

CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE POLIZZA

SPECIALE NOZZE

NUMERO: T001/2018



Sig.

Date viaggio

Destinazione

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 constatabili e documentati o siano identificati come tali da organismi internazionalmente riconosciuti.

Connecting time: l'intervallo di tempo stabilito dalle Società aeroportuali e dai vettori aerei, intercorrente fra l'orario di atterraggio e la partenza del volo successivo necessari per raggiungere la destinazione.

Compagno di viaggio: persona assicurata e partecipante al viaggio insieme e contemporaneamente all'Assicurato stesso.

Contraente: Best Tours Italia S.r.l., Viale Fulvio Testi 121, 20162 Milano, P.I. 02255740108.

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.

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, figli, genitori, genero o nuora, fratelli, cognati, suoceri dell’Assicurato, nonché quant’altri con lui stabilmente conviventi purché risultante da regolare certificazione.

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.

Invalidità permanente: perdita definitiva, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale della capacità fisica dell’Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

Istituto di cura: l’ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale che privati, regolarmente autorizzati all’assistenza medico chirurgica. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno e le case di cura aventi finalità estetiche e dietologiche.

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: sovraprenotazione 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: l'Impresa assicuratrice, IMA Italia Assistance S.p.A.

Struttura Organizzativa: è la Struttura di IMA Servizi S.c.a.r.l. - Piazza Indro Montanelli, 20 - 20099 Sesto San Giovanni (MI), costituita da medici, tecnici ed operatori, in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno che, in virtù di specifica convenzione sottoscritta con la Società, provvede, per incarico di quest'ultima, al contatto telefonico con l'Assicurato e organizza ed eroga, con costi a carico della Società stessa, le prestazioni di assistenza previste in Polizza.

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/o domiciliati in Italia;

residenti all'Estero domiciliati temporaneamente in Italia.

La durata dei servizi turistici non potrà essere superiore a 30 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 del completo espletamento dell'ultima formalità prevista dal contratto stesso.

Art. 1.3 - Limite di età

L'Assicurazione vale per le persone fisiche di età inferiore ai 90 anni.

Art. 1.4 - Estensione territoriale

Le garanzie della polizza sono valide per la destinazione prescelta e identificata nel documento di viaggio.

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 30 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) situazioni di conflitto armato, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato, o tentativo di usurpazione di potere;
- c) atti di terrorismo in genere, compreso l'utilizzo di ogni tipo di ordigno nucleare o chimico;
- d) radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari, o derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari e sue componenti;
- e) trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, esplosioni nucleari ed altri sconvolgimenti della natura;
- f) inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;
- g) 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;
- h) malattie ed infortuni derivanti da abuso di alcolici e psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni,
- i) turbe psicologiche, malattie psichiatriche, neuropsichiatriche, stati d'ansia, stress o depressione. Stati di malattia cronica o patologie preesistenti all'inizio del viaggio;
- l) viaggi intrapresi contro consiglio medico od allo scopo di sottoporsi a trattamento medico o chirurgico;
- m) viaggi in zone remote, raggiungibili solo con mezzi di soccorso speciale

Sono inoltre escluse:

- n) spese di ricerca dell'Assicurato in mare, lago, montagna o deserto;
- o) le Prestazioni in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza che renda impossibile l'assistenza;
- p) le perdite di denaro, biglietti di viaggio, titoli, collezioni di qualsiasi natura e campionari;
- q) le rotture o danni al bagaglio a meno che non siano conseguenza di furto, rapina, scippo o siano causati dal vettore;
- r) le perdite di oggetti incustoditi o causate da dimenticanza o smarrimento;
- s) le perdite, i danni o le spese mediche denunciati alla Società oltre i termini contrattualmente stabiliti;
- t) 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"

A) ANNULLAMENTO VIAGGIO

Art.A1 - OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società, in base alle condizioni della presente polizza, rimborserà all'Assicurato, alle condizioni e nei limiti successivamente indicati, le penali di recesso (esclusi i diritti di iscrizione e le tasse aeroportuali rimborsabili da parte del vettore), addebitategli, dagli Operatori Turistici in base alle condizioni generali di vendita dagli stessi applicate, a seguito di annullamento o modifica intervenuti prima dell'inizio del viaggio.

