

Questo documento informativo relativo al prodotto assicurativo è destinato esclusivamente a fornire una sintesi della copertura principale e delle esclusioni. Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete sul prodotto sono fornite nella documentazione della Polizza.

Che tipo di assicurazione è?

Traveleasy.it è un'assicurazione Travel. Questa assicurazione è rivolta a coloro che intendono avere un'assistenza ed una copertura dei rischi che possono insorgere nel corso di un viaggio.



Che cosa è assicurato?

Le principali prestazioni fornite sono le seguenti a seconda del livello di copertura prescelto:

Traveleasy Base

- ✓ **Assistenza In Viaggio.** Nel caso in cui l'assicurato si trovi in una situazione di difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito;
- ✓ **Assistenza Familiari A Casa.** Nel caso in cui si trovassero in una situazione di difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito durante il viaggio dell'assicurato;
- ✓ **Assistenza All'abitazione (In Italia) per la durata del viaggio.** Nel caso del verificarsi di un sinistro che colpisca l'abitazione dell'Assicurato, mentre è in viaggio;
- ✓ **Spese Mediche In Viaggio.** Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, dovesse necessitare di cure non rimandabili al rientro;

Traveleasy Media, oltre alle garanzie elencate sopra:

- ✓ **Bagaglio.** La Società rimborsa le perdite conseguenti a furto, rapina, scippo, incendio del bagaglio, gli oggetti indossati, nonché le perdite conseguenti a mancata riconsegna o danneggiamento del bagaglio;
- ✓ **Infortuni in viaggio compreso volo.** La Società indennizza gli infortuni non professionali che l'Assicurato subisca in viaggio;

Traveleasy Top, oltre alle garanzie elencate sopra:

- ✓ **Assistenza Auto.** In caso di sinistro all'autoveicolo, durante il percorso da e per raggiungere il luogo di partenza del viaggio o inizio del soggiorno;
- ✓ **Interruzione Viaggio.** La Società rimborsa la quota di costo del viaggio non utilizzata;
- ✓ **Annullamento Viaggio.** La Società rimborserà l'importo della penale di annullamento o di modifica.
- ✓ **Annullamento Viaggio Per Gravi Eventi Nel Luogo Di Destinazione.** La Società rimborserà la penale addebitatagli dall'Operatore Turistico;
- ✓ **Ritardata Partenza.** La Società eroga un



Che cosa non è assicurato?

Sono esclusi dall'assicurazione i danni derivanti da:

- ✗ dolo, colpa grave, incuria dell'Assicurato;
- ✗ guerra, anche civile, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi e atti di vandalismo; atti di terrorismo. La presente esclusione non è operante per le garanzie Assistenza in Viaggio e Spese Mediche in Viaggio;
- ✗ terremoti, alluvioni, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, eruzioni vulcaniche;
- ✗ derivanti dalla detenzione di esplosivi, nonché dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- ✗ infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, arrampicata libera (free climbing), sport aerei in genere; guida ed uso di deltaplani ed altri tipi di veicoli aerei ultraleggeri, paracadutismo, escursioni in mongolfiera, parapendii ed assimilabili; corse e gare automobilistiche, motonautiche e motociclistiche e relative prove ed allenamenti; guidoslitta, bob, sci acrobatico, salti dal trampolino con sci o idrosci, Kitesurfing, immersioni con autorespiratore, pugilato, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, atletica pesante, rugby, football americano, speleologia. Per bob, Kitesurfing e immersioni con autorespiratore l'esclusione di cui sopra non sarà operante nel caso in cui detta attività sportiva sia svolta unicamente a carattere ricreativo ed occasionale.
- ✗ Si intendono comunque esclusi tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale.

indennizzo all'Assicurato in caso di ritardo del vettore superiore ad 8 ore.

- * atti di temerarietà;
- * le malattie infettive qualora l'intervento d'assistenza sia impedito da norme sanitarie nazionali o internazionali;
- * svolgimento di attività che implicino l'utilizzo diretto di esplosivi o armi da fuoco;
- * eventi che verificandosi in Paesi in stato di belligeranza rendano impossibile prestare Assistenza. Al riguardo si intendono Paesi in stato di belligeranza quelli segnalati tali sul sito del Ministero degli Esteri. Si intendono sempre esclusi dalla copertura e non assicurabili i viaggi verso o attraverso i seguenti Paesi: Afghanistan, Burkina Faso, Burundi, Cisgiordania, Corea del Nord, Costa d'Avorio, Etiopia, Haiti, Iraq, Kosovo, Libano, Libia, Liberia, Nepal, Papua Nuova Guinea, Repubblica Cecena, Repubblica Centrafricana, Repubblica del Congo, Repubblica Democratica del Congo, Ruanda, Sahara Occidentale, Sierra Leone, Siria, Somalia, Striscia di Gaza, Sudan, Uganda, Yemen. Sono altresì escluse le prestazioni relative a viaggi intrapresi verso un territorio dove, al momento della partenza, sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente;
- * malattie ed infortuni derivanti da abuso di alcolici e psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni; turbe psicologiche, malattie psichiatriche, neuro-psichiatriche, stati d'ansia, stress o depressione;
- * malattie preesistenti;
- * malattie correlate alla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e correlate al puerperio; aborto terapeutico; parto;
- * viaggi intrapresi contro consiglio medico od allo scopo di sottoporsi a trattamento medico o chirurgico;
- * viaggi in zone remote, raggiungibili solo con mezzi di soccorso speciale.
- * epidemie o pandemie in base a quanto dichiarato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità;
- * quarantene documentate e imposte dalle Autorità.

Sono inoltre escluse:

- * le spese per la ricerca di persone scomparse/disperse; tranne nel caso dette spese siano sostenute da Enti od Autorità pubbliche e comunque entro il limite massimo di € 1.500;
- * le perdite di denaro, biglietti di viaggio, titoli, collezioni di qualsiasi natura e campionari;
- * le rotture o danni al bagaglio a meno che non siano conseguenza di furto, rapina, scippo o siano causati dal vettore;
- * le perdite di oggetti incustoditi o causate da dimenticanza o smarrimento;
- * le perdite, i danni o le spese mediche denunciati alla Società oltre i termini contrattualmente stabiliti.



Ci sono limiti di copertura?

- ! L'Assicurazione non vale per le persone di età superiore a 75 anni al momento della sottoscrizione. In particolare, è possibile assicurare:
 - un singolo viaggio della durata massima di 100 giorni per le persone da 0 a 67 anni compiuti al momento della sottoscrizione della polizza;
 - un singolo viaggio della durata massima di 30 giorni per le persone da 68 a 75 anni compiuti al momento della sottoscrizione della polizza;
 - per le persone da 70 a 75 anni compiuti al momento della sottoscrizione della polizza per destinazioni fuori dall'Italia il massimale delle spese mediche è limitato a 200.000 Euro.
- ! Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo cronico, A.I.D.S. conclamato, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, epilessia, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici. In ogni caso l'assicurazione cessa, per l'Assicurato, al manifestarsi di tali affezioni entro trenta giorni successivi alla data di cessazione dell'assicurazione. La Società rimborsa al Contraente la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso, al netto degli oneri fiscali;
- ! La Polizza deve essere stipulata per l'intera durata del viaggio e prima della partenza dal luogo di residenza in Italia;
- ! Non è consentito sottoscrivere la presente Polizza a Viaggio iniziato, né assicurare un viaggio con partenza da un luogo diverso da quello di residenza in Italia;
- ! La polizza assicura le persone residenti o domiciliate in Italia; residenti all'estero ma domiciliate temporaneamente in Italia. In questo caso le prestazioni e le garanzie si intendono tuttavia sempre riferite e limitate al domicilio in Italia e non al Paese estero di residenza;
- ! Non è consentita la stipulazione di più polizze con IMA Italia Assistance S.p.A. a garanzia del medesimo rischio al fine di elevare i massimali o prolungare il periodo di copertura in corso;
- ! La Società non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'assistenza.



Dove vale la copertura?

L'assicurazione ha validità nel Paese o nel gruppo di Paesi dove si effettua il viaggio come indicato nel Certificato di Assicurazione e dove l'Assicurato ha subito il sinistro che ha originato il diritto alla prestazione. Nel caso di viaggi in aereo, treno, pullman o nave, l'assicurazione è valida dalla stazione di partenza (aeroportuale, ferroviaria, ecc. del viaggio organizzato) a quella di arrivo alla conclusione del viaggio. Nel caso di viaggio in auto o altro mezzo non sopracitato, l'assicurazione è valida ad oltre 50 Km dal luogo di residenza.



Che obblighi ho?

- Contattare la Struttura Organizzativa prima di prendere una qualsiasi iniziativa in merito al Sinistro
- Comunicare alla Società ogni circostanza che può aggravare il rischio, nonché la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi.



Quando o come devo pagare?

Il premio deve essere pagato dal Contraente per intero ed in via anticipata alla Società, tramite sistemi di pagamento elettronici.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La durata della polizza è quella scelta dal Contraente ed indicata nel Certificato di Assicurazione sempreché sia stato corrisposto il relativo premio. Le coperture sono prestate nei limiti dei capitali/massimali e delle prestazioni nel luogo ove si è verificato l'evento, sempre che questo sia compreso nella "DESTINAZIONE" per cui è stata emessa la polizza. Le garanzie "Annullamento Viaggio"; "Annullamento Viaggio Per Gravi Eventi Nel Luogo Di Destinazione" decorrono dalle ore 24.00 del giorno di emissione della polizza e terminano il giorno della partenza del viaggio al momento in cui l'Assicurato inizia a fruire del primo servizio turistico acquistato. Le altre garanzie sono valide durante il periodo del viaggio, come riportato nel Certificato di Assicurazione. Le garanzie "Annullamento Viaggio" ed "Annullamento Viaggio Per Gravi Eventi Nel Luogo Di Destinazione" esplicano la loro piena efficacia a condizione che la polizza sia sottoscritta: Oltre trenta giorni di calendario dalla data prevista di prima partenza, ovvero in alternativa entro tre giorni dalla Prenotazione del primo servizio acquistato del viaggio.



Come posso disdire la polizza?

Il contratto è senza tacito rinnovo, pertanto cessa automaticamente alla scadenza indicata in polizza senza che sia necessario inviare la disdetta.

Assicurazione Viaggio



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

Impresa: IMA Italia Assistance S.p.A.

Prodotto: Assicurazione multirischi Traveasy Viaggio singolo

Ultimo DIP aggiuntivo Danni pubblicato e disponibile, Ed. 01/2024

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, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

IMA Italia Assistance S.p.A. Piazza Indro Montanelli; n. civico 20; -20099 Sesto San Giovanni (MI); tel. +39 02 24 128 (1); sito internet: www.imaitalia.it; e-mail: assistance@imaitalia.it; PEC: imaitalia@pec.imaitalia.it.

IMA Italia Assistance S.p.A., capogruppo del gruppo Assicurativo IMA ITALIA Assistance (n. iscrizione all'Albo Gruppi 025), avente sede legale in Italia, Piazza Indro Montanelli, 20 -20099 Sesto San Giovanni (MI); tel. +39 02 24 128 (1), sito internet: www.imaitalia.it, e-mail: assistance@imaitalia.it, PEC: imaitalia@pec.imaitalia.it, Autorizzata all'esercizio con Decreto Ministeriale del 01/10/1993 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 239 del 11/10/1993, Numero di iscrizione all'albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione 1.00114.

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa (I dati si riferiscono all'ultimo bilancio approvato relativo all'anno 2022).

Ammontare complessivo del patrimonio netto: 27.384.863 €;

Parte del patrimonio netto relativa al capitale sociale: 3.856.985 €;

Parte del patrimonio netto relativa alle riserve patrimoniali: 21.775.165 € (riserve ed utili riportati a nuovo)

La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) è disponibile al sito internet www.imaitalia.it nell'area comunicati.

Importo del requisito patrimoniale di solvibilità (SCR): 17.136.638 €;

Requisito patrimoniale minimo (MCR): 7.711.487 €;

Fondi propri a copertura (eligible own funds): 24.337.069 €;

Indice di solvibilità (solvency ratio), che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile ed il margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente: 142,02%.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

ASSISTENZA IN VIAGGIO: CONSULTO MEDICO TELEFONICO (TravelEasy Base/Media/Top)

Servizio di assistenza medica qualora l'Assicurato necessiti di informazioni e/o consigli medici. Sulla base delle informazioni acquisite e delle diagnosi del medico curante, la Struttura Organizzativa valuterà l'erogazione delle prestazioni di assistenza contrattualmente previste. La prestazione non prevede massimali.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: INVIO MEDICINALI URGENTI (TravelEasy Base/Media/Top)

Quando l'Assicurato necessita urgentemente per le cure del caso di medicinali per i quali sia in possesso di regolare prescrizione medica e che risultino irrimediabili sul posto, la Struttura provvede all'invio di suddetti medicinali. La prestazione non prevede massimali.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: TRASPORTO SANITARIO (TravelEasy Base/Media/Top)

Organizzazione e presa in carico del Trasporto sanitario qualora il servizio medico della Struttura Organizzativa consigli il trasporto sanitario dell'Assicurato dal centro medico ove sono state prestate le prime cure di emergenza ad un centro medico meglio attrezzato in loco. Il trasporto è interamente organizzato a spese della Società. Il trasporto sanitario dell'Assicurato avviene con il mezzo ritenuto più idoneo dalla Struttura Organizzativa. La prestazione non prevede

<p>massimali.</p>						
<p>ASSISTENZA IN VIAGGIO: <u>RIENTRO SANITARIO DELL'ASSICURATO</u> (TravelEasy Base/Media/Top) Organizzazione e presa in carico del rientro sanitario dell'Assicurato, con il mezzo ritenuto più idoneo dalla Struttura Organizzativa, al luogo di residenza o in ospedale attrezzato in Italia, resosi necessario a seguito di infortunio o malattia che, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, non possono essere curati sul posto. Il trasporto è interamente organizzato a spese della Società e comprende l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, se necessaria. La prestazione non prevede massimali.</p>						
<p>ASSISTENZA IN VIAGGIO: <u>RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE</u> (TravelEasy Base/Media/Top) Organizzazione e presa in carico delle spese di rientro con il mezzo ritenuto più idoneo dalla Struttura Organizzativa, dell'Assicurato convalescente, qualora il suo stato di salute gli abbia impedito di rientrare a casa con il mezzo inizialmente previsto dal contratto di viaggio. È altresì compreso il rimborso delle spese supplementari di soggiorno, entro il limite massimo di Euro 60,00 al giorno e per un massimo di 10 giorni, sostenute dopo la data prevista di rientro, se rese necessarie dallo stato di salute dell'Assicurato.</p> <p>Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:</p> <table> <tr> <td>TravelEasy Top</td> <td>€ 3.000,00</td> </tr> <tr> <td>TravelEasy Media</td> <td>€ 2.000,00</td> </tr> <tr> <td>TravelEasy Base</td> <td>€ 750,00</td> </tr> </table>	TravelEasy Top	€ 3.000,00	TravelEasy Media	€ 2.000,00	TravelEasy Base	€ 750,00
TravelEasy Top	€ 3.000,00					
TravelEasy Media	€ 2.000,00					
TravelEasy Base	€ 750,00					
<p>ASSISTENZA IN VIAGGIO: <u>RIENTRO DEI FAMILIARI O DI UN COMPAGNO DI VIAGGIO</u> (TravelEasy Base/Media/Top) Organizzazione e presa in carico delle spese per rientro anticipato dei familiari o di un Compagno di Viaggio, purché Assicurati, con il mezzo più idoneo a causa di Trasporto/Rientro Sanitario o Decesso dell'Assicurato.</p> <p>Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:</p> <table> <tr> <td>TravelEasy Top</td> <td>€ 1.500,00</td> </tr> <tr> <td>TravelEasy Media</td> <td>€ 1.000,00</td> </tr> <tr> <td>TravelEasy Base</td> <td>€ 800,00</td> </tr> </table>	TravelEasy Top	€ 1.500,00	TravelEasy Media	€ 1.000,00	TravelEasy Base	€ 800,00
TravelEasy Top	€ 1.500,00					
TravelEasy Media	€ 1.000,00					
TravelEasy Base	€ 800,00					
<p>ASSISTENZA IN VIAGGIO: <u>VIAGGIO DI UN FAMILIARE</u> (TravelEasy Base/Media/Top) Quando l'Assicurato sia ricoverato in ospedale, per un periodo superiore a 3 giorni e qualora non sia già presente sul posto un familiare maggiorenne, viene organizzato e preso in carico il biglietto aereo in classe turistica o ferroviario in prima classe di andata e ritorno e le spese di soggiorno, per permettere ad un componente della famiglia di recarsi presso l'Assicurato ricoverato. Tale Prestazione opera anche al fine di assistere un eventuale minore o un diversamente abile in viaggio con l'Assicurato ricoverato.</p> <p>Massimale per persona e per periodo assicurativo:</p> <p>TravelEasy Top fino a € 800,00 per Costo Viaggio; Soggiorno fino a 10gg per un massimo di €80,00/gg; TravelEasy Media fino a € 500,00 per Costo Viaggio; Soggiorno fino a 8gg per un massimo di €60,00/gg; TravelEasy Base fino a € 200,00 per Costo Viaggio; Soggiorno fino a 8gg per un massimo di €50,00/gg;</p>						
<p>ASSISTENZA IN VIAGGIO: <u>RIENTRO ANTICIPATO DELL'ASSICURATO</u> (TravelEasy Base/Media/Top) Organizzazione e presa in carico delle spese di rientro, alla propria residenza, dell'Assicurato in caso di: a)improvviso decesso o improvviso ricovero ospedaliero di un familiare in pericolo di vita; b)improvviso ricovero di familiare minorenne o diversamente abile con prognosi superiore a 2 gg.</p> <p>Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:</p> <table> <tr> <td>TravelEasy Top</td> <td>€ 3.000,00</td> </tr> <tr> <td>TravelEasy Media</td> <td>€ 2.000,00</td> </tr> <tr> <td>TravelEasy Base</td> <td>€ 1.000,00</td> </tr> </table>	TravelEasy Top	€ 3.000,00	TravelEasy Media	€ 2.000,00	TravelEasy Base	€ 1.000,00
TravelEasy Top	€ 3.000,00					
TravelEasy Media	€ 2.000,00					
TravelEasy Base	€ 1.000,00					
<p>ASSISTENZA IN VIAGGIO: <u>PROLUNGAMENTO SOGGIORNO</u> (TravelEasy Base/Media/Top) Organizzazione e presa in carico delle spese di prolungamento del soggiorno qualora l'Assicurato sia impossibilitato a intraprendere il viaggio di rientro a seguito di malattia o infortunio (comprovata da certificato medico) o a causa dello smarrimento o furto dei documenti necessari al rimpatrio (comprovata da denuncia alle Autorità Locali).</p> <p>Massimale per persona e per periodo assicurativo:</p> <table> <tr> <td>TravelEasy Top</td> <td>6gg; max € 100,00/gg;</td> </tr> <tr> <td>TravelEasy Media</td> <td>4gg; max € 80,00/gg;</td> </tr> <tr> <td>TravelEasy Base</td> <td>3gg; max € 60,00/gg;</td> </tr> </table>	TravelEasy Top	6gg; max € 100,00/gg;	TravelEasy Media	4gg; max € 80,00/gg;	TravelEasy Base	3gg; max € 60,00/gg;
TravelEasy Top	6gg; max € 100,00/gg;					
TravelEasy Media	4gg; max € 80,00/gg;					
TravelEasy Base	3gg; max € 60,00/gg;					
<p>ASSISTENZA IN VIAGGIO: <u>SEGNALAZIONE DI UN LEGALE, ANTICIPO SPESE DI DIFESA, EVENTUALE CAUZIONE PENALE</u> (TravelEasy Base/Media/Top) Quando l'Assicurato sia ritenuto penalmente o civilmente responsabile per fatti colposi avvenuti all'estero ed a lui imputabili, la Struttura Organizzativa, previo ricevimento di adeguata garanzia bancaria, segnala il nominativo di un legale, anticipa i costi per la difesa e l'eventuale cauzione penale che fosse richiesta dal giudice. I massimali sotto indicati sono da intendersi per persona e per periodo assicurativo.</p>						

<p>1) Segnalazione di un legale: TravelEasy Top incluso; TravelEasy Media incluso; TravelEasy Base incluso;</p> <p>2) Eventuale anticipo spese di difesa fino a: TravelEasy Top € 2.500,00 TravelEasy Media € 1.500,00 TravelEasy Base € 1.000,00</p> <p>3) Eventuale cauzione penale fino a: TravelEasy Top € 15.000,00 TravelEasy Media € 7.500,00 TravelEasy Base € 2.500,00</p>
<p>ASSISTENZA IN VIAGGIO: <u>INTERPRETE A DISPOSIZIONE</u> (TravelEasy Base/Media/Top) Quando l'Assicurato a seguito di ricovero o di procedura giudiziaria per fatti colposi avvenuti all'estero trovi difficoltà a comunicare, la Struttura Organizzativa provvede ad inviare un interprete assumendosene i relativi costi, per il tempo strettamente necessario.</p> <p>Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a: TravelEasy Top € 1.500,00 TravelEasy Media € 1.000,00 TravelEasy Base € 400,00</p>
<p>ASSISTENZA IN VIAGGIO: <u>ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ</u> (TravelEasy Base/Media/Top) Se l'Assicurato ne avesse bisogno, previa adeguata garanzia bancaria, la Struttura Organizzativa provvederà a saldare eventuali fatture o ad anticipare la somma di denaro necessaria. L'Assicurato dovrà rimborsare la somma entro un mese dalla data dell'anticipo stesso.</p> <p>Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a: TravelEasy Top € 5.000,00 TravelEasy Media € 3.500,00 TravelEasy Base € 1.500,00</p>
<p>ASSISTENZA IN VIAGGIO: <u>TRASMISSIONE MESSAGGI URGENTI</u> (TravelEasy Base/Media/Top) Qualora l'Assicurato fosse impossibilitato a trasmettere messaggi di prima necessità a persone residenti in Italia, la Struttura Organizzativa provvederà alla comunicazione del messaggio al destinatario. La prestazione non prevede massimali.</p>
<p>ASSISTENZA IN VIAGGIO: <u>RIMPATRIO SALMA</u> (TravelEasy Base/Media/Top) Organizzazione e presa in carico del trasporto della salma dell'Assicurato dal luogo del decesso fino al luogo di residenza. La prestazione non prevede massimali.</p>
<p>ASSISTENZA IN VIAGGIO: <u>RIMBORSO SPESE TELEFONICHE</u> (TravelEasy Base/Media/Top) Rimborso delle spese telefoniche documentate sostenute dall'Assicurato per contattare la Struttura Organizzativa.</p> <p>Massimale per persona e periodo assicurativo fino a: TravelEasy Top € 150,00 TravelEasy Media € 100,00 TravelEasy Base € 50,00</p>
<p>ASSISTENZA FAMILIARI A CASA: <u>CONSULTO MEDICO TELEFONICO</u> (TravelEasy Base/Media/Top) Servizio di assistenza medica qualora il familiare necessiti di informazioni e/o consigli medici. Sulla base delle informazioni acquisite e delle diagnosi del medico curante, la Struttura Organizzativa valuterà l'erogazione delle prestazioni di assistenza contrattualmente previste. La prestazione non prevede massimali.</p>
<p>ASSISTENZA FAMILIARI A CASA: <u>INVIO DI MEDICINALI URGENTI</u> (TravelEasy Base/Media/Top) Dopo aver ritirato la ricetta presso il paziente e qualora questi fosse impossibilitato a reperire direttamente i farmaci necessari in conseguenza delle gravi condizioni di salute come risultante dalla certificazione del medico curante, la Struttura Organizzativa provvederà a reperire e recapitare allo stesso i farmaci prescritti, entro 24h. La prestazione non prevede massimali.</p>
<p>ASSISTENZA FAMILIARI A CASA: <u>INVIO DI UN MEDICO</u> (TravelEasy Base/Media/Top) Qualora dalle ore 20 alle ore 8 o nei giorni festivi, la Struttura Organizzativa giudichi necessario l'intervento del medico</p>

ed il paziente abbia difficoltà a reperirlo, verrà inviato un medico convenzionato o, in alternativa, verrà organizzato gratuitamente il trasferimento in ambulanza al centro medico idoneo più vicino.
La prestazione non prevede massimali.

ASSISTENZA FAMILIARI A CASA: ASSISTENZA INFERMIERISTICA DOMICILIARE (TravelEasy Base/Media/Top)
Qualora il familiare abbia subito un ricovero ospedaliero e a seguito delle sue condizioni risultasse necessario da certificazione medica, verrà messo a disposizione dalla Struttura Organizzativa un servizio di assistenza infermieristica domiciliare sino al giorno successivo al rientro degli Assicurati.

Massimale per persona e periodo assicurativo fino a: € 500,00.

ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE (IN ITALIA) PER LA DURATA DEL VIAGGIO: INVIO DI UN FABBRO (TravelEasy Base/Media/Top)

A seguito di furto o tentato furto, smarrimento o rottura delle chiavi, guasto della serratura che gli rendano impossibile l'accesso all'abitazione; furto o tentato furto che abbiano compromesso la funzionalità della porta di accesso all'abitazione in modo tale da non garantire la sicurezza dei locali della stessa; la Società terrà a proprio carico il costo dell'uscita e della manodopera sino ad un massimo di € 150,00 per sinistro.

ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE (IN ITALIA) PER LA DURATA DEL VIAGGIO: INVIO DI UNA GUARDIA GIURATA (TravelEasy Base/Media/Top)

Per sorvegliare l'abitazione nei casi in cui i mezzi di chiusura non siano più operanti a causa di furto o tentato furto. La Società tiene a proprio carico il costo sino ad un tempo massimo di 10 ore di sorveglianza.

ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE (IN ITALIA) PER LA DURATA DEL VIAGGIO: INVIO DI UN IDRAULICO (TravelEasy Base/Media/Top)

A seguito di allagamento o infiltrazione, mancanza d'acqua nella casa o in quella dei vicini provocate da una rottura, un'otturazione, un guasto di tubature dell'impianto idraulico, mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari provocato da una otturazione alle tubature di scarico dell'impianto idraulico.

