

Condizioni delle Garanzie

Il presente documento riporta i termini e le modalità di fruizione delle garanzie; la sua operatività è subordinata al Certificato di Adesione al quale va allegato, ai termini di adesione, e ai parametri e opzioni in esso riportati

Compagnia di Assicurazioni: IMA Italia Assistance S.p.A.



Struttura Organizzativa: IMA Servizi S.c.a.r.l..

Contraente: ERGONOS - ASSOCIAZIONE



N° Polizza: T005/2020 App. 000

N° Certificato di adesione (NCA): vedi Certificato di Adesione

N° Tessera:(vedi Certificato di Adesione)

made by

Condizioni delle Garanzie

GLOSSARIO – DEFINIZIONI

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

Anno: periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di anno bisestile. **Assicurato:** soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione. **Assicuratore:** La Società assicuratrice esercente professionalmente e in forma esclusiva l'attività assicurativa, autorizzata dall'IVASS e sottoposta alla sua vigilanza. **Assicurazione:** il contratto di assicurazione. **Assistenza:** l'aiuto tempestivo in denaro o in natura, 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. **Beni di prima necessità:** 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. **Biglietto di viaggio:** biglietto ferroviario di prima classe o biglietto aereo di classe turistica.

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. **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 e partecipante al viaggio insieme e contemporaneamente all'Assicurato stesso. **Contraente:** Ergonos associazione, Via Bernardi 6, 40133 Bologna, P.IVA/CF 02455961207. **Danno indennizzabile:** danno determinato in base alle condizioni tutte di polizza, senza tenere conto di eventuali scoperti, franchigie e limiti di indennizzo. **Destinazione:** la località riportata sul contratto di viaggio/estratto conto di prenotazione del Contraente di polizza come meta del soggiorno o la prima tappa in caso di viaggio che preveda un pernottamento. **Domicilio:** il luogo in cui la persona fisica ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi. **Estero:** Europa, Mondo intero. **Europa:** tutti i Paesi dell'Europa geografica, i Paesi costeggianti il bacino del Mediterraneo (Algeria, Cipro, Egitto, Giordania, Israele, Libano, Libia, Marocco, Siria, Tunisia, Turchia), le Isole Canarie, esclusa la Russia extraeuropea. **Evento:** il verificarsi del 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.

Familiare: coniuge/convivente more uxorio, genitori, fratelli, sorelle, figli, suoceri, generi, nuore, nonni, zii e nipoti sino al 3° grado di parentele, cognati. **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. **Giorni lavorativi:** tutti i giorni della settimana escluse le domeniche e le feste nazionali. **Guasto:** danno subito dall'autoveicolo per usura, difetto, rottura, foratura pneumatico, mancato funzionamento di sue parti tali da rendere impossibile l'utilizzo dello stesso in condizioni normali. Non sono considerati guasto: gli immobilizzi all'autoveicolo determinati da richiami sistematici della Casa Costruttrice, da operazioni di manutenzione periodica e non, da controlli, da montaggio di accessori, come pure dalla mancanza di manutenzione o da interventi di carrozzeria non determinati da difetto, rottura, mancato funzionamento. **Incidente stradale:** l'evento accidentale subito dal veicolo 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 del veicolo 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. **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. **Italia:** Italia, incluse Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano. **IVASS:** Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, denominazione assunta da ISVAP dal 1° gennaio 2013. **Malattia:** l'alterazione dello stato di salute che non dipende da un Infortunio. **Malattia preesistente:** malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche / recidivanti o preesistenti alla 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. **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. **Overbooking:** sovrapprenotazione 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. **Passaggero:** soggetto trasportato a bordo di mezzi di trasporto gestiti da Vettori. **Periodo assicurativo:** periodo che inizia alle ore 24 della data di effetto della polizza e termina alla scadenza della polizza stessa. **Polizza:** il documento, sottoscritto dalla Società e dal Contraente, che prova l'Assicurazione. **Premio:** la somma dovuta dal Contraente alla Società secondo quanto previsto in Polizza. **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. **Risarcimento:** la somma dovuta dall'Assicurato al terzo danneggiato in caso di sinistro. **Rischio:** probabilità che si verifichi un sinistro. **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. **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. **Set informativo:** l'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da: Nota Informativa comprensiva del Glossario, Condizioni di Assicurazione, Informativa Privacy. **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 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. **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. **Tessera Assicurativa:** il documento, riportante le condizioni di assicurazione - debitamente numerato - redatto in formato cartaceo od elettronico e rilasciato all'Assicurato prima della partenza. **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 viaggio, il soggiorno, la locazione, come risultante dal relativo contratto o altro valido titolo o documento di viaggio o comunque come organizzato dall'Operatore Turistico. **Viaggio iniziato:** l'intervallo di tempo che decorre dal momento in cui l'Assicurato inizia ad utilizzare il primo servizio turistico contrattualmente convenuto e termina al completo espletamento dell'ultimo servizio previsto dal contratto stesso.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

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

Art.1.1 - Assicurati

Quando non diversamente ed espressamente previsto nelle singole Prestazioni/Garanzie, con la presente Polizza si assicurano tutti i partecipanti e/o fruitori dei servizi turistici del Contraente che siano:

- residenti e domiciliati in Italia;
- residenti all'Estero domiciliati temporaneamente in Italia.

La durata dei servizi turistici non potrà essere superiore a 45 giorni.

L'adesione alla copertura assicurativa 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 copertura assicurativa sono specificate nel Certificato di Adesione.

