

La polizza di assistenza sanitaria per i viaggi di gruppo . Assistenza, spese mediche e bagaglio su misura per i gruppi organizzati di minimo 6 persone.

#### Assistenza in viaggio

- Centrale Operativa 24 ore su 24
- Consulenza medica telefonica
- Invio di un medico in Italia
- Segnalazione di un medico specialista all'estero
- Trasporto sanitario con eventuale accompagnamento medico per rientro al domicilio
- Rientro dei familiari e compagni di viaggio
- Rientro accompagnato dei minori
- Invio medicinali e messaggi urgenti
- Interprete a disposizione
- Traduzione cartella clinica
- Viaggio di un familiare in caso di ricovero
- Prolungamento soggiorno e rientro convalescente
- Rientro della salma in caso di decesso dell'assicurato in viaggio
- Rientro anticipato per decesso o ricovero con prognosi superiori a 7gg. di un familiare
- Anticipo di denaro
- Protezione documenti e carte di credito
- Reperimento di un legale e anticipo cauzione
- Rimborso spese telefoniche per assistenza

#### Spese mediche

- Pagamento diretto delle spese ospedaliere e chirurgiche fino a:
  - € 300 in Italia
  - € 10.000 nella Federazione Russa
  - € 3.000 all'estero
- Rimborso spese di trasporto dal luogo dell'evento fino al centro medico di pronto soccorso
- Rimborso spese mediche e farmaceutiche su prescrizione medica, anche senza preventiva autorizzazione, fino a € 100 Italia/€ 500 estero
- Rimborso spese odontoiatriche urgenti
- Rimborso spese per cure riabilitative e fisioterapiche sostenute in viaggio a seguito di malattia o infortunio
- Rimborso spese sostenute al rientro, a seguito di infortunio avvenuto all'estero

#### Bagaglio

- Rimborso a seguito di furto ,rapina, scippo, incendio, mancata riconsegna da parte del vettore aereo fino a:
  - € 150 in Italia
  - € 300 all'estero
  - da € 45 per le spese di prima necessità sostenute in seguito al ritardo nella riconsegna del bagaglio

**Il presente documento costituisce un estratto delle coperture offerte e assume un carattere informativo senza valenza contrattuale. Le garanzie possono prevedere limitazioni, massimali, franchigie o scoperti. Si raccomanda la lettura delle condizioni integrali di assicurazione allegate.**

#### COME RICHIEDERE IL RIMBORSO

Per richiedere un rimborso, si possono utilizzare le seguenti modalità:

- **telefono**, al numero 02 26 609 690
- **web**, collegandosi al sito [www.ilmiosinistro.it](http://www.ilmiosinistro.it)
- **posta**, all'indirizzo:

**AWP P&C S.A.** - Rappresentanza Generale per l'Italia

Servizio Liquidazione Danni Globy - Casella Postale 1112 - Via Cordusio 4, 20123 - Milano

**Scegli la denuncia via telefono o web per velocizzare il rimborso con la procedura Globy Quick**

Scarica **"My TravelApp"**  
per la tua assistenza  
in **viaggio**  
**senza pensieri e**  
registra la tua polizza  
Globy!



**Ricordati di portare con te questo documento in viaggio**

**Nota informativa al Contraente - predisposta ai sensi dell'art. 185 D. Lgs. 7.9.2005 N. 209 ed in conformità con quanto disposto dal regolamento Isvap n. 35 del 26 maggio 2010**

La presente "Nota Informativa" ha lo scopo di fornire al Contraente (persona fisica o giuridica che sottoscrive il contratto di assicurazione), all'assicurato e a tutti i soggetti portatori di un interesse alla copertura assicurativa tutte le informazioni preliminari necessarie al fine di pervenire ad un fondato giudizio sui diritti e gli obblighi contrattuali, in conformità all'art. 185 D.Lgs. 7.9.2005 n. 209. La presente nota è redatta in Italia in lingua italiana, salva la facoltà del Contraente di richiederne la redazione in altra lingua.