La Società terrà a proprio carico il costo dell'uscita e della manodopera sino ad un massimo di € 150,00 per sinistro.

ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE (IN ITALIA) PER LA DURATA DEL VIAGGIO: INVIO DI UN ELETTRICISTA (TravelEasy Base/Media/Top)

A seguito di mancanza di corrente elettrica in tutti i locali della casa per guasti agli interruttori di accensione, agli impianti di distribuzione interna o alle prese di corrente.

La Società terrà a proprio carico il costo sino ad un massimo di € 150,00 per sinistro.

ASSISTENZA AUTO: SOCCORSO STRADALE (TravelEasy Top)

Qualora l'autoveicolo sia immobilizzato in seguito a incidente stradale, la Struttura Organizzativa invia un mezzo di soccorso sul luogo di immobilizzo per trainare l'autoveicolo fino all'officina più vicina.

La prestazione "soccorso stradale" sarà erogata per un massimo di € 250,00 per autoveicolo e per periodo assicurativo.

ASSISTENZA AUTO: SPESE DI PERNOTTAMENTO O NOLEGGIO DI UN'AUTO SOSTITUTIVA (TravelEasy Top)

Qualora l'autoveicolo sia immobilizzato in seguito a incidente stradale, e si renda necessaria una riparazione di almeno 8 ore di manodopera certificate dall'officina, l'Assicurato potrà richiedere alla Struttura Organizzativa la presa a carico delle spese sostenute per il pernottamento forzato in attesa della riparazione, o alternativamente un'autovettura sostitutiva per il tempo necessario a raggiungere la destinazione del viaggio.

Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a: € 250,00.

SPESE MEDICHE IN VIAGGIO (TravelEasy Base/Media/Top)

La Garanzia ha per oggetto il rimborso delle sole spese mediche, per prestazioni Sanitarie conseguenti a infortuni o malattia, fatte salve le "Esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni" ed al netto di eventuali scoperti o franchigie di seguito riportate, sostenute dall'Assicurato in loco, la cui necessità sorga durante il viaggio e che risultino indispensabili e non rimandabili al rientro nel luogo di residenza, secondo i Massimali e le Condizioni relative al livello di copertura scelto dal Contraente.

I Massimali che seguono variano in base alla destinazione del viaggio e sono da intendersi per persona e per periodo assicurativo:

Livello delle coperture	TravelEasy Top	TravelEasy Media	TravelEasy Base
Mondo intero:	€ 5.000.000,00	€ 5.000.000,00	€ 5.000.000,00
Mondo escluso Usa – Canada:	€ 2.000.000,00	€ 2.000.000,00	€ 2.000.000,00
Europa:	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00
Italia:	€ 2.000,00	€ 1.500,00	€ 1.000,00
Sottomassimale per persone con età superiore ai 70 anni (valido per tutte le destinazioni esclusa Italia)	€ 200.000,00	€ 200.000,00	€ 200.000,00

Nell'ambito dei massimali di cui sopra si intendono inoltre rimborsabili anche senza preventiva autorizzazione:

SPESE MEDICHE E FARMACEUTICHE

Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:

TravelEasy Top	€ 2.000,00
TravelEasy Media	€ 1.500,00
TravelEasy Base	€ 1.000,00

SPESE PER CURE AL RIENTRO, INCLUSE QUELLE FISIOTERAPICHE CONSEGUENTI AD INFORTUNIO

Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:

TravelEasy Top	€ 500,00
TravelEasy Media	€ 300,00
TravelEasy Base	€ 300,00

SPESE ODONTOIATRICHE URGENTI

Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:

TravelEasy Top	€ 500,00
TravelEasy Media	€ 300,00
TravelEasy Base	€ 150,00

BAGAGLIO (TravelEasy Media/Top)

La Società rimborserà le perdite conseguenti a furto, rapina, scippo, incendio del bagaglio, che l'Assicurato aveva con sé durante il viaggio, compresi gli abiti e gli oggetti indossati nonché per mancata riconsegna o danneggiamento del bagaglio causato dal vettore a cui era stato consegnato.

Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:

TravelEasy Top	€ 2.000,00
TravelEasy Media	€ 1.500,00

Limite massimo per singolo oggetto € 200,00.

Nell'ambito dei massimali di cui sopra si intendono inoltre rimborsabili:

SPESE DI PRIMA NECESSITÀ

Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:

TravelEasy Top	€ 150,00
TravelEasy Media	€ 150,00

RIFACIMENTO DOCUMENTI

Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:

TravelEasy Top	€ 300,00
TravelEasy Media	€ 200,00

RITARDATA PARTENZA (TravelEasy Top)

La Società indennizza una somma fissa se il "primo mezzo" di trasporto in partenza dall'Italia (Aereo, Nave) previsto dal contratto di viaggio dovesse partire con un ritardo superiore al numero di 8 ore rispetto all'orario indicato nel biglietto di viaggio oppure nell'ultimo foglio di convocazione/programma trasmesso dall'Operatore Turistico al Contraente/Assicurato.

Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:

TravelEasy Top	€ 80,00
----------------	---------

INTERRUZIONE VIAGGIO (TravelEasy Top)

La garanzia assicura il rimborso della quota di costo del viaggio dei soli servizi a terra non utilizzati nel caso in cui l'Assicurato, i suoi familiari o il Compagno di Viaggio, siano costretti ad interromperlo per uno dei seguenti motivi:

- Rientro sanitario dell'Assicurato per motivi di salute, predisposto e organizzato dalla Struttura Organizzativa.
- Ricovero in ospedale dell'Assicurato, superiore alle 24 ore, che causi l'interruzione anche parziale del viaggio.
- Rientro anticipato dell'Assicurato alla sua residenza a causa del decesso di un familiare non partecipante al viaggio, suo o del Compagno di viaggio.
- Rientro anticipato dei familiari e di un solo Compagno di viaggio a seguito del decesso dell'Assicurato.

Massimale per persona, evento e per periodo assicurativo fino a:

TravelEasy Top	€ 2.000,00
----------------	------------

Conteggio dell'importo risarcibile:

Per tutti i Motivi Assicurati e nei limiti dei Massimali applicabili, il rimborso è pari al costo dei giorni non goduti del viaggio originariamente Assicurato, calcolato dividendo il costo totale del viaggio al netto delle quote

d'iscrizione/assicurazione, per i giorni di durata del viaggio: la quota così ottenuta verrà moltiplicata per i giorni non usufruiti.

ANNULLAMENTO VIAGGIO (TravelEasy Top)

La Società rimborsa la penale, esclusi i costi di gestione pratica, di transazione informatica e le tasse di imbarco, applicata contrattualmente esclusivamente da:

- Compagnie Aeree;
- Compagnie di Navigazione
- Strutture ricettive Alberghiere
- Tour Operator e/o Organizzazioni Turistiche aventi sede nel Paese estero di destinazione

qualora l'Assicurato non sia in grado di fruire dei servizi prenotati ovvero debba cancellare la prenotazione a causa di:

- a) malattia, infortunio o decesso:
 - dell'Assicurato o di un suo Familiare;
 - del Compagno di viaggio purché assicurato ed iscritto sulla medesima pratica;
 - del socio/contitolare della ditta o studio associato dell'Assicurato, o del suo diretto superiore;
- b) danni materiali all'abitazione, allo studio od all'impresa dell'Assicurato o dei suoi familiari che ne rendano indispensabile e indifferibile la sua presenza;
- c) impossibilità dell'Assicurato a raggiungere il luogo di partenza a seguito di gravi calamità naturali;
- d) guasto o incidente al mezzo di trasporto utilizzato dall'assicurato che gli impedisca di raggiungere il luogo di partenza del viaggio;
- e) convocazione dell'Assicurato a titolo di Giudice Popolare o come Testimone innanzi all'Autorità Giudiziaria, avvenute successivamente alla Prenotazione;
- f) furto dei documenti dell'Assicurato necessari all'espatrio, quando sia comprovata l'impossibilità materiale del loro rifacimento in tempo utile per la partenza;
- g) impossibilità di usufruire da parte dell'Assicurato delle ferie già pianificate a seguito di nuova assunzione o licenziamento da parte del datore di lavoro;
- h) impossibilità di raggiungere la destinazione prescelta a seguito di dirottamento causato da atti di pirateria aerea;
- i) impossibilità ad intraprendere il viaggio a seguito della variazione della data della sessione di esami scolastici o di abilitazione all'esercizio dell'attività professionale o di partecipazione ad un concorso pubblico;

Qualora l'Assicurato sia contemporaneamente iscritto ad un viaggio con i suoi familiari e/o con altre persone, la garanzia si intende operante oltre che per l'Assicurato direttamente coinvolto, per i suoi familiari e per uno solo dei Compagni di Viaggio alla condizione che anch'essi siano assicurati.

Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:

TravelEasy Top € 2.000,00

Massimale per evento che coinvolga più assicurati con la presente polizza:

TravelEasy Top € 5.000,00

ANNULLAMENTO VIAGGIO PER GRAVI EVENTI NEL LUOGO DI DESTINAZIONE (TravelEasy Top)

La Società, rimborserà all'Assicurato, alle condizioni e nei limiti successivamente indicati, le penali di recesso, addebitategli, dagli Operatori Turistici in base alle condizioni generali di vendita dagli stessi applicate, se il cliente decide di annullare la Prenotazione a seguito di uno dei seguenti gravi avvenimenti:

- a) gli eventi bellici o attentati terroristici;
- b) terremoti, alluvioni, o altre calamità naturali che abbiano colpito le strutture ove avrebbe dovuto svolgersi il soggiorno imprevedibili al momento della Prenotazione del viaggio ed avvenuti nel luogo di destinazione del viaggio prima della partenza.

In caso di acquisto di sola biglietteria ai fini dell'applicabilità della garanzia si conviene che verrà assunto quale luogo di soggiorno l'aeroporto di arrivo.

Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:

TravelEasy Top € 500,00

Massimale per evento che coinvolga più assicurati fino a:

TravelEasy Top € 1.000,00

INFORTUNI IN VIAGGIO COMPRESO VOLO (TravelEasy Top/Media)

L'assicurazione è prestata per i capitali assicurati indicati nel Certificato di Assicurazione. Sono considerati "infortuni" anche:

- a) gli infortuni derivanti da uso e guida di tutti i veicoli a motore e natanti;
- b) l'asfissia non di origine morbosa;
- c) gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- d) l'annegamento;
- e) la folgorazione;
- f) l'assideramento o il congelamento;
- g) i colpi di sole, di calore o di freddo;
- h) le infezioni e gli avvelenamenti conseguenti a lesioni, morsi di animali e punture di insetti;
- i) gli infortuni subiti in stato di malore, di incoscienza o conseguenti a colpi di sonno;
- j) gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche grave;
- k) le lesioni determinate da sforzo, con esclusione delle ernie di ogni natura degli strappi muscolari, della rottura sottocutanea di tendini;
- l) gli infortuni derivanti da tumulti popolari o da atti di terrorismo, vandalismo, attentati, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:

TravelEasy Top € 25.000,00
TravelEasy Media € 10.000,00

Sono compresi gli infortuni derivanti da guerra, insurrezione, occupazione e invasione militare, che l'Assicurato subisca fuori del territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, per un massimo di 14 giorni dall'insorgere di tali eventi, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di tali eventi mentre si trovi nello Stato estero.

Sono compresi gli infortuni derivanti da terremoto, eruzioni vulcaniche, maremoto, inondazioni.

La garanzia è estesa agli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei turistici o di trasferimento, effettuati in qualità di passeggero su velivoli o elicotteri da chiunque eserciti, tranne che:

- da società/aziende in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri;
- apparecchi per il volo da diporto o sportivo, quali a titolo esemplificativo e non limitativo, ultraleggeri, deltaplani, mezzi per il parapendio;
- da aeroclub.

Resta convenuto però che in caso di evento che colpisca più persone assicurate, l'esborso a carico della Società non potrà superare l'importo complessivo di € 2.000.000,00.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

A precisazione di quanto indicato nel DIP, quando non diversamente ed espressamente previsto nelle singole Garanzie/Prestazioni la Società non è obbligata per tutti i sinistri provocati o dipendenti da:

- a) dolo, colpa grave, incuria dell'Assicurato;
- b) guerra, anche civile, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi e atti di vandalismo;
- c) atti di terrorismo. La presente esclusione non è operante per le garanzie Assistenza in Viaggio e Spese Mediche in Viaggio;
- d) terremoti, alluvioni, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, eruzioni vulcaniche;
- e) derivanti dalla detenzione di esplosivi, nonché dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- f) infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, arrampicata libera (free climbing), sport aerei in genere; guida ed uso di deltaplani ed altri tipi di veicoli aerei ultraleggeri, paracadutismo, escursioni in mongolfiera, parapendii ed assimilabili; corse e gare automobilistiche, motonautiche e motociclistiche e relative prove ed allenamenti; guidoslitta, bob, sci acrobatico, salti dal trampolino con sci o idrosci, Kitesurfing, immersioni con autorespiratore, pugilato, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, atletica pesante, rugby, football americano, speleologia. Per bob, Kitesurfing e immersioni con autorespiratore l'esclusione di cui sopra non sarà operante nel caso in cui detta attività sportiva sia svolta unicamente a carattere ricreativo ed occasionale; Si intendono comunque esclusi tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale.
- g) atti di temerarietà;

- h) le malattie infettive qualora l'intervento d'assistenza sia impedito da norme sanitarie nazionali o internazionali;
- i) svolgimento di attività che implicino l'utilizzo diretto di esplosivi o armi da fuoco;
- j) eventi che verificandosi in Paesi in stato di belligeranza rendono impossibile prestare Assistenza. Al riguardo si intendono Paesi in stato di belligeranza quelli segnalati tali sul sito del Ministero degli Esteri. Si intendono sempre esclusi dalla copertura e non assicurabili i viaggi verso o attraverso i seguenti Paesi: Afghanistan, Burkina Faso, Burundi, Cisgiordania, Corea del Nord, Costa d'Avorio, Etiopia, Haiti, Iraq, Kosovo, Libano, Libia, Liberia, Nepal, Papua Nuova Guinea, Repubblica Cecena, Repubblica Centrafricana, Repubblica del Congo, Repubblica Democratica del Congo, Ruanda, Sahara Occidentale, Sierra Leone, Siria, Somalia, Striscia di Gaza, Sudan, Uganda, Yemen. Sono altresì escluse le prestazioni relative a viaggi intrapresi verso un territorio dove, al momento della partenza, sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente;
- k) malattie ed infortuni derivanti da abuso di alcolici e psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni; turbe psicologiche, malattie psichiatriche, neuropsichiatriche, stati d'ansia, stress o depressione;
- l) malattie preesistenti;
- m) malattie correlate alla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e correlate al puerperio; aborto terapeutico; parto;
- n) viaggi intrapresi contro consiglio medico od allo scopo di sottoporsi a trattamento medico o chirurgico;
- o) viaggi in zone remote, raggiungibili solo con mezzi di soccorso speciale.
- p) epidemie o pandemie in base a quanto dichiarato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità;
- q) quarantene documentate e imposte dalle Autorità.

Sono inoltre escluse:

- p) le spese per la ricerca di persone scomparse/disperse; tranne nel caso dette spese siano sostenute da Enti od Autorità pubbliche e comunque entro il limite massimo di € 1.500;
- q) le perdite di denaro, biglietti di viaggio, titoli, collezioni di qualsiasi natura e campionari;
- r) le rotture o danni al bagaglio a meno che non siano conseguenza di furto, rapina, scippo o siano causati dal vettore;
- s) le perdite di oggetti incustoditi o causate da dimenticanza o smarrimento;
- t) le perdite, i danni o le spese mediche denunciati alla Società oltre i termini contrattualmente stabiliti.

ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE (IN ITALIA) PER LA DURATA DEL VIAGGIO

Inoltre ad integrazione delle esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni, sono esclusi:

- a) i sinistri dovuti a guasti di rubinetti e di tubature mobili collegati o meno a qualsiasi apparecchiatura (ad es. le lavatrici), ed i sinistri dovuti a negligenza dell'Assicurato;
- b) l'interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore o rottura delle tubature esterne all'edificio;
- c) il trabocco dovuto a rigurgito di fogna;
- d) l'otturazione delle tubature mobili dei servizi igienico sanitari;
- e) corto circuito per falsi contatti provocati dall'Assicurato;
- f) guasti al cavo di alimentazione dei locali della casa a monte del contatore.

BAGAGLIO

La garanzia non opera per:

- gioielli, preziosi, orologi, pellicce ed altri oggetti di valore;
- apparecchiature fotocineottiche, apparecchi radio-televisivi, tablet, smartpone ed apparecchiature elettroniche

quando sono inclusi nel bagaglio consegnato a imprese di trasporto.

RITARDATA PARTENZA

Sono esclusi dalla garanzia i ritardi causati da:

1. overbooking;
2. eventi conosciuti con un anticipo di almeno 2 giornate lavorative rispetto alla partenza del viaggio organizzato;
3. insolvenza morosità o mancato adempimento di obbligazioni pecuniarie facenti capo all'organizzatore del viaggio e/o a i fornitori di servizi;
4. dolo e colpa grave dell'organizzatore del viaggio e del passeggero;
5. infortunio e malattia;
6. mancate coincidenze dei mezzi di trasporto dovute alla non osservanza dei "connecting time";
7. annullamento da parte dell'Operatore Turistico anche in conseguenza di un evento assicurato.

ANNULLAMENTO VIAGGIO

Sono escluse dalla garanzia gli annullamenti avvenuti in conseguenza di:

- infortuni preesistenti all'iscrizione al viaggio;
- atti di belligeranza, terrorismo, eventi sociopolitici, calamità naturali, epidemie, manifestatisi nel luogo di destinazione del viaggio nonché dal timore che detti eventi possano manifestarsi;
- infortunio, malattia o decesso di persone di età superiore a 75 anni che non siano un genitore o un suocero/a dell'Assicurato o Compagno di viaggio;
- qualsiasi causa, che abbia determinato l'annullamento, verificatasi anteriormente al momento della prenotazione e/o al momento dell'iscrizione al viaggio e/o al momento della sottoscrizione della Polizza;
- malattie nervose, mentali, neuropsichiatriche e psicosomatiche;
- smarrimento dei documenti di viaggio;
- patologie della gravidanza insorte precedentemente alla data di decorrenza della garanzia;
- malattia in atto al momento della prenotazione del viaggio e/o sottoscrizione della Polizza;
- "no show" (mancata presentazione al momento dell'inizio dei servizi prenotati senza preventiva comunicazione).

ANNULLAMENTO VIAGGIO PER GRAVI EVENTI NEL LUOGO DI DESTINAZIONE

La garanzia non opera nei seguenti casi:

- a) se in conseguenza dei gravi avvenimenti accaduti gli Operatori Turistici hanno l'obbligo di annullare con la restituzione del prezzo pagato o modificare il viaggio in applicazione delle leggi e normative vigenti;
- b) per l'annullamento dei servizi di sola biglietteria;
- c) in relazione ad eventuali quote di iscrizione e/o assicurazioni;
- d) se non sono stati rispettati i termini di "Cosa fare in caso di sinistro";

sono altresì esclusi i casi in cui l'Assicurato non fornisca idonea documentazione probatoria in relazione al diritto al risarcimento.

INFORTUNI IN VIAGGIO COMPRESO VOLO

Sono escluse dalla garanzia gli infortuni causati:

- dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
- dalla guida e dall'uso di mezzi di locomozione aerea di qualsiasi tipo, salvo quanto previsto nel successivo articolo "Rischio Volo";
- da ubriachezza, dall'uso di allucinogeni, dall'uso terapeutico di stupefacenti e psicofarmaci;
- da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
- dalla partecipazione dell'Assicurato a delitti da lui commessi o tentati;
- da alluvioni, inondazioni, terremoto ed eruzioni vulcaniche
- da guerra e insurrezioni, salvo quanto previsto all'art. L3;
- da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.), da sostanze radioattive, batteriologiche e/o chimiche quando usate per fini non pacifici;
- dalla pratica delle seguenti attività sportive: sport comportanti l'uso di mezzi di locomozione aerea, compresi quelli definiti dalla legge "apparecchi per il volo da diporto sportivo" ovvero ultraleggeri, deltaplani, paracadute, parapendio e simili, pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, judo, karate, e arti marziali in genere, speleologia, salti dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico in genere (free style), guidoslitta, skeleton, bob, rugby, football americano, immersioni non in apnea, alpinismo con scalata di roccia o accesso a ghiacciai, arrampicata libera (free climbing), sci alpinismo, sci estremo, canoa fluviale, discesa di rapide, hockey su ghiaccio o rotelle, skateboard;
- dalla pratica di calcio, calcetto, ciclismo, equitazione, sci, pattinaggio a rotelle o su ghiaccio, pallavolo, pallacanestro, pallanuoto, pallamano, pentathlon moderno, scherma, baseball, canottaggio, qualora l'infortunio si verifici durante gare e competizioni (e relative prove o allenamenti) organizzate o svolte sotto l'egida delle rispettive Federazioni sportive o Associazioni ad esse equiparabili.



Ci sono limiti di copertura?

ASSISTENZA IN VIAGGIO: CONSULTO MEDICO TELEFONICO

Si precisa che tale prestazione non fornisce diagnosi ed è basata su informazioni fornite a distanza dall'Assicurato.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: INVIO MEDICINALI URGENTI

In ogni caso il costo di detti medicinali resta a carico dell'Assicurato. La prestazione opera sempreché i medicinali siano commercializzati in Italia.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: TRASPORTO SANITARIO

L'eventuale utilizzo dell'aereo sanitario è limitato agli spostamenti locali.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: RIENTRO SANITARIO DELL'ASSICURATO

Il trasporto dai Paesi extra Europei, eccettuati quelli del Bacino del Mediterraneo e delle Isole Canarie, si effettua esclusivamente su aereo di linea su classe economica, eventualmente barellato.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: SEGNALAZIONE DI UN LEGALE, ANTICIPO SPESE DI DIFESA, EVENTUALE CAUZIONE PENALE

La garanzia viene erogata previo ricevimento di adeguata garanzia bancaria.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ

La garanzia viene erogata previo ricevimento di adeguata garanzia bancaria. L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: RIMPATRIO SALMA

Sono escluse le spese funerarie e l'eventuale recupero e ricerca della salma.

ASSISTENZA IN VIAGGIO, per le sole Prestazioni: TRASPORTO SANITARIO; RIENTRO SANITARIO DELL'ASSICURATO; RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE; RIENTRO DEI FAMIGLIARI O DI UN COMPAGNO DI VIAGGIO; VIAGGIO DI UN FAMIGLIARE; RIENTRO ANTICIPATO DELL'ASSICURATO; RIMPATRIO SALMA; qualora l'Assicurato per motivi di forza maggiore, si sia organizzato in proprio, la Società, a seguito di presentazione di idonea certificazione medica e dei documenti di spesa, provvederà al rimborso, entro l'importo massimo indicato nel Certificato di Assicurazione e nella misura strettamente necessaria a giudizio della Struttura Organizzativa.

Per gli stranieri residenti in Italia o domiciliati temporaneamente in Italia, le Garanzie/Prestazioni: TRASPORTO SANITARIO; RIENTRO SANITARIO DELL' ASSICURATO; RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE; RIENTRO DEI FAMIGLIARI O DI UN COMPAGNO DI VIAGGIO; RIMPATRIO SALMA; sono riconosciute nei limiti di costo per il rientro/trasporto in Italia.

ASSISTENZA FAMIGLIARI A CASA: CONSULTO MEDICO TELEFONICO

Si precisa che tale prestazione non fornisce diagnosi ed è basata su informazioni fornite a distanza dal familiare.

ASSISTENZA FAMIGLIARI A CASA: INVIO DI MEDICINALI URGENTI

Il Costo dei farmaci è interamente a carico dell'Assicurato.

ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE (IN ITALIA) PER LA DURATA DEL VIAGGIO

Per le prestazioni INVIO DI UN FABBRO; INVIO DI UNA GUARDIA GIURATA; INVIO DI UN IDRAULICO; INVIO DI UN ELETTRICISTA:

1. tutti i costi relativi al materiale per la riparazione restano a carico dell'Assicurato.
2. per poter usufruire della prestazione è necessario che presso l'abitazione sia presente una persona indicata dall'Assicurato.

ASSISTENZA AUTO: SOCCORSO STRADALE

È a carico dell'Assicurato la spesa di riparazione effettuata dall'officina. Sono altresì a carico dell'assicurato le spese per il traino qualora l'autoveicolo abbia subito il sinistro durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o privata o di aree ad essa equivalenti (percorsi fuoristrada).

ASSISTENZA AUTO: SPESE DI PERNOTTAMENTO O NOLEGGIO DI UN'AUTO SOSTITUTIVA

L'auto sostitutiva è messa a disposizione tramite le società di autonoleggio convenzionate secondo la disponibilità e alle condizioni contrattuali previste, presso le stazioni d'autonoleggio e negli orari di apertura delle stesse. Queste ultime richiedono che l'Assicurato abbia compiuto 21 anni con un anno di patente e che lo stesso depositi una cauzione tramite carta di credito. Sono a carico dell'Assicurato le assicurazioni facoltative, le spese di carburante, pedaggi, traghetti, drop-off e gli eventuali giorni di noleggio eccedenti che dovranno in ogni caso essere autorizzati dalla Struttura Organizzativa.

SPESE MEDICHE IN VIAGGIO

La garanzia, comunque, sarà operante per un periodo non superiore a 100 giorni complessivi di degenza ospedaliera. Nei casi in cui la Società non possa effettuare il pagamento diretto, le spese saranno rimborsate sempreché autorizzate dalla Struttura Organizzativa contattata preventivamente o, comunque, non oltre la data di dimissioni dell'Assicurato. Nessun rimborso è previsto senza alcuna preventiva autorizzazione della Struttura Organizzativa. La mancanza di un numero di pratica si assume come mancanza di contatto con la struttura, salvo prova contraria.

In caso di oggettiva e comprovata impossibilità di contattare la Struttura Organizzativa, l'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa appena ne ha la possibilità e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale. I rimborsi tutti saranno effettuati con l'applicazione della franchigia di € 50,00 per sinistro.