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 aderire alla 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 garanzia di cui alla Sezione D - "Annullamento Viaggio" opera a condizione che sia stipulata contestualmente o entro il giorno successivo alla prenotazione del viaggio. Tale garanzia decorre dalla data d'iscrizione al viaggio e termina nel momento in cui l'Assicurato inizia ad utilizzare il primo servizio turistico contrattualmente convenuto.

La garanzia di cui alla Sezione E - "Annullamento Viaggio cambio idea" opera a condizione che sia stipulata contestualmente o entro il giorno successivo alla prenotazione del viaggio. Tale garanzia decorre dalla data d'iscrizione al viaggio e termina 11 (undici) giorni lavorativi prima della partenza.

Le altre Prestazioni/Garanzie iniziano al momento e nel luogo previsti dalla scheda di iscrizione/programma dell'Operatore Turistico e terminano al momento del completo espletamento dell'ultima formalità prevista dal contratto stesso e comunque con il massimo di 45 giorni dalla data di inizio del viaggio.

Art. 1.3 - Limite di età

L'Assicurazione vale per le persone fisiche senza limiti di età.

Art. 1.4 - Estensione territoriale

L'assicurazione è operante per i viaggi nei seguenti gruppi di Paesi: Italia; Europa; Mondo.

Nel caso di viaggio in auto l'assicurazione è valida ad oltre 50 Km dal luogo di residenza.

Art. 1.5 - Periodo di assicurazione e operatività della Polizza

Le Prestazioni/Garanzie sono operanti per viaggi effettuati a scopo turistico, di studio o di affari, escluso qualsiasi lavoro pericoloso che comporti o meno attività manuali, di durata non superiore a 45 giorni.

Ad eccezione delle sezioni D - "Annullamento Viaggio rischi nominati" ed E - "Annullamento Viaggio cambio idea" le Prestazioni/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 all'Agenzia/Intermediario assicurativo al quale è assegnato il contratto oppure alla Direzione della Società, tramite gli ordinari mezzi di pagamento previsti e nel rispetto della normativa vigente.

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i Premi o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa con conseguente esonero della Società da qualsivoglia obbligo di Assistenza o Garanzia ai sensi di Polizza- dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le ulteriori conseguenze ai sensi dell'art.1901 del Codice Civile.

Art. 1.7 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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.

Art. 1.8 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 1.9 - Diritto di surroga

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, pena la decadenza, 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 polizze con IMA Assistance Italia S.p.A. a garanzia del medesimo rischio al fine di elevare i massimali o prolungare il periodo di copertura in corso.

Inoltre, indipendentemente dalla durata del viaggio, non è consentito all'Assicurato stipulare la 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 al Contraente 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 del Contraente 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 del Contraente o 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 - omisiss -

Art. 1.21 - Esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni
Quando non diversamente ed espressamente previsto nelle singole Garanzie / Prestazioni la Società non è tenuta a fornire Garanzie / Prestazioni per tutti i sinistri provocati o dipendenti da:

- a)_dolo o colpa grave dell'Assicurato;
- b)_guerra, anche civile, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
- c)_terremoti, alluvioni, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- d)_svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, sports aerei in genere, atti di temerarietà, corse e gare automobilistiche, motonautiche e motociclistiche e relative prove ed allenamenti, nonché tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale;
- e)_malattie ed infortuni derivanti da abuso di alcolici e psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni,
- f)_turbe psicologiche, malattie psichiatriche, neuropsichiatriche, stati d'ansia, stress o depressione. Stati di malattia cronica o **patologie preesistenti all'inizio del viaggio;**
- g)_viaggi intrapresi contro consiglio medico od allo scopo di sottoporsi a trattamento medico o chirurgico;
- h)_viaggi in zone remote, raggiungibili solo con mezzi di soccorso speciale

Sono inoltre escluse:

- i)_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 **Euro 1.500,00;**
- j)_e Prestazioni in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza che renda impossibile l'assistenza;
- k)_le perdite di denaro, biglietti di viaggio, titoli, collezioni di qualsiasi natura e campionari;
- l)_le rotture o danni al bagaglio a meno che non siano conseguenza di furto, rapina, scippo o siano causati dal vettore;

m)_le perdite di oggetti incustoditi o causate da dimenticanza o smarrimento;

n)_le perdite, i danni o le spese mediche denunciati alla Società oltre i termini contrattualmente stabiliti;

o)_le Garanzie / Prestazioni di qualunque genere, conseguenti a sinistri avvenuti in occasione di mancata osservanza delle norme di cui alla legge n. 269 del 1998 "contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù".

**INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO
PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016/679 "Regolamento generale sulla protezione dei dati" informiamo di quanto segue:

IMA ITALIA ASSISTANCE S.p.A., Sede Legale: Piazza Indro Montanelli 20, CAP 20099 Sesto San Giovanni, Numero di iscrizione al registro delle imprese di Milano N. 09749030152, di seguito IMA, raccoglie, in qualità di Titolare al Trattamento, le categorie dei seguenti dati, nel quadro della sottoscrizione, la gestione e l'esecuzione del vostro contratto:

-dati relativi all'identificazione delle parti, di persone interessate o di altre parti coinvolte nel contratto;

-dati relativi alla situazione familiare (se il contratto prevede l'estensione al nucleo familiare);

-dati necessari alla stipula, l'esecuzione del contratto e alla gestione dei sinistri;

-informazioni relative alla determinazione o alla valutazione del rischio;

-dati di localizzazione delle persone e/o dei beni in relazione ai rischi assicurati;

-dati sanitari per l'esecuzione del contratto per i quali l'assicurato ha dato il suo consenso (solo polizze assistenza medica).