**1) Informazioni Relative alla Società****• Denominazione Sociale e forma giuridica della Società (Impresa Assicuratrice)**

L'Impresa Assicuratrice è **AGA International S.A.**

**Sede Legale**

37, Rue Taitbout, 75009 Paris - France

Registro delle Imprese e delle Società Francese nr. 519490080

Capitale Sociale sottoscritto € 17.287.285

**• Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni**

Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni dall'Autorité de Contrôle Prudentiel(ACP) il 1 febbraio 2010

**• Rappresentanza Generale per l'Italia**

Piazzale Lodi 3, CAP 20137, Milano ITALIA

Codice Fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Milano nr. 07235560963 - Rea 1945496

**• Recapito Telefonico – Sito Internet – Indirizzo e-mail**

02/23.695.1 - [www.allianz-global-assistance.it](http://www.allianz-global-assistance.it) – [info@allianz-assistance.it](mailto:info@allianz-assistance.it)

**• Abilitazione all'esercizio delle assicurazioni**

Società abilitata all'esercizio dell'attività Assicurativa in Italia in regime di stabilimento, iscritta il 3 novembre 2010, al nr. I.00090, all'appendice dell'albo Imprese Assicuratrici, Elenco I

**2) Informazioni Relative al Contratto****• Legislazione applicabile al contratto**

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana; le Parti hanno comunque la facoltà prima della conclusione del contratto stesso, di scegliere una legislazione diversa.

La Società propone di scegliere la legislazione italiana.

Resta comunque ferma l'applicazione di norme imperative del diritto italiano.

**• Prescrizioni dei diritti derivanti dal contratto**

Ogni diritto dell'Assicurato nei confronti di AGA International S.A. derivanti dal presente contratto si prescrive in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto, ai sensi dell'art. 2952 del C.C.

**• Reclami in merito al contratto**

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società

**Servizio Qualità**

**AGA International S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia**

P.le Lodi 3 - 20137 MILANO (Italia)

fax: +39 02 26 624 008

e-mail: [Quality@allianz-assistance.it](mailto:Quality@allianz-assistance.it)

Qualora il contraente/assicurato 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**, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma Fax 06.42133.745 – 06.42133.353, corredando l'esposto con copia del reclamo già inoltrato all'Impresa ed il relativo riscontro.

Resta salva, comunque, per il contraente/assicurato che ha presentato reclamo la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

Nel caso di lite transfrontaliera, tra un contraente/assicurato avente domicilio in uno stato aderente allo spazio economico europeo ed un'impresa avente sede legale in un altro stato membro, il contraente/assicurato può chiedere l'attivazione della procedura FIN-NET, inoltrando il reclamo direttamente al sistema estero competente, ossia quello in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (individuabile accedendo al sito internet <http://www.ec.europa.eu/fin-net>), oppure, se il contraente/assicurato ha domicilio in Italia può presentare il reclamo all'Isvap che provvede all'inoltro al sistema estero competente, dandone notizia al contraente/assicurato stesso.

**3) Informazioni in Corso di Contratto**

- Qualora nel corso della durata contrattuale dovessero intervenire variazioni inerenti alle informazioni relative alla Società e/o quella relativa al contratto, la Società si impegna a comunicarle tempestivamente al Contraente, nonché fornire ogni necessaria precisazione.

**Informativa privacy sulle Tecniche di comunicazione a distanza (ex D.Lgs. n. 196 del 30/6/03)**

Per rispettare la legge sulla privacy La informiamo sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti.

La nostra azienda deve acquisire alcuni dati che La riguardano, anche raccogliendo i dati tramite altri soggetti, al fine di erogare prestazioni relative a prodotti assicurativi da lei acquistati o di cui Lei è beneficiario. I dati forniti da Lei stesso o da altri soggetti saranno trattati da AGA International S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia, titolare del trattamento, da società del medesimo Gruppo in Italia e da terzi a cui essi verranno comunicati al fine di gestire i dati assicurativi anche con l'obiettivo della lotta alle frodi e primariamente fornirLe i servizi e le informazioni, da Lei richiesti, mediante l'uso di fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza.