La garanzia è operante esclusivamente se l'Assicurato è impossibilitato a partecipare al viaggio o è costretto a modificarlo per uno dei seguenti motivi imprevedibili al momento della stipulazione del contratto:

- a) Decesso dell'Assicurato e delle persone collegate;

- b) Malattia, infortunio e ricovero ospedaliero dell'Assicurato e delle persone collegate, imprevedibile e di entità tale da giustificare la cancellazione del viaggio;
- c) danni materiali all'abitazione o alla sede di Impresa dell'Assicurato o dell'unico Compagno di Viaggio, di natura straordinaria e imprevedibile che necessitino la presenza dell'Interessato;
- d) perdita dell'impiego a seguito di licenziamento impreveduto dell'Assicurato per difficoltà del datore di lavoro;
- e) assunzione al lavoro se l'Assicurato era alla ricerca di un lavoro allorché il viaggio è stato prenotato;
- f) citazione o convocazione avanti il tribunale convocazione in qualità di giudice popolare o testimone dell'Assicurato o di un compagno di viaggio;
- g) Impossibilità di raggiungere il luogo di partenza o soggiorno a causa di incidente o guasto al mezzo di trasporto dell'Assicurato;
- h) Variazione delle date di esami universitari, concorsi pubblici, esami di abilitazione professionale dell'Assicurato o del familiare in viaggio o dell'unico compagno di viaggio
- i) Rottura della relazione sentimentale comprovata dalla mancata celebrazione del rito civile o religioso degli Assicurati futuri sposi.

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

Art.A2- DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

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

- a) Si conferma quanto previsto all'Art. 1.1 "Assicurati" delle Condizioni Generali di Assicurazione che sono assicurabili le sole persone residenti in Italia;
- b) Qualora l'Assicurato sia contemporaneamente iscritto ad un viaggio con i suoi famigliari 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.

c) Sono considerate persone collegate all'Assicurato: i familiari dell'Assicurato fino al secondo grado di parentela; socio/contitolare dell'azienda o dello studio associato.

Art.A3 - ESCLUSIONI

Fermo quanto indicato all'Art 1.21 "Esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni" delle "Norme che Regolano l'Assicurazione in Generale" e ad integrazione di quanto indicato nelle singole garanzie, sono escluse dalla garanzia gli annullamenti avvenuti in conseguenza di:

- atti di belligeranza, terrorismo, eventi sociopolitici, calamità naturali, epidemie, manifestatisi nel luogo di destinazione del viaggio nonché dal timore che detti eventi possano manifestarsi;
- infortunio, malattia o decesso di persone di età superiore a 75 anni che non siano un genitore o un suocero/a dell'Assicurato o Compagno di viaggio;
- qualsiasi causa, che abbia determinato l'annullamento, verificatasi anteriormente al momento della Prenotazione e/o al momento dell'iscrizione al viaggio e/o al momento della sottoscrizione della polizza;
- smarrimento dei documenti di viaggio;
- malattie preesistenti a carattere evolutivo e loro complicanze o qualora al momento della prenotazione sussistano già le condizioni o gli eventi che potrebbero causare la richiesta di indennizzo;
- forme depressive;
- stato di gravidanza;
- patologie della gravidanza se la stessa è iniziata prima della data di prenotazione;
- fallimento del Vettore o dell'agenzia di viaggio;
- pandemia (dichiarata dall'OMS), di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile;
- quarantene.

Inoltre l'assicurazione NON è operante :

- se il medico designato dalla Società non conferma l'inabilità a viaggiare;
- senza documentazione in originale dei costi sostenuti;
- se il licenziamento è dovuto a "giusta causa";
- in caso di guasti o incidenti al proprio mezzo di trasporto che l'Assicurato utilizza per recarsi al luogo di partenza, se l'evento è dovuto alla vetustà del mezzo e quest'ultimo ha più di otto anni;
- tasse ed oneri dei servizi prenotati.