I suoi dati saranno impiegati da IMA per la sola esecuzione dei servizi richiesti ed in particolare per:

-la stipula del contratto;

-la gestione del contratto;

-l'esecuzione del contratto;

-l'elaborazione delle statistiche e degli studi attuariali;

-l'esercizio di azioni giudiziarie, la gestione dei reclami e del contenzioso in genere;

-tutte le operazioni relative alla gestione dei clienti compreso il monitoraggio dell'assistenza fornita (es: customer care);

-l'implementazione di meccanismi di controllo, in particolare di contrasto a frodi e corruzione;

-gestione delle richieste di diritto d'accesso, di rettifica e di opposizione;

-l'esecuzione di disposizioni legali, regolamentari ed amministrative.

Questi dati possono essere trasmessi a intermediari assicurativi incaricati della gestione del portafoglio e/o ai fornitori di IMA, ad altre società del Gruppo IMA, e/o autorità pubbliche e/o associazioni di categoria e/o ogni altro soggetto verso il quale ne sussiste l'obbligo in relazione al contratto stipulato. Tali dati sono suscettibili d'esser trasmessi fuori dell'Unione Europea in caso di un evento che si verifichi fuori della UE. Essi possono essere accessibili o trasmessi a Responsabili Esterni del Trattamento "tecnici" di IMA per le operazioni di amministrazione e di manutenzione informatica.

La richiesta d'esecuzione delle garanzie comporta la Sua autorizzazione espressa ad IMA, a comunicare le informazioni sanitarie suscettibili d'esser raccolte a ogni professionista che le debba conoscere per eseguire l'incarico conferitogli da IMA. In relazione a ciò, Lei accetta di liberare i professionisti medico sanitari dal loro obbligo di segreto professionale sulle proprie informazioni mediche (solo per polizze di assistenza medica).

IMA può effettuare registrazioni delle sue conversazioni telefoniche per finalità di formazione, miglioramento della qualità, prevenzione delle liti. Queste registrazioni sono destinate alle sole persone autorizzate dal Titolare del Trattamento. Lei si può opporre segnalandolo in occasione del contatto telefonico con il nostro operatore.

I suoi dati sono conservati per la durata del rapporto assicurativo, fermi eventuali termini di legge. Il beneficiario può, in ogni momento, ritirare il suo consenso al trattamento dei suoi dati personali previo invio di un documento identificativo da presentare a IMA Italia Assistance S.p.A., Ufficio Protezione Dati, Piazza Indro Montanelli n. 20, 20099 Sesto San Giovanni (MI), oppure a ufficioprotezionedati@imaitalia.it. Tali strutture operano in qualità di corrispondente del DPO (Responsabile della Protezione Dati) del Gruppo Inter Mutuelles Assistance, con sede in Niort (Francia). In tal caso egli accetta di non beneficiare più della copertura assicurativa. Con la stessa modalità può esercitare il proprio diritto d'accesso, di rettifica, di cancellazione e di opposizione per motivo legittimo.

Lei ha diritto di sporgere reclamo presso l'Autorità Garante in materia di Protezione dei Dati Personali qualora ritenga che il trattamento che la concerne costituisca una violazione delle disposizioni di legge.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

A) ASSISTENZA IN VIAGGIO (escluse malattie preesistenti)

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 previa autorizzazione della Struttura Organizzativa.

La Società mette a disposizione dell' Assicurato, nel caso in cui si trovi in una situazione di difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito, ed entro i limiti convenuti, le prestazioni di immediato aiuto di seguito descritte tramite la Struttura Organizzativa costituita da medici, tecnici ed operatori, in funzione 24 ore su 24 telefonando al numero

NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA IN VIAGGIO +39 02.24128639

In caso di necessità l'Assicurato dovrà:

-segnalare alla Struttura Organizzativa i propri dati anagrafici, Codice Fiscale, i dati identificativi della Tessera Assicurativa/Certificato di Adesione;

-comunicare il luogo dove si trova ed il proprio recapito telefonico.

La Struttura Organizzativa provvede per incarico della Società a fornire i seguenti servizi di Assistenza ai Clienti/ Viaggiatori assicurati.

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._La Società mette a disposizione dell' Assicurato, nel caso in cui si trovi in una situazione di difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito, ed entro i limiti convenuti, le prestazioni di immediato aiuto di seguito descritte tramite la Struttura Organizzativa costituita da medici, tecnici ed operatori, in funzione 24 ore su 24 telefonando al numero **+39 02.24128639.**

2._**Consulto medico e segnalazione di uno specialista:** Accertamento da parte dei medici della Struttura Organizzativa dello stato di salute dell'Assicurato per decidere la prestazione medica più opportuna e, se necessario, segnalazione del nome e recapito di un medico specialistico nella zona più prossima al luogo in cui si trova l'Assicurato.

3._**Invio di medicinali urgenti:** 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, sempreché commercializzati in Italia. In ogni caso il costo di detti medicinali resta a carico dell'Assicurato.

4._**Trasporto sanitario**

a)_al più vicino luogo idoneo a prestare le cure di emergenza;
b)_dal centro medico ove sono state prestate le prime cure di emergenza ad un centro medico meglio attrezzato. L'utilizzo dell'aereo sanitario è limitato agli spostamenti locali.