BAGAGLIO

L'indennizzo verrà corrisposto in base al valore commerciale e in nessun caso si terrà conto dei valori affettivi. I massimali applicati sono quelli indicati nella garanzia.

I corredi fotocineottici (obiettivi, filtri, lampeggiatori, batterie, etc.) sono considerati quali unico oggetto anche ai fini di applicazione dei massimali.

Gli oggetti lasciati in automobile, nel camper, nel caravan, a bordo di motocicli o altri veicoli sono assicurati solo se riposti nel bagagliaio chiuso a chiave, non visibili all'esterno ed il mezzo viene lasciato in un parcheggio custodito a pagamento.

Dall'ammontare del danno risarcibile verrà detratta una franchigia di € 50,00 per sinistro.

RITARDATA PARTENZA

L'Assicurato si impegna a corrispondere alla Società gli importi recuperati nei confronti di qualsiasi soggetto e/o ente in relazione agli eventi oggetto della copertura; tale impegno sarà ottemperato solo ad avvenuto indennizzo nei confronti degli assicurati.

ANNULLAMENTO VIAGGIO

L'operatività della garanzia è subordinata alle seguenti disposizioni e limiti:

- a) Sono assicurabili le sole persone residenti o domiciliate in Italia;
- b) La garanzia si intende operante, oltre che per l'Assicurato direttamente coinvolto dall'evento e per i suoi familiari, anche per uno solo dei Compagni di viaggio alla condizione che anch'essi siano assicurati dalla presente Polizza.
- c) Nel caso il contratto con l'Operatore Turistico preveda penali di recesso pari al 100% già dal 30° giorno antecedente la partenza, il massimale assicurato ed assicurabile non potrà superare € 500,00 per persona.
- d) Il massimale assicurato (ed "assicurabile") per l'annullamento dei servizi di sola biglietteria dell'intero viaggio assicurato non potrà superare € 500,00 per persona.

Il calcolo del rimborso sarà equivalente alla penale/i di annullamento prevista/e alla data in cui si è manifestata l'insorgenza della malattia o del motivo che ha dato luogo all'annullamento.

L'eventuale maggior penale/i, in conseguenza di un ritardo dell'Assicurato nel segnalare l'annullamento, resterà a carico dell'Assicurato stesso.

La garanzia decorre dalla data di prenotazione/conferma documentata del viaggio o dalla data di stipula della Polizza, se avvenuta successivamente alla prenotazione del viaggio ed è operante fino alla fruizione del primo servizio turistico contrattualmente previsto.

La garanzia esplica la sua piena efficacia a condizione che la Polizza sia sottoscritta:

- a) Oltre trenta giorni di calendario dalla data prevista di prima partenza, ovvero in alternativa
- b) entro tre giorni dalla prenotazione del primo servizio acquistato del viaggio.

Nel caso in cui la Polizza sia sottoscritta oltre tre giorni dalla prenotazione del primo servizio acquistato del viaggio ed a meno di 30 giorni di calendario prima della partenza, la garanzia opererà esclusivamente nei soli casi di infortunio e malattia che subisca/no l'Assicurato/i e che comportino almeno una notte di ricovero in un istituto di cura o una frattura ossea.

In caso di modifica e/o forzata rinuncia al viaggio determinata da ricovero ospedaliero superiore a 3 giorni o decesso, la penale sarà rimborsata senza applicazione di alcuno scoperto.

In caso di modifica e/o forzata rinuncia al viaggio determinata da ogni altra causa, la penale sarà rimborsata con l'applicazione di uno scoperto pari al 15% dell'importo indennizzabile con il minimo di € 100,00 per persona.

Nel caso di modifica o forzata rinuncia al viaggio determinata da malattia o infortunio, la Società potrà provvedere, con il consenso dell'Assicurato, all'invio di un medico fiduciario per valutare che le condizioni dell'Assicurato siano tali da rendere impossibile la partecipazione al viaggio.

Qualora l'Assicurato rifiuti l'accertamento medico richiesto dalla Struttura Organizzativa, la Società rimborserà la penale con uno scoperto pari al 25% dell'importo indennizzabile, con il minimo di € 150,00 per persona.

L'Assicurato si impegna a consegnare alla Società i titoli di viaggio non utilizzati.

ANNULLAMENTO VIAGGIO PER GRAVI EVENTI NEL LUOGO DI DESTINAZIONE

Si intende luogo di destinazione del viaggio ai fini della presente garanzia l'area compresa nel raggio di 20 Km dal luogo ove era previsto il soggiorno (alloggio) prenotato.

La presente garanzia esplica la sua piena efficacia a condizione che la Polizza sia sottoscritta:

- a) entro tre giorni dalla prenotazione del primo servizio acquistato del viaggio;
- b) oltre tre giorni dalla prenotazione del primo servizio acquistato del viaggio, a condizione che la Polizza sia sottoscritta al più tardi 30 giorni di calendario prima della partenza.

Viene rimborsata il 50% della penale applicata dall'Operatore Turistico fermo il limite massimo stabilito dalla polizza.

INFORTUNI IN VIAGGIO COMPRESO VOLO

Nel caso di sinistro che colpisca contemporaneamente più persone assicurate, in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo complessivo a carico della Società non potrà essere superiore a € 2.500.000,00.

Per quanto concerne l'applicazione della franchigia, la liquidazione dell'indennità dovuta per invalidità permanente verrà determinata applicando una franchigia del 5%. Pertanto la Società non liquida alcuna indennità se l'invalidità permanente è di grado non superiore al 5% della totale. Se invece l'invalidità permanente è di grado superiore al 5% della totale, la Società liquida l'indennità solo per la parte eccedente.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

ASSISTENZA IN VIAGGIO

Le Prestazioni sono fornite esclusivamente previa autorizzazione della Struttura Organizzativa.

ASSISTENZA FAMILIARI A CASA

Le Prestazioni sono fornite esclusivamente previa autorizzazione della Struttura Organizzativa.

ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE

Le Prestazioni sono fornite esclusivamente previa autorizzazione della Struttura Organizzativa.

ASSISTENZA AUTO

Le Prestazioni sono fornite esclusivamente previa autorizzazione della Struttura Organizzativa

Per le prestazioni appena menzionate il contatto con la Struttura Organizzativa avviene al

NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA

+39 02.24128448

Qualora l'Assicurato fosse nell'impossibilità di contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa, potrà inviare un fax al n. 02.24128245 o un telegramma indirizzato a: IMA Italia Assistance S.p.A. – Piazza Indro Montanelli 20 – 20099 Sesto San Giovanni (MI)

SPESE MEDICHE IN VIAGGIO

L'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa che prende in carico direttamente le spese mediche; entro i sottolimiti indicati nella sezione E, la Società provvede al rimborso previa denuncia che deve essere fatta, on-line o per iscritto, entro 15 giorni dal verificarsi del sinistro; l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa, salvo il caso di oggettiva e comprovata impossibilità; in tal caso l'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa appena ne ha la possibilità e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale. La Società, preventivamente contattata, chiamando la Struttura Organizzativa al:

NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA

+39 02.24128448

rilascia un numero di pratica all'assicurato e provvede al pagamento diretto delle Spese Ospedaliere e Chirurgiche. La garanzia sarà prestata fino al momento in cui l'Assicurato sarà dimesso o sarà ritenuto, sulla base di un parere medico ufficiale fornito alla Società, in condizioni di essere rimpatriato. La garanzia, comunque, sarà operante per un periodo non superiore a 100 giorni complessivi di degenza ospedaliera.

Nei casi in cui la Società non possa effettuare il pagamento diretto, le spese saranno rimborsate sempreché autorizzate dalla Struttura Organizzativa contattata preventivamente o, comunque, non oltre la data di dimissioni dell'Assicurato.

Nessun rimborso è previsto senza alcuna preventiva autorizzazione della Struttura Organizzativa.

La mancanza di un numero di pratica si assume come mancanza di contatto con la struttura, salvo prova contraria.

In caso di oggettiva e comprovata impossibilità di contattare la Struttura Organizzativa, l'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa appena ne ha la possibilità e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale.

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la decadenza dal diritto alle prestazioni di

Cosa fare in caso di sinistro?

assistenza, ai sensi dell'art. 1915 C.C.

In caso di sinistro, successivamente al contatto telefonico tempestivo con la Struttura Organizzativa e solo dopo aver preso precisi accordi con la Struttura stessa, l'Assicurato dovrà effettuare, entro e non oltre 15 giorni dal verificarsi del sinistro, una denuncia attraverso una delle seguenti modalità:

- collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: **www.sinistri.imaitalia.it**; in alternativa
- via mail all'indirizzo **sinistri.viaggi@imaitalia.it** allegando i documenti in formato PDF; in alternativa
- in originale con raccomandata AR indirizzata a: IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, SESTO SAN GIOVANNI (MI); in alternativa
- telefonando al numero dedicato alla gestione delle richieste di rimborso Tel. **+39 02 24128449**, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:30 alle ore 17:00.

inviando

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono, IBAN;
- numero di polizza;
- certificato di Pronto Soccorso redatto sul luogo del sinistro riportante la patologia sofferta o la diagnosi medica che certifichi la tipologia e le modalità dell'infortunio subito;
- in caso di ricovero, copia conforme all'originale della cartella clinica;
- originali di fatture, scontrini o ricevute fiscali per le spese sostenute, complete dei dati fiscali (P. IVA o Codice Fiscale) degli emittenti e degli intestatari delle ricevute stesse;
- prescrizione medica per l'eventuale acquisto di medicinali con le ricevute originali dei medicinali acquistati;
- la Società potrà richiedere successivamente, per poter procedere alla definizione del sinistro, ulteriore documentazione che l'Assicurato sarà tenuto a trasmettere.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del Sinistro può comportare la perdita del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del C.C.

BAGAGLIO

In caso di sinistro, l'Assicurato dovrà effettuare una denuncia di sinistro, entro 15 giorni dalla data del rientro, attraverso una delle seguenti modalità:

- collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: **www.sinistri.imaitalia.it**;
- in alternativa via mail all'indirizzo **sinistri.viaggi@imaitalia.it** allegando i documenti in formato PDF;
- in alternativa in originale con raccomandata AR indirizzata a: IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, SESTO SAN GIOVANNI (MI);
- in alternativa telefonando al numero dedicato alla gestione delle richieste di rimborso Tel. **+39 02 24128449**, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:30 alle ore 17:00.

Inviando

- Cognome, nome, indirizzo, Codice Fiscale, dati identificativi della polizza, codice IBAN;
- Descrizione dettagliata delle circostanze in cui si è verificato il sinistro;
- Descrizione, valore, data di acquisto degli oggetti perduti o danneggiati, preventivo di riparazione o dichiarazione di irreparabilità;
- In caso di bagagli affidati al vettore aereo: copia del rapporto di smarrimento o danneggiamento (RIB o PIR, da ottenersi presso l'ufficio "Lost and Found" dell'Ente Aeroportuale e copia della lettera di reclamo inviata nei termini di legge al vettore aereo ed eventuale risposta dello stesso. Trascorsi inutilmente 90 giorni dalla data di invio della lettera di reclamo al vettore aereo l'Assicurato potrà comunicare alla Società la mancata risposta. In tal caso la Società liquiderà l'indennizzo dovuto a termini di polizza previa applicazione della franchigia indicata di € 50,00 per sinistro. Resta salvo il diritto di surroga della Società nei confronti del Vettore medesimo. L'Assicurato si obbliga a dare comunicazione alla Società di eventuali ulteriori somme da chiunque ricevute a titolo di indennizzo per il medesimo danno ed a restituire tempestivamente alla Società gli importi non contrattualmente dovuti;
- In caso di bagagli affidati al vettore marittimo, terrestre o all'albergatore: copia del reclamo debitamente controfirmata per ricevuta dal vettore o albergatore e loro risposta;
- In caso di bagagli non consegnati: copia della denuncia all'autorità del luogo dell'avvenimento e copia del reclamo scritto ad eventuali responsabili (albergo, ristorante, autorimessa, etc.) e loro risposta;
- In caso di acquisti di prima necessità: gli scontrini che documentino il costo e la natura dei beni acquistati.

ULTERIORI OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

L'Assicurato è tenuto a salvaguardare il diritto di rivalsa della Società nei confronti del responsabile della perdita o danno del bagaglio quindi deve sporgere immediato reclamo scritto nei confronti dell'albergatore, vettore o altro responsabile. Deve altresì denunciare i casi di furto, scippo o rapina all'Autorità del luogo di avvenimento.

RITARDATA PARTENZA

- In caso di Ritardata Partenza, l'Assicurato, entro 15 giorni dalla data del rientro, dovrà denunciare il sinistro alla Società, attraverso una delle seguenti modalità: collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: **www.sinistri.imaitalia.it**;
- in alternativa via mail all'indirizzo **sinistri.viaggi@imaitalia.it** allegando i documenti in formato PDF;
- in alternativa in originale con raccomandata AR indirizzata a: IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, SESTO SAN GIOVANNI (MI);
- in alternativa telefonando al numero dedicato alla gestione delle richieste di rimborso Tel. **+39 02 24128449**, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:30 alle ore 17:00.

inviando

- descrizione dettagliata dell'avvenimento;
- cognome, nome, indirizzo, Codice Fiscale, codice IBAN;
- operativo Voli;
- copia di tutti i documenti di viaggio originariamente previsti.

INTERRUZIONE VIAGGIO.

Per il rientro sanitario dell'Assicurato dovuto a motivi di salute (Motivo Assicurato lettera a), l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Struttura Organizzativa al,

NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA

+39 02.24128448

La Struttura Organizzativa predisporrà il rientro sanitario sulla base delle prestazioni fornite dalla polizza. Successivamente l'assicurato dovrà inviare i documenti inerenti la Prenotazione del viaggio debitamente quietanzati alla Società.

Per gli altri Motivi Assicurati (Ricovero in ospedale dell'Assicurato, Rientro anticipato dell'Assicurato e Rientro anticipato dei familiari e di un solo Compagno di Viaggio) l'Assicurato dovrà inviare alla Società, entro 15 giorni dalla data del rientro, la relativa denuncia corredata dei seguenti documenti:

- nome, cognome, codice fiscale, indirizzo completo del domicilio;
- la certificazione medica;
- i documenti inerenti la Prenotazione del viaggio debitamente quietanzati ed altri documenti comprovanti i motivi dell'interruzione del viaggio/noleggio/locazione;
- codice IBAN.

Le comunicazioni di cui sopra, inerenti il rientro sanitario e/o le altre garanzie, potranno essere inviate attraverso una delle seguenti modalità:

- collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: **www.sinistri.imaitalia.it**;
- in alternativa via mail all'indirizzo **sinistri.viaggi@imaitalia.it** allegando i documenti in formato PDF;
- in alternativa in originale con raccomandata AR indirizzata a: IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, SESTO SAN GIOVANNI (MI);
- in alternativa telefonando al numero dedicato alla gestione delle richieste di rimborso Tel. **+39 02 24128449**, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:30 alle ore 17:00.

ANNULLAMENTO VIAGGIO

L'Assicurato, pena la decadenza al diritto al rimborso, dovrà scrupolosamente osservare i seguenti obblighi:

1) Annullare la prenotazione all' Operatore Turistico immediatamente, al fine di fermare la misura delle penali applicabili.

2) Denunciare l'annullamento alla Società entro 5 giorni dal verificarsi dell'evento che ha causato l'annullamento e comunque non oltre le 24 ore successive alla data di partenza. L'assicurato dovrà effettuare la denuncia direttamente alla Società.

La denuncia deve essere effettuata direttamente alla Società attraverso una delle seguenti

modalità:

- collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: www.sinistri.imaitalia.it; in alternativa
- via mail all'indirizzo sinistri.viaggi@imaitalia.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa
- in originale con raccomandata AR indirizzata a: IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, SESTO SAN GIOVANNI (MI); in alternativa
- telefonando al numero dedicato alla gestione delle richieste di rimborso Tel. +39 02 24128449, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:00 alle ore 17:00.

Tale denuncia dovrà obbligatoriamente contenere tutte le seguenti informazioni:

- nome, cognome, codice fiscale, recapito telefonico ed indirizzo dove l'Assicurato (e/o il Compagno di viaggio" dell'Assicurato, il familiare dell'Assicurato o del Compagno di viaggio, il socio contitolare della ditta dell'Assicurato o il diretto superiore) risulta reperibile, per consentire l'eventuale visita medico legale o gli altri accertamenti predisposti dalla Società;
- riferimenti del viaggio e della copertura: estratto conto di Prenotazione o altra documentazione attestante l'acquisto dei servizi turistici;
- estremi della polizza;
- eventuale nome dell'Operatore Turistico e indicazione della data di prevista partenza del viaggio a cui si deve rinunciare;
- descrizione delle circostanze che costringono l'Assicurato ad annullare;
- certificazione medica (obbligatoriamente con indicazione della patologia occorsa e della prognosi; in caso di ricovero ospedaliero la cartella clinica) o, nei casi di garanzia non derivanti da malattia o infortunio, altra documentazione comprovante l'impossibilità di partecipare al viaggio.

Anche successivamente (se non immediatamente disponibili) e con le stesse modalità dovranno comunque essere forniti:

- copia integrale dei documenti di viaggio, completa delle condizioni di recesso applicate dall'Operatore Turistico;
- copia dell'estratto conto di penale o altro documento dell'Operatore Turistico che attesti l'addebito della penale;
- ricevuta che attesti l'avvenuto pagamento delle penali addebitate;
- certificato che attesti il grado di parentela dei viaggiatori con l'ammalato/deceduto;
- consenso al trattamento dei dati personali;
- coordinate bancarie, complete del codice IBAN e codice fiscale del beneficiario al rimborso.

ANNULLAMENTO VIAGGIO PER GRAVI EVENTI NEL LUOGO DI DESTINAZIONE

L'individuazione del momento di insorgenza del sinistro coincide con l'evento previsto in polizza che determina la richiesta di indennizzo. Pena la decadenza al diritto al rimborso, l'Assicurato dovrà scrupolosamente osservare i seguenti obblighi: annullare immediatamente la prenotazione all'Operatore Turistico al fine di fermare la misura delle penali applicabili; denunciare l'annullamento alla Società entro 3 giorni dal verificarsi dell'evento che ha causato l'annullamento, ma non oltre le 24 ore successive alla data di prevista partenza, pena la decadenza al diritto al rimborso;


Per la garanzia Annullamento viaggio e Annullamento viaggio per gravi eventi nel luogo di destinazione, la denuncia deve essere fatta, on-line o per iscritto:

- collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: **www.sinistri.imaitalia.it**;
- in alternativa via mail all'indirizzo **sinistri.viaggi@imaitalia.it** allegando i documenti in formato PDF;
- in alternativa in originale con raccomandata AR indirizzata a: IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, SESTO SAN GIOVANNI (MI);
- in alternativa telefonando al numero dedicato alla gestione delle richieste di rimborso Tel. **+39 02 24128449**, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:30 alle ore 17:00.

Tale denuncia dovrà obbligatoriamente contenere tutte le seguenti informazioni:

- nome, cognome, codice fiscale, recapito telefonico ed indirizzo dove l'Assicurato (e/o il Compagno di viaggio" dell'Assicurato, il familiare dell'Assicurato o del Compagno di viaggio, il socio contitolare della ditta dell'Assicurato o il diretto superiore) risulta reperibile, per consentire l'eventuale visita medico legale o gli altri accertamenti predisposti dalla Società;
- riferimenti del viaggio e della copertura: estratto conto di Prenotazione o altra documentazione attestante l'acquisto dei servizi turistici;
- estremi della polizza;
- eventuale nome dell'Operatore Turistico e indicazione della data di prevista partenza

	<p>del viaggio a cui si deve rinunciare;</p> <ul style="list-style-type: none"> • descrizione delle circostanze che costringono l'Assicurato ad annullare; • certificazione medica (obbligatoriamente con indicazione della patologia occorsa e della prognosi; in caso di ricovero ospedaliero la cartella clinica) o, nei casi di garanzia non derivanti da malattia o infortunio, altra documentazione comprovante l'impossibilità di partecipare al viaggio. <p>Anche successivamente (se non immediatamente disponibili) e con le stesse modalità dovranno comunque essere forniti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • copia integrale dei documenti di viaggio, completa delle condizioni di recesso applicate dall'Operatore Turistico; • copia dell'estratto conto di penale o altro documento dell'Operatore Turistico che attesti l'addebito della penale; • ricevuta che attesti l'avvenuto pagamento delle penali addebitate; • certificato che attesti il grado di parentela dei viaggiatori con l'ammalato/deceduto; • consenso al trattamento dei dati personali; • coordinate bancarie, complete del codice IBAN e codice fiscale del beneficiario al rimborso. <p>INFORTUNI IN VIAGGIO COMPRESO VOLO</p> <p>In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto alla Società entro 3 giorni da quando ne hanno avuto la possibilità.</p> <p>La denuncia del sinistro sottoscritta dall'Assicurato o, in caso di impedimento per le conseguenze riportate, dai suoi aventi diritto, deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento.</p> <p>La denuncia può avvenire attraverso una delle seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: www.sinistri.imaitalia.it; • in alternativa via mail all'indirizzo sinistri.viaggi@imaitalia.it allegando i documenti in formato PDF; • in alternativa in originale con raccomandata AR indirizzata a: IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, SESTO SAN GIOVANNI (MI); • in alternativa telefonando al numero dedicato alla gestione delle richieste di rimborso Tel. +39 02 24128449, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:30 alle ore 17:00. <p>Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici. L'Assicurato o, in caso di morte, i beneficiari designati o gli eredi legittimi e/o testamentari, deve consentire alla Società le indagini, le valutazioni e gli accertamenti ritenuti necessari dalla Società. L'Assicurato è altresì tenuto a sottoporsi, in Italia, agli accertamenti, visite e controlli medici disposti dalla Società e a fornire tutta la documentazione sanitaria in originale, sciogliendo a tal fine dal segreto professionale i medici e gli Istituti di cura.</p> <p>L'inadempimento degli obblighi sopra indicati può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.</p> <p>Assistenza diretta/in convenzione: non sono presenti prestazioni fornite direttamente all'assicurato da enti/strutture convenzionate con la compagnia.</p> <p>Prescrizione: Ogni diritto nei confronti della Società si prescrive entro il termine di due anni dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla Prestazione/Garanzia in conformità a quanto previsto all'Art. 2952 c.c.</p>
<p>Dichiarazioni inesatte o reticenti</p>	<p>Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle Prestazioni/Garanzie nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento e diminuzione del rischio ai sensi di quanto previsto dalle condizioni di Assicurazione, nonché dagli artt. 1897 e 1898 del Codice Civile.</p>
<p>Obblighi dell'impresa</p>	<p>L'indennizzo è corrisposto all'Assicurato entro il termine di 30 giorni dal ricevimento di tutta la documentazione richiesta dall'Ufficio Gestione Sinistri.</p>

 <p>Quando e come devo pagare?</p>	
<p>Premio</p>	<p>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle contenute nel DIP.</p>
<p>Rimborso</p>	<p>Per questa polizza non è previsto il rimborso del premio e pertanto non si applicano le relative trattenute previste per legge.</p>



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	<ul style="list-style-type: none"> - La durata della polizza è quella scelta dal Contraente ed indicata nel Certificato di Assicurazione sempreché sia stato corrisposto il relativo premio. L'Assicurazione vale per le persone di età non superiore a 75 anni al momento della sottoscrizione della Polizza. In particolare, è possibile assicurare: <ul style="list-style-type: none"> • un singolo viaggio della durata massima di 100 giorni per le persone da 0 a 67 anni compiuti al momento della sottoscrizione della polizza; • un singolo viaggio della durata massima di 30 giorni per le persone da 68 a 75 anni compiuti al momento della sottoscrizione della polizza. - Le coperture sono prestate nei limiti dei capitali/massimali e delle prestazioni nel luogo ove si è verificato l'evento, sempre che questo sia compreso nella "DESTINAZIONE" per cui è stata emessa la polizza. - Le garanzie "ANNULLAMENTO VIAGGIO"; "ANNULLAMENTO VIAGGIO PER GRAVI EVENTI NEL LUOGO DI DESTINAZIONE"; decorrono dalle ore 24.00 del giorno di emissione della polizza e terminano il giorno della partenza del viaggio al momento in cui l'Assicurato inizia a fruire del primo servizio turistico acquistato. - Le altre garanzie sono valide durante il periodo del viaggio, come riportato nel Certificato di Assicurazione. - Le garanzie "ANNULLAMENTO VIAGGIO"; "ANNULLAMENTO VIAGGIO PER GRAVI EVENTI NEL LUOGO DI DESTINAZIONE"; esplicano la loro piena efficacia a condizione che la polizza sia sottoscritta: Oltre trenta giorni di calendario dalla data prevista di prima partenza, ovvero in alternativa entro tre giorni dalla Prenotazione del primo servizio acquistato del viaggio. ATTENZIONE: In relazione alla sola garanzia "ANNULLAMENTO VIAGGIO" , nel caso in cui la polizza sia sottoscritta oltre tre giorni di calendario dalla Prenotazione del primo servizio acquistato del viaggio ed a meno di 30 giorni di calendario prima della partenza, la garanzia "ANNULLAMENTO VIAGGIO" opererà esclusivamente nei soli casi di infortunio e malattia che subisca/no l'Assicurato/i e che comportino almeno una notte di ricovero in un istituto di cura o una frattura ossea.
Sospensione	Per questa polizza non sono previste particolari ipotesi di sospensione delle garanzie.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	<ul style="list-style-type: none"> - Per le sole polizze stipulate per i contratti a distanza, l'Assicurato dispone di un termine di quattordici giorni per recedere dal contratto senza penali e senza dover indicare il motivo. Il termine durante il quale può essere esercitato il diritto di recesso decorre alternativamente: <ol style="list-style-type: none"> a) dalla data della conclusione del contratto; b) dalla data in cui il consumatore riceve le condizioni contrattuali e le informazioni di cui all'articolo 67-undecies del D.Lgs n. 209 del 07 settembre 2005, se tale data è successiva a quella di cui alla lettera a). <p>Il diritto di recesso non si applica alle polizze di assicurazione viaggio e bagagli o alle analoghe polizze assicurative a breve termine di durata inferiore a un mese.</p> <p>Per esercitare il diritto di recesso, l'Assicurato deve inviare, prima dello scadere del termine, una comunicazione scritta alla Società, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento presso la sede legale dell'Impresa all'indirizzo poco sopra richiamato, dichiarando, con questa comunicazione, che in tale periodo non siano avvenuti sinistri di alcun tipo.</p> <p>Qualora si sia effettivamente verificato un sinistro, il diritto al recesso non potrà essere esercitato. Nel caso di dichiarazione non rispondente alla realtà dei fatti, l'Impresa avrà diritto di rivalersi nei confronti dell'Assicurato per ogni spesa e/o onere sostenuto direttamente e/o indirettamente connesso.</p> <p>Nei confronti dell'Assicurato che esercita il diritto di recesso l'Impresa trattiene la frazione di premio relativa al periodo in cui il contratto ha avuto effetto.</p> <p>Qualora l'Assicurato non eserciti il diritto di recesso, il contratto troverà piena ed integrale applicazione nei termini pattuiti.</p>
Risoluzione	Non sono previsti casi ulteriori che legittimano la risoluzione del contratto.



