in qualsiasi atto illecito o criminoso;
- j) espianto e/o trapianto di organi;
- k) virus da immunodeficienza umana (HIV), sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), Malattie sessualmente trasmissibili e relative complicanze o Malattie connesse;
- l) Malattie mentali e Malattie nervose;
- m) Malattie dipendenti dalla gravidanza dopo il sesto mese e dal puerperio;
- n) Infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, salti dal trampolino con sci o idrosci, guida e uso di guidoslitte, sport aerei in genere, atti di temerarietà, corse e gare automobilistiche, motonautiche e motociclistiche e relative prove e allenamenti, nonché tutti gli Infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale;
- o) Malattie insorte prima della decorrenza della Polizza e già conosciute dall'Assicurato (Malattie preesistenti);
- p) dimissioni volontarie dell'Assicurato contro il parere dei sanitari dell'Istituto di Cura presso il quale egli si trova ricoverato.

Le prestazioni non sono altresì fornite in quegli Stati che si trovassero in uno stato di belligeranza dichiarata o di fatto.

MAPFRE ASISTENCIA è esente da responsabilità quando per cause di forza maggiore non possa effettuare o ritardi una qualsiasi delle prestazioni specificamente previste dall'Assicurazione.

MAPFRE ASISTENCIA non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle autorità del Paese nel quale è prestata l'Assistenza o conseguenti a ogni altra circostanza fortuita e/o imprevedibile.

In generale, sarà esclusa dalla copertura qualsiasi perdita, danno, responsabilità, richiesta, costo o spesa di qualsiasi natura, direttamente o indirettamente causati da una o più delle circostanze di seguito descritte:

- q) eventi la cui copertura presupponga che l'Assicuratore sia tenuto ad effettuare qualsiasi prestazione o pagamento di qualsiasi natura, compreso il rimborso dei premi, nella misura in cui tale prestazione o tale pagamento possano esporre l'Assicuratore a sanzioni, divieti o restrizioni in virtù delle risoluzioni delle Nazioni Unite o delle sanzioni commerciali o economiche, delle leggi o dei regolamenti emanati dall'Unione Europea, dal Regno Unito o dagli Stati Uniti d'America, o in virtù di qualsiasi altra disposizione ad oggi vigente o che possa essere emanata in futuro;
- r) eventi che si sono verificati in quei Paesi che risultino come non raccomandati dal Ministero degli Affari Esteri Italiano, dalla Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) o altri organismi simili, o che siano soggetti a embargo da parte del Consiglio di sicurezza delle Nazioni Unite o di altre organizzazioni internazionali, ed eventi che si sono verificati in eventuali conflitti o interventi nazionali o internazionali con l'uso della forza o della coercizione.

DOVE VALE LA COPERTURA

Art. 6 – Estensione territoriale

La copertura assicurativa ha validità sul territorio della Repubblica Italiana, nello Stato della Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Art. 7 – Obblighi in caso di sinistro - Modalità per la richiesta di assistenza

In caso di Sinistro coperto dall'Assicurazione, prima di assumere ogni diversa iniziativa, l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa per la risoluzione della situazione di difficoltà.

Ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile, l'inadempimento di tale obbligo comporta la decadenza dal diritto alle prestazioni di Assistenza.

Per contattare la Struttura Organizzativa, in funzione 24 ore su 24, 365 giorni all'anno, l'Assicurato dovrà telefonare al seguente numero:

dall'Italia
800 135932
dall'Estero
+39 015 2559582

In ogni caso dovrà comunicare:

- numero della copertura assicurativa;
- dati completi dell'Assicurato che necessita di Assistenza;
- ogni notizia utile per l'Assistenza;
- prestazioni richieste;
- recapito telefonico sul quale la Struttura Organizzativa potrà richiamarlo nel corso dell'Assistenza.

La Struttura Organizzativa, al fine di poter erogare le prestazioni previste dall'Assicurazione, deve effettuare il trattamento dei dati dell'Assicurato e a tal fine necessita, ai sensi della normativa vigente in materia di trattamento dei dati personali, del suo consenso. Pertanto, l'Assicurato, contattando o facendo contattare la Struttura Organizzativa, fornisce liberamente il proprio consenso al trattamento dei Suoi dati, così come indicato nell'informativa al trattamento dei dati di seguito riportata.