I Suoi dati personali saranno utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornirLe le prestazioni e le informazioni da Lei eventualmente richieste.

Senza i Suoi dati, non potremmo fornirLe il servizio in tutto o in parte.

La nostra azienda utilizzerà le tecniche di comunicazione a distanza sopracitate anche quando dovrà comunicare, per i fini previsti dalla polizza, taluni di questi dati ad altre aziende dello stesso settore, in Italia e all'estero e ad altre aziende dello stesso Gruppo, in Italia e all'estero.

Per erogare taluni servizi, verranno utilizzati soggetti di nostra fiducia che svolgeranno per nostro conto compiti di natura tecnica ed organizzativa. Alcuni di questi soggetti sono operanti anche all'estero.

Alcuni di questi soggetti sono nostri diretti collaboratori e svolgono la funzione del responsabile del nostro trattamento dei dati, oppure operano in totale autonomia quali fornitori esterni e risultano distinti titolari del trattamento dati.

Si tratta, in modo particolare, di soggetti facenti parte del gruppo Allianz S.E.: società di servizi cui sono affidate la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali indicate nel plico postale.

L'elenco di tutti i soggetti suddetti è costantemente aggiornato e può conoscerlo agevolmente e gratuitamente chiedendolo ad AGA International S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia - Servizio Privacy – P.le Lodi 3, 20137 Milano o al numero fax 02 26624019, e-mail: [privacy@allianz-assistance.it](mailto:privacy@allianz-assistance.it) ove potrà conoscere anche la lista dei Responsabili in essere.

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati e come essi vengono utilizzati.

Ha anche il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento.

Per l'esercizio dei suoi diritti può rivolgersi ad AGA International S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia - Servizio Privacy – P.le Lodi 3, 20137 Milano o al numero fax 02 23695948, e-mail: [privacy@allianz-assistance.it](mailto:privacy@allianz-assistance.it)

**DEFINIZIONI**

<b>Assicurato:</b>	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
<b>Bagaglio:</b>	l'insieme dei capi di vestiario e delle apparecchiature foto-cine-ottiche di proprietà dell'Assicurato che lo stesso indossa o porta con sé durante il viaggio, le borse da viaggio e le valigie utilizzate come contenitori degli effetti personali.
<b>Centrale Operativa:</b>	la struttura organizzativa di AWP Service Italia S.c.a.r.l che, in conformità al Regolamento Isvap nr. 12 del 9 gennaio 2008, provvede 24 ore su 24 tutto l'anno, al contatto telefonico con l'Assicurato, organizza ed eroga le prestazioni di assistenza previste in polizza.
<b>Contraente:</b>	il soggetto che stipula l'assicurazione. Nel caso di persona fisica, il soggetto maggiorenne dotato di capacità di agire.
<b>Europa:</b>	l'Italia, i paesi dell'Europa geografica (ad esclusione della Federazione Russa) e del bacino del Mediterraneo, Algeria, Canarie, Cipro, Egitto, Israele, Libano, Libia, Madera, Marocco, Siria, Tunisia e Turchia.
<b>Evento:</b>	l'accadimento che ha generato direttamente uno o più sinistri.
<b>Franchigia/scoperto:</b>	la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico, calcolata in misura fissa o in percentuale.
<b>Familiare:</b>	il coniuge, figli, padre, madre, fratelli, sorelle, "demi-frère", "demi-soeur", nonni, suoceri, generi, nuore, cognati, zii, cugini di primo grado, nipoti dell'Assicurato, nonché quanti altri con lui conviventi, purché risultanti da regolare certificazione.
<b>Globy®:</b>	il marchio commerciale registrato di AWP P&C S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia che identifica la Società stessa.
<b>Infortunio:</b>	l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali oggettivamente constatabili, le quali abbiano come conseguenza la morte, una invalidità permanente oppure una inabilità temporanea.
<b>Italia:</b>	il territorio della Repubblica Italiana, la Città del Vaticano, la Repubblica di San Marino.
<b>Mondo:</b>	la Federazione Russa, i paesi non compresi nelle definizioni Italia ed Europa
<b>Sinistro:</b>	il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
<b>Viaggio:</b>	il viaggio, il soggiorno o la locazione, risultante dal relativo contratto o documento di viaggio, la cui partenza avvenga esclusivamente dall'Italia.