5._**Rientro sanitario dell'assicurato** con il mezzo più idoneo al luogo di residenza o in ospedale attrezzato, 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 Extraeuropei, eccettuati quelli del Bacino Mediterraneo e delle Isole Canarie, si effettua esclusivamente su aereo di linea in classe economica, eventualmente barellato.

6._**Rientro dell'assicurato convalescente** qualora il suo stato di salute gli impedisca di rientrare a casa con il mezzo inizialmente previsto dal contratto di viaggio, nonché il rimborso delle spese supplementari di soggiorno entro il limite massimo di **Euro 100,00** al giorno e per un massimo di **3 giorni** dopo la data prevista di rientro, rese necessarie dallo stato di salute dell'Assicurato. Tale garanzia si intende estesa ad un solo compagno di viaggio o ad un solo familiare maggiorenne.

7._**Trasporto della salma** dell'Assicurato dal luogo del decesso fino al luogo di residenza. Sono escluse le spese relative alla cerimonia funebre e l'eventuale recupero e ricerca della salma.

8._**Rientro dei familiari** purché assicurati o di un compagno di viaggio, a seguito di rientro sanitario e/o decesso dell'Assicurato.

9._**Rientro anticipato dell'assicurato** alla propria residenza in caso di avvenuto decesso o ricovero con imminente pericolo di vita di un familiare, se l'Assicurato chiede di rientrare prima della data che aveva programmato e con un mezzo diverso da quello inizialmente previsto.

10._**Viaggio di un familiare** quando l'Assicurato sia ricoverato in ospedale - per un periodo superiore a **5 giorni** - e qualora non sia già

presente sul posto un familiare maggiorenne, viene rimborsato il biglietto aereo o ferroviario di andata e ritorno, nonché le spese di soggiorno entro il limite massimo di **Euro 100,00** al giorno e per un massimo di **3 giorni**, per permettere ad un componente della famiglia di recarsi presso il paziente.

11._**Interprete a disposizione all'estero** 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, con il limite massimo di **Euro 500,00.**

12._**Segnalazione di un legale** 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 anticipa i costi per la difesa dell'Assicurato, previa adeguata garanzia bancaria, entro l'importo massimo di **Euro 3.000,00** l'eventuale cauzione penale.

13._**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 fino ad un massimo di **Euro 15.000,00.**

Art.A2 - DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

Per le sole Garanzie/Prestazioni di cui agli articoli 04) Trasporto Sanitario; 05) Rientro Sanitario dell' Assicurato; 06) Rientro dell'Assicurato convalescente; 07) Trasporto della salma; 08) Rientro dei familiari; 09) Rientro anticipato dell' Assicurato; 10) Viaggio di un familiare, qualora l'Assicurato per motivi di forza maggiore si sia organizzato in proprio sostenendo le relative spese, la Società, a seguito di presentazione in originale di idonea certificazione medica rilasciata sul posto e dei documenti di spesa, provvederà al rimborso, **entro e non oltre l'importo di Euro 1.000,00** e comunque nella misura strettamente necessaria.

1._A parziale deroga dell'Art. 1.1) Assicurati delle Condizioni Generali di Assicurazioni, per i residenti all'Estero in viaggio in Italia, e per i residenti all'estero, domiciliati temporaneamente in Italia, le Garanzie / Prestazioni di cui agli articoli 04) Trasporto Sanitario; 05) Rientro Sanitario dell' Assicurato; 06) Rientro dell'Assicurato convalescente; 07) Trasporto della salma; 08) Rientro dei familiari; 09) Rientro anticipato dell' Assicurato sono riconosciute nei limiti dei costi per il rientro /trasporto alla residenza degli Assicurati.

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

Art.A3 - COMPORTAMENTO IN CASO DI SINISTRO

L'Assistenza si ottiene telefonando al numero: **+39 02.24128639.** In caso di necessità l'Assicurato dovrà: segnalare alla Struttura Organizzativa i propri dati anagrafici, Codice Fiscale, i dati identificativi della Tessera Assicurativa /Certificato di Adesione; comunicare il luogo dove si trova ed il proprio recapito telefonico. Vedi anche Art. 1.

B) SPESE MEDICHE IN VIAGGIO (escluse malattie preesistenti)

Art.B1- OGGETTO DELLA GARANZIA

La garanzia ha per oggetto il rimborso delle sole spese mediche, per prestazioni sanitarie conseguenti a infortuni o malattia, 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. La Società rimborserà le spese incontrate, nei limiti di costo degli ospedali pubblici e nelle strutture private purché autorizzate dalla Struttura Organizzativa e ferme le seguenti somme assicurate:

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

Destinazione	Massimale
Italia	Euro 10.000,00
Europa e Russia	Euro 30.000,00
Mondo	Euro 1.000.000,00

In caso di ricovero ospedaliero nell'Unione Europea - Con l'uso della Tessera Sanitaria (Tessera Europea Assicurazione Malattia – TEAM) dove sono impressi i codici necessari per garantire ad ogni cittadino italiano l'assistenza sanitaria anche nei Paesi dell'Unione Europea non vi sarà l'applicazione di scoperto o franchigia.