In caso di oggettiva e comprovata impossibilità, dovuta a cause di forza maggiore o a un comprovato disservizio della Struttura Organizzativa, l'Assicurato potrà richiedere il rimborso per le spese sostenute in ragione delle iniziative non previamente autorizzate dalla Struttura Organizzativa, nei casi e nei limiti previsti dalla presente Assicurazione. A tal fine, la Compagnia chiederà all'Assicurato l'invio, secondo le modalità indicate nell'art. 13 della Sezione "Disposizioni che regolano l'Assicurazione", delle fatture o ricevute fiscali e di ogni ulteriore documentazione utile a provare il Sinistro e le prestazioni da parte di fornitori che l'Assicurato abbia reperito autonomamente.

QUANDO E COME PAGARE IL PREMIO

Art. 8 – Premio dell'Assicurazione

Il Premio, unico ed anticipato, comprensivo di imposte assicurative, è annuale ed è calcolato in cifra fissa.

I Premi per ogni Assicurato sono indicati nel Certificato di Assicurazione.

I mezzi di pagamento ammessi sono carta di credito e bonifico bancario.

In entrambi i casi, il pagamento dovrà essere effettuato il giorno stesso dell'acquisto dell'Assicurazione attraverso il Portale One Affinity.

L'Assicurazione è stipulata al momento del versamento del Premio ed avrà effetto a partire dalle ore 24:00 del giorno del versamento del Premio in caso di carta di credito oppure dalle ore 24:00 del giorno di valuta del destinatario in caso di bonifico bancario.

In caso di mancato pagamento, totale o parziale, del Premio, il contratto di Assicurazione non è concluso e perfezionato e la copertura assicurativa non ha effetto.

L'ammontare del Premio è soggetto alle imposte di assicurazione, attualmente previste nella misura del 10%.

QUANDO COMINCIA E QUANDO FINISCE LA COPERTURA

Art. 9 – Decorrenza, durata e cessazione dell'Assicurazione – Carenza - Rinnovo automatico – Clausola risolutiva espressa

L'Assicurazione **decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato nel Certificato di Assicurazione e a condizione che il relativo Premio sia stato pagato**, altrimenti resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno di pagamento, momento a partire dal quale ha effetto.

L'Assicurazione:

- a. ha una durata pari a 12 mesi
- b. alla scadenza si rinnova tacitamente per successivi periodi di 12 mesi, salvo disdetta di una parte da comunicarsi all'altra con preavviso di almeno 30 giorni prima della scadenza, con le modalità indicate all'art. 13 della Sezione "Disposizioni che regolano l'Assicurazione".

Ad ogni eventuale rinnovo dell'Assicurazione, il pagamento del Premio dovrà essere effettuato entro il termine di 30 giorni dalla data di rinnovo esclusivamente attraverso il Portale One Affinity. **Ai sensi dell'art. 1456 c.c., qualora il Contraente non effettui il pagamento entro questo termine, l'Assicurazione si intende risolta immediatamente ed automaticamente a decorrere dalla data di rinnovo della stessa, a seguito di semplice comunicazione da parte dell'Assicuratore all'Assicurato.**

Si precisa che qualora l'Assicurato durante il periodo di copertura assicurativa raggiungesse l'età massima di 80 anni, l'Assicurato avrà diritto alle prestazioni fino alla fine dell'annualità assicurativa in corso, ma la copertura assicurativa non si rinnoverà alla scadenza.

Le prestazioni non sono operanti durante il periodo di Carenza di 30 giorni dalla data di decorrenza della copertura assicurativa.

In ogni caso la Carenza non opera in caso di rinnovo automatico.

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

Art. 10 – Diritto di recesso dell'Assicurato

L'Assicurato può recedere dall'Assicurazione senza oneri e senza necessità di fornire motivazioni, entro 14 giorni dal ricevimento della documentazione contrattuale, dandone comunicazione all'Assicuratore secondo le modalità indicate all'art. 13 della Sezione "Disposizioni che regolano l'Assicurazione".

