

# POLIZZA ALL INCLUSIVE



www.ima-assistance.it

## Annullamento, Assistenza, Spese mediche, Bagaglio, Rimborso quota viaggio

La polizza ALL INCLUSIVE è una polizza completa assicurata da IMA ASSISTANCE che contiene la Garanzia Annullamento, anche in caso di Covid-19, valida dal momento della prenotazione all'inizio del viaggio, offre inoltre utilissime prestazioni di assistenza in caso di malattia o infortunio durante il viaggio, anche in caso di Covid-19, il rimborso delle spese mediche, la protezione del bagaglio e il rimborso dei giorni di vacanza persi, in caso di interruzione.

La polizza ALL INCLUSIVE è automaticamente abbinata alla polizza IN VIAGGIO CON TE che comprende le seguenti importanti Garanzie a tutela del viaggiatore in caso di contagio o quarantena da Covid-19:

- 1) Le spese di riprotezione dei voli persi di andata e/o ritorno
- 2) Le spese per il prolungamento del soggiorno in hotel o struttura disponibile
- 3) Le penali dei servizi a terra non usufruiti

**Valida:** per cittadini Italiani o stranieri residenti in Italia.

**Limite di età:** Nessuno

**Durata massima della copertura:** 60 gg

**Validità territoriale:** la polizza vale in tutto il Mondo

Vi invitiamo a leggere con attenzione il dettaglio delle varie garanzie contenute nella polizza, in quanto ciascuna è soggetta a limitazioni, esclusioni, franchigie e termini di denuncia sinistro.

## CENTRALE OPERATIVA DI ASSISTENZA



+39 02 24128529

**In caso di necessità durante il viaggio**

In caso di necessità durante il viaggio è fondamentale contattare preventivamente la Centrale Operativa di Assistenza, affinché possa organizzare le prestazioni più idonee, in conformità con quanto prevede la polizza.

## COME DENUNCIARE UN SINISTRO



[www.sinistri.imalitalia.it](http://www.sinistri.imalitalia.it)

**Prima della partenza, in caso di annullamento o per gli altri sinistri al rientro del viaggio**



**TELEFONO**  
39 02 24128449

dal lunedì al venerdì  
dalle 8:00 alle 17:00



**EMAIL**  
[sinistri.viaggi@imalitalia.it](mailto:sinistri.viaggi@imalitalia.it)



**POSTA**  
RACCOMANDATA

IMA Italia Assistance S.p.A.,  
Piazza Indro Montanelli 20,  
20099, SESTO SAN GIOVANNI (MI)

## POLIZZA N.T010/2016

Assistenza in Viaggio, Spese Mediche, Bagaglio, Garanzia Annullamento, Assistenza auto, Rimborso Quota Viaggio

Il presente documento contiene un estratto delle Condizioni di Assicurazione di polizza T010/2016 sottoscritta da Nitrodi Viaggi S.r.l. che deve essere consegnato agli Assicurati. L'operatività del presente documento è subordinata alla legge italiana e al rispetto delle norme di applicazione della polizza.

### 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.

**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.

**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 constatati 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**: Nitrodi Viaggi S.r.l. che sottoscrive la Polizza per conto altrui.

**Cose**: oggetti materiali e, limitatamente alla garanzia "Responsabilità civile dell'Assicurato", gli animali. **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 ad esclusione di Russia. **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.

**Fascicolo informativo**: l'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da: Nota Informativa comprensiva del Glossario, Condizioni di Assicurazione, Informativa Privacy.

**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.

**Incoming**: l'insieme dei servizi turistici offerti agli Assicurati stranieri e non in Italia, Repubblica di San Marino, Stato Città del Vaticano.

**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.

**Invalità 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.

**Italia**: Italia, incluse Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano

**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**: tutti i Paesi non rientranti nelle definizioni di "Italia" e "Europa".

**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.

**Passeggero**: 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.

**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:** IMA Italia Assistance S.p.A.

**Struttura Organizzativa:** le prestazioni che prevedano l'erogazione dell'assistenza sono gestite dalla Struttura Organizzativa esterna di IMA Italia Assistance S.p.A., IMA Servizi S.c.a.r.l., - P.zza 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. **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 dalla Contraente.

**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 in viaggio in Italia;
- residenti all'Estero, domiciliati temporaneamente in Italia.

La durata dei servizi turistici non potrà essere superiore a 60 giorni.

Per gli Assicurati non residenti in Italia, agli effetti delle Garanzie e delle Prestazioni della presente Assicurazione si conviene di sostituire al termine "Italia" il Paese di residenza degli Assicurati.

### Art. 1.2 - Inizio e termine delle garanzie/prestazioni

La garanzia Annullamento Viaggio decorre dalla data d'iscrizione al viaggio e termina nel momento in cui l'Assicurato inizia ad utilizzare il primo servizio turistico contrattualmente convenuto.