Rimborso spese mediche al rientro al luogo di residenza - Solo in caso di infortunio occorso durante il viaggio e sempreché al momento dell'infortunio sia stata contattata la Struttura Organizzativa (al numero: +39 02.24128639), verranno rimborsate le spese per cure ricevute al rientro al luogo di residenza purché effettuate nei **45 giorni** successivi alla data dell'infortunio stesso, entro il limite di **Euro 500,00** per persona e per viaggio.

Art. B2- COMPORTAMENTO IN CASO DI SINISTRO

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

NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA
+39 02.24128639

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.

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.

ATTENZIONE!

Per spese superiori a € 1.000,00 dovrà invece essere sempre ottenuta l'autorizzazione preventiva 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 assistenza, ai sensi dell'art. 1915 C.C.

Art. B3 - FRANCHIGIA APPLICATA

Per ogni sinistro verrà applicata una franchigia assoluta di € 100,00 che rimane a carico dell'Assicurato.

Art. B4 - 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

-propri dati anagrafici, Codice Fiscale, dati della Tessera Assicurativa / Certificato di Adesione codice IBAN;

-diagnosi del medico locale;

-originali delle fatture o ricevute pagate.

-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.

C) BAGAGLIO

Art.C1- 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. C2- MASSIMALE PER PERSONA E PERIODO ASSICURATIVO

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

<u>Destinazione</u>	<u>Massimale</u>
Italia	Euro 500,00
Estero	Euro 1.000,00

Limite massimo per singolo oggetto € 150,00. 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 **12 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. **Massimale** per persona e periodo assicurativo fino a **Euro 150,00**.

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. C1 "Oggetto della Garanzia". **Massimale** per persona e periodo assicurativo fino a **Euro 150,00**.

Art. C3 - DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

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

Il rimborso è limitato alla percentuale della somma assicurata indicata all'Art. C2) "Massimale per Persona e Periodo Assicurativo".

Per gli oggetti:

a) **gioielli, preziosi, orologi, pellicce ed altri oggetti di valore;**

b) **apparecchiature fotocineottiche, apparecchi radio-tele-visivi, ed apparecchiature elettroniche,**

la garanzia non opera quando sono inclusi nel bagaglio consegnato a imprese di trasporto ed il rimborso è altresì limitato per ogni singolo oggetto a €200,00.

I corredi fotocineottici (obiettivi, filtri, lampeggiatori, batterie, etc.) sono considerati quali unico oggetto.

Gli oggetti lasciati in automobile, nel camper, nel caravan od 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. C4 – 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. C5 - 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, dati identificativi 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. C6 - 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.

D – ANNULLAMENTO VIAGGIO RISCHI NOMINATI

Garanzia operante fino al massimale assicurato al momento dell'adesione. Vale fino al giorno della Partenza.

ART. D1 – TERMINI DI ADESIONE

L'adesione alla polizza e la comunicazione dei nominativi degli Assicurati deve essere effettuata dall'Operatore Turistico contestualmente al momento della prenotazione o al massimo entro il giorno successivo dell'avvenuta conferma dei servizi acquistati dall'Assicurato.

ART. D2 - OGGETTO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

La garanzia decorre dalla prenotazione dei servizi di viaggio, termina al momento in cui l'Assicurato inizia ad utilizzare il primo servizio turistico fornito dall'Operatore Turistico e copre entro i limiti di polizza, le penali di annullamento o modifica dovute all'Operatore Turistico, in base alle condizioni generali di vendita applicabili.

L'assicurazione è operante se l'Assicurato è costretto a rinunciare al viaggio per uno dei seguenti motivi imprevedibili al momento della stipulazione del contratto:

A) Malattia improvvisa, infortunio o decesso dell'Assicurato, dei familiari o del socio/contitolare della ditta dell'Assicurato, o del compagno di viaggio se anch'egli assicurato.;

B) Danni materiali a seguito di incendio o calamità naturali che colpiscano i beni dell'Assicurato e impongano la sua presenza in loco.;

C) Convocazione dell'Assicurato a titolo di Giudice Popolare o come Testimone innanzi all' Autorità Giudiziaria, avvenuta successivamente alla data di decorrenza della garanzia;

D) Impossibilità di raggiungere il luogo di partenza a seguito di calamità naturali;

E) Impossibilità di usufruire delle ferie a causa di nuova assunzione o licenziamento.;

F) Impossibilità di usufruire delle ferie a seguito di malattia o infortunio occorso ad un altro dipendente dello stesso datore di lavoro e che rende necessaria la revoca delle ferie per sostituire l'infortunato;

G) Guasto o incidente al mezzo di trasporto utilizzato dall'Assicurato che gli impedisca di raggiungere il luogo di partenza del viaggio;

H) Furto dei documenti dell'Assicurato necessari all'espatrio, quando sia comprovata l'impossibilità materiale del loro rifacimento in tempo utile per la partenza;

I) Impossibilità di raggiungere la destinazione prescelta a seguito di dirottamento causato da atti di pirateria aerea;

J) 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.D3 – MASSIMALI

Entro il massimale assicurato in corso di adesione, la Società rimborsa le penali d'annullamento addebitate all'Assicurato dall'Operatore Turistico entro la percentuale massima prevista dalle condizioni generali di vendita nel limite per Assicurato di **Euro 4.000,00** e con il limite massimo per singolo evento di **Euro 12.000,00**.

Art.D4- DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

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

1. Qualora il viaggio sia annullato in un momento successivo al verificarsi di uno degli eventi contrattualmente previsti, la Società rimborserà le penali esistenti alla data in cui tale evento si è verificato (Art. 1914 C.C.). La maggior penale addebitata rimarrà a carico dell'Assicurato.