Per tutto ciò non specificato si fa riferimento alle altre esclusioni nelle Condizioni Generali.

Art.A4 - DECORRENZA E OPERATIVITÀ

La garanzia decorre dalla data di prenotazione/conferma documentata del viaggio ed è operante fino alla fruizione del primo servizio turistico contrattualmente previsto.

Art.A5 – SCOPERTO / FRANCHIGIA

In caso di modifica e/o forzata rinuncia al viaggio determinata ai sensi dell'Art. A1 "Oggetto della garanzia", la penale sarà rimborsata con l'applicazione di uno scoperto come segue:

- senza scoperti in caso di decesso o ricovero ospedaliero superiore a 3 giorni.
- Con uno scoperto del 15% a carico dell'Assicurato in tutti gli altri casi.

In ogni caso, qualora l'Assicurato non consenta alla Società di inviare gratuitamente un proprio medico incaricato al fine di certificare le reali condizioni dell'Assicurato, ad eccezione dei casi di decesso o ricovero ospedaliero, verrà applicato uno scoperto aggiuntivo del 30%.

Art.A6 - MASSIMALE

La Società rimborsa la penale addebitata: all'Assicurato; e, purché assicurati ed iscritti sulla medesima pratica: a tutti i suoi familiari; ad uno dei suoi compagni di viaggio.

Massimale per assicurato fino a: € 20.000,00

Massimale per evento che coinvolga più assicurati con la presente Polizza:
€20.000,00

Art.A7 - 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.A8 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

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

- annullare immediatamente la Prenotazione all'Operatore Turistico al fine di fermare la misura delle penali applicabili;
- denunciare l'annullamento alla Società entro 5 giorni dal verificarsi dell'evento che ha causato l'annullamento ma non oltre le 24 ore successive alla data di prevista partenza, pena la decadenza al diritto al rimborso.

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

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

Tale denuncia dovrà obbligatoriamente contenere tutte le seguenti informazioni:

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

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

- copia integrale dei documenti di viaggio, completa delle condizioni di recesso applicate dall'Operatore Turistico;
- copia dell'estratto conto di penale o altro documento dell'Operatore Turistico che attesti l'addebito della penale;
- ricevuta che attesti l'avvenuto pagamento delle penali addebitate;

- certificato che attesti il grado di parentela dei viaggiatori con l'ammalato/deceduto;
- consenso al trattamento dei dati personali;
- coordinate bancarie, complete del codice IBAN e codice fiscale del beneficiario al rimborso.

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

Art.B1- OGGETTO DELLA GARANZIA

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

Le Prestazioni sono fornite esclusivamente previa autorizzazione della Struttura Organizzativa.

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

NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA

+39 02.24128608

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

PRESTAZIONI

1-INVIO DI UN FABBRO:

A seguito di furto o tentato furto, smarrimento o rottura delle chiavi, guasto della serratura che gli rendano impossibile l'accesso all'abitazione; furto o tentato furto che abbiano compromesso la funzionalità della porta di accesso all'abitazione in

modo tale da non garantire la sicurezza dei locali della stessa. La Società terrà a proprio carico il costo dell'uscita e della manodopera sino ad un massimo di € 150,00 per sinistro.

Massimale per periodo assicurativo fino a: **€ 150,00**

2-INVIO DI UNA GUARDIA GIURATA:

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

Massimale per periodo assicurativo fino a: **€ 150,00**

3-INVIO DI UN IDRAULICO:

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

Massimale per periodo assicurativo fino a: **€ 150,00**

4-INVIO DI UN ELETTRICISTA:

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

Massimale per periodo assicurativo fino a: **€ 150,00**

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

Art. B2 - ESCLUSIONI

Ad integrazione dell'Art 1.22 "Esclusioni valide **per tutte** le garanzie e prestazioni" delle "Norme che Regolano l'Assicurazione in Generale", dalla garanzia sono esclusi:

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

C) INFORTUNI IN VOLO

Art.C1 - OGGETTO DELLA GARANZIA

A seguito di incidente aereo, in caso di:

- Morte
- Invalidità Permanente dell'Assicurato,

la Società garantisce all'Assicurato o ai beneficiari (designati o eredi legittimi e testamentari) la corresponsione del massimale sotto indicato.