Le Prestazioni/Garanzie iniziano al momento e nel luogo previsti dalla scheda di iscrizione/programma dell'Operatore Turistico, e terminano al momento o del completo espletamento dell'ultima formalità prevista dal contratto stesso, e comunque con il massimo di 60 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.

### 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 60 giorni.

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**

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 - 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 € 1.500,00;
- j) le 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 denunciate 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".

#### **Art. 1.22 - Proroga dell'assicurazione**

In mancanza di disdetta data da una delle parti con lettera raccomandata, spedita almeno 60 giorni prima della scadenza, il contratto, purché di durata non inferiore a d un anno, è prorogato per un ulteriore annualità e così successivamente.

#### **Art. 1.23 - Obbligo di informativa del contraente nei confronti degli assicurati**

Il Contraente si assume l'obbligo di consegnare agli Assicurati le condizioni di assicurazione della presente Polizza come previsto dall'articolo 30 comma 7 del Regolamento Ivass n.35 del 26 maggio 2010.

Qualunque pregiudizio di qualsivoglia natura derivante alla Società da omessa carente od errata informazione sarà quindi apponibile al Contraente dalla Società che avrà diritto di rivalersi sul Contraente nella misura del pregiudizio sofferto. Il Contraente si obbliga a trasmettere preventivamente alla Società ogni testo e/o materiale pubblicitario, nessuno escluso, che direttamente o indirettamente faccia riferimento al logo/ marchio della Società essendo subordinata tale riproduzione ad espresso consenso della Società, che non potrà essere irragionevolmente negato.

#### **Art. 1.24 - Premio minimo anticipato**

Il Premio minimo annuo anticipato e comunque dovuto viene stabilito sulla base delle dichiarazioni rese dal Contraente ed è comprensivo di imposte di Legge. Detto Premio minimo annuo viene anticipato alla firma della presente Polizza ed alla scadenza di ogni annualità assicurativa.

#### **Art. 1.25 - Comunicazione dell'elenco degli assicurati**

Il Contraente ha l'obbligo di inviare alla Società anticipatamente all'inizio del Viaggio - direttamente o per il tramite dell'Agenzia o del Broker a mezzo fax od e-mail l'elenco nominativo corretto e completo di tutti gli Assicurati e relative loro destinazioni.

Nel caso in cui per il Contraente sia stato attivato dalla Società apposito sistema di comunicazione on-line le comunicazioni avverranno esclusivamente attraverso detto sistema salvo il caso di interruzione del collegamento o casi di forza maggiore, nei quali l'obbligo di comunicazione dovrà essere comunque assolto a mezzo fax od e-mail.

La mancata comunicazione dell'elenco degli Assicurati nei termini contrattualmente stabiliti darà diritto alla Società di risolvere la Polizza, con effetto immediato, a mezzo lettera Raccomandata A/R salvo il caso di comprovata materiale impossibilità da parte del Contraente ad assolvere l'obbligo di comunicazione, il cui onere probatorio resta in ogni caso a carico del Contraente.

La Società provvederà in ogni caso ad erogare le Garanzie di Polizza agli Assicurati per ulteriori 30 giorni di calendario. Resteranno integralmente a carico del Contraente i costi sostenuti dalla Società per la fornitura di Garanzie, che, ad un successivo controllo, non risultassero dovute ai sensi della presente Polizza oltre alle eventuali maggiori spese sostenute a tale scopo.

#### **Art. 1.26 - Regolazione del premio**

Il Premio minimo viene corrisposto alla firma della Polizza ed alla scadenza di ogni successiva annualità. Detto Premio minimo sarà quindi soggetto a periodico conguaglio sulla base degli elementi variabili assunti per la determinazione del rischio previsti all'articolo 1.25 Comunicazione dell'elenco degli assicurati ed indicati nel Certificato di Assicurazione.

Fermo restando quanto stabilito all'articolo 1.24 Premio minimo anticipato il Premio anticipato verrà dedotto a partire dalle prime regolazioni. Al termine di ogni periodo di regolazione contrattualmente previsto si procederà al conteggio del Premio effettivamente dovuto in base alle comunicazioni obbligatoriamente effettuate dal Contraente come previsto dall'articolo 1.25 Comunicazione dell'elenco degli assicurati.

La Società provvederà all'emissione di appendice di regolazione ed il Contraente si impegna a saldare il relativo importo ("Premio di Regolazione") entro 60 giorni dalla data di emissione della relativa appendice. Se il Contraente non effettua nei termini prescritti il pagamento della differenza attiva dovuta la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente vi abbia adempiuto; tuttavia la Società provvederà ad erogare le Prestazioni/Garanzie di Polizza agli Assicurati per ulteriori 30 giorni di calendario restando integralmente a carico del Contraente gli eventuali costi sostenuti dalla Società per la fornitura di tali Prestazioni/Garanzie.