2. Qualora l'Assicurato sia contemporaneamente iscritto ad un viaggio con i suoi familiari e/o con altre persone, in caso di annullamento, 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.

Art.D5 – ESCLUSIONI

Ad integrazione e parziale modifica dell'Art. 1.21 "Esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni", l'assicurazione non è valida se al momento dell'adesione già sussistono le condizioni o gli eventi che determinano l'annullamento del viaggio, e non è operante se non sono state rispettate le modalità di adesione o di comportamento in caso di sinistro.

Non sono assicurate e non sono rimborsabili eventuali quote di iscrizione e/o assicurazioni e/o le tasse aeroportuali rimborsabili da parte del vettore.

Sono esclusi gli annullamenti determinati dai seguenti casi che si manifestassero nei luoghi di destinazione del viaggio e che inducono

a rinunciare al viaggio medesimo: eventi bellici, terroristici, sociopolitici, meteorologici, eventi naturali o dal pericolo che si manifestino detti eventi.

Sono esclusi gli annullamenti determinati:

-da sopravvenuti impegni di lavoro, di studio o dovuti a motivazioni di natura economico finanziaria (fatto salvo quanto espressamente previsto al su riportato Oggetto della garanzia)

-dolo e colpa grave dell'Assicurato;

-patologie inerenti lo stato di gravidanza insorte prima della decorrenza della garanzia.

-L'assicurazione non copre gli annullamenti derivanti da malattie preesistenti, aventi carattere di cronicità, incluse le recidive o riacutizzazioni che si manifestino dopo la data di iscrizione al viaggio;

-sono escluse le malattie neuropsichiatriche, nervose e mentali.

Art.D6 - FRANCHIGIA/SCOPERTO

Il rimborso della penale è effettuato a termini di polizza ed avverrà previa deduzione dello scoperto del 20% da calcolarsi sulla penale rimborsabile. Tale scoperto non potrà essere inferiore alla somma di **Euro 70,00** per ciascun Assicurato. Nessuno scoperto viene applicato nel caso di rinuncia dovuta a decesso o ricovero ospedaliero (non viene considerato ricovero ospedaliero il day hospital).

Art.D7 - MODALITÀ DI RIMBORSO

Il calcolo del rimborso sarà equivalente al corrispettivo di recesso previsto alla data in cui si è manifestata l'insorgenza della malattia o del motivo che ha dato luogo all'annullamento. L'eventuale maggior corrispettivo di recesso, in conseguenza di un ritardo dell'Assicurato nel segnalare l'annullamento, resterà a carico dell'Assicurato stesso.

In caso il massimale assicurato risulti insufficiente, si applicherà quanto previsto all'Art. 1907 del Codice Civile e l'indennizzo verrà quindi corrisposto nella proporzione esistente tra il valore complessivo del viaggio ed il valore effettivamente assicurato.

Questa limitazione non si applica se il massimale assicurabile ed assicurato è inferiore al costo del viaggio.

Art.D8 - 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:

1)_Annullare la prenotazione all'Operatore Turistico immediatamente, al fine di fermare la misura delle penali applicabili. L'annullamento andrà notificato comunque prima dell'inizio dei servizi prenotati, anche nei giorni festivi, a mezzo fax oppure e-mail. In ogni caso la Società rimborserà la penale d'annullamento prevista alla data in cui si è verificato l'evento che ha dato origine alla rinuncia; l'eventuale maggiore quota di penale dovuta a seguito di ritardata comunicazione di rinuncia resterà a carico dell'Assicurato.

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, indirizzo completo del domicilio onde poter esperire eventuale visita medico legale e telefono ove sia effettivamente rintracciabile l'Assicurato;

-riferimenti del viaggio e della copertura quali: estratto conto di Prenotazione o altra documentazione attestante l'acquisto dei servizi turistici;

-estremi della polizza e del Certificato di Adesione;

-eventuale nome dell'Operatore Turistico e indicazione della data di prevista partenza del viaggio a cui si deve rinunciare;

la descrizione delle circostanze che costringono l'Assicurato ad annullare;

-la certificazione medica con precisa indicazione della patologia e della prognosi o, nei casi di garanzia non derivanti da malattia o infortunio, altro documento 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 (se non precedentemente forniti);

-copia dell'estratto conto di penale o altro documento dell'Operatore Turistico che attesti l'addebito della penale;

-quietanza di pagamento emessa dall'Operatore Turistico;

-consenso al trattamento dei dati personali;

coordinate bancarie, complete del codice IBAN e codice fiscale del beneficiario al rimborso.

E) ANNULLAMENTO VIAGGIO CAMBIO IDEA (Opzionale)

-Garanzia operante se è stata acquistata la relativa opzione al momento della conferma del primo servizio (max entro il giorno successivo), in base a quanto risulti dal Certificato di Adesione.

-Opera fino a 11 gg lavorativi prima della Partenza

-Non sono assicurabili le pratiche gruppi (più di 9 persone)

ART. E1 – TERMINI DI ADESIONE

L'adesione alla polizza e la comunicazione dei nominativi degli Assicurati deve essere effettuata dall'Operatore Turistico contestualmente al momento della prenotazione o al massimo entro il giorno successivo dell'avvenuta conferma dei servizi acquistati dall'Assicurato.