A chi è rivolto questo prodotto?

A tutte le persone che intendono assicurarsi contro i principali rischi che possono verificarsi nel corso di un viaggio.



Quali costi devo sostenere?

La presente polizza prevede costi di intermediazione. La provvigione media è pari al 39,27% del premio imponibile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a IMA Italia Assistance S.p.A., Ufficio Reclami, Piazza Indro Montanelli 20, 20099 Sesto San Giovanni – fax: +39 02 26223973 – e-mail: imaitalia@pec.imaitalia.it. Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni 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. La funzione aziendale incaricata dell'esame dei reclami ricevuti è l'Ufficio Reclami di IMA Italia Assistance S.p.A. In ottemperanza alle vigenti disposizioni la risposta al reclamo avverrà entro 45 giorni dal suo ricevimento.
All'IVASS	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
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):	
Mediazione	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).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	- Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/finance/fin-net/ .

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA, NÉ UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE MULTIRISCHI
VIAGGIO SINGOLO**
denominata

Assicurazione viaggio singolo

TravelEasy.it

Aggiornamento 01/2024

- Condizioni di assicurazione comprensive di Glossario
- Atto di informazione ex Art. 13 del Regolamento UE N. 2016/679

Glossario

Il presente paragrafo della Nota Informativa contiene ed esplica i termini tecnici comunemente utilizzati in un contratto assicurativo, che il Contraente potrà utilizzare per una migliore comprensione del contratto di Assicurazione.

Si avverte che i termini di seguito riportati non assumono alcun significato ai fini dell'interpretazione del contratto di Assicurazione, in relazione al quale avranno rilevanza unicamente le Definizioni di cui alle Condizioni di Assicurazione.

Assicurato: nei rami danni, la persona nell'interesse della quale è stipulato il contratto nonché titolare del diritto all'eventuale indennizzo.

Assicuratore: La Società assicuratrice esercente professionalmente e in forma esclusiva l'attività assicurativa, autorizzata dall'IVASS e sottoposta alla sua vigilanza.

Assicurazione: l'operazione con cui un soggetto (Assicurato) trasferisce ad un altro soggetto (Società) un rischio al quale egli è esposto.

Codice delle Assicurazioni: il Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209, come successivamente modificato.

Contraente: la persona fisica o giuridica che stipula la convenzione assicurativa in nome e per conto dei propri clienti che aderiscono alla stessa.

Danno indennizzabile: danno determinato in base alle condizioni tutte di Polizza, senza tenere conto di eventuali scoperti, franchigie e limiti di indennizzo.

Franchigia: l'importo prestabilito, dedotto dal danno indennizzabile, che l'Assicurato tiene a suo carico e per il quale l'Assicuratore non riconosce l'indennizzo.

Indennizzo: la somma dovuta dall'Assicuratore all'Assicurato in caso di sinistro.

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni. Ente di diritto pubblico cui spetta il controllo sulle imprese di assicurazione, nonché sugli intermediari di assicurazione (agenti e i broker) e sui periti per la stima dei danni ai veicoli.

Massimale: l'obbligazione massima dell'Assicuratore per sinistro e/o per periodo assicurativo prevista per una specifica garanzia.

Polizza: il documento che prova l'esistenza del contratto.

Premio: il prezzo pagato per acquistare la garanzia offerta dall'Assicuratore. Il pagamento del premio costituisce, di regola, condizione di efficacia della garanzia. I premi possono essere: unici, periodici, unici ricorrenti.

Risarcimento: la somma dovuta dall'Assicurato al terzo danneggiato in caso di sinistro.

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.

Rivalsa: il diritto che spetta all'Assicuratore nei confronti dell'Assicurato e che consente all'Assicuratore di recuperare dall'Assicurato gli importi pagati ai terzi danneggiati, nei casi in cui essa avrebbe avuto contrattualmente il diritto di rifiutare o di ridurre la propria prestazione.

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

Surrogazione: la facoltà dell'Assicuratore che abbia corrisposto l'Indennizzo di sostituirsi all'Assicurato nei diritti verso il terzo responsabile, qualora il danno dipenda dal fatto illecito di un terzo.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

INDICE

DEFINIZIONI	3
NORME COMUNI A TUTTE LE PRESTAZIONI E GARANZIE.....	6
A) ASSISTENZA IN VIAGGIO.....	11
B) ASSISTENZA FAMILIARI A CASA.....	15
C) ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE (IN ITALIA) PER LA DURATA DEL VIAGGIO	16
D) ASSISTENZA AUTO.....	18
E) SPESE MEDICHE IN VIAGGIO.....	19
F) BAGAGLIO	21
G) RITARDATA PARTENZA.....	23
H) INTERRUZIONE VIAGGIO	24
I) ANNULLAMENTO VIAGGIO.....	26
J) ANNULLAMENTO VIAGGIO PER GRAVI EVENTI NEL LUOGO DI DESTINAZIONE	29
K) INFORTUNI IN VIAGGIO COMPRESO VOLO	30
TABELLA RIEPILOGATIVA DELLE GARANZIE	34
NOTE	35

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini la Società e il Contraente attribuiscono convenzionalmente questi significati:

- **Abitazione:** l'insieme dei locali costituenti l'intero fabbricato uni familiare oppure una unità immobiliare, destinati a civile abitazione, ove l'Assicurato ha il proprio domicilio e/o residenza anagrafica.
- **Aeromobile:** macchina per trasporto aereo di persone o cose, come definita dalle norme vigenti.
- **Anno:** periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di anno bisestile.
- **Assicurato:** il soggetto, indicato nel Certificato di Assicurazione, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.
- **Assicurazione:** il contratto di assicurazione.
- **Assistenza:** l'aiuto tempestivo in natura o in denaro previsto dalla Polizza, fornito all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un Sinistro.
- **Atto di Terrorismo:** azione intenzionalmente posta in essere o anche solo minacciata da una o più persone espressione di gruppi organizzati, al fine di intimidire, condizionare o destabilizzare uno Stato, la popolazione o una parte di essa.
- **Autoveicolo:** ogni autoveicolo ad uso privato, di ogni marca, immatricolato in Italia, di peso complessivo a pieno carico non superiore a 3,5 tonnellate, di proprietà dell'Assicurato, utilizzato per il Viaggio.
- **Bagaglio:** l'insieme dei capi di vestiario e dei beni di proprietà dell'Assicurato, che lo stesso indossa e/o porta con sé, compresi la valigia, la borsa, lo zaino che li possono contenere, esclusi valori.
- **Beneficiario:** gli eredi dell'Assicurato o le altre persone da questi designate, ai quali la Società deve corrispondere la somma assicurata per il caso di morte dell'Assicurato.
- **Calamità Naturali:** alluvioni, inondazioni, terremoti, maremoti, uragani, trombe d'aria ed altri fenomeni naturali aventi carattere di eccezionalità, che producano gravi danni materiali oggettivamente constatabili e documentati o siano identificati come tali da organismi internazionalmente riconosciuti.
- **Certificato di Assicurazione:** il documento rilasciato dalla Società all'Assicurato che sottoscrive la Polizza.
- **Connecting time:** l'intervallo di tempo stabilito dalle Società aeroportuali e dai vettori aerei, intercorrente fra l'orario di atterraggio e la partenza del volo successivo necessari per raggiungere la destinazione.
- **Compagno di Viaggio:** persona Assicurata con la presente Polizza che pur non avendo vincoli di parentela con l'Assicurato che ha subito l'evento partecipi al medesimo viaggio dell'Assicurato stesso.
- **Contraente:** la persona fisica o giuridica che stipula l'Assicurazione a favore degli Assicurati e ne assume i relativi oneri.
- **Convalescente:** la persona fisica che si trova nello stato intermedio tra la malattia ormai superata ed il recupero completo dell'organismo.
- **Cose:** oggetti materiali.
- **Day Hospital:** la degenza esclusivamente diurna, ancorché non ininterrotta, in Istituto di Cura, documentata da Cartella clinica e Scheda di Dimissione Ospedaliera dalle quali risultino i giorni di effettiva presenza.
- **Destinazione:** la località riportata sul contratto di viaggio/estratto conto di prenotazione dell'Operatore Turistico come meta del soggiorno e/o la prima tappa, in caso di Viaggio che preveda un pernottamento.
- **Documenti di viaggio:** contratto stipulato con l'Operatore Turistico, biglietti di viaggio, voucher alberghieri o altri Voucher per le vacanze, passaporti, carte d'identità, patenti, altri documenti personali validi per l'espatrio.
- **Documentazione sanitaria:** gli originali della cartella clinica e/o di tutta la certificazione medica, costituita da diagnosi, pareri e prescrizioni dei sanitari, da radiografi e, da esami strumentali e diagnostici e dalla documentazione di spesa (comprese notule e ricevute dei farmaci).
- **Domicilio:** il luogo in cui la persona fisica ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi.
- **Europa:** tutti i Paesi dell'Europa geografica, i Paesi costeggianti il bacino del Mediterraneo e le Isole Canarie.
- **Evento:** il verificarsi di un fatto dannoso che determina uno o più sinistri.
- **Famiglia:** l'Assicurato e i suoi conviventi, come indicati dall'art. 4 del D.P.R. 30/05/1989 n. 223 e risultanti da certificato Anagrafico o da documento internazionale ad esso equivalente.

- **Famigliare:** coniuge, convivente, figli, genitori, genero o nuora, fratelli, cognati, suoceri, nonni dell'Assicurato, nonché quant'altri con lui stabilmente convivente, purché risultante da regolare certificazione.
- **Franchigia:** importo che rimane a carico dell'Assicurato espresso in cifra che viene detratta dall'importo del danno indennizzabile.
- **Furto:** il reato previsto all'art. 624 del Codice Penale, commesso da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.
- **Garanzia:** copertura assicurativa che non rientra nella definizione di "Assistenza", per la quale la Società procede direttamente al rimborso del danno subito dall'Assicurato, purché il relativo premio sia stato regolarmente corrisposto.
- **Incendio:** Combustione con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare che può auto estendersi ed auto propagarsi.
- **Incidente stradale:** l'evento accidentale occorso all'autoveicolo durante la circolazione stradale, incluso l'urto o la collisione con ostacolo mobile o fisso, con altri veicoli identificati e non, il ribaltamento o l'uscita di strada, anche se dovuto ad imperizia, negligenza ed inosservanza di norme e regolamenti (così come definiti dalla legge), tale da provocare un danno che determina l'immobilizzo immediato dell'autoveicolo stesso ovvero ne consente la marcia con il rischio di aggravamento del danno ovvero non gli consente di circolare autonomamente in normali condizioni di sicurezza.
- **Indennizzo:** la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
- **Infortunio:** l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili che abbiano per conseguenza la morte, una invalidità permanente od una invalidità temporanea.
- **Invalidità permanente:** perdita definitiva, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale della capacità fisica dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.
- **Istituto Di Cura:** l'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale che privati, regolarmente autorizzati all'assistenza medico chirurgica. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno e le case di cura aventi finalità estetiche e dietologiche.
- **IVASS:** Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni.
- **Italia:** Italia, incluse Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.
- **Malattia:** l'alterazione dello stato di salute che non dipende da un Infortunio .
- **Malattia Preesistente:** situazione patologica cronica/recidivante, diagnosticata antecedentemente la data di sottoscrizione della Polizza.
- **Massimale/Somma Assicurata:** la somma massima, stabilita nella Polizza, per la quale la Società si impegna a prestare la Garanzia e/o l'Assistenza a favore di ciascun Assicurato, per uno o più sinistri avvenuti durante il viaggio.
- **Medicinali:** sono considerati tali quelli che risultano descritti sull'Annuario Italiano dei Medicamenti. Quindi non sono tali i prodotti parafarmaceutici, omeopatici, cosmetici, dietetici, galenici, ecc., anche se prescritti da un medico.
- **Medico curante sul posto:** il medico che presta le cure necessarie presso la struttura sanitaria locale dove è ricoverato l'Assicurato.
- **Mondo intero:** tutti i Paesi del mondo.
- **Mondo escluso USA/Canada:** tutti i Paesi del mondo ad esclusione di Stati Uniti d'America e Canada.
- **Overbooking:** sovra prenotazione dei posti disponibili per un servizio turistico (es. vettore aereo, hotel) rispetto alla effettiva capacità/disponibilità.
- **Operatore Turistico:** tour operator (anche "T.O."), agenzia di viaggi, hotel, compagnia di navigazione aerea o altro operatore legalmente riconosciuto ed autorizzato alla prestazione di servizi turistici.
- **Passeggero:** soggetto trasportato a bordo di mezzi di trasporto gestiti da Vettori.
- **Pericolo di vita:** quando previa valutazione da parte dei medici della Struttura Organizzativa, in contatto con i Medici curanti del paziente, la situazione clinica e diagnostica possa far prevedere, con buona attendibilità, l'evento morte.
- **Periodo assicurativo:** periodo che inizia alle ore 24 della data di effetto della Polizza e termina alla scadenza della stessa.

- **Polizza:** il documento, sottoscritto dalla Società e dal Contraente, che prova l'Assicurazione.
- **Premio:** la somma dovuta dall'Assicurato alla Società secondo quanto previsto in Polizza.
- **Prenotazione:** la transazione e/o l'insieme delle singole transazioni che, complessivamente, compongono il viaggio a copertura del quale è stata emessa la Polizza.
- **Prescrizione:** estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge.
- **Prestazione:** l'Assistenza da erogarsi in natura ovvero l'aiuto che deve essere fornito all'Assicurato, nel momento del bisogno, per il tramite della Struttura Organizzativa a condizione che il Premio sia stato regolarmente corrisposto.
- **Preziosi:** gioielli in genere ed oggetti d'oro o di platino o montanti su detti metalli, pietre preziose, perle naturali o di coltura.
- **Primo mezzo:** il mezzo di trasporto che effettua la prima tratta qualora il viaggio dovesse prevedere più tratte per il raggiungimento della prima destinazione.
- **Rapina:** il reato, previsto all'art. 628 del Codice Penale, commesso da chiunque si impossessi, mediante violenza o minaccia alla persona, della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto.
- **Residenza:** il luogo in cui la persona fisica ha la sua dimora abituale.
- **Ricovero:** la degenza comportante pernottamento in Istituto di cura.
- **Rischio:** probabilità che si verifichi un sinistro.
- **Scippo:** il furto commesso strappando la cosa di mano o di dosso alla persona che la detiene.
- **Scoperto:** importo che rimane a carico dell'Assicurato, espresso in percentuale del danno indennizzabile.
- **Sinistro:** il singolo fatto/avvenimento che si può verificare nel corso di validità dell'Assicurazione e che determina la richiesta di Assistenza o di Garanzia, l'indennizzo del danno subito o il risarcimento dei danni arrecati e che rientra nei termini di Polizza.
- **Società:** l'Impresa assicuratrice, IMA Italia Assistance S.p.A.
- **Spese/Acquisti Di Prima Necessità:** l'acquisto di beni dei quali si ha materialmente bisogno e dei quali non si può oggettivamente fare a meno. Non sono considerati beni di prima necessità i beni che verrebbero comunque acquistati anche in assenza di Sinistro.
- **Struttura Organizzativa:** è la Struttura di IMA Servizi S.c.a.r.l. - Piazza Indro Montanelli, 20 - 20099 Sesto San Giovanni (MI), costituita da medici, tecnici ed operatori, in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno che, in virtù di specifica convenzione sottoscritta con la Società, provvede, per incarico di quest'ultima, al contatto telefonico con l'Assicurato e organizza ed eroga, con costi a carico della Società stessa, le prestazioni di assistenza previste in Polizza.
- **Terzi:** qualunque persona non rientrante nella definizione di "famigliare".
- **Valore Commerciale:** il valore delle cose assicurate determinato tenendo conto del deprezzamento stabilito in relazione a grado di vetustà, tipo, uso, qualità, funzionalità, stato di conservazione.
- **Valori:** valuta a corso legale, titolo di credito in genere, buoni pasto, buoni benzina ed in genere ogni carta, anche in formato elettronico, rappresentante un valore certo e spendibile.
- **Viaggio:** il trasferimento, soggiorno o locazione risultante da relativo contratto o altro valido titolo o documento di viaggio, che preveda uno spostamento dal luogo di residenza.
- **Viaggio Iniziato:** lo spostamento dal luogo di residenza/domicilio in Italia verso la destinazione del viaggio stesso oggetto dell'assicurazione.

NORME COMUNI A TUTTE LE PRESTAZIONI E GARANZIE

Quando non risultino espressamente derogate valgono le seguenti condizioni di Polizza:

Art. 1.1 - Premessa

La Polizza assicura le persone:

- residenti o domiciliate in Italia;
- residenti all'estero, ma domiciliate temporaneamente in Italia.

In questo caso le prestazioni e le garanzie si intendono tuttavia sempre riferite e limitate al domicilio in Italia e non al Paese estero di residenza.

La Polizza deve essere stipulata per l'intera durata del viaggio e prima della partenza dal luogo di residenza in Italia.

La data di decorrenza e di scadenza della Polizza sono specificate nel Certificato di Assicurazione.

La data di partenza deve coincidere con la data originariamente prevista per l'Inizio del Viaggio, coincidente con la data di partenza dal luogo di residenza in Italia. La data di ritorno, deve coincidere con la data originariamente prevista di Fine Viaggio, coincidente con il rientro al luogo di residenza in Italia.

Non è consentito sottoscrivere la presente Polizza a Viaggio iniziato, né per assicurare un viaggio con partenza da un luogo diverso da quello di residenza in Italia.

Art. 1.2 - Inizio e termine delle garanzie/prestazioni

La durata della Polizza è quella scelta dall'Assicurato ed indicata nel Certificato di Assicurazione sempreché sia stato corrisposto il relativo premio.

Le coperture sono prestate nei limiti dei capitali/massimali e delle prestazioni nel luogo ove si è verificato l'evento, sempre che questo sia compreso nella "DESTINAZIONE" indicata dall'Assicurato.

Le garanzie di cui alle sezione I) - "ANNULLAMENTO VIAGGIO" e K) - ANNULLAMENTO VIAGGIO PER GRAVI EVENTI NEL LUOGO DI DESTINAZIONE decorrono dalle ore 24.00 del giorno di emissione del Certificato di Assicurazione e terminano il giorno della partenza del viaggio, nel momento in cui l'Assicurato inizia a fruire del primo servizio turistico acquistato.

Le altre garanzie sono valide durante il periodo del viaggio, come riportato nel Certificato di Assicurazione.

Le garanzie di cui alle sezione I) - "ANNULLAMENTO VIAGGIO" ed K) - ANNULLAMENTO VIAGGIO PER GRAVI EVENTI NEL LUOGO DI DESTINAZIONE esplicano la loro piena efficacia a condizione che la Polizza sia sottoscritta:

- a) Oltre trenta giorni di calendario dalla data prevista di prima partenza, ovvero in alternativa
- b) entro tre giorni dalla prenotazione del primo servizio acquistato del viaggio.

ATTENZIONE: In relazione alla sola sezione I - "ANNULLAMENTO VIAGGIO", nel caso in cui la Polizza sia sottoscritta oltre tre giorni di calendario dalla prenotazione del primo servizio acquistato del viaggio ed a meno di 30 giorni di calendario prima della partenza, la garanzia I - "ANNULLAMENTO VIAGGIO" opererà esclusivamente nei soli casi di infortunio e malattia che subisca/no l'Assicurato/i e che comportino almeno una notte di ricovero in un istituto di cura o una frattura ossea.

Art. 1.3 - Limite di età

L'Assicurazione vale per le persone di età non superiore a 75 anni al momento della sottoscrizione della Polizza.

In particolare, è possibile assicurare:

- un singolo viaggio della durata massima di 100 giorni per le persone da 0 a 67 anni compiuti al momento della sottoscrizione della polizza;
- un singolo viaggio della durata massima di 30 giorni per le persone da 68 a 75 anni compiuti al momento della sottoscrizione della polizza;
- per le persone da 70 a 75 anni compiuti al momento della sottoscrizione della polizza per destinazioni fuori dall'Italia il massimale delle spese mediche è limitato a 200.000 Euro.

Art. 1.4 - Estensione territoriale

L'assicurazione ha validità nel Paese o nel gruppo di Paesi dove si effettua il viaggio come indicato nel Certificato di Assicurazione e dove l'Assicurato ha subito il sinistro che ha originato il diritto alla prestazione. Nel caso di viaggi in aereo, treno, pullman o nave, l'assicurazione è valida dalla stazione di partenza (aeroportuale, ferroviaria, ecc. del viaggio organizzato) a quella di arrivo alla conclusione del viaggio.

Nel caso di viaggio in auto o altro mezzo non sopracitato, l'assicurazione è valida ad oltre 50 Km dal luogo di residenza.

Art. 1.5 - Periodo di assicurazione e operatività della Polizza

La Polizza è stipulata in forma temporanea e cessa automaticamente alla data indicata nel Certificato di Assicurazione, senza tacito rinnovo.

Le prestazioni di Assistenza e le garanzie sono operanti per viaggi effettuati a scopo turistico, di studio o di affari, di durata non superiore a 100 giorni.

Ad eccezione delle sezioni I) - "ANNULLAMENTO VIAGGIO" e K) - "ANNULLAMENTO VIAGGIO PER GRAVI EVENTI NEL LUOGO DI DESTINAZIONE", le garanzie potranno essere richieste anche più volte entro il periodo di operatività della Polizza, fermo restando che l'importo complessivo degli indennizzi corrisposti non potrà superare i massimali previsti.

Art. 1.6 - Pagamento del premio

Il premio deve essere pagato dal Contraente per intero ed in via anticipata alla Società, tramite sistemi di pagamento elettronici.

Art. 1.7 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dal Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle Prestazioni/Garanzie nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Art. 1.8 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 1.9 - Diritto di surroga

Ai sensi dell'art. 1916 Codice Civile, la Società si intende surrogata fino alla concorrenza della somma liquidata in tutti i diritti e le azioni che l'Assicurato può avere nei confronti dei responsabili dei danni.

L'Assicurato si obbliga a fornire documenti ed informazioni tali da consentire l'esercizio del diritto di rivalsa e a dare atto a tutte le iniziative necessarie a salvaguardare lo stesso.

Art. 1.10 - Limitazione di responsabilità

La Società non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'assistenza.

Art. 1.11 - Esclusione di compensazioni alternative

Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più Prestazioni, la Società non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

Art. 1.12 - Limiti di sottoscrizione

Non è consentita la stipulazione di più adesioni con IMA Italia Assistance S.p.A. a garanzia del medesimo rischio al fine di elevare i massimali o prolungare il periodo di copertura in corso.

Indipendentemente dalla durata del viaggio, non è consentito all'Assicurato aderire alla presente Polizza a Viaggio iniziato.

Art. 1.13 - Altre assicurazioni

Il Contraente e/o l'Assicurato sono tenuti a dichiarare alla Società l'eventuale esistenza o la successiva stipulazione, presso altri assicuratori, di assicurazioni riguardanti lo stesso rischio e le medesime garanzie assicurate con la presente Polizza indicandone le somme assicurate.

In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato devono darne avviso a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'Art. 1910 del Codice Civile.

Relativamente alle prestazioni di Assistenza, nel caso in cui richiedesse l'intervento di altra impresa, le prestazioni previste dalla Polizza saranno operanti esclusivamente quale rimborso all'Assicurato degli eventuali maggiori costi a Lui addebitati dall'impresa assicuratrice che ha erogato direttamente la prestazione.

Art. 1.14 - Segreto professionale

L'Assicurato libera dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato o curato dopo o anche prima del sinistro.

Art. 1.15 - Valuta di pagamento

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

Art. 1.16 - Persone non assicurabili

Si premette che non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo cronico, A.I.D.S. conclamato, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, epilessia, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici.

In ogni caso l'assicurazione cessa, per l'Assicurato, al manifestarsi di tali affezioni entro trenta giorni successivi alla data di cessazione dell'assicurazione. La Società rimborsa all'Assicurato la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso, al netto degli oneri fiscali.

Art. 1.17 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali presenti e futuri relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato anche se il pagamento sia stato anticipato dalla Società.

Art. 1.18 - Foro competente

Per ogni controversia il foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio elettivo dell'Assicurato.

Art. 1.19 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è diversamente regolato nel presente contratto, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

Art. 1.20 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro denunciato e sino al sessantesimo giorno da quello in cui l'indennizzo è stato pagato od il sinistro è stato altrimenti definito, il Contraente o l'Impresa possono recedere dal contratto.

Il recesso ha effetto:

- ***nel caso di recesso del Contraente: dalla data di invio della sua comunicazione;***
- ***nel caso di recesso dell'Impresa: trascorsi trenta giorni dalla data di ricezione da parte dell'Assicurato della comunicazione inviata dall'Impresa;***

In caso di recesso esercitato dall'Impresa, quest'ultima entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la quota parte di premio relativa al periodo di rischio assicurativo non corso, escluse soltanto le imposte.

Art. 1.21 - Diritto di recesso (valido per le sole polizze stipulate per i contratti a distanza)

Il Contraente dispone di un termine di quattordici giorni per recedere dal contratto senza penali e senza dover indicare il motivo.