Resta salvo in ipotesi di inadempimento del Contraente il diritto per la Società di agire giudizialmente per l'esecuzione del contratto o di dichiarare con lettera raccomandata la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio la Società fermo il suo diritto di agire giudizialmente non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione

#### **Art. 1.27 - Riduzione delle somme assicurate a seguito di sinistro**

In caso di sinistro le somme assicurate con le singole garanzie di polizza ed i relativi limiti di indennizzo si intendono ridotti con effetto immediato e fino al termine del periodo di assicurazione in corso, di un importo uguale a quello del danno rispettivamente indennizzabile al netto di eventuali franchigie o scoperti senza corrispondente restituzione del premio.

La presente non si applica alla garanzia Annullamento Viaggio in quanto la stessa indipendentemente dall'esito della richiesta e dal valore dell'eventuale indennizzo, si intende operante per un unico evento dannoso e per la conseguente domanda di risarcimento al verificarsi del quale cessa.

## 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 € 1.500,00
  - j) le 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".

## CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

### A) ASSISTENZA IN VIAGGIO

**Art. A1 - Oggetto della garanzia** - 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 di Sesto San Giovanni

**+39 02.24128718**

in virtù di specifica convenzione sottoscritta con IMA Servizi S.c.a.r.l., - P.zza Indro Montanelli 20 - 20099 Sesto San Giovanni (MI). La Struttura Organizzativa provvede per incarico della Società a fornire i seguenti servizi di Assistenza ai Clienti/ Viaggiatori assicurati:

**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.

**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 irripetibili sul posto, sempreché commercializzati in Italia. In ogni caso il costo di detti medicinali resta a carico dell'Assicurato.

#### **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.

**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 di IMA Assistance 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.

**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 € 40,00 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.

**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.

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

**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.

**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, per permettere ad un componente della famiglia di recarsi presso il paziente.

**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 € 500,00.

**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 per la sua difesa. Inoltre anticipa, contro adeguata garanzia bancaria e fino all'importo massimo di € 3.000,00 l'eventuale cauzione penale che fosse richiesta dal giudice.

**Anticipo spese di prima necessità** se l'Assicurato ne avesse necessità a causa di eventi imprevisi 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 € 150,00.

## **Art. A2 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO**

L'Assistenza si ottiene telefonando al numero di Sesto San Giovanni **+39 02 24128449**,

. In caso di necessità l'Assicurato dovrà:

- segnalare alla Struttura Organizzativa i propri dati anagrafici, Codice Fiscale, i dati identificativi della Tessera Assicurativa;
- comunicare il luogo dove si trova ed il proprio recapito telefonico

## **Art. A3 - 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 **€ 1.000,00** e comunque nella misura strettamente necessaria.

**1.A parziale deroga dell'Art. 16) 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.

## A1.1) ESTENSIONE MALATTIE PREESISTENTI

A parziale deroga dell'Art. "Esclusioni comuni a tutte le garanzie" delle "Condizioni Generali di Assicurazione" del Fascicolo Informativo, si dispone che le prestazioni di cui alla Sezione ASSISTENZA IN VIAGGIO del Fascicolo Informativo, si intendono operanti anche nel caso di riacutizzazione di malattie preesistenti all'inizio del viaggio. Tale estensione avrà valore solo a seguito di presentazione della certificazione rilasciata sul posto da un organismo sanitario di pubblico soccorso (ospedale, guardia medica), e non da medici privati, che ne imponga la necessità, o quanto meno, l'opportunità. Dalla presente estensione è esclusa la prestazione "Rientro Anticipato Dell'Assicurato"

## B) SPESE MEDICHE IN VIAGGIO

**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:

**Italia: € 300,00**

**Esteri: € 3.000,00**

**Art. B2 - MASSIMALE PER PERSONA E PERIODO ASSICURATIVO**

**SPESE OSPEDALIERE E CHIRURGICHE**

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

**NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA  
+39 02.24128718**

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.**

**Franchigia e Scoperto - Le Garanzie/Prestazioni sono prestate con l'applicazione di una franchigia pari a € 50,00.**

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 di Sesto San Giovanni: **+39 02 24128449**), verranno rimborsate le spese per cure ricevute al rientro al luogo di residenza purché effettuate nei 45 giorni successivi alla data dell'infortunio stesso.

**Cure dentarie** - La garanzia copre le spese mediche sostenute durante il viaggio, non rimandabili al rientro, conseguenti a infortunio verificatisi durante il periodo di validità della copertura relativamente a: onorari medici, cure dentarie, interventi chirurgici, medicinali prescritti da un medico con il limite di € 100,00 per Assicurato. Art.