ART. E2 - OGGETTO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

La garanzia **decorre dalla prenotazione dei servizi di viaggio, termina 11 giorni lavorativi prima della partenza** e copre le penali di annullamento o modifica addebitate dall'Operatore Turistico, in base alle condizioni generali di vendita applicabili, fino ai Massimali e Scoperto sotto riportati.

L'assicurazione è operante se il cliente annulla la prenotazione per **qualsiasi causa, anche non documentabile, che non rientri in quanto assicurato all'articolo D) Annullamento viaggio rischi nominati.**

Art.E3 – MASSIMALE E SCOPERTO

In caso operatività della presente garanzia, i rimborsi avverranno **previa deduzione dello scoperto del 25% della penale rimborsabile, comunque fino al massimale rimborsabile di Euro 1.500,00 per persona e comunque con il massimo rimborso di Euro 4.000,00 per sinistro che coinvolga più persone** prenotate contemporaneamente.

Art.E4 – ESCLUSIONI

Si intende derogato l'Art 1.21 "Esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni" delle "Norme che regolano l'assicurazione in generale".

L'assicurazione è operante solo se sono stati rispettati i termini di adesione e/o di denuncia previsti dall'articolo E5 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO.

Nel caso di annullamento di una locazione appartamento/residence, resta inteso che la garanzia non sarà operante se la richiesta di risarcimento non è relativa a tutti gli iscritti per la medesima unità locativa.

Non sono assicurate e non sono rimborsabili eventuali quote di iscrizione e/o assicurazioni e/o le tasse aeroportuali rimborsabili da parte del vettore. Non sono assicurate le pratiche gruppi.

Art.E5 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Obblighi dell'Assicurato - In caso di rinuncia alla partecipazione al viaggio, l'Assicurato, pena la decadenza al diritto al rimborso, dovrà scrupolosamente osservare i seguenti obblighi:

1)_annullare immediatamente la Prenotazione all'Operatore Turistico al fine di fermare la misura delle penali applicabili; in ogni caso la Società rimborserà la penale d'annullamento prevista alla data in cui si è verificata la causa che ha dato origine alla rinuncia; l'eventuale maggiore quota di penale dovuta a seguito di ritardata comunicazione di rinuncia resterà a carico dell'Assicurato.

2)_denunciare l'annullamento alla Società immediatamente al verificarsi dell'evento che ha causato l'annullamento e **comunque "entro l'undicesimo giorno lavorativo prima della partenza".**

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;

-riferimenti del viaggio e della copertura: estratto conto di Prenotazione o altra documentazione attestante l'acquisto dei servizi turistici;

-estremi della polizza e del Certificato di Adesione;

-eventuale nome dell'Operatore Turistico e indicazione della data di prevista partenza del viaggio a cui si deve rinunciare;

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;

-consenso al trattamento dei dati personali;

-coordinate bancarie, complete del codice IBAN e codice fiscale del beneficiario al rimborso.

F) BLOCCO AMMINISTRATIVO O SANITARIO (COMPRESO CORONAVIRUS)

ART. F1 - OGGETTO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

La garanzia decorre dopo l'esecuzione del primo volo /treno/nave o, per la sola destinazione Italia, al raggiungimento della destinazione alberghiera, opera in caso di fermo dell'assicurato su disposizione delle autorità aeroportuali, finalizzata ad accertamenti amministrativi inerenti i diritti formali di transito o sanitari, per motivi di sicurezza, oppure in caso di anomalo funzionamento dei sistemi informativi aeroportuali di riconoscimento, che comportino la perdita dei servizi prenotati; è compreso il fermo sanitario operato dalle autorità nel corso del viaggio o del soggiorno, con scopo di accertamento o quarantena con permanenza forzata.

ART. F2 - MASSIMALI

Nei casi in precedenza descritti sono assicurati i seguenti costi di riprotezione essenziali e indispensabili, sostenuti direttamente dal viaggiatore o per suo conto anticipati dall'Agenzia di Viaggi:

a)_le spese di riprotezione dei voli persi di andata e/o di ritorno, incluse le tratte in congiunzione, al netto di eventuali rimborsi del vettore e fino al massimo di € 2.000,00 per persona;

b)_le eventuali spese sostenute per il pernottamento imprevisto in itinere, fino al massimo rimborso di Euro 100,00 al giorno con il massimo di Euro1.000,00.

Sono anche rimborsabili:

c)_le penali per i servizi a terra annullati o perduti per no-show, fino a € 2.000,00;

d)_durante la permanenza nella struttura di soggiorno, sono rimborsabili le quote relative a servizi fruiti forzatamente dal momento di inizio di una quarantena, fino al massimo di Euro 2.000,00.

e)_nel solo caso di fermo per accertamenti sanitari o quarantena, è assicurato a titolo di compensazione per i disagi un indennizzo di Euro 100,00 al giorno con il massimo di Euro 1.400,00.

Fermo quanto sopra, in caso di evento che coinvolga più garanzie e/o Assicurati iscritti al medesimo viaggio, la Società si impegna a rimborsare fino al limite massimo di Euro 5.000,00.

ART. F3 - RECUPERI

In tutti i casi L'assicurato e l'Agenzia di Viaggi si impegnano a corrispondere alla Società ogni importo ottenuto dai fornitori dei servizi turistici e/o enti, ed i costi non sostenuti in relazione agli eventi oggetto della copertura.