Il termine durante il quale può essere esercitato il diritto di recesso decorre alternativamente:

- a) dalla data della conclusione del contratto;
- b) dalla data in cui il consumatore riceve le condizioni contrattuali e le informazioni di cui all'articolo 67-undecies del D.Lgs n. 209 del 07 settembre 2005, se tale data è successiva a quella di cui alla lettera a).

Il diritto di recesso non si applica alle polizze di assicurazione viaggio e bagagli o alle analoghe polizze assicurative a breve termine di durata inferiore a un mese.

Per esercitare il diritto di recesso, il Contraente deve inviare, prima dello scadere del termine, una comunicazione scritta alla Società, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento presso la sede legale dell'Impresa all'indirizzo poco sopra richiamato, dichiarando, con questa comunicazione, che in tale periodo non siano avvenuti sinistri di alcun tipo.

Qualora si sia effettivamente verificato un sinistro, il diritto al recesso non potrà essere esercitato. Nel caso di dichiarazione non rispondente alla realtà dei fatti, l'Impresa avrà diritto di rivalersi nei confronti del Contraente per ogni spesa e/o onere sostenuto direttamente e/o indirettamente connesso.

Nei confronti del Contraente che esercita il diritto di recesso l'Impresa trattiene la frazione di premio relativa al periodo in cui il contratto ha avuto effetto.

Qualora l'Assicurato non eserciti il diritto di recesso, il contratto troverà piena ed integrale applicazione nei termini pattuiti.

Art. 1.22 - Esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni

Quando non diversamente ed espressamente previsto nelle singole Garanzie/Prestazioni la Società non è obbligata per tutti i sinistri provocati o dipendenti da:

- a) ***dolo, colpa grave, incuria dell'Assicurato;***
- b) ***guerra, anche civile, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi e atti di vandalismo;***
- c) ***atti di terrorismo. La presente esclusione non è operante per le garanzie Assistenza in Viaggio e Spese Mediche in Viaggio;***
- d) ***terremoti, alluvioni, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, eruzioni vulcaniche;***
- e) ***derivanti dalla detenzione di esplosivi, nonché dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;***
- f) ***infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, arrampicata libera (free climbing), sport aerei in genere; guida ed uso di deltaplani ed altri tipi di veicoli aerei ultraleggeri, paracadutismo, escursioni in mongolfiera, parapendii ed assimilabili; corse e gare automobilistiche, motonautiche e motociclistiche e relative prove ed allenamenti; guidoslitta, bob, sci acrobatico, salti dal trampolino con sci o idrosci, Kitesurfing, immersioni con autorespiratore, pugilato, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, atletica pesante, rugby, football americano, speleologia. Per bob, Kitesurfing e immersioni con autorespiratore l'esclusione di cui sopra non sarà operante nel caso in cui detta attività sportiva sia svolta unicamente a carattere ricreativo ed occasionale.***
Si intendono comunque esclusi tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale.
- g) ***atti di temerarietà;***
- h) ***le malattie infettive qualora l'intervento d'assistenza sia impedito da norme sanitarie nazionali o internazionali;***
- i) ***svolgimento di attività che implicino l'utilizzo diretto di esplosivi o armi da fuoco;***
- j) ***eventi che verificandosi in Paesi in stato di belligeranza rendano impossibile prestare Assistenza. Al riguardo si intendono Paesi in stato di belligeranza quelli segnalati tali sul sito del Ministero degli Esteri. Si***

intendono sempre esclusi dalla copertura e non assicurabili i viaggi verso o attraverso i seguenti Paesi: Afghanistan, Burkina Faso, Burundi, Cisgiordania, Corea del Nord, Costa d'Avorio, Etiopia, Haiti, Iraq, Kosovo, Libano, Libia, Liberia, Nepal, Papua Nuova Guinea, Repubblica Cecena, Repubblica Centrafricana, Repubblica del Congo, Repubblica Democratica del Congo, Ruanda, Sahara Occidentale, Sierra Leone, Siria, Somalia, Striscia di Gaza, Sudan, Uganda, Yemen. Sono altresì escluse le prestazioni relative a viaggi intrapresi verso un territorio dove, al momento della partenza, sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente;

- k) malattie ed infortuni derivanti da abuso di alcolici e psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni; turbe psicologiche, malattie psichiatriche, neuro-psichiatriche, stati d'ansia, stress o depressione;*
- l) malattie preesistenti;*
- m) malattie correlate alla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e correlate al puerperio; aborto terapeutico; parto;*
- n) viaggi intrapresi contro consiglio medico od allo scopo di sottoporsi a trattamento medico o chirurgico;*
- o) viaggi in zone remote, raggiungibili solo con mezzi di soccorso speciale.*
- p) epidemie o pandemie in base a quanto dichiarato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità;*
- q) quarantene documentate e imposte dalle Autorità.*

Sono inoltre escluse:

- r) le spese per la ricerca di persone scomparse/disperse; tranne nel caso dette spese siano sostenute da Enti od Autorità pubbliche e comunque entro il limite massimo di € 1.500;*
- s) le perdite di denaro, biglietti di viaggio, titoli, collezioni di qualsiasi natura e campionari;*
- t) le rotture o danni al bagaglio a meno che non siano conseguenza di furto, rapina, scippo o siano causati dal vettore;*
- u) le perdite di oggetti incustoditi o causate da dimenticanza o smarrimento;*
- v) le perdite, i danni o le spese mediche denunciati alla Società oltre i termini contrattualmente stabiliti.*

CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

A) ASSISTENZA IN VIAGGIO

Prestazioni operanti per tutti i livelli di copertura.

Art. A1 - OGGETTO DELLA GARANZIA

Le prestazioni di Assistenza elencate nel successivo paragrafo "PRESTAZIONI", che la Società s'impegna ad erogare tramite la Struttura Organizzativa.

Avvertenza: le Prestazioni sono fornite esclusivamente previo contatto con la Struttura Organizzativa.

La Società mette a disposizione dell'Assicurato il seguente numero telefonico della Struttura Organizzativa , in funzione 24 ore su 24

NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA
+39 02.24128448

Qualora l'Assicurato fosse nell'impossibilità di contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa, potrà inviare un fax al n. 02.24128245 o un telegramma indirizzato a: IMA Italia Assistance S.p.A. – Piazza Indro Montanelli 20 – 20099 Sesto San Giovanni (MI).

PRESTAZIONI

1-CONSULTO MEDICO TELEFONICO

Servizio di assistenza medica qualora l'Assicurato necessiti di informazioni e/o consigli medici.

Si precisa che tale prestazione non fornisce diagnosi ed è basata su informazioni fornite a distanza dall'Assicurato.

Sulla base delle informazioni acquisite e delle diagnosi del medico curante, la Struttura Organizzativa valuterà l'erogazione delle prestazioni di assistenza contrattualmente previste.

Livello delle coperture

Top:

Media:

Base:

Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:

Illimitato

Illimitato

Illimitato

2-INVIO MEDICINALI URGENTI

Invio medicinali quando l'Assicurato necessiti per le cure del caso di medicinali per i quali sia in possesso di regolare prescrizione medica e che risultino irreperibili sul posto, sempreché commercializzati in Italia. In ogni caso il costo di detti medicinali resta a carico dell'Assicurato.

Livello delle coperture

Top:

Media:

Base:

Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:

Illimitato

Illimitato

Illimitato

3-TRASPORTO SANITARIO

Organizzazione e presa in carico del trasporto sanitario ***qualora il servizio medico della Struttura Organizzativa***

consigli il trasporto sanitario dell'Assicurato dal centro medico ove sono state prestate le prime cure di emergenza ad un centro medico meglio attrezzato in loco.
Il trasporto è interamente organizzato a spese della Società.
Il trasporto sanitario dell'Assicurato avviene con il mezzo ritenuto più idoneo dalla Struttura Organizzativa, l'eventuale utilizzo dell'aereo sanitario è limitato agli spostamenti locali.

Livello delle coperture	Top:	Media:	Base:
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:	Illimitato	Illimitato	Illimitato

4-RIENTRO SANITARIO DELL'ASSICURATO

Organizzazione e presa in carico del rientro sanitario dell'Assicurato, **con il mezzo ritenuto più idoneo dalla Struttura Organizzativa**, al luogo di residenza o in ospedale attrezzato in Italia, resosi necessario a seguito di infortunio o malattia che, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, non possono essere curati sul posto. Il trasporto è interamente organizzato a spese della Società e comprende l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, se necessaria.
Il trasporto dai Paesi extra Europei, eccettuati quelli del Bacino del Mediterraneo e delle Isole Canarie, si effettua esclusivamente su aereo di linea su classe economica, eventualmente barellato.

Livello delle coperture	Top:	Media:	Base:
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:	Illimitato	Illimitato	Illimitato

5-RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE

- a) Organizzazione e presa in carico delle spese di rientro con il **mezzo ritenuto più idoneo dalla Struttura Organizzativa**, dell'Assicurato convalescente, qualora il suo stato di salute gli abbia impedito di rientrare a casa con il mezzo inizialmente previsto dal contratto di viaggio.
- b) **È altresì compreso il rimborso delle spese supplementari di soggiorno, entro il limite massimo di Euro 60,00 al giorno e per un massimo di 10 giorni**, sostenute dopo la data prevista di rientro, se rese necessarie dallo stato di salute dell'Assicurato.

I massimali sotto indicati si intendono quale limite massimo di esborso per le su indicate prestazioni a) e b).

Livello delle coperture	Top:	Media:	Base:
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:	€ 3.000,00	€ 2.000,00	€ 750,00

6-RIENTRO DEI FAMILIARI O DI UN COMPAGNO DI VIAGGIO

Organizzazione e presa in carico delle spese per rientro anticipato dei familiari o di un Compagno di viaggio, purché Assicurati, con il mezzo più idoneo a causa di Trasporto/Rientro Sanitario o Decesso dell'Assicurato.

Livello delle coperture	Top:	Media:	Base:
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:	€ 1.500,00	€ 1.000,00	€ 800,00

7-VIAGGIO DI UN FAMIGLIARE

Quando l'Assicurato sia ricoverato in ospedale, per un periodo superiore a 3 giorni e qualora non sia già presente sul posto un familiare maggiorenne, la Struttura Organizzativa mette a disposizione un biglietto aereo in classe turistica o ferroviario in prima classe di andata e ritorno e tiene a carico le spese di soggiorno, per permettere ad un componente della famiglia di recarsi presso l'Assicurato ricoverato. Tale Prestazione opera anche al fine di assistere un eventuale minore o un diversamente abile in viaggio con l'Assicurato ricoverato.

<i>Livello delle coperture</i>	<i>Top:</i>	<i>Media:</i>	<i>Base:</i>
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:	Costo Viaggio fino a € 800,00. Soggiorno fino a 10gg per un massimo di € 80,00/gg.	Costo Viaggio fino a € 500,00. Soggiorno fino a 8gg per un massimo di € 60,00/gg.	Costo Viaggio fino a € 200,00. Soggiorno fino a 8gg per un massimo di € 50,00/gg.

8-RIENTRO ANTICIPATO DELL'ASSICURATO

Organizzazione e presa in carico delle spese di rientro, alla propria residenza, dell'Assicurato in caso di:

- improvviso decesso o di improvviso ricovero ospedaliero di un familiare con imminente pericolo di vita;
- improvviso ricovero di familiare minorenni o diversamente abile con prognosi superiore a 2 gg.

<i>Livello delle coperture</i>	<i>Top:</i>	<i>Media:</i>	<i>Base:</i>
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:	€ 3.000,00	€ 2.000,00	€ 1.000,00

9-PROLUNGAMENTO SOGGIORNO

Qualora l'Assicurato sia impossibilitato a intraprendere il viaggio di rientro a seguito di malattia o infortunio (comprovata da certificato medico) o a causa dello smarrimento o furto dei documenti necessari al rimpatrio (comprovata da denuncia alle Autorità Locali), la Struttura Organizzativa prende in carico le spese di prolungamento del soggiorno (sistemazione in camera e prima colazione).

<i>Livello delle coperture</i>	<i>Top:</i>	<i>Media:</i>	<i>Base:</i>
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:	6gg; max € 100,00/gg	4gg; max € 80,00/gg	3gg; max € 60,00/gg

10-SEGNALEZIONE DI UN LEGALE, ANTICIPO SPESE DI DIFESA, EVENTUALE CAUZIONE PENALE

Quando l'Assicurato sia ritenuto penalmente o civilmente responsabile **per fatti colposi** avvenuti all'estero ed a lui imputabili, la Struttura Organizzativa segnala il nominativo di un legale e **contro adeguata garanzia bancaria** anticipa i costi per la difesa e l'eventuale cauzione penale che fosse richiesta dal giudice.

I massimali sotto indicati sono da intendersi per persona e per periodo assicurativo.

<i>Livello delle coperture</i>	<i>Top:</i>	<i>Media:</i>	<i>Base:</i>
<i>Segnalazione di un legale:</i>	Inclusa	Inclusa	Inclusa

Eventuale anticipo spese di difesa fino a:	<u>€ 2.500,00</u>	<u>€ 1.500,00</u>	<u>€ 1.000,00</u>
Eventuale cauzione penale fino a:	<u>€ 15.000,00</u>	<u>€ 7.500,00</u>	<u>€ 2.500,00</u>

11-INTERPRETE A DISPOSIZIONE

Quando l'Assicurato a seguito di ricovero in ospedale o di procedura giudiziaria nei suoi confronti per fatti **colposi** avvenuti all'estero, trovi difficoltà a comunicare nella lingua locale, la Struttura Organizzativa provvede ad inviare un interprete assumendosene i relativi costi, per il solo tempo necessario alla sua azione professionale.

<i>Livello delle coperture</i>	<i>Top:</i>	<i>Media:</i>	<i>Base:</i>
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:	<u>€ 1.500,00</u>	<u>€ 1.000,00</u>	<u>€ 400,00</u>

12-ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ

Se l'Assicurato ne avesse necessità a causa di eventi impreveduti di **comprovata gravità e non dipendenti dalla propria volontà, contro adeguata garanzia bancaria**, la Struttura Organizzativa provvederà a saldare eventuali fatture in loco o ad anticipare la somma di denaro necessaria.

L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso.

<i>Livello delle coperture</i>	<i>Top:</i>	<i>Media:</i>	<i>Base:</i>
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:	<u>€ 5.000,00</u>	<u>€ 3.500,00</u>	<u>€ 1.500,00</u>

13-TRASMISSIONE MESSAGGI URGENTI

Qualora l'Assicurato fosse impossibilitato a trasmettere messaggi urgenti a persone residenti in Italia, la Struttura Organizzativa provvederà alla comunicazione del messaggio al destinatario.

<i>Livello delle coperture</i>	<i>Top:</i>	<i>Media:</i>	<i>Base:</i>
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:	<u>Illimitato</u>	<u>Illimitato</u>	<u>Illimitato</u>

14-RIMPATRIO SALMA

Organizzazione e presa in carico del trasporto della salma dell'Assicurato dal luogo del decesso fino al luogo di residenza. **Sono escluse le spese funerarie e l'eventuale recupero e ricerca della salma.**

<i>Livello delle coperture</i>	<i>Top:</i>	<i>Media:</i>	<i>Base:</i>
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:	<u>Illimitato</u>	<u>Illimitato</u>	<u>Illimitato</u>

15-RIMBORSO SPESE TELEFONICHE

Rimborso delle spese telefoniche documentate sostenute dall'Assicurato per contattare la Struttura Organizzativa.

<i>Livello delle coperture</i>	<i>Top:</i>	<i>Media:</i>	<i>Base:</i>

Massimale per persona e per
periodo assicurativo fino a:

€ 150,00

€ 100,00

€ 50,00

Art.A2 - DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

Le Prestazioni sono fornite esclusivamente previo contatto con la Struttura Organizzativa ed a Suo insindacabile giudizio.

Per le sole Prestazioni di cui ai punti: 3-TRASPORTO SANITARIO; 4-RIENTRO SANITARIO DELL'ASSICURATO; 05-RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE; 6-RIENTRO DEI FAMIGLIARI O DI UN COMPAGNO DI VIAGGIO; 7-VIAGGIO DI UN FAMIGLIARE; 8-RIENTRO ANTICIPATO DELL'ASSICURATO; 14-RIMPATRIO SALMA; qualora l'Assicurato per motivi di forza maggiore oggettivi e documentabili, si sia organizzato in proprio sostenendo le relative spese, la Società, a seguito di presentazione in originale di idonea certificazione medica rilasciata sul posto da struttura ospedaliera e dei documenti di spesa, provvederà al rimborso, entro e non oltre l'importo massimo indicato nel Certificato di Assicurazione e comunque nella misura strettamente necessaria ad insindacabile giudizio della Struttura Organizzativa.

A parziale deroga dell'art. 1.1-“Premessa” delle “Norme comuni a tutte le prestazioni e garanzie”, per gli stranieri residenti in Italia o domiciliati temporaneamente in Italia, Prestazioni di cui ai punti: 3-TRASPORTO SANITARIO; 4-RIENTRO SANITARIO DELL' ASSICURATO; 5-RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE; 6-RIENTRO DEI FAMIGLIARI O DI UN COMPAGNO DI VIAGGIO; 14-RIMPATRIO SALMA; sono riconosciute nei limiti di costo per il rientro/trasporto in Italia.

L'Assicurato è tenuto alla consegna alla Società dei biglietti di viaggio non utilizzati a seguito delle prestazioni godute.

B) ASSISTENZA FAMIGLIARI A CASA

Prestazioni operanti per tutti i livelli di copertura.

Art.B1- OGGETTO DELLA GARANZIA

Le prestazioni di Assistenza elencate nel successivo paragrafo “PRESTAZIONI”, che la Società s’impegna ad erogare tramite la Struttura Organizzativa, qualora nel corso del viaggio dell' Assicurato, un suo familiare a casa in Italia dovesse trovarsi in difficoltà a seguito di improvvisa malattia o infortunio.

Le Prestazioni sono fornite esclusivamente previo contatto con la Struttura Organizzativa.

La Società mette a disposizione dell'Assicurato il seguente numero telefonico della Struttura Organizzativa , in funzione 24 ore su 24

NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA
+39 02.24128448

Qualora l'Assicurato fosse nell'impossibilità di contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa, potrà inviare un fax al n. 02.24128245 o un telegramma indirizzato a: IMA Italia Assistance S.p.A. – Piazza Indro Montanelli 20 – 20099 Sesto San Giovanni (MI).

PRESTAZIONI

1-CONSULTO MEDICO TELEFONICO:

Servizio di assistenza medica qualora il familiare necessiti di informazioni e/o consigli medici. Si precisa che tale prestazione non fornisce diagnosi ed è basata su informazioni fornite a distanza dal familiare.

Sulla base delle informazioni acquisite e delle diagnosi del medico curante, la Struttura Organizzativa valuterà l'erogazione delle prestazioni di assistenza contrattualmente previste.

<i>Livello delle coperture</i>	<i>Top:</i>	<i>Media:</i>	<i>Base:</i>
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:	<u>Illimitato</u>	<u>Illimitato</u>	<u>Illimitato</u>

2-INVIO DI MEDICINALI URGENTI:

Dopo aver ritirato la ricetta presso il paziente e qualora questi fosse impossibilitato a reperire direttamente i farmaci necessari in conseguenza delle gravi condizioni di salute **come risultante dalla certificazione del medico curante**, la Struttura Organizzativa provvederà a reperire e recapitare allo stesso i farmaci prescritti, entro 24 ore dalla richiesta. Il Costo dei farmaci è interamente a carico dell'Assicurato.

<i>Livello delle coperture</i>	<i>Top:</i>	<i>Media:</i>	<i>Base:</i>
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:	<u>Illimitato</u>	<u>Illimitato</u>	<u>Illimitato</u>

3-INVIO DI UN MEDICO:

Qualora dalle ore 20 alle ore 8 o nei giorni festivi, la Struttura Organizzativa giudichi necessario l'intervento del medico ed il paziente abbia difficoltà a reperirlo, verrà inviato un medico convenzionato, o in alternativa, verrà organizzato gratuitamente il trasferimento in ambulanza al centro medico idoneo più vicino.

<i>Livello delle coperture</i>	<i>Top:</i>	<i>Media:</i>	<i>Base:</i>
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:	<u>Illimitato</u>	<u>Illimitato</u>	<u>Illimitato</u>

4-ASSISTENZA INFERMIERISTICA DOMICILIARE:

Qualora il familiare abbia avuto un ricovero ospedaliero e a seguito delle sue condizioni risultasse necessario da certificazione medica, verrà messo a disposizione dalla Struttura Organizzativa un servizio di assistenza infermieristica domiciliare sino al giorno successivo il rientro degli Assicurati.

<i>Livello delle coperture</i>	<i>Top:</i>	<i>Media:</i>	<i>Base:</i>
Massimale per persona e per evento:	<u>€ 500,00</u>	<u>€ 500,00</u>	<u>€ 500,00</u>

C) ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE (IN ITALIA) PER LA DURATA DEL VIAGGIO

Prestazioni operanti per tutti i livelli di copertura.

Art.C1- OGGETTO DELLA GARANZIA

Le prestazioni di Assistenza elencate nel successivo paragrafo "PRESTAZIONI", che la Società s'impegna ad erogare tramite la Struttura Organizzativa, qualora l'Assicurato necessitasse di assistenza alla sua abitazione, per un intervento di emergenza occorso alla stessa, durante il periodo del viaggio, o nelle 24 ore successive al suo rientro.

Le Prestazioni sono fornite esclusivamente previo contatto con la Struttura Organizzativa.

La Società mette a disposizione dell'Assicurato, il seguente numero telefonico della Struttura Organizzativa , in funzione 24 ore su 24

NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA

+39 02.24128448

Qualora l'Assicurato fosse nell'impossibilità di contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa, potrà inviare un fax al n. 02.24128245 o un telegramma indirizzato a: IMA Italia Assistance S.p.A. – Piazza Indro Montanelli 20 – 20099 Sesto San Giovanni (MI).

PRESTAZIONI

1-INVIO DI UN FABBRO:

A seguito di furto o tentato furto, smarrimento o rottura delle chiavi, guasto della serratura che gli rendano impossibile l'accesso all'abitazione; furto o tentato furto che abbiano compromesso la funzionalità della porta di accesso all'abitazione in modo tale da non garantire la sicurezza dei locali della stessa. La Società terrà a proprio carico il costo dell'uscita e della manodopera sino ad un massimo di **€ 150,00** per sinistro.

<i>Livello delle coperture</i>	<i>Top:</i>	<i>Media:</i>	<i>Base:</i>
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:	€ 150,00	€ 150,00	€ 150,00

2-INVIO DI UNA GUARDIA GIURATA:

Per sorvegliare l'abitazione nei casi in cui i mezzi di chiusura non siano più operanti a causa di furto o tentato furto. La Società tiene a proprio carico il costo sino ad un tempo **massimo di 10 ore** di sorveglianza.

<i>Livello delle coperture</i>	<i>Top:</i>	<i>Media:</i>	<i>Base:</i>
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:	10 ore	10 ore	10 ore

3-INVIO DI UN IDRAULICO:

A seguito di allagamento o infiltrazione, mancanza d'acqua nella casa o in quella dei vicini provocate da una rottura, un'otturazione, un guasto di tubature dell'impianto idraulico, mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari provocato da una otturazione alle tubature di scarico dell'impianto idraulico. La Società terrà a proprio carico il costo dell'uscita e della manodopera sino ad un massimo di **€ 150,00** per sinistro.

<i>Livello delle coperture</i>	<i>Top:</i>	<i>Media:</i>	<i>Base:</i>
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:	€ 150,00	€ 150,00	€ 150,00

4-INVIO DI UN ELETTRICISTA:

A seguito di mancanza di corrente elettrica in tutti i locali della casa per guasti agli interruttori di accensione, agli impianti di distribuzione interna o alle prese di corrente. La Società terrà a proprio carico il costo dell'uscita e della manodopera sino ad un massimo di **€ 150,00** per sinistro.

<i>Livello delle coperture</i>	<i>Top:</i>	<i>Media:</i>	<i>Base:</i>

Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:	€ 150,00	€ 150,00	€ 150,00
---	-----------------	-----------------	-----------------

- tutti i costi relativi al materiale per la riparazione restano a carico dell'Assicurato.*
- per poter usufruire della prestazione è necessario che presso l'abitazione sia presente una persona indicata dall'Assicurato.*

Art. C2 – ESCLUSIONI SPECIFICHE DI GARANZIA

Ad integrazione dell'Art 1.22 "Esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni" delle "Norme comuni a tutte le prestazioni e garanzie", dalla garanzia sono esclusi:

- i sinistri dovuti a guasti di rubinetti e di tubature mobili collegati o meno a qualsiasi apparecchiatura (ad es. le lavatrici), ed i sinistri dovuti a negligenza dell'Assicurato;*
- l'interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore o rottura delle tubature esterne all'edificio;*
- il trabocco dovuto a rigurgito di fogna;*
- l'otturazione delle tubature mobili dei servizi igienico sanitari;*
- corto circuito per falsi contatti provocati dall'Assicurato;*
- guasti al cavo di alimentazione dei locali della casa a monte del contatore.*

D) ASSISTENZA AUTO

Prestazioni operanti solo per il livello di copertura **Top**.

Art.D1- OGGETTO DELLA GARANZIA

Le prestazioni di Assistenza elencate nel successivo paragrafo "PRESTAZIONI", che la Società s'impegna ad erogare tramite la Struttura Organizzativa.

Le Prestazioni sono fornite esclusivamente previo contatto con la Struttura Organizzativa.

La Società mette a disposizione dell'Assicurato, il seguente numero telefonico della Struttura Organizzativa, in funzione 24 ore su 24

NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA
+39 02.24128448

Qualora l'Assicurato fosse nell'impossibilità di contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa, potrà inviare un fax al n. 02.24128245 o un telegramma indirizzato a: IMA Italia Assistance S.p.A. – Piazza Indro Montanelli 20 – 20099 Sesto San Giovanni (MI).