Tale recesso determina la cessazione delle coperture assicurative, dalle ore 24.00 del giorno del ricevimento da parte dell'Assicuratore, della raccomandata di comunicazione di recesso.

All'Assicurato sarà restituito, eventualmente per il tramite del Contraente, il Premio corrisposto al netto delle imposte e della parte di Premio per la quale la copertura ha avuto effetto nel termine dei 30 giorni successivi alla predetta data di ricevimento.

Art. 11 – Diritto di recesso dell'Assicuratore

Laddove applicabile, dopo ogni Sinistro successivo al primo e fino al 60° giorno dal pagamento dell'Indennizzo o dalla contestazione del Sinistro, l'Assicuratore ha facoltà di recedere dall'Assicurazione, dandone comunicazione al Contraente mediante lettera raccomandata o PEC.

L'Assicurazione cesserà di avere effetto 30 giorni dopo la data di spedizione della raccomandata o della PEC con cui si comunica il recesso, con conseguente impossibilità di raccogliere nuove adesioni all'Assicurazione, ferma restando la validità della copertura assicurativa fino alla rispettiva scadenza per le adesioni effettuate fino a quel momento.

La riscossione o il pagamento dei Premi venuti a scadenza dopo la denuncia del Sinistro, o qualunque altro atto del Contraente o dell'Assicuratore non potranno essere interpretati come rinuncia a valersi della facoltà di recesso.

Art. 12 – Diritto di surrogazione

Ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, l'Assicuratore è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare dell'indennità corrisposta all'Assicurato, nei diritti di questo verso i terzi responsabili. Ad esempio, in caso di Infortunio l'Assicuratore subentra all'Assicurato nell'azione di richiesta di risarcimento del danno nei confronti del responsabile dell'evento che ha causato il Sinistro. Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'Assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici.

Art. 13 – Comunicazioni – Elezione di domicilio

Tutte le comunicazioni dell'Assicurato o del Contraente relative all'Assicurazione dovranno essere effettuate per iscritto ai seguenti indirizzi:

MAPFRE ASISTENCIA S.A.

Strada Trossi, n. 66 – 13871 Verrone (BI)

Indirizzo PEC: tender@cert.mapfreasistencia.it

Fax: 015/2559704

eventualmente anticipata via e-mail all'indirizzo: assistenza@mawdy.com.

Eventuali comunicazioni da parte dell'Assicuratore all'Assicurato saranno indirizzate al domicilio indicato da quest'ultimo al momento dell'attivazione della copertura assicurativa.

Le variazioni eventualmente intervenute nel domicilio di una delle parti e che non siano comunicate per iscritto secondo le modalità di cui al presente articolo non sono opponibili all'altra parte.

Art. 14 – Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio – Aggravamento o diminuzione del Rischio

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o le reticenze dell'Assicurato o del Contraente relative a circostanze che influiscono nella valutazione del Rischio da parte dell'Assicuratore possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 del Codice Civile.

In caso di variazione del Rischio, l'Assicurato e il Contraente ne dovranno dare immediata comunicazione scritta all'Assicuratore, secondo le modalità indicate all'art. 13 della Sezione "Disposizioni che regolano l'Assicurazione". In mancanza di tale comunicazione, verrà applicato quanto previsto dagli artt. 1897 e 1898 del Codice Civile.

In caso di diminuzione del Rischio l'Assicuratore è tenuto a ridurre il Premio a decorrere dalla scadenza del Premio o della rata di Premio successiva alla comunicazione dell'Assicurato o del Contraente, salvo la possibilità di recedere entro 2 mesi dalla comunicazione stessa.

In caso di aggravamento del Rischio, l'Assicuratore ha diritto di recedere dall'Assicurazione.

Qualora l'Assicurato o il Contraente non comunichino l'aggravamento all'Assicuratore, in caso di Sinistro, l'Assicuratore non pagherà l'Indennizzo nel caso in cui non avrebbe mai assicurato il Rischio alle condizioni aggravate. In alternativa l'Assicuratore potrà ridurre l'Indennizzo in proporzione al maggior Premio che avrebbe avuto diritto di esigere se avesse avuto conoscenza dell'aggravamento del Rischio.