**NORMATIVA COMUNE****1) Operatività e decorrenza**

La copertura assicurativa, espressamente sottoscritta, è operante:

- per viaggi effettuati a scopo turistico, di studio e d'affari;
- dalle ore e dal giorno indicati in polizza Come riferimento per la decorrenza, Globy® utilizza il fuso orario di Roma (UCT/GMT +1);
- per periodi, destinazioni e capitali indicati in polizza;
- se il Contraente è, nel solo caso della persona fisica, maggiorenne dotato di capacità di agire;
- per periodi, con un massimo comunque di 30 giorni, destinazioni e capitali identificati in polizza;
- se il premio è stato pagato;
- per un minimo di 6 persone;

La copertura assicurativa non è operativa nei casi in cui le garanzie contrattualmente previste debbano essere prestate in condizioni tali da violare una qualsiasi legge che possa comportare sanzioni ai sensi delle norme e dei Regolamenti emanati dalle Nazioni Unite, dall'Unione Europea o da qualsiasi altra normativa applicabile.

**2) Validità Territoriale**

L'assicurazione è valida per la destinazione prescelta ed identificata in polizza, secondo i disposti del comma 4.2 del successivo art. 4 *Limiti di sottoscrizione*.

Restano in ogni caso esclusi i paesi che, pur rientrando nell'ambito di validità della polizza, al momento della partenza per il viaggio risultano sottoposti ad embargo (totale o parziale) oppure a provvedimenti sanzionatori da parte delle Nazioni Unite e/o dell'Unione Europea. L'elenco di tali paesi è disponibile anche sul sito [globy.allianz-assistance.it/pages/avvertenze](http://globy.allianz-assistance.it/pages/avvertenze).

**3) Persone assicurabili**

Globy® assicura le persone:

- domiciliate o residenti in Italia che dispongano di Codice Fiscale italiano;
- dotate di capacità giuridica al momento della sottoscrizione della polizza;

e, relativamente alle prestazioni di assistenza, anche le persone:

- c. residenti all'estero ma domiciliate temporaneamente in Italia, in viaggio all'estero. In questo caso le prestazioni dovute alla residenza vengono prestate al domicilio in Italia.

**4) Limiti di sottoscrizione**

**4.1** Non è consentita la stipulazione di più polizze a capitolato AWP P&C S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia a garanzia del medesimo rischio al fine di:

- elevare i capitali assicurati dalle specifiche garanzie dei prodotti;
- prolungare il periodo di copertura di un rischio (viaggio) già in corso;

**4.2** La polizza stessa, pena la non validità, deve essere emessa per la destinazione che comprenda tutte le tappe del viaggio, anche se intermedie o, comunque, di durata minore alle altre. A tale scopo non devono essere, invece, considerate le tappe di tratte in congiunzione.

**4.3** La polizza deve essere stipulata prima dell'inizio del viaggio. Qualora l'emissione avvenga successivamente alla data di partenza, in caso di sinistro Globy® non darà seguito alle richieste di assistenza o di rimborso.