PRESTAZIONI

1-SOCCORSO STRADALE

Qualora l'autoveicolo sia immobilizzato in seguito a incidente stradale, la Struttura Organizzativa invia un mezzo di soccorso sul luogo di immobilizzo per trainare l'autoveicolo fino all'officina più vicina. Sono a carico dell'Assicurato la spesa di riparazione effettuata dall'officina. Sono altresì a carico dell'assicurato le spese per il traino qualora l'autoveicolo abbia subito il sinistro durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o privata o di aree ad essa equivalenti (percorsi fuoristrada).

La prestazione "soccorso stradale" sarà erogata per ***un massimo di € 250,00 per autoveicolo e per periodo assicurativo.***

Livello delle coperture	Top:	Media:	Base:
Massimale per autoveicolo e	€ 250,00	Esclusa	Esclusa

per periodo assicurativo fino a:

2- SPESE DI PERNOTTAMENTO O NOLEGGIO DI UN'AUTO SOSTITUTIVA

Qualora l'autoveicolo sia immobilizzato in seguito a incidente stradale, e si renda necessaria una riparazione di **almeno 8 ore di manodopera certificate dall'officina**, l'Assicurato potrà richiedere alla Struttura Organizzativa la presa a carico delle spese sostenute per il pernottamento forzato in attesa della riparazione, o alternativamente un' autovettura sostitutiva per il tempo necessario a raggiungere la destinazione del viaggio. La Società prende a carico per la presente prestazione, fino ad **un massimo di € 250,00 complessivi per periodo assicurativo**.

L'auto sostitutiva è messa a disposizione tramite le società di autonoleggio convenzionate secondo la disponibilità e alle condizioni contrattuali previste, presso le stazioni d'autonoleggio e negli orari di apertura delle stesse. Queste ultime richiedono che l'Assicurato abbia compiuto 21 anni con un anno di patente e che lo stesso depositi una cauzione tramite carta di credito.

Sono a carico dell'Assicurato le assicurazioni facoltative, le spese di carburante, pedaggi, traghetti, drop-off e gli eventuali giorni di noleggio eccedenti che dovranno in ogni caso essere autorizzati dalla Struttura Organizzativa.

Livello delle coperture	Top:	Media:	Base:
Massimale per periodo assicurativo fino a:	€ 250,00	Esclusa	Esclusa

E) SPESE MEDICHE IN VIAGGIO

Garanzie operanti per tutti i livelli di copertura.

Art.E1- OGGETTO DELLA GARANZIA

La garanzia ha per oggetto il rimborso delle sole spese mediche, per prestazioni Sanitarie conseguenti a infortuni o malattia, **fatte salve le Esclusioni indicate nel presente contratto all'art 1.22. "Esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni" delle "Norme comuni a tutte le prestazioni e garanzie" ed al netto di eventuali scoperti o franchigie di seguito riportate, sostenute dall'Assicurato in loco, la cui necessità sorga durante il viaggio e che risultino indispensabili e non rimandabili al rientro nel luogo di residenza, secondo i Massimali e le Condizioni relative al livello di copertura scelto dal Contraente.**

Art. E2- MASSIMALE PER PERSONA E PERIODO ASSICURATIVO

SPESE OSPEDALIERE E CHIRURGICHE

La Società, preventivamente contattata, chiamando la Struttura Organizzativa al seguente numero:

NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA

+39 02.24128448

rilascia un numero di pratica all'Assicurato e provvede al pagamento diretto delle Spese Ospedaliere e Chirurgiche. La garanzia sarà prestata fino al momento in cui l'Assicurato sarà dimesso o sarà ritenuto, **sulla base di un parere medico ufficiale fornito alla Società**, in condizioni di essere rimpatriato.

La garanzia, comunque, sarà operante per un periodo non superiore a 100 giorni complessivi di degenza ospedaliera.

Nei casi in cui la Società non possa effettuare il pagamento diretto, le spese saranno rimborsate **sempreché autorizzate dalla Struttura Organizzativa contattata preventivamente** o, comunque, non oltre la data di dimissioni dell'Assicurato.

Nessun rimborso è previsto senza alcun preventivo contatto con la Struttura Organizzativa.

La mancanza di un numero di pratica si assume come mancanza di contatto con la struttura, salvo prova contraria.

In caso di oggettiva e comprovata impossibilità di contattare la Struttura Organizzativa, l'Assicurato deve prendere contatto con la stessa non appena ne ha la possibilità e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale.

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la decadenza dal diritto alle prestazioni di assistenza, ai sensi dell'art. 1915 C.C.

I Massimali che seguono variano in base alla destinazione del viaggio e sono da intendersi per persona e per periodo assicurativo:

Livello delle coperture	Top:	Media:	Base:
Italia	<u>€ 2.000,00</u>	<u>€ 1.500,00</u>	<u>€ 1.000,00</u>
Europa	<u>€ 1.000.000,00</u>	<u>€ 1.000.000,00</u>	<u>€ 1.000.000,00</u>
Mondo escluso USA - Canada	<u>€ 2.000.000,00</u>	<u>€ 2.000.000,00</u>	<u>€ 2.000.000,00</u>
Mondo intero	<u>€ 5.000.000,00</u>	<u>€ 5.000.000,00</u>	<u>€ 5.000.000,00</u>
Sottomassimale valido per tutte le destinazioni esclusa Italia per gli assicurati di età superiore a 70 anni	<u>€ 200.000,00</u>	<u>€ 200.000,00</u>	<u>€ 200.000,00</u>

Posti i limiti dei massimali di cui sopra sono rimborsabili **anche senza preventiva autorizzazione le seguenti spese:**

a) Spese mediche e farmaceutiche.

Rimborso delle spese per visite mediche, cure ambulatoriali e/o di primo soccorso, day hospital, prodotti farmaceutici corredate da prescrizione medica e sostenute in viaggio.

Livello delle coperture	Top:	Media:	Base:
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a	<u>€ 2.000,00</u>	<u>€ 1.500,00</u>	<u>€ 1.000,00</u>

b) Spese per cure al rientro, incluse quelle fisioterapiche conseguenti ad infortunio.

Rimborso delle spese per cure, incluse quelle fisioterapiche sostenute al rientro al luogo di residenza, purché siano conseguenti ad infortunio occorso durante il viaggio per il quale sia stata contattata la Struttura Organizzativa e siano sostenute nei 30 giorni successivi all'infortunio stesso.

Livello delle coperture	Top:	Media:	Base:
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a	<u>€ 500,00</u>	<u>€ 300,00</u>	<u>€ 300,00</u>

c) Spese odontoiatriche urgenti.

Rimborso delle spese per cure odontoiatriche urgenti e non rimandabili al rientro durante il viaggio.

<i>Livello delle coperture</i>	<i>Top:</i>	<i>Media:</i>	<i>Base:</i>
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a	€ 500,00	€ 300,00	€ 150,00

Art. E3 - FRANCHIGIA APPLICATA

I rimborsi tutti saranno effettuati con l'applicazione della **franchigia di € 50,00 per sinistro**.

Art. E4 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, successivamente al contatto telefonico tempestivo con la Struttura Organizzativa e solo dopo aver preso precisi accordi con la Struttura stessa, l'Assicurato dovrà effettuare, **entro e non oltre 15 giorni dal verificarsi del sinistro**, una denuncia attraverso una delle seguenti modalità:

- collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: www.sinistri.imaitalia.it; in alternativa
- via mail all'indirizzo sinistri.viaggi@imaitalia.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa
- in originale con raccomandata AR indirizzata a: IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, SESTO SAN GIOVANNI (MI); in alternativa
- telefonando **al numero** dedicato alla gestione delle richieste di rimborso **Tel. +39 02 24128449**, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:00 alle ore 17:00.

inviando

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero di Polizza;
- certificato di Pronto Soccorso redatto sul luogo del sinistro riportante la patologia sofferta o la diagnosi medica che certifichi la tipologia e le modalità dell'infortunio subito;
- in caso di ricovero, copia conforme all'originale della cartella clinica;
- originali di fatture, scontrini o ricevute fiscali per le spese sostenute, complete dei dati fiscali (P. IVA o Codice Fiscale) degli emittenti e degli intestatari delle ricevute stesse;
- prescrizione medica per l'eventuale acquisto di medicinali con le ricevute originali dei medicinali acquistati;
- **la Società potrà richiedere successivamente, per poter procedere alla definizione del sinistro, ulteriore documentazione che l'Assicurato sarà tenuto a trasmettere;**

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del Sinistro può comportare la perdita del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del C.C.

F) BAGAGLIO

Garanzia operante solo per i livelli di copertura Top e Media.

Art.F1- OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società rimborserà le perdite conseguenti a furto, rapina, scippo, incendio del bagaglio, che l'Assicurato aveva con sé durante il viaggio, compresi gli abiti e gli oggetti indossati nonché per mancata riconsegna o danneggiamento del bagaglio causato dal vettore a cui era stato consegnato.

Art. F2- MASSIMALE PER PERSONA E PERIODO ASSICURATIVO

I Massimali che seguono variano in base alla destinazione del viaggio e sono da intendersi per persona e per periodo assicurativo fino al limite indicato:

<i>Livello delle coperture</i>	<i>Top:</i>	<i>Media:</i>	<i>Base:</i>
<u>Massimale</u> per persona e per periodo assicurativo fino a	<u>€ 2.000,00</u>	<u>€ 1.500,00</u>	<u>Esclusa</u>

Limite massimo per singolo oggetto € 200,00.

Nell'ambito dei massimali di cui sopra si intendono inoltre rimborsabili:

a) SPESE DI PRIMA NECESSITÀ			
In caso di ritardata riconsegna del bagaglio non inferiore alle 8 ore o mancata riconsegna del bagaglio da parte del vettore, la Società rimborserà, entro la somma assicurata sotto indicata le spese sostenute e documentate per gli acquisti di prima necessità effettuati prima del termine del viaggio.			
<i>Livello delle coperture</i>	<i>Top:</i>	<i>Media:</i>	<i>Base:</i>
<u>Massimale</u> per persona e per periodo assicurativo fino a	<u>€ 150,00</u>	<u>€ 150,00</u>	<u>Esclusa</u>

b) RIFACIMENTO DOCUMENTI			
Il rimborso delle spese per il rifacimento/duplicazione del passaporto, carta di identità e della patente di guida in conseguenza degli avvenimenti previsti all'art. F1 "Oggetto della Garanzia".			
<i>Livello delle coperture</i>	<i>Top:</i>	<i>Media:</i>	<i>Base:</i>
<u>Massimale</u> per persona e per periodo assicurativo fino a	<u>€ 300,00</u>	<u>€ 200,00</u>	<u>Esclusa</u>

Art. F3 - DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

L'indennizzo verrà corrisposto in base al valore commerciale e in nessun caso si terrà conto dei valori affettivi.

I massimali applicati sono quelli indicati nell'Art. F2.

La garanzia non opera per:

- gioielli, preziosi, orologi, pellicce ed altri oggetti di valore;
- apparecchiature fotocineottiche, apparecchi radio-televisivi, tablet, smartphone ed apparecchiature elettroniche

quando sono inclusi nel bagaglio consegnato a imprese di trasporto.

I corredi fotocineottici (obiettivi, filtri, lampeggiatori, batterie, etc.) sono considerati quali unico oggetto anche ai fini di applicazione dei massimali.

Gli oggetti lasciati in automobile, nel camper, nel caravan, a bordo di motocicli o altri veicoli sono assicurati solo se riposti nel bagagliaio chiuso a chiave, non visibili all'esterno ed il mezzo viene lasciato in un parcheggio custodito a pagamento.

Art. F4 - FRANCHIGIA

Dall'ammontare del danno risarcibile verrà detratta una franchigia di **€ 50,00 per sinistro**.

Detta franchigia non si applicherà agli indennizzi dovuti ad integrazione del risarcimento effettuato dal vettore. In tale caso l'indennizzo avverrà proporzionalmente e successivamente a quello del vettore responsabile e solo qualora il risarcimento ottenuto non copra l'intero ammontare del danno.

Art. F5 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

In caso di danni o perdite al bagaglio, l'Assicurato, **entro 15 giorni dalla data del rientro, dovrà denunciare il sinistro alla Società, attraverso una delle seguenti modalità:**

- collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: www.sinistri.imaitalia.it; in alternativa
- via mail all'indirizzo sinistri.viaggi@imaitalia.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa
- in originale con raccomandata AR indirizzata a: IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, SESTO SAN GIOVANNI (MI); in alternativa
- telefonando **al numero** dedicato alla gestione delle richieste di rimborso **Tel. +39 02 24128449**, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:00 alle ore 17:00.

La relativa richiesta dovrà essere corredata dei seguenti documenti:

- a) Cognome, nome, indirizzo, Codice Fiscale, numero della Polizza, codice IBAN;
- b) Descrizione dettagliata delle circostanze in cui si è verificato il sinistro;
- c) Descrizione, valore, data di acquisto degli oggetti perduti o danneggiati, preventivo di riparazione o dichiarazione di irreparabilità;
- d) **In caso di bagagli affidati al vettore aereo:** copia del rapporto di smarrimento o danneggiamento (RIB o PIR, da ottenersi presso l'ufficio "Lost and Found" dell'Ente Aeroportuale e copia della lettera di reclamo inviata nei termini di legge al vettore aereo ed eventuale risposta dello stesso. Trascorsi inutilmente 90 giorni dalla data di invio della lettera di reclamo al vettore aereo l'Assicurato potrà comunicare alla Società la mancata risposta. In tal caso la Società liquiderà l'indennizzo dovuto a termini di Polizza previa applicazione della franchigia indicata all'art. F4 "Franchigia". Resta salvo il diritto di surroga della Società nei confronti del Vettore medesimo. L'Assicurato si obbliga a dare comunicazione alla Società di eventuali ulteriori somme da chiunque ricevute a titolo di indennizzo per il medesimo danno ed a restituire tempestivamente alla Società gli importi non contrattualmente dovuti;
- e) **In caso di bagagli affidati al vettore marittimo, terrestre o all'albergatore:** copia del reclamo debitamente controfirmata per ricevuta dal vettore o albergatore e loro risposta;
- f) **In caso di bagagli non consegnati:** copia della denuncia all'autorità del luogo dell'avvenimento e copia del reclamo scritto ad eventuali responsabili (albergo, ristorante, autorimessa, etc.) e loro risposta;
- g) In caso di acquisti di prima necessità: gli scontrini che documentino il costo e la natura dei beni acquistati.

Art. F6 - ULTERIORI OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

L'Assicurato è tenuto a salvaguardare il diritto di rivalsa della Società nei confronti del responsabile della perdita o danno del bagaglio quindi deve sporgere immediato reclamo scritto nei confronti dell'albergatore, vettore o altro responsabile. Deve altresì denunciare i casi di furto, scippo o rapina all'Autorità del luogo di avvenimento.

G) RITARDATA PARTENZA

Garanzia operante solo per il livello di copertura Top

Art.G1- OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società indennizza se il "primo mezzo" di trasporto in partenza dall'Italia previsto dal contratto di viaggio dovesse partire con un ritardo superiore al numero di **8 ore** rispetto all'orario indicato nel biglietto di viaggio oppure nell'ultimo foglio di convocazione/programma trasmesso dall'Operatore Turistico all'Assicurato.

I **Massimali** che seguono sono da intendersi per persona e per periodo assicurativo fino a:

Top:	Media:	Base:
€ 80,00 Per ritardo superiore a 8 ore	Esclusa	Esclusa

Art. G2- ESCLUSIONI SPECIFICHE DI GARANZIA

Ad integrazione dell'Art 1.22 "Esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni" delle "Norme comuni a tutte le prestazioni e garanzie", sono esclusi dalla garanzia i ritardi causati da:

1. **overbooking;**
2. **eventi conosciuti con un anticipo di almeno 2 giornate lavorative rispetto alla partenza del viaggio organizzato;**
3. **insolvenza morosità o mancato adempimento di obbligazioni pecuniarie facenti capo all'organizzatore del viaggio e/o a i fornitori di servizi;**
4. **dolo e colpa grave dell'organizzatore del viaggio e del passeggero;**
5. **infortunio e malattia;**
6. **mancate coincidenze dei mezzi di trasporto dovute alla non osservanza dei "connecting time";**
7. **annullamento da parte dell'Operatore Turistico anche in conseguenza di un evento assicurato.**

Art. G3- COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

In caso di Ritardata Partenza, l'Assicurato, **entro 15 giorni dalla data del rientro, dovrà denunciare il sinistro alla Società, attraverso una delle seguenti modalità:**

- collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: www.sinistri.imaitalia.it; in alternativa
- via mail all'indirizzo sinistri.viaggi@imaitalia.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa
- in originale con raccomandata AR indirizzata a: IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, SESTO SAN GIOVANNI (MI); in alternativa
- telefonando al **numero** dedicato alla gestione delle richieste di rimborso **Tel. +39 02 24128449**, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:00 alle ore 17:00.

La relativa richiesta dovrà essere corredata dei seguenti documenti:

- descrizione dettagliata dell'avvenimento;
- cognome, nome, indirizzo, Codice Fiscale, numero di Polizza, codice IBAN;
- operativo Voli;
- copia di tutti i documenti di viaggio originariamente previsti.

Art. G4- RECUPERI

L'Assicurato si impegna a corrispondere alla Società gli importi recuperati nei confronti di qualsiasi soggetto e/o ente in relazione agli eventi oggetto della copertura; tale impegno sarà ottemperato solo ad avvenuto indennizzo nei confronti degli assicurati.

H) INTERRUZIONE VIAGGIO

Garanzia operante solo per il livello di copertura Top.

Art. H1 - OGGETTO DELLA GARANZIA

La garanzia assicura il rimborso della quota di costo del viaggio dei soli servizi a terra non utilizzati nel caso in cui l'Assicurato, i suoi famigliari o il Compagno di Viaggio, siano costretti ad interromperlo per uno dei seguenti motivi :

Motivi Assicurati/ Livello delle coperture	Top:	Media:	Base:
a) Rientro sanitario dell'Assicurato per motivi di salute,			

predisposto e organizzato dalla Struttura Organizzativa.	<u>Inclusa</u>	<u>Esclusa</u>	<u>Esclusa</u>
b) Ricovero in ospedale dell'Assicurato, superiore alle 24 ore, che causi l'interruzione anche parziale del viaggio.	<u>Inclusa</u>	<u>Esclusa</u>	<u>Esclusa</u>
c) Rientro anticipato dell'Assicurato alla sua residenza a causa del decesso di un familiare non partecipante al viaggio, suo o del Compagno di viaggio.	<u>Inclusa</u>	<u>Esclusa</u>	<u>Esclusa</u>
d) Rientro anticipato dei familiari e di un solo Compagno di viaggio a seguito del decesso dell'Assicurato.	<u>Inclusa</u>	<u>Esclusa</u>	<u>Esclusa</u>

Per i Motivi Assicurati si applicano i seguenti limiti:

<u>Massimali per persona, per periodo assicurativo ed evento</u> in caso di sinistro che coinvolga più Assicurati con la presente Polizza:	<u>Massimale</u>
Europa	<u>€ 2.000,00</u>
Mondo escluso USA - Canada	<u>€ 2.000,00</u>
Mondo compreso Usa – Canada	<u>€ 2.000,00</u>

Conteggio dell'importo risarcibile:

Per tutti i Motivi Assicurati e nei limiti dei Massimali applicabili, il rimborso è pari al costo dei giorni non goduti del viaggio originariamente assicurato, calcolato dividendo il costo totale del viaggio al netto delle quote d'iscrizione/assicurazione, per i giorni di durata del viaggio: la quota così ottenuta verrà moltiplicata per i giorni non usufruiti

Art. H2 - DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

Qualora l'assicurato sia contemporaneamente iscritto ad un viaggio con i suoi familiari e/o con altre persone, in caso di interruzione, la garanzia si intende operante, oltre che per l'Assicurato direttamente coinvolto dall'evento e per i suoi familiari, anche per uno solo dei Compagni di viaggio alla condizione che anch'essi siano assicurati.

Non sono ammesse alla garanzia le richieste relative ad interruzioni del soggiorno per "Rientro Sanitario dell'assicurato" non organizzati dalla Struttura Organizzativa.

Art. H3 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Per il rientro sanitario dell'Assicurato dovuto a motivi di salute (Motivo Assicurato lettera a), l'Assicurato dovrà preventivamente contattare la Struttura Organizzativa al

NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA
+39 02.24128448

La Struttura Organizzativa predisporrà il rientro sanitario sulla base delle prestazioni fornite dalla Polizza. Successivamente l'assicurato dovrà inviare i documenti inerenti la Prenotazione del viaggio debitamente quietanzati alla Società.

Per gli altri Motivi Assicurati (Motivi Assicurati lettere b, c, d) l'Assicurato dovrà inviare alla Società, entro 15 giorni dalla data del rientro, la relativa denuncia corredata dei seguenti documenti:

- nome, cognome, codice fiscale, indirizzo completo del domicilio, numero di Polizza;
- la certificazione medica;
- i documenti inerenti la Prenotazione del viaggio debitamente quietanzati ed altri documenti comprovanti i motivi dell'interruzione del viaggio/noleggio/locazione;

- codice IBAN.

Le comunicazioni di cui sopra, inerenti il **rientro sanitario e/o le altre garanzie, potranno essere inviate attraverso una delle seguenti modalità:**

- collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: www.sinistri.imaitalia.it; in alternativa
- via mail all'indirizzo sinistri.viaggi@imaitalia.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa
- in originale con raccomandata AR indirizzata a: IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, SESTO SAN GIOVANNI (MI); in alternativa
- telefonando **al numero** dedicato alla gestione delle richieste di rimborso **Tel. +39 02 24128449**, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:00 alle ore 17:00.

I) ANNULLAMENTO VIAGGIO

Garanzia operante solo per il livello di copertura Top.

Art.11 OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società rimborsa la penale, **esclusi i costi di gestione pratica**, di transazione informatica e le tasse di imbarco, applicata contrattualmente esclusivamente da:

- Compagnie Aeree;
- Compagnie di Navigazione
- Strutture ricettive Alberghiere
- Tour Operator e/o Organizzazioni Turistiche aventi sede nel Paese estero di destinazione

qualora l'Assicurato non sia in grado di fruire dei servizi prenotati ovvero debba cancellare la prenotazione a causa di:

- a) malattia, infortunio o decesso:
 - dell'Assicurato o di un suo Familiare;
 - del Compagno di viaggio purché assicurato ed iscritto sulla medesima pratica;
 - del socio/contitolare della ditta o studio associato dell'Assicurato, o del suo diretto superiore;
- b) danni materiali all'abitazione, allo studio od all'impresa dell'Assicurato o dei suoi familiari che **ne rendano indispensabile e indifferibile** la sua presenza;
- c) impossibilità dell'Assicurato a raggiungere il luogo di partenza a seguito di gravi calamità naturali;
- d) guasto o incidente al mezzo di trasporto utilizzato dall'assicurato che gli impedisca di raggiungere il luogo di partenza del viaggio;
- e) convocazione dell'Assicurato a titolo di Giudice Popolare o come Testimone innanzi all'Autorità Giudiziaria, avvenute successivamente alla Prenotazione;
- f) furto dei documenti dell'Assicurato necessari all'espatrio, quando sia comprovata l'impossibilità materiale del loro rifacimento in tempo utile per la partenza;
- g) impossibilità di usufruire da parte dell'Assicurato delle ferie già pianificate a seguito di nuova assunzione o licenziamento da parte del datore di lavoro;
- h) impossibilità di raggiungere la destinazione prescelta a seguito di dirottamento causato da atti di pirateria aerea;
- i) impossibilità ad intraprendere il viaggio a seguito della variazione della data della sessione di esami scolastici o di abilitazione all'esercizio dell'attività professionale o di partecipazione ad un concorso pubblico;

Art.12- DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

L'operatività della garanzia è subordinata alle seguenti disposizioni e limiti di risarcimento, ovvero:

- a) **Si conferma quanto previsto all'art. 1.1 "Premessa" delle "Norme comuni a tutte le prestazioni e garanzie" che sono assicurabili le sole persone residenti o domiciliate in Italia;**

- b) La garanzia si intende operante, oltre che per l'Assicurato direttamente coinvolto dall'evento e per i suoi familiari, anche per uno solo dei Compagni di viaggio alla condizione che anch'essi siano assicurati dalla presente Polizza.**
- c) Nel caso il contratto con l'Operatore Turistico preveda penali di recesso pari al 100% già dal 30° giorno antecedente la partenza, il massimale assicurato ed assicurabile non potrà superare € 500,00 per persona.**
- d) Il massimale assicurato (ed "assicurabile") per l'annullamento dei servizi di sola biglietteria dell'intero viaggio assicurato non potrà superare € 500,00 per persona.**

Art.13- ESCLUSIONI SPECIFICHE DI GARANZIA

Fermo quanto indicato all'Art 1.22 "Esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni" delle "Norme comuni a tutte le prestazioni e garanzie" e ad integrazione di quanto indicato nelle singole garanzie, **sono escluse dalla garanzia gli annullamenti avvenuti in conseguenza di:**

- **infortuni preesistenti all'iscrizione al viaggio;**
- **atti di belligeranza, terrorismo, eventi sociopolitici, calamità naturali, epidemie, manifestatisi nel luogo di destinazione del viaggio nonché dal timore che detti eventi possano manifestarsi;**
- **infortunio, malattia o decesso di persone di età superiore a 75 anni che non siano un genitore o un suocero/a dell'Assicurato o Compagno di viaggio;**
- **qualsiasi causa, che abbia determinato l'annullamento, verificatasi anteriormente al momento della prenotazione e/o al momento dell'iscrizione al viaggio e/o al momento della sottoscrizione della Polizza;**
- **malattie nervose, mentali, neuropsichiatriche e psicosomatiche;**
- **smarrimento dei documenti di viaggio;**
- **patologie della gravidanza insorte precedentemente alla data di decorrenza della garanzia;**
- **malattia in atto al momento della prenotazione del viaggio e/o sottoscrizione della Polizza;**
- **"no show" (mancata presentazione al momento dell'inizio dei servizi prenotati senza preventiva comunicazione all'Operatore Turistico, se il viaggio è stato acquistato da un Tour Operator o da un'agenzia di viaggio).**

Art.14- DECORRENZA E OPERATIVITÀ

La garanzia decorre dalla data di prenotazione/conferma documentata del viaggio o dalla data di stipula della Polizza, se avvenuta successivamente alla prenotazione del viaggio ed è operante fino alla fruizione del primo servizio turistico contrattualmente previsto.