Art. 15 – Altre assicurazioni

In caso di Sinistro, qualora esistessero altre assicurazioni a favore dell'Assicurato medesimo aventi per oggetto lo stesso Rischio, anche se da soggetto diverso dall'Assicurato o dal Contraente, l'Assicurato deve dare avviso ad ogni impresa assicuratrice e specificamente all'Assicuratore, secondo le modalità indicate all'art. 13 della Sezione "Disposizioni che regolano l'Assicurazione", nel termine di 3 giorni da quello in cui il Sinistro si è verificato o l'Assicurato ne è venuto a conoscenza, nel rispetto dell'art. 1910 del Codice Civile.

L'Assicurato potrà richiedere l'Indennizzo ad ogni impresa assicuratrice con cui ha stipulato un'assicurazione per il medesimo Rischio; le somme riscosse però non potranno superare il valore del danno subito.

Art. 16 – Cessione dei diritti

L'Assicurato e il Contraente non potranno in alcun modo cedere o trasferire a terzi il contratto di Assicurazione ed i diritti ed obblighi derivanti da esso e dalla copertura assicurativa o costituire sugli stessi vincoli a favore di terzi, salvo diverso accordo scritto con l'Assicuratore.

Art. 17 – Prescrizione

I diritti dell'Assicurato derivanti dalla presente Assicurazione si prescrivono nel termine di 2 anni dalla data in cui si è verificato il Sinistro, ovvero il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 del Codice Civile).

Art. 18 – Rinvio alle norme di legge – Legge applicabile e giurisdizione

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

La Legge applicabile al presente contratto di Assicurazione è quella italiana. Tutte le controversie relative al presente contratto di Assicurazione saranno soggette esclusivamente alla giurisdizione italiana.

Art. 19 – Foro competente

Per qualsiasi controversia tra l'Assicurato e l'Assicuratore concernente o comunque connessa alla validità, efficacia, interpretazione, esecuzione e risoluzione dell'Assicurazione sarà competente il foro del luogo di residenza o domicilio dell'Assicurato stesso.

Art. 20 – Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto all'intermediario assicurativo AON S.p.A. *Insurance & Reinsurance*; con sede in *Via Calindri, 6 – 20143 Milano*, Partita IVA 11274970158, iscritto alla Sezione B - Broker del RUI al n. B000117871 Tutti i rapporti riguardanti l'Assicurazione saranno gestiti da parte del Broker per conto del Contraente.

Ad eccezione della comunicazione riguardante la cessazione del rapporto assicurativo, che deve necessariamente essere fatta dal Contraente all'Assicuratore, ogni comunicazione fatta dal Contraente o dall'Assicurato al Broker si intende fatta all'Assicuratore alla stessa data.

Viceversa, ogni comunicazione fatta dal Broker in nome e per conto del Contraente o dell'Assicurato all'Assicuratore, si intende fatta dal Contraente o dall'Assicurato stesso.

Ai sensi dell'accordo di intermediazione ed in conformità all'art. 118, comma 2, del Codice delle assicurazioni private e 65 del Regolamento IVASS n° 40/2018, il Broker, in proprio o tramite i propri collaboratori, è altresì autorizzato ad effettuare l'incasso dei Premi, con effetto liberatorio per l'Assicurato e rilascio del relativo documento.

**ALLEGATO A – CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE n° <nr.>
ASSISTENZA ALLA PERSONA**

CONTRAENTE

Nome Cognome/Ragione Sociale: «Nome» «Cognome»»

Domicilio/Sede Operativa: «Indirizzo»

Località: «Città»

Prov.: («PROVINCIA»)

CAP: «CAP»

Telefono: «Telefono»

e-mail: «email»

Codice Fiscale: «Codice Fiscale»

P.IVA: «Partita IVA»

ASSICURATO

Nome Cognome/Ragione Sociale: «Nome» «Cognome»»

Domicilio/Sede Operativa: «Indirizzo»

Località: «Città»

Prov.: («PROVINCIA»)

CAP: «CAP»

Telefono: «Telefono»

e-mail: «email»

Codice Fiscale: «Codice Fiscale»

P.IVA: «Partita IVA»

PREMI

Il Premio, unico ed anticipato, comprensivo di imposte assicurative, è annuale ed è calcolato in cifra fissa.