**5) Esclusioni comuni a tutte le garanzie**

Globy® esclude dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente od indirettamente da:

- a. danni causati da, accaduti attraverso o in conseguenza di guerre, incidenti dovuti a ordigni di guerra, invasioni, azioni di nemici stranieri, ostilità (sia in caso di guerra dichiarata o no), guerra civile, situazioni di conflitto armato, ribellioni, rivoluzioni, insurrezioni, ammutinamento, legge marziale, potere militare o usurpato o tentativo di usurpazione di potere;
- b. scioperi, sommosse, tumulti popolari;
- c. coprifuoco, blocco delle frontiere, embargo, rappresaglie, sabotaggio;
- d. confisca, nazionalizzazione, sequestro, disposizioni restrittive, detenzione, appropriazione, requisizione per proprio titolo od uso da parte o su ordine di qualsiasi Governo (sia esso civile, militare o "de facto") o altra autorità nazionale o locale;
- e. viaggio intrapreso verso un territorio ove sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente, viaggi estremi in zone remote, raggiungibili solo con l'utilizzo di mezzi di soccorso speciali;
- f. trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura;
- g. esplosioni nucleari e, anche solo parzialmente, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari o da scorie nucleari o da armamenti 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 o sue componenti;
- h. materiali, sostanze, composti biologici e/o chimici, utilizzati allo scopo di recare danno alla vita umana o di diffondere il panico;
- i. inquinamento di qualsiasi natura, infiltrazioni, contaminazioni dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o qualsiasi danno ambientale;
- j. fallimento del Vettore o di qualsiasi fornitore;
- k. dolo o colpa grave dell'assicurato o di persone delle quali deve rispondere;
- l. atti illegali posti in essere dall'Assicurato o sua contravvenzione a norme o proibizioni di qualsiasi governo;
- m. errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità di ottenere il visto o il passaporto;
- n. abuso di alcolici e psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti od allucinogeni;
- o. malattie psichiche;
- p. suicidio o tentativo di suicidio;
- q. Virus da Immunodeficienza Umana (HIV), Sindrome da Immunodeficienza Acquisita (AIDS) e patologie sessualmente trasmissibili;
- r. guida di veicoli per i quali è prescritta una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso non privato;
- s. epidemie aventi caratteristica di pandemia (dichiarata da 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. A solo titolo esemplificativo e non limitativo: chiusura di scuole e aree pubbliche, limitazione di trasporti pubblici in città, limitazione al trasporto aereo;
- t. quarantene.

**6. In caso di sinistro**

L'Assicurato, o chi per esso, deve:

- a. dare avviso:
  - o a Globy® secondo quanto previsto nella garanzia. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 Cod.Civ.);
  - o a tutti gli Assicuratori, in caso di stipulazione di più polizze sullo stesso rischio, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 Cod. Civ.).
- b. mettere a disposizione di Globy® tutta la documentazione utile alle indagini ed alle verifiche del caso, anche se non espressamente prevista alla sezione *Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro*.

Globy® corrisponde i rimborsi in Euro. Le spese sostenute al di fuori dei Paesi aderenti all'Euro sono convertite al cambio ufficiale del giorno in cui sono state sostenute.

**7. Rinvio alle norme di legge**

Per tutto quanto non espressamente regolato dal presente contratto valgono le norme della legge italiana.

**GARANZIE**

Viaggio Sicuro - assistenza in viaggio e spese mediche / Bagaglio – Acquisti di prima necessità

**1. Viaggio Sicuro – Assistenza in viaggio e Spese Mediche**

**1.1 Oggetto**

**1.1.1 Assistenza in Viaggio**

Globy®, in caso di malattia o infortunio dell'Assicurato in viaggio, tramite la Centrale Operativa, organizza ed eroga, 24 ore su 24, le seguenti prestazioni:

PRESTAZIONE	PRODOTTO					
	BASE			PLUS		
	PER VIAGGI IN					
	ITALIA	EUROPA / MONDO	FEDERAZIONE RUSSA	ITALIA	EUROPA / MONDO	FEDERAZIONE RUSSA
<b>a) consulenza medica telefonica</b> , servizio di assistenza medica qualora l'Assicurato necessiti di informazioni e/o consigli me-dici. Si precisa che tale prestazione non fornisce diagnosi ed è basata su informazioni fornite a distanza dall'Assicurato. Sulla base delle informazioni acquisite e delle diagnosi del medico curante, la Centrale Operativa valuterà l'erogazione delle prestazioni di assistenza contrattualmente previste;	SI	SI	SI	SI	SI	SI
<b>b) invio di un medico</b> . Nel caso di indisponibilità di uno dei medici convenzionati con Globy®, la Centrale Operativa organizza il trasferimento dell'Assicurato al centro di pronto soccorso più vicino, tenendo a proprio carico i relativi costi. <b>AVVERTENZA:</b> In caso di emergenza, l'Assicurato deve contattare gli organismi ufficiali di soccorso (Servizio 112). Globy® non potrà in alcun caso sostituirsi né costituire alternativa al servizio pubblico di pronto intervento sanitario.	SI	NO	NO	SI	NO	NO
<b>c) segnalazione di un medico specialista</b> il più vicino possibile al luogo in cui si trova l'Assicurato e compatibilmente con le disponibilità locali;	NO	SI	SI	NO	SI	SI

PRESTAZIONE	PRODOTTO					
	BASE			PLUS		
	PER VIAGGI IN					
	ITALIA	EUROPA / MONDO	FEDERAZIONE RUSSA	ITALIA	EUROPA / MONDO	FEDERAZIONE RUSSA
<b>d) trasporto – rientro sanitario</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>dal centro medico di pronto soccorso o di primo ricovero ad un centro medico meglio attrezzato;</li> <li>dal centro medico alla residenza dell'Assicurato.</li> </ul> Globy® effettua il Trasporto - Rientro Sanitario, previo accordo tra i medici curanti, tenendo a proprio carico tutte le spese, con l'utilizzo dei mezzi ritenuti più idonei e, se necessario, con l'utilizzo dell'aereo: <ul style="list-style-type: none"> <li>"sanitario" nell'ambito dell'Europa, della Federazione Russa e per gli spostamenti locali;</li> <li>"di linea appositamente attrezzato" per tutti gli altri casi.</li> </ul> Globy® non effettua il Trasporto - Rientro Sanitario per: <ul style="list-style-type: none"> <li>infermità o lesioni curabili sul posto o nel corso del viaggio o che, comunque, non ne impediscono la prosecuzione;</li> <li>malattie infettive nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali od internazionali.</li> </ul>	SI	SI	SI	SI	SI	SI
<b>e) rientro dei familiari e dei compagni di viaggio assicurati</b> in seguito a Trasporto-Rientro Sanitario organizzato da Globy® dell'Assicurato alla sua residenza. Globy® organizza direttamente il rientro e tiene a proprio carico le spese: <ul style="list-style-type: none"> <li>dei familiari</li> </ul>	SI	SI	SI	SI	SI	SI
<ul style="list-style-type: none"> <li>dei compagni di viaggio</li> </ul> La prestazione è effettuata sempreché i familiari ed i compagni di viaggio siano assicurati.	SI fino a € 1.000 per evento	SI fino a € 1.000 per evento	SI fino a € 1.000 per evento	SI fino a € 1.000 per evento	SI fino a € 1.000 per evento	SI fino a € 1.000 per evento
<b>f) rientro accompagnato di minori</b> in caso di impossibilità dell'Assicurato (a seguito di malattia, infortunio od altra causa di forza maggiore) di occuparsi dei minori con lui in viaggio ed assicurati. Globy® mette a disposizione dell'accompagnatore designato dall'Assicurato o da un familiare un biglietto A/R per raggiungere i minori e ricondurli al domicilio in Italia. Globy® rimborsa anche l'eventuale nuovo biglietto di rientro dei minori.	SI	SI	SI	SI	SI	SI
<b>g) reperimento ed invio di medicinali urgenti</b> non reperibili sul luogo, ma regolarmente registrati in Italia. La spedizione sarà effettuata nel rispetto delle norme locali che regolano il trasporto di medicinali. Nel caso in cui non sia possibile l'invio Globy® fornisce all'assicurato informazioni relative a farmaci analoghi. <u>Resta a carico dell'Assicurato il costo dei medicinali stessi.</u>	NO	SI	SI	NO	SI	SI
<b>h) interprete a disposizione</b> per favorire il contatto tra i medici curanti sul posto e l'Assicurato degente in ospedale. Globy® organizza il servizio in inglese, francese, spagnolo e tedesco, tenendo a proprio carico le relative spese;	NO	SI fino a € 700 per evento	SI fino a € 700 per evento	NO	SI fino a € 700 per evento	SI fino a € 700 per evento
<b>i) traduzione della cartella clinica</b> Qualora l'Assicurato lo richieda, Globy® provvede, in caso di ricovero ospedaliero, a tradurre la cartella clinica. La traduzione avverrà solo con il consenso dell'Assicurato stesso nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 (c.d. legge sulla privacy);	NO	SI	SI	NO	SI	SI
<b>l) viaggio di un familiare</b> per recarsi dall'Assicurato ricoverato in ospedale con una prognosi di degenza superiore a 7 giorni in Europa/Mondo/Federazione Russa ed a 5 giorni in Italia o 48 ore se minorenne o portatore di handicap.	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Globy® mette a disposizione del familiare un biglietto A/R e rimborsa le spese di soggiorno;	SI fino a € 100 a notte per max 5 notti	SI fino a € 100 a notte per max 5 notti	SI fino a € 100 a notte per max 5 notti	SI fino a € 100 a notte per max 5 notti	SI fino a € 100 a notte per max 5 notti	SI fino a € 100 a notte per max 5 notti
<b>m) rientro dell'assicurato convalescente</b> al proprio domicilio, alla data e con un mezzo di-verso da quello inizialmente previsto. Globy® organizza e prende a proprio carico le spese di rientro.	SI	SI	SI	SI	SI	SI
<b>n) rientro della salma</b> fino al luogo di sepoltura in Italia. Globy® tiene a proprio carico le spese di trasporto con esclusione delle spese funerarie e di inumazione.	SI	SI	SI	SI	SI	SI