### B3 - FRANCHIGIA APPLICATA

**Per ogni sinistro verrà applicata una franchigia assoluta di € 50,00 che rimane a carico dell'Assicurato.**

### Art. B4 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Per ottenere il rimborso delle spese mediche sostenute, l'Assicurato, entro 15 giorni dalla data del rientro, dovrà denunciare il sinistro alla Società IMA Italia Assistance S.p.A. 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.

, completa dei seguenti documenti:

- propri dati anagrafici, Codice Fiscale, dati della Tessera, codice IBAN;
- diagnosi del medico locale;
- originali delle fatture o ricevute pagate.

In ogni caso la documentazione richiesta andrà inviata esclusivamente in originale, a: **IMA Italia Assistance S.p.A. Piazza Indro Montanelli 20, 20099, SESTO SAN GIOVANNI (MI).**

## 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.

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

**a) Spese di prima necessità** In caso di ritardata (non inferiore alle 12 ore) o mancata riconsegna del bagaglio da parte del vettore, la Società rimborserà, entro la somma assicurata di € 150,00 le spese sostenute e documentate per gli acquisti di prima necessità effettuati prima del termine del viaggio.

### 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".

**Art C3 - Disposizioni e limitazioni** L'indennizzo verrà corrisposto in base al valore commerciale e in nessun caso si terrà conto dei valori affettivi. Per il rifacimento di documenti d'identità, il rimborso è limitato a € 75,00. Il rimborso è limitato al 50% per

**Art. C4 - Franchigia** - Dall' ammontare del danno risarcibile di cui all' articolo 01 e 02 sopraindicato verrà detratta la franchigia pari a € 40,00. 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 IMA Italia Assistance S.p.A. collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: [www.sinistri.imaitalia.it](http://www.sinistri.imaitalia.it); in alternativa

- via mail all'indirizzo [sinistri.viaggi@imaitalia.it](mailto: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.

completa dei seguenti documenti:

- 1.-.Cognome, nome, indirizzo, codice fiscale, dati identificativi della Tessera, codice IBAN
- 2.-.Descrizione dettagliata delle circostanze in cui si è verificato il sinistro;
- 3.-.Descrizione, valore, data di acquisto degli oggetti perduti o danneggiati, preventivo di riparazione o dichiarazione di irreparabilità;
- 4.-.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 contrattuale di € 40,00. 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;
- 5.-.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;
- 6.-.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) e loro risposta;
- 7.-.in caso di acquisti di prima necessità: gli scontrini che documentino il costo e la natura dei beni acquistati.

In ogni caso la documentazione richiesta andrà inviata, esclusivamente in originale, a: IMA Italia Assistance S.p.A Piazza Indro Montanelli 20, 20099, SESTO SAN GIOVANNI (MI).

**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**

#### **ART. D1 – PREMESSA/DESCRIZIONE DEL RISCHIO**

La comunicazione dei nominativi degli Assicurati deve essere effettuata dalla Contraente contestualmente al momento della prenotazione o al massimo entro 24 ore dell'avvenuta conferma dei servizi turistici acquistati dall'Assicurato.

#### **ART. D2 - OGGETTO E DECORRENZA DELLA GARANZIA**

La garanzia copre le penali dovute dall'Assicurato all'Operatore Turistico, nei limiti indicati, se l'Assicurato è impossibilitato a partecipare al viaggio per uno dei seguenti motivi imprevedibili al momento della stipulazione del contratto:

- A. Malattia improvvisa, infortunio o decesso assicurato;**
- B. Danni materiali a seguito di incendio o calamità naturali che colpiscono i beni dell'Assicurato e impongano la sua presenza in loco;**
- C. Citazione o convocazione del partecipante 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.**

La Garanzia decorre dalla data d'iscrizione al viaggio e dura fino al momento in cui l'Assicurato inizia ad utilizzare il primo servizio turistico fornito dal Contraente.

#### **ART. D3 – MASSIMALI**

La Società rimborsa le penali d'annullamento addebitate all'Assicurato dal Contraente entro la percentuale massima prevista dalle condizioni di partecipazione al viaggio nel limite per Assicurato di **Euro 4.000,00** e con il limite massimo per singolo evento di **Euro 10.000,00**.

#### **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.
3. Sono comprese le malattie preesistenti non aventi carattere di cronicità, le cui recidive o riacutizzazioni si manifestino dopo la data di iscrizione al viaggio.
4. Sono compresi gli annullamenti derivanti dall'impossibilità di usufruire delle ferie a causa di nuova assunzione o di licenziamento.

#### **ART. D5 - ESCLUSIONI**

Ad integrazione e parziale modifica dell'Art. 1.21 "Esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni" delle "Condizioni Generali di Assicurazione" del Fascicolo Informativo, 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. Le quote di iscrizione non sono assicurabili e pertanto non verranno rimborsate.