La garanzia esplica la sua piena efficacia a condizione che la Polizza sia sottoscritta:

- a) Oltre trenta giorni di calendario dalla data prevista di prima partenza, ovvero in alternativa**
- b) entro tre giorni dalla prenotazione del primo servizio acquistato del viaggio.**

Nel caso in cui la Polizza sia sottoscritta oltre tre giorni dalla prenotazione del primo servizio acquistato del viaggio ed a meno di 30 giorni di calendario prima della partenza, la garanzia opererà esclusivamente nei soli casi di infortunio e malattia che subisca/no l'Assicurato/i e che comportino almeno una notte di ricovero in un istituto di cura o una frattura ossea.

Art.15 - MASSIMALE

Viene rimborsata per intero la penale addebitata all'Assicurato fino a concorrenza del massimale indicato nel Certificato di Assicurazione, **che non potrà mai essere superiore a € 2.000,00 per Assicurato e di € 5.000,00 per evento che coinvolga più Assicurati.**

Livello delle coperture	Top:	Media:	Base:
Massimale per persona	€ 2.000,00	Esclusa	Esclusa

Massimale per evento che coinvolga più assicurati.	€ 5.000,00	Esclusa	Esclusa
---	-------------------	----------------	----------------

Art.16 - MODALITÀ DI RIMBORSO

Il calcolo del rimborso sarà equivalente alla penale/i di annullamento prevista/e alla data in cui si è manifestata l'insorgenza della malattia o del motivo che ha dato luogo all'annullamento.

L'eventuale maggior penale/i, in conseguenza di un ritardo dell'Assicurato nel segnalare l'annullamento, resterà a carico dell'Assicurato stesso.

Art.17 - SCOPERTO

- In caso di modifica e/o forzata rinuncia al viaggio determinata ai sensi dell'art. 11 "Oggetto della garanzia", da ricovero ospedaliero superiore a 3 giorni o decesso, la penale sarà rimborsata senza applicazione di alcuno scoperto.

- In caso di modifica e/o forzata rinuncia al viaggio determinata da ogni altra causa, la penale sarà rimborsata con l'applicazione di uno scoperto pari al 15% dell'importo indennizzabile con il **minimo di € 100,00 per persona**.

- Nel caso di modifica o forzata rinuncia al viaggio determinata da malattia o infortunio, la Società potrà provvedere, con il consenso dell'Assicurato, all'invio di un medico fiduciario per valutare che le condizioni dell'Assicurato siano tali da rendere impossibile la partecipazione al viaggio.

- Qualora l'Assicurato rifiuti l'accertamento medico richiesto dalla Struttura Organizzativa, la Società rimborserà la penale **con uno scoperto pari al 25% dell'importo indennizzabile, con il minimo di € 150,00 per persona**.

L'Assicurato si impegna a consegnare alla Società i titoli di viaggio non utilizzati.

Art.18 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Obblighi dell'Assicurato - Nel caso si verifichi un evento che renda impossibile la partecipazione al viaggio, l'Assicurato, pena la decadenza al diritto al rimborso, **dovrà scrupolosamente osservare i seguenti obblighi:**

- **annullare immediatamente la prenotazione all'Operatore Turistico al fine di fermare la misura delle penali applicabili;**
- **denunciare l'annullamento alla Società entro 3 giorni dal verificarsi dell'evento che ha causato l'annullamento ma non oltre le 24 ore successive alla data di prevista partenza, pena la decadenza al diritto al rimborso.**

La denuncia deve essere effettuata direttamente alla Società attraverso una delle seguenti modalità:

- collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: www.sinistri.imaitalia.it; in alternativa
- via mail all'indirizzo sinistri.viaggi@imaitalia.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa
- in originale con raccomandata AR indirizzata a: IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, SESTO SAN GIOVANNI (MI); in alternativa
- telefonando al **numero** dedicato alla gestione delle richieste di rimborso **Tel. +39 02 24128449**, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:00 alle ore 17:00.

Tale denuncia **dovrà obbligatoriamente contenere** tutte le seguenti informazioni:

- nome, cognome, codice fiscale, recapito telefonico ed indirizzo dove l'Assicurato (e/o il Compagno di viaggio" dell'Assicurato, il familiare dell'Assicurato o del Compagno di viaggio, il socio contitolare della ditta dell'Assicurato o il diretto superiore) risulta reperibile, per consentire l'eventuale visita medico legale o gli altri accertamenti predisposti dalla Società;
- riferimenti del viaggio e della copertura: estratto conto di Prenotazione o altra documentazione attestante l'acquisto dei servizi turistici;
- estremi della polizza;

- eventuale nome dell'Operatore Turistico e indicazione della data di prevista partenza del viaggio a cui si deve rinunciare;
- descrizione delle circostanze che costringono l'Assicurato ad annullare;
- certificazione medica (obbligatoriamente con indicazione della patologia occorsa e della prognosi; in caso di ricovero ospedaliero la cartella clinica) o, nei casi di garanzia non derivanti da malattia o infortunio, altra documentazione comprovante l'impossibilità di partecipare al viaggio.

Anche successivamente (se non immediatamente disponibili) e con le stesse modalità dovranno comunque essere forniti:

- copia integrale dei documenti di viaggio, completa delle condizioni di recesso applicate dall'Operatore Turistico;
- copia dell'estratto conto di penale o altro documento dell'Operatore Turistico che attesti l'addebito della penale;
- ricevuta che attesti l'avvenuto pagamento delle penali addebitate;
- certificato che attesti il grado di parentela dei viaggiatori con l'ammalato/deceduto;
- consenso al trattamento dei dati personali;
- coordinate bancarie, complete del codice IBAN e codice fiscale del beneficiario al rimborso.

J) ANNULLAMENTO VIAGGIO PER GRAVI EVENTI NEL LUOGO DI DESTINAZIONE

Garanzia operante solo per il livello di copertura Top.

La Garanzia non opera per l'annullamento dei servizi di sola biglietteria.

Art.J1 - OGGETTO DELLA GARANZIA:

La Società, in base alle condizioni della presente Polizza, rimborserà all'Assicurato, alle condizioni e nei limiti successivamente indicati, le penali di recesso, addebitategli, dagli Operatori Turistici in base alle condizioni generali di vendita dagli stessi applicate, se il cliente decide di annullare la prenotazione a seguito di uno dei seguenti gravi avvenimenti:

- a) gli eventi bellici o attentati terroristici;
- b) terremoti, alluvioni, o altre calamità naturali che abbiano colpito le strutture ove avrebbe dovuto svolgersi il soggiorno;
imprevedibili al momento della prenotazione del viaggio ed avvenuti nel luogo di destinazione del viaggio prima della partenza.

Si intende luogo di destinazione del viaggio ai fini della presente garanzia l'area compresa nel raggio di 20 Km dal luogo ove era previsto il soggiorno (alloggio) prenotato.

Art.J2 – ESCLUSIONI SPECIFICHE DI GARANZIA

La garanzia non opera nei seguenti casi:

- a) ***se in conseguenza dei gravi avvenimenti indicati al precedente art. K1 - "Oggetto della Garanzia" gli Operatori Turistici hanno l'obbligo di annullare con la restituzione del prezzo pagato o modificare il viaggio in applicazione delle leggi e normative vigenti;***
- b) ***per l'annullamento dei servizi di sola biglietteria;***
- c) ***in relazione ad eventuali quote di iscrizione e/o assicurazioni;***
- d) ***se non sono stati rispettati i termini di "Cosa fare in caso di sinistro"; sono altresì esclusi i casi in cui l'Assicurato non fornisca idonea documentazione probatoria in relazione al diritto al risarcimento.***

Art.J3 - DECORRENZA E OPERATIVITÀ

La garanzia decorre dal momento della prenotazione e termina il giorno della partenza con la fruizione del primo servizio turistico contrattualmente previsto.

Art.J4 - NORME PER LA SOTTOSCRIZIONE

La presente garanzia esplica la sua piena efficacia a condizione che la Polizza sia sottoscritta:

- a) entro tre giorni dalla prenotazione del primo servizio acquistato del viaggio;*
- b) oltre tre giorni dalla prenotazione del primo servizio acquistato del viaggio, a condizione che la Polizza sia sottoscritta al più tardi 30 giorni di calendario prima della partenza.*

Art.J5 - MASSIMALE

Viene rimborsata il 50% della penale applicata dall'Operatore Turistico fermo il limite massimo di € 500,00 per Assicurato e di €1.000,00 in caso di rinuncia di più Assicurati con la presente Polizza. Il massimale assicurabile per persona e per evento che coinvolga più assicurati è:

<i>Livello delle coperture</i>	<i>Top:</i>	<i>Media:</i>	<i>Base:</i>
Massimale per persona:	<u>€ 500,00</u>	<u>Esclusa</u>	<u>Esclusa</u>
Massimale per evento che coinvolga più assicurati:	<u>€ 1.000,00</u>	<u>Esclusa</u>	<u>Esclusa</u>

Art.J6 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Vedi "Sezione I"

K) INFORTUNI IN VIAGGIO COMPRESO VOLO

Garanzia operante solo per i livelli di copertura Top e Media.

Art. K1 - OGGETTO DELLA GARANZIA

La garanzia è operante per gli infortuni che l'Assicurato subisca in viaggio nello svolgimento di ogni attività che non abbia carattere professionale.

Sono considerati "infortuni" anche:

- a) gli infortuni derivanti da uso e guida di tutti i veicoli a motore e natanti;
- b) l'asfissia non di origine morbosa;
- c) gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- d) l'annegamento;
- e) la folgorazione;
- f) l'assideramento o il congelamento;
- g) i colpi di sole, di calore o di freddo;
- h) le infezioni e gli avvelenamenti conseguenti a lesioni, morsi di animali e punture di insetti;
- i) gli infortuni subiti in stato di malore, di incoscienza o conseguenti a colpi di sonno;
- j) gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche grave;
- k) le lesioni determinate da sforzo, con esclusione delle ernie di ogni natura degli strappi muscolari, della rottura sottocutanea di tendini;
- l) gli infortuni derivanti da tumulti popolari o da atti di terrorismo, vandalismo, attentati, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

Art. K2 - MASSIMALI

L'assicurazione è prestata per il caso di Morte e per il caso di Invalidità Permanentenei limiti indicati di seguito:

I **Massimali** che seguono sono da intendersi per persona e per periodo assicurativo fino alla somma indicata.

Livello delle coperture	Top:	Media:	Base:
Europa	€ 25.000,00	€ 10.000,00	Esclusa
Mondo escluso USA - Canada	€ 25.000,00	€ 10.000,00	Esclusa
Mondo intero	€ 25.000,00	€ 10.000,00	Esclusa

Art. K3 - INFORTUNI CAUSATI DA GUERRA E INSURREZIONE

Sono compresi gli infortuni derivanti da guerra, insurrezione, occupazione e invasione militare, che l'Assicurato subisca fuori del territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, **per un massimo di 14 giorni dall'insorgere di tali eventi**, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di tali eventi mentre si trovi nello Stato estero.

Art. K4 – ESCLUSIONI SPECIFICHE DI GARANZIA

Fermo quanto indicato dell'Art 1.22 "Esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni" delle "Norme comuni a tutte le prestazioni e garanzie" e ad integrazione di quanto Indicato nelle singole Garanzie, sono escluse dalla garanzia gli infortuni causati:

- **dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;**
- **dalla guida e dall'uso di mezzi di locomozione aerea di qualsiasi tipo, salvo quanto previsto nel successivo articolo "Rischio Volo";**
- **da ubriachezza, dall'uso di allucinogeni, dall'uso non terapeutico di stupefacenti e psicofarmaci;**
- **da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;**
- **dalla partecipazione dell'Assicurato a delitti da lui commessi o tentati;**
- **da alluvioni, inondazioni, terremoto ed eruzioni vulcaniche;**
- **da guerra e insurrezioni, salvo quanto previsto all'art. L3;**
- **da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.), da sostanze radioattive, batteriologiche e/o chimiche quando usate per fini non pacifici;**
- **dalla pratica delle seguenti attività sportive: sport comportanti l'uso di mezzi di locomozione aerea, compresi quelli definiti dalla legge "apparecchi per il volo da diporto sportivo" ovvero ultraleggeri, deltaplani, paracadute, parapendio e simili, pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, judo, karate, e arti marziali in genere, speleologia, salti dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico in genere (free style), guidoslitta, skeleton, bob, rugby, football americano, immersioni non in apnea, alpinismo con scalata di roccia o accesso a ghiacciai, arrampicata libera (free climbing), sci alpinismo, sci estremo, canoa fluviale, discesa di rapide, hockey su ghiaccio o rotelle, skateboard;**
- **dalla pratica di calcio, calcetto, ciclismo, equitazione, sci, pattinaggio a rotelle o su ghiaccio, pallavolo, pallacanestro, pallanuoto, pallamano, pentathlon moderno, scherma, baseball, canottaggio, qualora l'infortunio si verifici durante gare e competizioni (e relative prove o allenamenti) organizzate o svolte sotto l'egida delle rispettive Federazioni sportive o Associazioni ad esse equiparabili.**

Art. K5 - RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, all'azione di surrogazione di cui all'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

Art. K6 - GARANZIE LIMITE PER CUMULO

a) Morte

Se l'infortunio ha come conseguenza la morte e la stessa si verifica, anche successivamente alla scadenza della Polizza, entro **2 anni dal giorno dell'infortunio**, la Società corrisponde la somma assicurata ai beneficiari designati

o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali. L'indennizzo per il caso di morte **non è cumulabile con quello per invalidità permanente.**

Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente l'Assicurato muore in conseguenza del medesimo infortunio, la Società corrisponde ai beneficiari **soltanto la differenza tra l'indennizzo per morte, se superiore, e quello già pagato per invalidità permanente.**

b) Invalidità Permanente

Se l'infortunio ha come conseguenza l'invalidità permanente, l'indennizzo è dovuto **solo se l'invalidità stessa si sia verificata (anche successivamente alla scadenza dell'assicurazione) entro 2 anni dal giorno dell'infortunio.**

L'indennizzo per invalidità permanente parziale è calcolato sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, in proporzione al grado di invalidità permanente che va accertato facendo riferimento alla tabella delle percentuali di invalidità prevista nell'Allegato 1 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche intervenute fino alla data di stipulazione della Polizza.

Per le menomazioni degli arti superiori, in caso di mancinismo, le percentuali di invalidità previste per il lato destro varranno per il lato sinistro e viceversa.

Se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita totale, le percentuali indicate vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta. Nei casi di invalidità permanente non specificati nella tabella di cui sopra, l'indennizzo è stabilito con riferimento alle percentuali dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, con il massimo del 100%.

ART K7 - FRANCHIGIA ASSOLUTA SULLA INVALIDITÀ PERMANENTE

La liquidazione dell'indennità dovuta per invalidità permanente verrà determinata applicando una franchigia di 5 punti percentuali. Pertanto, la Società non liquida alcuna indennità se l'invalidità permanente è di grado non superiore a 5 punti percentuali. Se invece l'invalidità permanente è di grado superiore a 5 punti percentuali, la Società liquida l'indennità solo per la parte eccedente.

Art. K8 - RISCHIO VOLO

La garanzia è estesa agli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei turistici o di trasferimento, effettuati in qualità di passeggero su velivoli o elicotteri da chiunque eserciti, tranne che:

- **da società/aziende in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri;**
- **apparecchi per il volo da diporto o sportivo, quali a titolo esemplificativo e non limitativo, ultraleggeri, deltaplani, mezzi per il parapendio;**
- **da aeroclub.**

Agli effetti della garanzia, il viaggio aereo si intende cominciato nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera terminato nel momento in cui ne è disceso.

Art. K9 - EVENTI NATURALI

La garanzia comprende gli infortuni derivanti da terremoto, eruzioni vulcaniche, maremoto, inondazioni.

Resta convenuto però che in caso di evento che colpisca più persone assicurate con lo stesso Certificato di Assicurazione l'esborso a carico della Società **non potrà superare l'importo complessivo di € 2.000.000,00.**

Art. K10 - MORTE PRESUNTA

Qualora l'Assicurato sia scomparso a seguito d'infortunio indennizzabile ai termini di Polizza e, in applicazione degli artt. 60 comma 3) e 62 del Codice Civile o dell'art. 211 del Codice della Navigazione, l'Autorità Giudiziaria ne abbia dichiarato la morte presunta e di tale evento sia stata fatta registrazione negli atti dello stato civile, la Società corrisponderà ai beneficiari la somma assicurata per il caso di morte.

In base agli elementi ed alle circostanze relative all'infortunio, la Società può richiedere totalmente o parzialmente la seguente documentazione:

- il certificato di morte;

- la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà;
- il certificato di stato di famiglia (originario e attuale);
- il certificato autoptico;
- il certificato di non gravidanza della coniuge superstite dell'Assicurato;
- in presenza di indennizzi spettanti a figli minori, il decreto del Giudice Tutelare che autorizza la riscossione della quota di indennizzo a loro spettante, con espresso esonero da ogni responsabilità della Società relativamente al reimpiego della somma.

Art. K11 – COSA FARE IN CASO DI SINISTRO E OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto alla Società **entro 3 giorni da quando ne hanno avuto la possibilità.**

La denuncia del sinistro sottoscritta dall'Assicurato o, in caso di impedimento per le conseguenze riportate, dai suoi aventi diritto, deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento.

La denuncia può avvenire attraverso una delle seguenti modalità:

- collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: www.sinistri.imaitalia.it; in alternativa
- via mail all'indirizzo sinistri.viaggi@imaitalia.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa
- in originale con raccomandata AR indirizzata a: IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, SESTO SAN GIOVANNI (MI); in alternativa
- telefonando **al numero** dedicato alla gestione delle richieste di rimborso **Tel. +39 02 24128449**, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:00 alle ore 17:00.

Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici. L'Assicurato o, in caso di morte, i beneficiari designati o gli eredi legittimi e/o testamentari, deve consentire alla Società le indagini, le valutazioni e gli accertamenti ritenuti necessari dalla Società. L'Assicurato è altresì tenuto a sottoporsi, in Italia, agli accertamenti, visite e controlli medici disposti dalla Società e a fornire tutta la documentazione sanitaria in originale, sciogliendo a tal fine dal segreto professionale i medici e gli Istituti di cura.

L'inadempimento degli obblighi sopra indicati può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

Art. K12 - CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

La Società corrisponderà l'indennizzo per le conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'infortunio, che siano indipendenti da menomazioni e da condizioni patologiche preesistenti. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, **le percentuali di invalidità previste sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.**

Se l'infortunio ha come conseguenza la morte, la Società corrisponderà la somma assicurata ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi legittimi e/o testamentari dell'Assicurato in parti uguali.

Se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente ed in conseguenza dell'infortunio subito l'Assicurato muore, la Società corrisponderà ai beneficiari soltanto la differenza tra l'indennizzo per morte, se superiore, e quello già pagato per invalidità permanente.

Art. K13 - LIMITE DI INDENNIZZO PER SINISTRO COLLETTIVO

Si conviene tra le parti che, nel caso di sinistro che colpisca contemporaneamente più persone assicurate con la stessa Polizza, in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo complessivo a carico della Società non potrà essere superiore a € 2.500.000,00. Se gli indennizzi complessivamente dovuti eccedessero tale importo, la Società procederà alla loro riduzione proporzionale.

TABELLA RIEPILOGATIVA DELLE GARANZIE

Viaggio singolo della durata massima di 100 giorni.		MASSIMALI	MASSIMALI	MASSIMALI	FRANCHIGIE
		Livello di copertura	Livello di copertura	Livello di copertura	
Sezione	Garanzie di assicurazione / Prestazioni	Top	Media	Base	
A	Assistenza in viaggio	Inclusa	Inclusa	Inclusa	NO Franchigia
	Consulenza medica telefonica	Illimitato	Illimitato	Illimitato	
	Invio medicinali	Illimitato	Illimitato	Illimitato	
	Trasporto sanitario	Illimitato	Illimitato	Illimitato	
	Rientro sanitario	Illimitato	Illimitato	Illimitato	
	Rientro del convalescente	€ 3.000,00	€ 2.000,00	€ 750,00	
	Rientro familiari / compagno di viaggio	€ 1.500,00	€ 1.000,00	€ 800,00	
	Viaggio di un familiare: costo viaggio	€ 800,00	€ 500,00	€ 200,00	
	Viaggio di un familiare: soggiorno	10gg per 80€/gg.	8gg per 60€/gg.	8gg per 50€/gg.	
	Rientro anticipato dell'assicurato	€ 3.000,00	2.000,00 €	1.000,00 €	
	Prolungamento soggiorno	fino a 6gg; max 100€/gg	fino a 4gg; max 80€/gg	fino a 3gg; max 60€/gg	
	Segnalazione di un legale	Inclusa	Inclusa	Inclusa	
	Anticipo spese difesa	€ 2.500,00	1.500,00 €	€ 1.000,00	
	Eventuale cauzione penale	€ 15.000,00	7.500,00 €	€ 2.500,00	
	Interprete a disposizione	€ 1.500,00	1.000,00 €	€ 400,00	
	Anticipo spese prima necessità	€ 5.000,00	3.500,00 €	€ 1.500,00	
Trasmissione messaggi urgenti	Illimitato	Illimitato	Illimitato		
Rimpatrio salma	Illimitato	Illimitato	Illimitato		
Rimborso spese telefoniche	€ 150,00	€ 100,00	€ 50,00		
B	Assistenza famigliari a casa	Inclusa	Inclusa	Inclusa	NO Franchigia
	Consulto medico	Illimitato	Illimitato	Illimitato	
	Invio di medicinali urgenti	Illimitato	Illimitato	Illimitato	
	Invio di un medico	Illimitato	Illimitato	Illimitato	
Assistenza infermieristica domiciliare	€ 500,00	€ 500,00	€ 500,00		
C	Assistenza abitazione (in Italia) per la durata del viaggio	Inclusa	Inclusa	Inclusa	NO Franchigia
	Fabbro	€ 150,00	€ 150,00	€ 150,00	
	Guardia giurata	10 ore	10 ore	10 ore	
	Idraulico	€ 150,00	€ 150,00	€ 150,00	
Elettricista	€ 150,00	€ 150,00	€ 150,00		
D	Assistenza auto	Inclusa	Esclusa	Esclusa	NO Franchigia
	Spese di traino	€ 250,00			
Spese di pernottamento o noleggio di un'auto sostitutiva	€ 250,00				
E	Spese Mediche in Viaggio. Spese ospedaliere e chirurgiche	Inclusa	Inclusa	Inclusa	€ 50,00
	Mondo intero	€ 5.000.000,00	€ 5.000.000,00	€ 5.000.000,00	
	Mondo escluso USA/Canada	€ 2.000.000,00	€ 2.000.000,00	€ 2.000.000,00	
	Europa	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00	
	Italia	€ 2.000,00	€ 1.500,00	€ 1.000,00	
	Sottolimite: Spese mediche età superiore 70 anni	€ 200.000,00	€ 200.000,00	€ 200.000,00	
	Sottolimite: Spese mediche e farmaceutiche	€ 2.000,00	€ 1.500,00	€ 1.000,00	
	Sottolimite: Spese per cure al rientro	€ 500,00	€ 300,00	€ 300,00	
Sottolimite: Spese odontoiatriche urgenti	€ 500,00	€ 300,00	€ 150,00		
F	Bagaglio. Danni da smarrimento e danneggiamento	Inclusa	Inclusa	Esclusa	€ 50,00
	Massimale per persona	€ 2.000,00	€ 1.500,00		
	Sottolimite: Spese di prima necessità (ritardo oltre 8 ore)	€ 150,00	€ 150,00		
	Sottolimite: Rifacimento documenti	€ 300,00	€ 200,00		
Sottolimite: Limite singolo oggetto	€ 200,00	€ 200,00			
G	Ritardata partenza (aereo, nave) superiore ad 8 ore	€ 80	Esclusa	Esclusa	NO Franchigia
H	Interruzione del viaggio	Inclusa	Esclusa	Esclusa	NO Franchigia
Massimale per persona, evento e periodo assicurativo	€ 2.000,00				
I	Annullamento viaggio	Inclusa	Esclusa	Esclusa	15% (minimo 100€), salvo casi di decesso e ricovero oltre 3 giorni
	Massimale per Persona	€ 2.000,00			
	Massimale per Evento	€ 5.000,00			
Sottolimite servizi di sala biglietteria per persona	€ 500,00				
J	Annullamento per gravi eventi nel luogo di destinazione	Inclusa	Esclusa	Esclusa	NO Franchigia
	Massimale per Persona	€ 500,00			
	Massimale per Evento	€ 1.000,00			
K	Infortuni in viaggio compreso volo	Inclusa	Inclusa	Esclusa	Invalidità permanente inferiore al 5%
	Per persona	€ 25.000,00	€ 10.000,00		
	Per eventi naturali	€ 2.000.000,00	€ 2.000.000,00		
	Per sinistro collettivo	€ 2.500.000,00	€ 2.500.000,00		

NOTE

- ***I massimali operano per persona e per viaggio.***
- ***Limiti per evento.***
Ad integrazione dei Massimali per persona e per viaggio sono previsti massimali per evento nelle seguenti garanzie: H; I; J; K.
- ***Sottolimiti.***
Sono previsti sottolimiti per le seguenti garanzie: E; F; I.
- ***Franchigie.***
Le franchigie, ove operanti, si applicano per persona e per tutti i livelli di copertura della garanzia cui si riferiscono.

Per il dettaglio completo delle garanzie / limiti / esclusioni e massimali si consiglia di leggere attentamente le condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione.

ATTO DI INFORMAZIONE EX ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE N. 2016/679

IMA ITALIA ASSISTANCE S.p.A., (C. f.: 09749030152 - P. IVA: 13145490960 del Gruppo IVA IMA Italia Assistance) (infra "IMA ITALIA"), in persona del suo legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Sesto S. Giovanni (MI), Piazza Indro Montanelli, 20, in qualità di Titolare del trattamento ex artt. 4 n. 7) e 24 del Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR), informa, ai sensi dell'art. 13 del GDPR, che i dati personali, descritti all'art. 1, saranno trattati, da parte di IMA ITALIA, per l'esecuzione delle finalità di trattamento descritte all'art. 2.