Globy®, in caso di necessità dell'Assicurato in viaggio, tramite la Centrale Operativa, organizza ed eroga, 24 ore su 24, anche le seguenti prestazioni:

PRESTAZIONE	PRODOTTO					
	BASE			PLUS		
	PER VIAGGI IN					
	ITALIA	EUROPA / MONDO	FEDERAZIONE RUSSA	ITALIA	EUROPA / MONDO	FEDERAZIONE RUSSA
<b>o) rientro anticipato</b> dell'Assicurato, dei familiari o di un compagno di viaggio sempreché assicurato, per interruzione del viaggio determinata da decesso o da ricovero ospedaliero con prognosi superiore a 7 giorni di uno dei familiari a casa. Globy® organizza il rientro e prende a proprio carico le relative spese	SI fino a € 500 per evento	SI fino a € 2.000 per evento	SI fino a € 2.000 per evento	SI fino a € 500 per evento	SI fino a € 2.000 per evento	SI fino a € 2.000 per evento
<b>p) invio messaggi urgenti</b> a persone residenti in Italia. Globy® provvede, a proprie spese, all'invio di tali messaggi	SI	SI	SI	SI	SI	SI
<b>q) anticipo denaro</b> , previa garanzia bancaria e con l'obbligo per l'Assicurato di restituire l'anticipo entro 30 giorni	NO	SI fino a € 5.000 per evento	SI fino a € 5.000 per evento	NO	SI fino a € 5.000 per evento	SI fino a € 5.000 per evento