Art.C2 - MASSIMALE

La Società rimborsa fino a **€ 50.000,00** per persona a seguito di morte e invalidità permanente.

Art.C3 - SCOPERTO / FRANCHIGIA

La presente garanzia viene prestata con i seguenti scoperti:

- Caso Morte: nessuno scoperto
- Caso Invalidità Permanente: franchigia del 3%.

Art.C4 – CRITERI DI LIQUIDAZIONE

La Società indennizza, al netto della franchigia/scoperto, in base alle **Table ANIA** e secondo i seguenti criteri:

- a) Per il caso Morte: in forma totale fino al raggiungimento del massimale di cui sopra.
- b) Per il caso di Invalidità Permanente:
 - Se il grado di Invalidità Permanente è inferiore o uguale a 80%, l'indennità verrà corrisposta in base grado di invalidità riconosciuto.
 - Se il grado di Invalidità Permanente è superiore a 80%, l'indennità verrà corrisposta totalmente.

L'indennità di Invalidità Permanente e di Morte non sono cumulabili; in caso di Morte a seguito dello stesso infortunio già indennizzato come Invalidità Permanente, la Società riconosce ai beneficiari la differenza tra quanto già riconosciuto e il capitale assicurato caso Morte.

Art.C5 – LIMITE DI CUMULO

Il Contraente dichiara che la somma dei capitali assicurati dalla presente e da altre polizze assicurative della Società a favore degli Assicurati non supera il limite di **€ 50.000,00 per persona**.

Il Contraente prende atto che la somma dei capitali assicurati per evento non può superare il limite di

€ **1.000.000,00**.

Qualora i capitali complessivamente assicurati eccedano i suddetti importi, le indennità spettanti saranno diminuite proporzionalmente sui singoli Contratti stipulati affinché la somma delle stesse non superi quanto spetterebbe sulla base dei limiti consentiti nel presente paragrafo. In questo caso il Contraente ha diritto di richiedere il rimborso nella stessa proporzione dei relativi Premi imponibili.

Art.C6 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

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

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

La denuncia può avvenire attraverso una delle seguenti modalità:

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

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

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

NOTA INFOMATIVA INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

Il contratto è concluso con la 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

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

- Ammontare complessivo del patrimonio netto (in milioni di euro): 14.869.085,00 €;

- Parte del patrimonio netto relativa al capitale sociale: 2.507.000,00 €;
 - Parte del patrimonio netto relativa alle riserve patrimoniali: 11.327.182,00 €;
 - Indice di solvibilità, che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile ed il margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente: 160,65 %.
- (I dati si riferiscono all'ultimo bilancio approvato relativo all'anno 2016).

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

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:

- a) la gestione e l'esecuzione del contratto (ad esempio per la fornitura dei servizi e delle prestazioni assicurative previste);
- b) lo svolgimento delle connesse attività gestionali, amministrative e contabili;
- c) adempimenti di obblighi di legge, regolamento o normativa comunitaria e/o disposizioni di organi pubblici;

- d) 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;
- e) rilevazione del grado di soddisfazione della qualità dei servizi.

3. Modalità del trattamento dei dati

Il trattamento:

- 3.1 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;
- 3.2 è effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;
- 3.3 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:

- 4.1 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;

4.2 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;

4.3 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;

4.5 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

5.1 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.

5.2 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.

5.3 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 temperare 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.

7. Diffusione dei dati

I dati personali non sono soggetti a diffusione.