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, epidemie 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;
- 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 croniche, neuropsichiatriche, nervose ementali.

#### **ART. D6 - FRANCHIGIA/SCOPERTO**

Il rimborso della penale è effettuato a termini di polizza ed avverrà previa deduzione dello scoperto del 10%, da calcolarsi sulla penale rimborsabile. Tale scoperto non potrà essere inferiore alla somma di Euro 40,00, 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

In caso di sinistro, l'Assicurato, pena la decadenza del 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 a IMA Italia Assistance S.p.A. 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.

Al momento della denuncia sarà necessario far conoscere alla Società:

- 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: estremi della tessera assicurativa o nome dell'Operatore Turistico, data di prevista partenza del viaggio a cui si deve rinunciare e ove possibile estratto conto di prenotazione o scheda di iscrizione;

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

- la certificazione medica 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 disponibile)** dovrà comunque essere fornito per iscritto a IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, SESTO SAN GIOVANNI (MI):-

- estratto conto di prenotazione o scheda di iscrizione (se non precedentemente forniti);

- fattura della penale addebitata;

- quietanza di pagamento emessa dall'Operatore Turistico;

- certificazione medica in originale;

- codice IBAN.

Seguiranno, per iscritto o a mezzo fax, le eventuali reciproche richieste e/o comunicazioni relative allo stato di gestione del sinistro. In ogni caso la documentazione richiesta andrà inviata esclusivamente in originale a:

**IMA Italia Assistance S.p.A. Piazza Indro Montanelli 20, 20099, SESTO SAN GIOVANNI (MI):-**

## E) ASSISTENZA AUTO

In caso di incidente d'auto durante il viaggio intrapreso per raggiungere la destinazione turistica o per far ritorno al luogo di residenza, qualora l'incidente renda non idoneo alla circolazione il mezzo e comporti un intervento presso una officina autorizzata superiore alle otto ore di manodopera, verranno rimborsate, fino all'importo massimo di € 250,00 le spese per il noleggio di una vettura sostitutiva impiegata per raggiungere il luogo di destinazione.

#### COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Entro 15 giorni dalla data del rientro, l'assicurato dovrà denunciare il sinistro alla Società IMA Italia Assistance S.p.A. collegandosi al portale sinistri

all'indirizzo: [www.sinistri.imaitalia.it](http://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.

## F) RIMBORSO QUOTA VIAGGIO

La garanzia assicura il rimborso della quota di costo del viaggio non utilizzata nel caso in cui l'Assicurato, i suoi familiari o il compagno di viaggio iscritto contemporaneamente, siano costretti ad interromperlo per uno dei seguenti motivi:

**"Rientro sanitario dell'Assicurato"** per motivi di salute, predisposto e organizzato dalla Struttura Organizzativa di IMA ASSISTANCE;

Ricovero in ospedale del viaggiatore che causi l'interruzione anche parziale del viaggio, ma comunque superiore alle 24 ore;

**"Rientro anticipato dell'Assicurato"** alla sua residenza a causa del decesso di un familiare non partecipante al viaggio, suo o del compagno di viaggio, iscritto contemporaneamente;

**Rientro anticipato dei familiari e di un compagno di viaggio** a seguito del decesso dell'assicurato;

**Rientro anticipato a causa di ricovero ospedaliero di un familiare non partecipante al viaggio:** in tal caso verrà erogato esclusivamente il 50% della quota di costo del viaggio non usufruita.

#### Massimali

Il rimborso è pari al costo dei giorni mancanti al completamento del viaggio, dividendo il costo totale del pacchetto del Tour Operator, 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.

**In ogni caso il rimborso non potrà superare € 1.000,00 per evento.**

#### Disposizioni e limitazioni

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

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 di IMA ASSISTANCE.**

**Franchigia/scoperto**

Il rimborso viene corrisposto senza applicazione di alcuno scoperto/franchigia.

**COSA FARE IN CASO DI SINISTRO**

Per il rientro sanitario dell'Assicurato dovuto a motivi di salute, l'Assicurato dovrà preventivamente contattare la Struttura Organizzativa di IMA ASSISTANCE al numero **+39 02.24128718** che provvederà ad organizzare le prestazioni necessarie.

Negli altri casi, entro 15 giorni dalla data del rientro, l'assicurato dovrà denunciare il sinistro alla Società IMA Italia Assistance S.p.A. collegandosi al portale sinistri all'indirizzo:**[www.sinistri.imaitalia.it](http://www.sinistri.imaitalia.it)**;

in alternativa

- via mail all'indirizzo [sinistri.viaggi@imaitalia.it](mailto: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

## INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA

**Nota informativa al Contraente**

La presente Nota Informativa ha lo scopo di fornire tutte le informazioni preliminari necessarie al Contraente per sottoscrivere l'assicurazione prescelta con cognizione di causa e fondatezza di giudizio.