ART.F4 - ESCLUSIONI

Restano escluse le perdite conseguenti alla violazione delle disposizioni normative emanate fino all'inizio del viaggio, o imputabili a dolo o colpa del passeggero o delle organizzazioni nei confronti dei quali la Società si intende comunque surrogata. Si intendono altresì escluse le maggiori perdite a seguito di rinuncia da parte dell'assicurato alla possibile prosecuzione/riprotezione del viaggio interrotto.

Sono esclusi inoltre dalla copertura i viaggi verso una destinazione che al momento della partenza dell'assicurato dall'Italia siano soggetti a misure

restrittive disposte:

- dalle autorità di destinazione (quali a titolo esemplificativo e non esaustivo: quarantena all'arrivo ovvero divieto di ingresso disposti dal governo locale, come indicato sul sito www.viaggiareassicuri.it);
- ovvero dalle autorità di partenza (quali a titolo esemplificativo e non esaustivo: restrizione alla mobilità imposta dall'autorità locale).

Art.F5 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Per ottenere il rimborso delle spese di riprotezione e dei servizi non goduti, 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.

Tale denuncia dovrà obbligatoriamente contenere tutte le seguenti informazioni:

- dati anagrafici, codice fiscale, dati identificativi della Tessera assicurativa, codice IBAN, intestatario del conto e codice - fiscale dell'Assicurato per poter effettuare il rimborso del sinistro ove liquidabile;
- documentazione attestante il fermo amministrativo o sanitario disposto dalle Autorità;
- contratto di viaggio / estratto conto di prenotazione con descrizione del Pacchetto del Viaggio inizialmente previsto;
- eventuale titolo di viaggio di riprotezione con evidenza del maggior costo pagato;
- documento di refund delle tasse aeroportuali, o in alternativa dichiarazione di non volato, emesso dal vettore aereo;
- estratti conto di penale o evidenza di non rimborsabilità della quota servizi perduti per no-show;
- fatture di spesa relative al soggiorno forzato;
- documentazione attestante gli eventuali rimborsi riconosciuti dai fornitori.

G) SOCCORSO STRADALE

Art.G1 - 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 previa autorizzazione della 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 02.24128639

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 (valevoli ad oltre 50km dal luogo di residenza)

1)- TRAINO

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 massimale per autoveicolo e per periodo assicurativo di € 1.000,00**

Massimale per autoveicolo e per periodo assicurativo fino a **Euro 1.000,00**

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 € 1.000,00 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.

Massimale per periodo assicurativo fino a **Euro 1.000,00**

TABELLA RIEPILOGATIVA DELLE GARANZIE

Viaggio singolo della durata massima di 45 giorni.

		MASSIMALI	FRANCHIGIE
Sezione	Garanzie di assicurazione / Prestazioni	Assicurazione Viaggio+ Cambioidea	
A	Assistenza in viaggio	Inclusa	NO Franchigia
	Consulenza medica telefonica	Illimitato	
	Invio medicinali	Illimitato	
	Trasporto sanitario	Illimitato	
	Rientro sanitario dell'assicurato	Illimitato	
	Rientro dell'assicurato convalescente	Illimitato	
	Trasporto salma	Illimitato	
	Rientro anticipato dell'assicurato	Inclusa	
	Viaggio di un familiare	Inclusa	
	Interprete a disposizione	€ 500,00	
	Rientro di un familiare	Inclusa	
	Segnalazione di un legale	€ 3.000,00	
	Anticipo spese prima necessità	€ 15.000,00	
B	Spese Mediche in Viaggio. Spese ospedaliere e chirurgiche	Inclusa	€ 100,00
	<i>Mondo intero</i>	€ 1.000.000,00	
	<i>Europa</i>	€ 30.000,00	
	<i>Italia</i>	€ 10.000,00	
	Sottolimito: Spese mediche e farmaceutiche	€ 1.000,00	
	Sottolimito: Spese per cure al rientro	€ 500,00	
	Sottolimito: Spese odontoiatriche urgenti	€ 200,00	
C	Bagaglio. Danni da smarrimento e danneggiamento	Inclusa	€ 50,00
	<i>Estero</i>	€ 1.000,00	
	<i>Italia</i>	€ 500,00	
	Sottolimito: Spese di prima necessità (ritardo oltre 12 ore)	€ 150,00	
	Sottolimito: Rifacimento documenti	€ 150,00	
	Sottolimito: Limite singolo oggetto	€ 150,00	
D	Annullamento viaggio rischi nominati	Inclusa	20% (minimo 70€) salvo i casi di decesso e ricovero
	<i>Massimale per Persona</i>	€ 4.000,00	
	<i>Massimale per Evento</i>	€ 12.000,00	
E	Annullamento viaggio Cambio idea (opzionale)	Inclusa	25%
	<i>Massimale per Persona</i>	€ 1.500,00	
	<i>Massimale per Evento</i>	€ 4.000,00	
F	Blocco Amministrativo o Sanitario	Inclusa	NO Franchigia
	Spese di riprotezione dei voli persi di andata e/o di ritorno	€ 2.000,00 per persona	
	Pernottamento imprevisto in itinere	max € 100,00 al giorno/€ 1.000,00 totali	
	Penali per i servizi a terra	2.000,00 €	
	Servizi fruiti forzatamente durante la quarantena	2.000,00 €	
	Indennizzo per i disagi durante la quarantena	max € 100,00 al giorno/€ 1.400,00 totali	
G	Assistenza auto	Inclusa	NO Franchigia
	Spese di traino	€ 1.000,00	
	Spese di pernottamento o noleggio di un'auto sostitutiva	€ 1.000,00	