1. Categoria dei dati personali oggetto di trattamento.

1.1. IMA ITALIA raccoglie e tratta, al fine di perseguire le finalità di trattamento descritte all'art. 2, le seguenti informazioni riguardanti, a seconda delle circostanze fattuali/contrattuali, principalmente le seguenti categorie di soggetto interessato ex art. 4 n. 1) del GDPR: assicurato (anche aderente¹); contraente; beneficiario; componente familiare/soggetto delegato dall'assicurato/beneficiario²:

- i. Dati personali ex art. 4 n. 1) del GDPR cd. identificativi/comuni/di contatto (es. nome; cognome; data e luogo di nascita; codice fiscale; indirizzo di residenza/domicilio/dimora; numero di telefono; indirizzo e-mail; grado di parentela; informazioni relative al documento d'identità (es. tipo e numero del documento; data di emissione; scadenza; luogo/ente di rilascio; nazionalità); targa del veicolo, ove necessario; numero di polizza assicurativa; sesso; informazioni identificative del titolo di viaggio, ove necessario), ivi inclusi i dati bancari/finanziari (es. numero di conto corrente bancario/postale) e/o relativi all'ubicazione/localizzazione ove necessari, nonché qualsivoglia altra informazione, ivi non descritta in via esemplificativa, legata, direttamente o indirettamente, al sinistro e/o alla richiesta di assistenza assicurativa occorsa/segnalata/comunicata (es. registrazione telefonica avuta con un operatore di IMA ITALIA), onde così fornire, al meglio, l'assistenza/copertura assicurativa contrattualmente pattuita con IMA ITALIA (infra solo "**dati personali**").
- ii. Dati personali cd. particolari ex art. 9 paragrafo 1) del GDPR, trattati, ove necessario, a seguito di una corretta, compiuta e tempestiva gestione di un sinistro e/o di una richiesta di assistenza assicurativa occorsa/segnalata/comunicata, onde così fornire, al meglio, l'assistenza/copertura assicurativa contrattualmente pattuita con IMA ITALIA (es. informazioni sullo stato di salute ovvero sulla necessità di prestazioni/assistenza medica/sanitaria/sociosanitaria, anche domiciliare (es. ricovero ospedaliero; infortunio; malattia; diagnosi/terapia medico-sanitaria; decesso; spese mediche) (infra solo "**dati personali cd. particolari**").
- iii. Dati personali cd. giudiziari ex art. 10 del GDPR, ivi inclusa qualsivoglia informazione circa un coinvolgimento, attivo/passivo e/o diretto/indiretto, in una vertenza giudiziale/stragiudiziale di natura civile/penale/amministrativa (infra "**dati personali cd. giudiziari**").

Stante l'eterogeneità soggettiva ed oggettiva delle categorie di informazioni personali sopra descritte, IMA ITALIA ricorda, al riguardo, che tratterà, esclusivamente, quelle informazioni personali strettamente necessarie per eseguire ciascuna finalità di trattamento descritta al successivo art. 2, in ossequio ai principi ex art. 5 del GDPR, e in base allo specifico prodotto/contratto/polizza assicurativa sottoscritta con IMA ITALIA.

1.2. IMA ITALIA precisa, infine, che i soggetti, meglio descritti al precedente art. 1.1. (ossia: assicurato (anche aderente); contraente; beneficiario; componente familiare/soggetto delegato dall'assicurato/beneficiario), rivestono, in modo tra loro singolare, la qualifica di soggetto interessato ex art. 4 n. 1) del GDPR.

2. Finalità di trattamento e relativa base giuridica.

2.1. I dati personali e, ove necessario ed opportuno, i dati personali cd. particolari e/o i dati personali cd. giudiziari sono/possono essere trattati, da parte di IMA ITALIA, per l'esecuzione della seguente (macro) finalità di trattamento:

- a. Esecuzione, anche a distanza, del rapporto (pre)contrattuale/polizza³ assicurativo/a⁴, ivi inclusa l'esecuzione di qualsivoglia adempimento di natura contrattuale/normativa connesso, direttamente o indirettamente, al compiuto perseguimento del relativo rapporto/scopo assicurativo⁵ (es. raccolta del premio; compiuta gestione/erogazione dell'assistenza/copertura/prestazione/pratica assicurativa, ivi inclusa la gestione/liquidazione del relativo sinistro/evento oggetto di copertura assicurativa; risoluzione di una controversia in materia di indennizzo/pagamento di altri benefici; adeguata verifica della clientela, ove necessario; prevenzione,

¹ Cfr., anche in via analogica, art. 2 comma 1) lettera a) del Regolamento IVASS n. 40 del 2.8.2018: "aderente": "Il soggetto che valuta e liberamente decide di usufruire della copertura di un contratto assicurativo, manifestando un'espressa volontà e sostenendo in tutto o in parte, direttamente o indirettamente, l'onere economico del premio".

² Per semplicità, si riporta, integralmente, quanto precisato nelle sezioni "glossario" e "definizioni" delle condizioni di assicurazione rilasciate da IMA ITALIA: "assicurato": "...la persona nell'interesse della quale è stipulato il contratto nonché titolare del diritto all'eventuale indennizzo"; "contraente": "il soggetto che stipula l'assicurazione e si obbliga a pagare il premio. Il Contraente può non coincidere con l'Assicurato. Le due figure coincidono quando il Contraente assicura un interesse di cui è titolare..."; "beneficiario": "gli eredi dell'Assicurato o le altre persone da questi designate, ai quali la Società deve corrispondere la somma assicurata per il caso di morte dell'Assicurato"; "Famigliare": "coniuge, convivente, figli, genitori, genero o nuora, fratelli, cognati, suoceri, nonni, nipoti dell'Assicurato, nonché quant'altri con lui stabilmente convivente, purché risultante da regolare certificazione". Cfr., altresì, il Regolamento IVASS n. 44 del 12.2.2019: "beneficiario": "la persona fisica o il soggetto diverso da una persona fisica che, sulla base della designazione effettuata dal contraente o dall'assicurato, ha diritto di percepire la prestazione assicurativa corrisposta dall'impresa di assicurazione".

³ Cfr. art. 1888 c.c., e art. 2 comma 1) lettera ii) del Regolamento IVASS n. 40 del 2.8.2018: "polizza": "documento probatorio del contratto di assicurazione, ai sensi dell'articolo 1888 del Codice civile".

⁴ Cfr. art. 1 comma 1) lettera c) del D. lgs. n. 209/2005: "attività assicurativa": "l'assunzione e la gestione dei rischi effettuata da un'impresa di assicurazione".

⁵ Cfr. Raccomandazione R (2002)9 del Comitato dei ministri agli Stati membri sulla protezione dei dati personali raccolti e trattati per scopi assicurativi, art. 1 lettera c): "l'espressione "per scopi assicurativi", si riferisce ad ogni operazione che comporti la raccolta e il trattamento di dati personali con riguardo alla copertura di un rischio, in particolare sulla base di una polizza o di un contratto assicurativo".

individuazione e/o perseguimento di una frode assicurativa; determinazione/valutazione/gestione di un rischio assicurativo; riassicurazione⁶; co-assicurazione; attività gestionali interne al gruppo imprenditoriale di cui fa parte IMA ITALIA).

Nel rispetto dell'art. 13 paragrafo 2) lettera e) del GDPR, IMA ITALIA precisa che l'eventuale mancata comunicazione (anche parziale, ove necessario) dei dati personali e, ove necessario, dei dati personali cd. particolari e/o dei dati personali cd. giudiziari può, eventualmente, determinare l'impossibilità, da parte di IMA ITALIA, di eseguire, in modo corretto e compiuto, la (macro) finalità di trattamento di cui all'art. 2.1. lettera a) di sopra.

Nel rispetto dell'art. 13 paragrafo 2) lettera c) del GDPR, IMA ITALIA informa del diritto di revocare, in qualsiasi momento, il consenso eventualmente prestato per il trattamento dei dati personali cd. particolari al fine di dare esecuzione alla (macro) finalità di trattamento di cui all'art. 2.1. lettera a), mediante l'utilizzo dei dati di contatto descritti al successivo art. 7, senza che tale evento possa pregiudicare la liceità del trattamento fondato sul consenso fornito prima della revoca: tenuto conto di ciò, IMA ITALIA precisa, tuttavia, che l'eventuale mancato consenso ovvero l'eventuale revoca al consenso precedentemente fornito incide, senz'altro, sulla possibilità, da parte di IMA ITALIA, di attuare, in modo compiuto e completo, la (macro) finalità di trattamento di cui all'art. 2.1. lettera a) (in particolar modo, con riguardo all'esecuzione della polizza assicurativa, ivi inclusa la gestione dell'assistenza/copertura/prestazione/pratica assicurativa, e la gestione/liquidazione del relativo sinistro/evento oggetto di copertura assicurativa).

A tal riguardo, IMA ITALIA precisa che la base giuridica della (macro) finalità di trattamento di cui all'art. 2.1. lettera a) si rinviene nelle seguenti disposizioni normative, oltre al D. lgs. n. 209/2005: art. 6 paragrafo 1) lettere b) c) del GDPR, per i dati personali; art. 9 paragrafo 2) lettera a) del GDPR, per gli eventuali dati personali cd. particolari; art. 4.7. della Raccomandazione R(2002)9 del Comitato dei ministri agli Stati membri sulla protezione dei dati personali raccolti e trattati per scopi assicurativi, da leggersi, in combinato disposto, con l'art. 10 del GDPR, e con l'art. 2 octies comma 3) lettera d) del novellato D. lgs. n. 196/2003 (Codice Privacy), per gli eventuali dati personali cd. giudiziari.

2.2. I dati personali e, ove necessario ed opportuno, i dati personali cd. particolari e/o i dati personali cd. giudiziari sono/possono essere trattati, da parte di IMA ITALIA, per l'esecuzione della seguente finalità di trattamento:

- b.** Riconoscimento/esercizio/difesa di un diritto/interesse, anche in sede giudiziaria.

A tal riguardo, IMA ITALIA precisa che la base giuridica della finalità di trattamento di cui all'art. 2.2. lettera b) si rinviene nelle seguenti disposizioni normative: art. 6 paragrafo 1) lettera f) del GDPR, per i dati personali; art. 9 paragrafo 2) lettera f) del GDPR, per gli eventuali dati personali cd. particolari; art. 4.7. della Raccomandazione R(2002)9 del Comitato dei ministri agli Stati membri sulla protezione dei dati personali raccolti e trattati per scopi assicurativi, da leggersi, in combinato disposto, con l'art. 10 del GDPR, e con l'art. 2 octies comma 3) lettera e) del Codice Privacy, per gli eventuali dati personali cd. giudiziari.

Nel rispetto dell'art. 13 paragrafo 1) lettera d) del GDPR, IMA ITALIA precisa che il legittimo interesse perseguito, ove necessario ed opportuno, mediante questa finalità di trattamento, consiste nel tutelare i propri diritti/interessi, anche in sede giudiziale, dinnanzi a potenziali (o presunte) condotte ritenute illecite/illegittime.

2.3. I dati personali sono/possono essere trattati, da parte di IMA ITALIA, per l'esecuzione delle seguenti finalità di trattamento:

- c.** Gestione/risoluzione/riscontro di/a un reclamo⁷;
- d.** Attività statistica, anche volta a migliorare la conoscenza del mercato assicurativo;
- e.** Verifica della qualità dei servizi offerti (customer satisfaction), mediante un apposito questionario/intervista.

A tal riguardo, IMA ITALIA precisa che la base giuridica di ciascuna finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. si rinviene nelle seguenti specifiche disposizioni normative: per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera c): art. 6 paragrafo 1) lettera c) del GDPR, da leggersi, in combinato disposto (anche in via analogica, ove necessario), con il Regolamento ISVAP n. 24 del 19.5.2008; per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera d): art. 6 paragrafo 1) lettere c) e f) del GDPR, da leggersi, in combinato disposto (anche in via analogica), con il Regolamento IVASS n. 36 del 28.2.2017; per la finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera e): art. 6 paragrafo 1) lettera f) del GDPR.

Nel rispetto dell'art. 13 paragrafo 1) lettera d) del GDPR, IMA ITALIA precisa che il legittimo interesse perseguito mediante la finalità di trattamento descritta all'art. 2.3. lettera d) consiste nel migliorare (e approfondire) la conoscenza del mercato assicurativo; invece, il legittimo interesse perseguito mediante la finalità di trattamento descritta all'art. 2.3. lettera e) consiste nel comprendere le eventuali aree/ambito di miglioramento nei servizi erogati.

2.4. I dati personali sono/possono essere trattati, da parte di IMA ITALIA, per l'esecuzione della seguente finalità di trattamento, previa raccolta di uno specifico, informato ed inequivocabile consenso da parte del soggetto interessato:

- f.** Attività pubblicitaria/promozionale/commerciale (ivi inclusa, la ricerca di mercato) di uno o più prodotti assicurativi, da svolgersi, nel rispetto dei principi/prescrizioni ex art. 182 del D. lgs. n. 209/2005⁸, direttamente ovvero tramite intermediari, mediante modalità automatizzate/elettroniche/telematiche (es. e-mail; sito internet; mobile app; social page; newsletter) ovvero mediante modalità non automatizzate/tradizionali (es. posta cartacea; sms; articoli).

Nel rispetto dell'art. 13 paragrafo 2) lettera c) del GDPR, IMA ITALIA informa del diritto di revocare, in qualsiasi momento, il consenso eventualmente prestato per il trattamento dei dati personali al fine di dare esecuzione alla finalità di trattamento illustrata all'art. 2.4. lettera f), mediante l'utilizzo dei dati di contatto descritti al successivo art. 7, senza che tale evento possa pregiudicare la liceità del trattamento fondata sul consenso fornito prima di tale revoca.

A tal riguardo, IMA ITALIA precisa che la base giuridica della finalità di trattamento di cui all'art. 2.4. lettera f) si rinviene nelle seguenti disposizioni normative: art. 6 paragrafo 1) lettera a) del GDPR, da leggersi, assieme, agli artt. 82 e 83 del Regolamento IVASS n. 40 del 2.8.2018,

⁶ Cfr. art. 1 comma 1) lettera d) capoverso 1) del D. lgs. n. 209/2005: "attività riassicurativa": "l'assunzione e la gestione dei rischi ceduti da un'impresa di assicurazione, anche di uno Stato terzo, o retrocessi da un'impresa di riassicurazione".

⁷ Cfr. art. 2 comma 1) lettera t bis) del Regolamento ISVAP n. 24 del 19.5.2008: "reclamo": "una dichiarazione di insoddisfazione in forma scritta nei confronti di un'impresa di assicurazione, di un intermediario assicurativo o di un intermediario iscritto nell'elenco annesso relativa a un contratto o a un servizio assicurativo...".

⁸ Ove applicabile anche in via analogica, anche nel rispetto del Regolamento IVASS n. 40 del 2.8.2018, artt. 82 e 83.

e all'art. 4.8. della Raccomandazione R (2002)9 del Comitato dei ministri agli Stati membri sulla protezione dei dati personali raccolti e trattati per scopi assicurativi.

3. Periodo di conservazione.

3.1. In ossequio all'art. 13 paragrafo 2) lettera a) del GDPR, IMA ITALIA comunica i seguenti periodi/criteri temporali di conservazione, al termine dei quali i dati personali e/o gli eventuali dati personali cd. particolari e/o gli eventuali dati personali cd. giudiziari saranno soggetti a cancellazione, distruzione ovvero anonimizzazione, a meno che risulti necessaria un'ulteriore conservazione al fine di adempiere ad un onere normativo/regolamentare anche sopraggiunto ovvero al fine di tutelare/accertare un diritto/interesse, anche in sede giudiziale: **(i)** per l'esecuzione della (macro) finalità di trattamento di cui all'art. 2.1. lettera a): in via generale, n. 10 anni ex art. 2220 comma 1) c.c., da leggersi assieme (e in via analogica, ove necessario) agli artt. 5 comma 5) e 8 comma 1) del Regolamento ISVAP n. 27 del 14.10.2008 (da leggersi, a sua volta, in combinato disposto, con gli art. 101 e 165 del D. lgs. n. 206/2005); **(ii)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.2. lettera b): in via generale, n. 10 anni, decorrenti dalla definitiva cessazione dell'eventuale contenzioso giudiziale/stragiudiziale (cfr. in via analogica: documento "Sistema archivistico nazionale – linee guida selezione e scarto atti", a firma dell'Agenzia delle Entrate); **(iii)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera c): in via generale, n. 5 anni decorrenti dalla definitiva definizione del reclamo, nel rispetto di quanto prescritto all'interno della relativa procedura organizzativa predisposta, da IMA ITALIA, in ossequio al Regolamento ISVAP n. 24 del 19.5.2008; **(iv)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera d): in via generale, n. 2 anni; **(v)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera e): in via generale, n. 1 anno; **(vi)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.4. lettera f): sino alla revoca del consenso, precedentemente fornito.

4. Destinatari.

4.1. In ossequio all'art. 13 paragrafo 1) lettera e) del GDPR, IMA ITALIA precisa che i dati personali e/o gli eventuali dati personali cd. particolari e/o gli eventuali dati personali cd. giudiziari possono essere oggetto di comunicazione, ove necessario ed opportuno, a uno o più destinatari ex art. 4 n. 9) del GDPR, così individuati, in via generale, per categoria: **(i)** per l'esecuzione della (macro) finalità di trattamento di cui all'art. 2.1. lettera a): soggetti autorizzati al trattamento ex artt. 4 n. 10), 29 e 32 paragrafo 4) del GDPR da IMA ITALIA (infra "soggetti autorizzati al trattamento da IMA ITALIA"); società controllate/controllanti/facenti parte del gruppo imprenditoriale di IMA ITALIA (es. IMA SERVIZI S.c.a.r.l.), nel rispetto del Considerando n. 48) del GDPR, e dell'art. 30 septies del D. lgs. n. 206/2005 (da leggersi, assieme, al Regolamento IVASS n. 38 del 3.7.2018); soggetti/fornitori facenti parte, a vario titolo, della cd. catena assicurativa, meglio descritta nel Provvedimento del Garante Privacy italiano del 26.4.2007 [doc. web n. 1410057] ovvero la cui prestazione professionale (e non professionale) risulta necessaria/funzionale alla completa predisposizione/gestione del dossier/pratica assicurativo/a (es. intermediario/distributore/agente/broker; perito; riassicuratore; co-assicuratore; liquidatore; medico (fiduciario assicurativo); artigiano/impresa specializzato/a; operatore/equipe (socio) sanitario/sociale); società/impreseprofessionisti che forniscono servizi connessi, direttamente o indirettamente, all'esecuzione della (macro) finalità di trattamento di specie (es. società ICT; consulente legale/fiscale); IVASS; ANIA; soggetti legittimamente operanti all'interno del SIC (Sistema Informazioni Creditizie), così come previsto dal Codice di condotta per i sistemi informativi gestiti da soggetti privati in tema di crediti al consumo, affidabilità e puntualità nei pagamenti, di cui al Provvedimento del Garante Privacy italiano n. 163 del 12.9.2019 [doc. web n. 9141941]; **(ii)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.2. lettera b): soggetti autorizzati al trattamento da IMA ITALIA; società controllate/controllanti/facenti parte del gruppo imprenditoriale di IMA ITALIA; società/impreseprofessionisti che forniscono servizi connessi, direttamente o indirettamente, all'esecuzione della finalità di trattamento di specie (es. consulente legale); **(iii)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera c): soggetti autorizzati al trattamento da IMA ITALIA; società controllate/controllanti/facenti parte del gruppo imprenditoriale di IMA ITALIA; IVASS; società/impreseprofessionisti che forniscono servizi connessi, direttamente o indirettamente, all'esecuzione della finalità di trattamento di specie (es. consulente legale); **(iv)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera d): soggetti autorizzati al trattamento da parte di IMA ITALIA; società controllate/controllanti/facenti parte del gruppo imprenditoriale di IMA ITALIA; IVASS; **(v)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera e): soggetti autorizzati al trattamento da parte di IMA ITALIA; società controllate/controllanti/facenti parte del gruppo imprenditoriale di IMA ITALIA; società/impreseprofessionisti che forniscono servizi connessi, direttamente o indirettamente, all'esecuzione della finalità di trattamento di specie (es. società di call center/customer care); **(vi)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.4. lettera f): soggetti autorizzati al trattamento da IMA ITALIA; società controllate/controllanti/facenti parte del gruppo imprenditoriale di IMA ITALIA; società/impreseprofessionisti che forniscono servizi connessi, direttamente o indirettamente, all'esecuzione della finalità di trattamento di specie (es. distributore; società/agenzia di (web) marketing).

5. Trasferimento.

5.1. I dati personali e/o gli eventuali dati personali cd. particolari e/o gli eventuali dati personali cd. giudiziari sono/possono essere conservati all'interno di archivi automatizzati/parzialmente automatizzati/non automatizzati appartenenti, o comunque riconducibili, anche in via indiretta, a IMA ITALIA, ed ubicati all'interno dello Spazio Economico Europeo (SEE).

6. Diritti del soggetto interessato.

6.1. In relazione ai dati personali e/o agli eventuali dati personali cd. particolari e/o agli eventuali dati personali cd. giudiziari, IMA ITALIA informa della facoltà di esercitare i seguenti diritti eventualmente soggetti alle ulteriori limitazioni previste dagli artt. 2 undecies e 2 duodecies del Codice Privacy: diritto di accesso ex art. 15 del GDPR: diritto di ottenere la conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali, oltre che le informazioni di cui all'art. 15 del GDPR (es. finalità di trattamento, periodo di conservazione); diritto di rettifica ex art. 16 del GDPR: diritto di correggere, aggiornare o integrare i dati personali; diritto alla cancellazione ex art. 17 del GDPR: diritto di ottenere la cancellazione o distruzione o anonimizzazione dei dati personali, laddove tuttavia ricorrano i presupposti elencati nel medesimo articolo; diritto di limitazione del trattamento ex art. 18 del GDPR: diritto con connotazione marcatamente cautelare, teso ad ottenere la limitazione del trattamento laddove sussistano le ipotesi disciplinate dallo stesso art. 18; diritto alla portabilità dei dati ex art. 20 del GDPR: diritto di ottenere

i dati personali, forniti a IMA ITALIA, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da un sistema automatico (e, ove richiesto, di trasmetterli, in modo diretto, ad un altro Titolare del trattamento), laddove sussistano le specifiche condizioni indicate dal medesimo articolo (es. base giuridica del consenso e/o esecuzione di un contratto; dati personali forniti dall'interessato); diritto di opposizione ex art. 21 del GDPR: diritto di ottenere la cessazione, in via permanente, di un determinato trattamento di dati personali; diritto di proporre reclamo all'Autorità di Controllo (ossia, Garante Privacy italiano) ex art. 77 del GDPR: diritto di proporre reclamo laddove si ritiene che il trattamento oggetto d'analisi violi la normativa nazionale e comunitaria sulla protezione dei dati personali.

6.2. In aggiunta ai diritti descritti al precedente art. 6.1., IMA ITALIA precisa che sussiste, ove possibile e conferente, la facoltà di esercitare, da un lato, il (sotto) diritto previsto dall'art. 19 del GDPR ("Il titolare del trattamento comunica a ciascuno dei destinatari cui sono stati trasmessi i dati personali le eventuali rettifiche o cancellazioni o limitazioni del trattamento effettuate a norma dell'articolo 16, dell'articolo 17, paragrafo 1, e dell'articolo 18, salvo che ciò si riveli impossibile o implichi uno sforzo sproporzionato. Il titolare del trattamento comunica all'interessato tali destinatari qualora l'interessato lo richieda"), da considerarsi connesso e collegato all'esercizio di uno o più diritti regolamentati agli artt. 16, 17 e 18 del GDPR; dall'altro lato, IMA ITALIA precisa che sussiste, ove possibile e conferente, la facoltà di esercitare il diritto previsto dall'art. 22 paragrafo 1) del GDPR ("L'interessato ha il diritto di non essere sottoposto a una decisione basata unicamente sul trattamento automatizzato, compresa la profilazione, che produca effetti giuridici che lo riguardano o che incida in modo analogo significativamente sulla sua persona"), fatte salve le eccezioni previste dal successivo paragrafo 2).

6.3. In ossequio all'art. 12 paragrafo 1) del GDPR, IMA ITALIA si impegna a fornire le comunicazioni di cui agli artt. da 15 a 22 e 34 del GDPR in forma concisa, trasparente, intellegibile, facilmente accessibile e con un linguaggio semplice e chiaro: tali informazioni saranno fornite per iscritto o con altri mezzi eventualmente elettronici ovvero, su richiesta del soggetto interessato, saranno fornite oralmente purché sia comprovata, con altri mezzi, l'identità di quest'ultimo.

6.4. In ossequio all'art. 12 paragrafo 3) del GDPR, IMA ITALIA informa che si impegna a fornire le informazioni relative all'azione intrapresa riguardo ad una richiesta ai sensi degli artt. da 15 a 22 del GDPR senza ingiustificato ritardo e, comunque, al più tardi entro un mese dal ricevimento della richiesta stessa; tale termine può essere prorogato di n. 2 mesi se necessario, tenuto conto della complessità e del numero delle richieste (in tal caso, IMA ITALIA si impegna ad informare di tale proroga e dei motivi del ritardo, entro un mese dal ricevimento della richiesta).

6.5. I sopra descritti diritti (fatta eccezione per il diritto ex art. 77 del GDPR) possono essere esercitati mediante i dati di contatto illustrati al successivo art. 7.

7. Dati di contatto.

7.1. IMA ITALIA può essere contattata al seguente recapito: ufficioprotezionedati@imaitalia.it

7.2. Il Responsabile della protezione dei dati (DPO) ex art. 37 del GDPR, nominato dal gruppo imprenditoriale di cui fa parte IMA ITALIA, può essere contattato al seguente recapito: dpoimaitalia@imaitalia.it.

Sesto S. Giovanni (MI), lì 02.01.2024 (data di ultimo aggiornamento).

IMA ITALIA ASSISTANCE S.p.A.

(in persona del suo legale rappresentante pro tempore)