Essa è redatta nel rispetto delle disposizioni impartite dall'IVASS sulla base delle norme emanate a tutela del Consumatore dell'Unione Europea per il settore delle assicurazioni contro i danni e recepite nell'ordinamento italiano con Decreto Legislativo del 17 settembre 2005 n°209.

Denominazione sociale, forma giuridica dell' Impresa e Sede Legale

L'impresa assicuratrice è IMA Italia Assistance S.p.A., Società 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) (di seguito Società o Impresa).

La Società IMA Italia Assistance S.p.A., Cap. Soc. € 2.507.000,00 i.v. Numero d'Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano n° 09749030152, è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato del 1° ottobre 1993 (Gazzetta Ufficiale dell'11 ottobre 1993 n. 239). Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Inter Mutuelles Assistance SA. Iscrizione all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione n. 1.00114.

Recapiti: 02/24128-1 /assistance@imaitalia.it / [www.imaitalia.it](http://www.imaitalia.it)

## INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

**Legislazione Applicabile Al Contratto**

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana; le Parti hanno comunque facoltà, prima della conclusione del contratto stesso, di scegliere una legislazione diversa, salvi i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano. IMA Italia Assistance S.p.A. propone di applicare al contratto che sarà stipulato la legge Italiana.

**Prescrizione Dei Diritti Derivanti Dal Contratto**

Ai sensi dell'Art. 2952 del Codice Civile i diritti dell'Assicurato (soggetto nel cui interesse è stipulato il contratto) derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto e/o dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questi azione.

**Reclami In Merito Al Contratto**

Eventuali reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, dell'effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto, ovvero un servizio assicurativo, devono essere inoltrati per iscritto a:

IMA Italia Assistance S.p.A. Servizio Reclami,  
Piazza Indro Montanelli 20, 20099 Sesto San Giovanni o; fax: +39 02 26223973  
e-mail: [assistance@imaitalia.it](mailto:assistance@imaitalia.it).

Per poter dare seguito alla richiesta nel reclamo dovranno essere necessariamente indicati nome, cognome e codice fiscale (o partita IVA) del contraente di polizza. 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 del Consumatore,

Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, telefono 06.42.133.1.

I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS, anche utilizzando l'apposito modello reperibile sul sito internet dell'IVASS e della Società, contengono:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Si evidenzia che i reclami per l'accertamento dell'osservanza della vigente normativa di settore vanno presentati direttamente all'IVASS.

Per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante avente il domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet [http://ec.europa.eu/internal\\_market/fin-net/members\\_en.htm](http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm) chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Si ricorda che nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, fatta salva in ogni caso la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, il reclamante potrà ricorrere ai seguenti sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie:

- procedimento di mediazione innanzi ad un organismo di mediazione ai sensi del Decreto Legislativo 4 marzo 2010 n. 28 (e successive modifiche e integrazioni); in talune materie, comprese quelle inerenti le controversie insorte in materia di contratti assicurativi o di risarcimento del danno da responsabilità medica e sanitaria, il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale. A tale procedura si accede mediante un'istanza da presentare presso un organismo di mediazione tramite l'assistenza di un avvocato di fiducia, con le modalità indicate nel predetto Decreto;
- procedura di negoziazione assistita ai sensi del

Decreto Legge 12 settembre 2014 n. 132 (convertito

in Legge 10 novembre 2014 n. 162); a tale procedura si accede mediante la stipulazione fra le parti di una convenzione di negoziazione assistita tramite l'assistenza di un avvocato di fiducia, con le modalità indicate nel predetto Decreto;

- procedura di arbitrato ove prevista dalle Condizioni di assicurazione:capiti: 02/24128-1 /assistance@imaitalia.it / [www.imaitalia.it](http://www.imaitalia.it)

**Avvertenza: La presente nota è un documento che ha solo valore e scopo informativo**

## INFORMATIVA AL CLIENTE SULL'USO DEI SUOI DATI E SUI SUOI DIRITTI

Ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" (di seguito denominato Codice Privacy) ed in relazione ai dati personali comuni e, solo qualora necessario, sensibili e giudiziari che riguardano il Contraente/Assicurato/Beneficiario (di seguito Dati) e che formeranno oggetto di trattamento nell'ambito dei rapporti contrattuali esistenti, informiamo di quanto segue:

### 1. Titolare del trattamento

Titolare del trattamento è IMA Italia Assistance S.p.A. con sede in Piazza Indro Montanelli n. 20, 20099 Sesto San Giovanni (MI). 2. Finalità del trattamento dei dati I Dati potranno essere trattati per finalità riguardanti:

- la gestione e l'esecuzione del contratto (ad esempio per la fornitura dei servizi e delle prestazioni assicurative previste);
- lo svolgimento delle connesse attività gestionali, amministrative e contabili;
- adempimenti di obblighi di legge, regolamento o normativa comunitaria e/o disposizioni di organi pubblici;
- con riguardo ai soli dati anagrafici (nome, cognome, indirizzo, indirizzo e-mail, recapito telefonico) per attività promo-pubblicitarie di prodotti del Gruppo IMA in Italia, analisi delle scelte di consumo, ricerche di mercato; tali trattamenti potranno essere effettuati, anche per il tramite di terzi incaricati da IMA Italia Assistance S.p.A, anche per tramite di telefono, sms, mms, e-mail e fax; in particolare, IMA Italia Assistance S.p.A. potrà effettuare promozione commerciale dei suoi prodotti e comunicare alle altre società del Gruppo IMA in Italia i dati sopra evidenziati che potranno essere trattati dalle stesse in qualità di autonomi Titolari del trattamento per le finalità e con le modalità sopra elencate;
- rilevazione del grado di soddisfazione della qualità dei servizi.

### 3. Modalità del trattamento dei dati

Il trattamento:

- avviene con modalità e procedure strettamente necessarie per fornire agli interessati i prodotti e le informazioni da loro richiesti, in particolare è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'articolo 4, comma 1 del Codice Privacy: raccolta; registrazione e organizzazione; elaborazione compresi modifica, raffronto/interconnessione; utilizzo comprese consultazione, comunicazione; conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, comprese accessibilità/confidenzialità, integrità, tutela;
- è effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;
- è svolto anche mediante l'uso del fax, del telefono cellulare o fisso, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza.

### 4. Comunicazione dati a soggetti terzi

I dati potranno essere comunicati a:

- prestatori di assistenza, società collegate o controllate da IMA Italia Assistance S.p.A. o dalla stessa incaricate, in Italia o all'estero, per la gestione e l'esecuzione delle obbligazioni di cui alla polizza assicurativa;
  - enti, organismi pubblici, associativi e consortili propri del settore assicurativo (ad es. IVASS, ANIA), nonché a tutti gli altri soggetti ai quali la comunicazione sia imposta da Leggi, Regolamenti, Normative Comunitarie e/o disposizioni di organi pubblici.
  - a Società, Enti, Consorzi ed Associazioni operanti in Italia o all'estero (anche fuori dall'Unione Europea), aventi finalità di ricerca o statistiche, assicurative, di gestione dei sistemi informativi, ad Istituti bancari per la gestione di incassi e pagamenti derivanti dall'esecuzione dei contratti, nei casi previsti dalla Legge.
  - altre compagnie di assicurazione per la distribuzione del rischio e per attività di prevenzione ed individuazione delle frodi assicurative, altri soggetti facenti parte della cosiddetta "catena assicurativa" quali, a titolo esemplificativo, agenti e subagenti;
- Inoltre i Suoi Dati potranno essere conosciuti da dipendenti e collaboratori in qualità di Incaricati o Responsabili.

### 5. Consenso al trattamento

- Il Codice Privacy prevede quale regola generale che l'interessato manifesti il proprio consenso al trattamento dei dati che lo riguardano. In particolare, nel caso di dati sensibili - come individuati dall'art. 4 del Codice - tale consenso deve essere manifestato in forma scritta.
- Se i dati personali (intesi come dati comuni) risultano indispensabili all'erogazione di prestazioni contrattuali che coinvolgono l'interessato, il Codice Privacy ne consente il trattamento anche senza consenso - art. 24. Tale deroga non opera nel caso di dati sensibili, per i quali resta sempre essenziale la raccolta di un consenso scritto.
- Alcune polizze, pur comportando il trattamento di dati sensibili, non consentono un'adeguata raccolta del consenso secondo le modalità prescritte dalla legge, né in via preventiva e né successivamente in corso di prestazione. In tali casi, per poter contemporaneamente l'esigenza di adempiere alle previsioni contrattuali con l'esigenza di protezione dei dati, si informa che il trattamento di eventuali informazioni di natura sensibile verrà comunque effettuato laddove indispensabile all'erogazione del servizio richiesto dall'interessato, ma che tali dati verranno immediatamente cancellati al termine della prestazione su richiesta espressa dell'interessato (vedi punto 6 Diritti dell'interessato).

Ciò premesso, il trattamento dei Dati è:

- necessario per l'esecuzione e per la gestione del contratto e per la gestione delle relative attività amministrative e contabili (2.a, b);
- obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria e/o disposizioni di organi pubblici (2.c);
- facoltativo ed effettuabile solo in presenza di Suo consenso, per finalità promo-pubblicitarie e di indagini di mercato (2.d); rilevazione del grado di soddisfazione della qualità dei servizi (2.e).