Premio imponibile	Imposte	Premio lordo
€	€	€

DATI RELATIVI AL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

Decorrenza dell'Assicurazione

dalle ore 24.00 del «DATA»

Scadenza dell'Assicurazione

alle ore 24 del «DATA»

Durata

«12 MESI»

MAPFRE ASISTENCIA S.A.



ALLEGATO B – INFORMATIVA RELATIVA ALLA PROTEZIONE DEI DATI

Il Regolamento Europeo 27 aprile 2016, n. 679, in materia di protezione dei dati (di seguito anche "GDPR") e le relative norme di recepimento nazionale, prevedono in capo a MAPFRE ASISTENCIA S.A., con sede secondaria in Italia in Strada Trossi 66 – 13871 Verrone (BI), (brevemente "MAPFRE ASISTENCIA"), in qualità di titolare del trattamento, l'obbligo di fornire la presente informativa relativamente al trattamento di dati personali di persone fisiche volontariamente forniti, nonché di tutti i dati che potrebbero essere forniti o acquisiti presso terzi (di seguito i "Dati").

Il cliente e potenziale cliente o il contraente, l'assicurato e i beneficiari del contratto assicurativo (di seguito l'"Interessato"), attraverso la ricezione del presente documento, vengono informati in merito al trattamento dei Dati forniti a MAPFRE ASISTENCIA:

- direttamente o attraverso un suo intermediario;
- attraverso conversazioni telefoniche, eventualmente registrate;
- come conseguenza della navigazione su pagine Internet;
- tramite app di messaggistica;
- tramite altri mezzi,

per l'elaborazione della proposta o offerta del prodotto assicurativo, per la stipula e/o per la gestione ed esecuzione di un contratto assicurativo, per la richiesta di qualsiasi servizio o prodotto; tale trattamento potrà avvenire anche dopo il termine del rapporto precontrattuale e/o contrattuale e potrà includere, se del caso, qualsiasi comunicazione o trasferimento di dati verso paesi terzi che possa essere effettuato per le finalità descritte nell'Informativa Supplementare, relativa alla protezione dei dati, consultabile sul sito www.mawdy.it.

Le telefonate tra l'Interessato e MAPFRE ASISTENCIA potranno essere registrate per motivi di sicurezza o di corretta gestione del rapporto contrattuale o del sinistro e per finalità di miglioramento del servizio di customer care. Pertanto, la prosecuzione delle chiamate a seguito dell'ascolto da parte del chiamante dell'informativa concernente la suddetta possibilità sottintende il rilascio da parte di questi del consenso al trattamento dei Dati personali che verranno forniti all'operatore. La registrazione delle telefonate avverrà a mezzo di un sistema automatizzato, che registrerà le chiamate. Le registrazioni saranno archiviate con accesso riservato ed in nessun modo disponibile, salvo che a operatori espressamente autorizzati per le finalità sottese alla registrazione.

Nel caso in cui i Dati forniti si riferiscano ad una persona fisica terza, diversa dall'Interessato, quest'ultimo garantisce di aver ottenuto il previo consenso della parte terza, per la comunicazione ed utilizzo dei suddetti Dati, e che la stessa sia stata informata delle finalità del trattamento dei Dati, delle comunicazioni e degli altri termini stabiliti nel presente documento e nell'Informativa Supplementare relativa alla protezione dei Dati.

L'Interessato dichiara di avere l'età legalmente prevista per il rilascio del consenso. Nel caso in cui i Dati forniti appartengano a minori rispetto a tale età, in qualità di genitore o tutore del minore, lo stesso autorizza il trattamento di tali Dati, compresi, se del caso, quelli relativi allo stato di salute, per le finalità gestionali descritte nel presente documento e nell'Informativa Supplementare, relativa alla protezione dei Dati, consultabile sul sito www.mawdy.it.