### 6. Diritti dell'interessato

L'articolo 7 del Codice Privacy conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quello di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno dei propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile, di avere conoscenza dell'origine dei dati nonché della logica, delle finalità e modalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

Per l'esercizio di tali diritti è possibile rivolgersi a: IMA Italia Assistance S.p.A. - Ufficio Protezione Dati -, Piazza Indro Montanelli n. 20, 20099 Sesto San Giovanni (MI), oppure, [ufficioprotezionedati@imaitalia.it](mailto:ufficioprotezionedati@imaitalia.it).

### 7. Diffusione dei dati

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

IMA Italia Assistance S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

## IN VIAGGIO CON TE POLIZZA N. T004/2020

Viaggio singolo della durata massima di 45 giorni.

MASSIMALI

FRANCHIGIE

Livello di copertura

IN VIAGGIO CON TE

**Sezione** **Garanzie di assicurazione / Prestazioni**

A	Garanzie
	Spese di riprotezione dei voli persi di andata e/o ritorno
	Prolungamento del soggiorno
	Penali per i servizi a terra
	Servizi fruiti forzatamente durante la quarantena

Massimali
2.000,00 €
max € 100,00 al giorno/ € 1.000,00 totali
2.000,00 €
2.000,00 €

NO Franchigia

### 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:** 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 (ad esempio, un bene di sua proprietà).

**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.

**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 che il Contraente paga 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 l'assistenza o 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.

### DEFINIZIONI

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

**Assicurato:** soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione ed a cui il Contraente rilascia la tessera assicurativa.

**Assicurazione:** il contratto di assicurazione.

**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.

**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.

**Contraente:** B&T BROKER S.r.l. con sede in Napoli, via Belisario Corenzio, 21, C.F. n. 05862701215.

**Destinazione:** la località riportata sul contratto di viaggio/estratto conto di prenotazione dell' Assicurato 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.

**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.

**Indennizzo:** la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

**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.

**Mondo Intero:** tutti i Paesi del mondo.

**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.

**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.

**Primo mezzo:** il mezzo di trasporto che effettua la prima tratta qualora il viaggio dovesse prevedere più tratte per il raggiungimento della prima destinazione.

**Residenza:** il luogo in cui la persona fisica ha la sua dimora abituale.

**Rischio:** probabilità che si verifichi un sinistro.

**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.

**Tessera Assicurativa:** il documento, riportante le condizioni di assicurazione redatto in formato cartaceo o elettronico e rilasciato all'Assicurato prima della partenza.

**Viaggio:** il viaggio, il soggiorno, la locazione, come risultante dal relativo contratto o altro valido titolo o documento di viaggio o comunque come organizzato dalla Contraente.

**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.

## CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

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

### Art.1.1 - Assicurati

Quando non diversamente ed espressamente previsto nelle singole Garanzie, con la presente Polizza si assicurano tutti i partecipanti e/o fruitori dei servizi turistici **assicurati dalla Contraente con la Società per il tramite della piattaforma [www.webins.it](http://www.webins.it)** e 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.

**La polizza opera per le partenze dall'Italia incluse nel periodo di validità della polizza, ossia dalle ore 24 del 01/09/2020 alle ore 24 del 31/12/2022.**

Per gli Assicurati non residenti in Italia, agli effetti delle Garanzie della presente Assicurazione si conviene di sostituire al termine "Italia" il Paese di residenza degli Assicurati.

### Art. 1.2 - Inizio e termine delle garanzie

Le garanzie decorrono dopo l'esecuzione del primo volo di andata e più precisamente dopo il primo atterraggio in aeroporto del luogo previsto 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 non prevede limite di età.**

### Art. 1.4 - Estensione territoriale

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

### Art. 1.5 - Periodo di assicurazione e operatività della Polizza

Le 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.

### Art. 1.6 - Pagamento del premio

Il premio deve essere pagato dal Contraente per tramite degli 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 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 s'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 e 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**

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 Italia Assistance 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.

#### **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 e 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 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 - Esclusioni valide per tutte le garanzie**

**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.

## **GARANZIE**

### **A) In Viaggio con Te**

#### **ART. A1 - OGGETTO 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. A2 - 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 **€ 100,00** al giorno con il massimo di **€ 1.000,00**.

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 € 2.000,00.

**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 € 5.000,00.**

#### ART. A3 - 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. A4 - 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.viaggiasesicuri.it](http://www.viaggiasesicuri.it));
- ovvero dalle autorità di partenza (quali a titolo esemplificativo e non esaustivo: restrizione alla mobilità imposta dall'autorità locale).

#### ART. A5 - 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](http://www.sinistri.imaItalia.it); in alternativa
- via mail all'indirizzo [sinistri.viaggi@imaItalia.it](mailto: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.

### 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](mailto: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.