L'Interessato garantisce l'esattezza e la veridicità dei Dati forniti, impegnandosi a mantenerli regolarmente aggiornati e a comunicare a MAPFRE ASISTENCIA qualsiasi variazione degli stessi.

Informazioni essenziali relative alla protezione dei Dati	
Titolare del trattamento	MAPFRE ASISTENCIA S.A.
Finalità del trattamento	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborazione e gestione della proposta o offerta di un prodotto assicurativo. Stipula, gestione ed esecuzione del contratto assicurativo; eventuale rinnovo della polizza assicurativa; gestione e liquidazione dei sinistri; ogni altra attività attinente esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa; elaborazione dei profili per l'adeguata esecuzione del contratto assicurativo. • Gestione integrale e centralizzata delle relazioni col Gruppo MAPFRE. • Prevenzione ed investigazione delle frodi. • Realizzazione di studi e calcoli statistici, indagini, analisi di tendenza del mercato e controllo qualità. • Comunicazione, promozione commerciale e vendita di prodotti e servizi assicurativi di MAPFRE ASISTENCIA per lo stesso ramo assicurativo del prodotto per la commercializzazione del quale l'Interessato abbia già fornito i propri recapiti; analisi della qualità percepita dal cliente in merito a prodotti e/o servizi

	<p>resi da MAPFRE ASISTENCIA per la gestione ed esecuzione del contratto assicurativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Previo consenso, ricerche di mercato o comunicazioni commerciali; invio di materiale pubblicitario, vendita a distanza; invio di informazioni e pubblicità concernenti i prodotti e i servizi del Gruppo MAPFRE. • Esecuzione degli obblighi di legge, regolamentari e conservativi.
Legittimazione	Esecuzione del contratto assicurativo; consenso; legittimo interesse; obblighi di legge.
Periodo di Conservazione	<p>Potenziali clienti</p> <ul style="list-style-type: none"> • 24 mesi <p>Clienti</p> <ul style="list-style-type: none"> • per un periodo di tempo compatibile con la finalità per la quale viene effettuato il trattamento e, in ogni caso, con l'assolvimento degli obblighi di legge e di quelli contrattuali. I dati raccolti per l'esecuzione di uno o più contratti, di norma per dieci anni dalla cessazione del rapporto con l'interessato, tenuto conto del termine prescrizione previsto dalla normativa per la tutela dei diritti connessi e/o periodi di conservazione maggiori previsti da specifiche normative. <p>Attività di marketing (in caso di esplicito consenso)</p> <ul style="list-style-type: none"> • per 12 mesi successivi alla cessazione del rapporto con l'Interessato, o antecedentemente alla data di revoca esplicita del consenso.
Destinatari	<p>I Dati dell'Interessato: potranno essere conosciuti all'interno di MAPFRE ASISTENCIA, nonché dagli addetti facenti parte della cosiddetta "catena assicurativa"; potranno essere comunicati a soggetti necessari alla prestazione delle attività necessarie alla gestione del rapporto precontrattuale e contrattuale, nonché a terzi debitamente nominati come responsabili, al Gruppo MAPFRE, ad Organi di Vigilanza e Controllo, enti od organismi titolari di banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei Dati è obbligatoria, organismi associativi propri del settore assicurativo e società che erogano servizi a favore di MAPFRE ASISTENCIA.</p> <p>I Dati potranno essere trasferiti verso paesi terzi secondo quanto indicato nell'Informativa Supplementare.</p>
Diritti dell'Interessato	È possibile esercitare i seguenti diritti: accesso, rettifica, cancellazione, limitazione del trattamento, portabilità e opposizione, meglio dettagliati nell'Informativa Supplementare relativa alla protezione dei Dati.
Informazioni aggiuntive	Per informazioni aggiuntive prendere visione dell'Informativa Supplementare, relativa alla protezione dei Dati, consultabile sul sito www.mawdy.it .

In ogni caso, l'Interessato potrà revocare i consensi prestati in qualsiasi momento, secondo quanto specificato nell'Informativa Supplementare, relativa alla protezione dei Dati, consultabile sul sito www.mawdy.it.