PRESTAZIONE	PRODOTTO					
	BASE			PLUS		
	PER VIAGGI IN					
	ITALIA	EUROPA / MONDO	FEDERAZIONE RUSSA	ITALIA	EUROPA / MONDO	FEDERAZIONE RUSSA
<b>r) reperimento di un legale ed anticipo cauzione</b> Globy® reperisce un legale per gestire in loco le controversie che coinvolgono direttamente l'Assicurato, come responsabile del fatto colposo, tenendo a proprio carico le relative spese. Globy®, inoltre, costituisce, in nome e per conto dell'Assicurato e per i soli fatti di natura colposa: <ul style="list-style-type: none"> <li>la cauzione penale pretesa per consentirne la liberazione;</li> <li>l'eventuale cauzione civile, a titolo di garanzia del pagamento per responsabilità civile dell'Assicurato nella produzione del sinistro.</li> </ul> Globy® anticipa, previa garanzia bancaria, la cauzione che l'Assicurato si impegna a restituire in ogni caso entro 30 giorni.	NO	SI fino a € 1.000 per evento	SI fino a € 1.000 per evento	NO	SI fino a € 1.000 per evento	SI fino a € 1.000 per evento
<b>s) spese di prolungamento soggiorno</b> qualora l'Assicurato non sia in grado di rientrare per malattia o infortunio od a seguito di furto o smarrimento (purché regolarmente denunciati alle Autorità locali) dei documenti necessari al rimpatrio alla data prestabilita.	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Globy® rimborsa le spese di pernottamento in albergo sostenute dall'Assicurato e dai suoi familiari o da un compagno di viaggio (purché assicurati).	SI fino a € 100 per persona, con il massimo di € 1.000 per evento	SI fino a € 100 per persona, con il massimo di € 1.000 per evento	SI fino a € 100 per persona, con il massimo di € 1.000 per evento	SI fino a € 100 per persona, con il massimo di € 1.000 per evento	SI fino a € 100 per persona, con il massimo di € 1.000 per evento	SI fino a € 100 per persona, con il massimo di € 1.000 per evento
<b>t) spese per soccorsi e ricerche in mare e montagna</b>	€ 100	€ 500	€ 500	€ 200	€ 1.000	€ 1.000
<b>u) rimborso spese telefoniche</b> documentate e sostenute dall'Assicurato per contattare la Centrale Operativa. Globy® non rimborsa le telefonate ricevute dall'Assicurato all'estero su apparecchio collegato a rete di telefonia mobile.	NO	SI fino a € 300	SI fino a € 300	NO	SI fino a € 300	SI fino a € 300

1.1.2 Spese Mediche

PRESTAZIONE (I CAPITALI INDICATI DEVONO INTENDERSI PER PERSONA E PERIODO ASSICURATIVO, FERMI I SOTTOLIMITI PREVISTI)	PRODOTTO						
	BASE			PLUS			
	PER VIAGGI IN						
	ITALIA	EUROPA / MONDO	FEDERAZIONE RUSSA	ITALIA	EUROPA / MONDO	FEDERAZIONE RUSSA	
<b>CON PAGAMENTO DIRETTO</b> Globy®, preventivamente contattata, provvede: <b>1) al pagamento diretto delle spese ospedaliere e chirurgiche.</b> Nei casi in cui Globy® non possa effettuare il pagamento diretto, le spese saranno rimborsate sempreché autorizzate dalla Centrale Operativa contattata preventivamente o, comunque, non oltre la data di dimissioni dell'Assicurato. Nessun rimborso è previsto senza alcun contatto con la Centrale Operativa. La garanzia, comunque, sarà operante per un periodo non superiore a 100 giorni complessivi di degenza ospedaliera.	Fino a: Rette degenza:	€ 300 Max € 100 al giorno	€ 3.000 Max € 200 al giorno	€ 10.000 Max € 200 al giorno	€ 500 Max € 100 al giorno	€ 8.000 Max € 200 al giorno	€ 30.000 Max € 200 al giorno
<b>A RIMBORSO</b> Inoltre, Globy® provvede, anche senza preventiva autorizzazione: <b>2) al rimborso delle spese</b> del trasporto effettuato da soggetti deputati ad intervenire nelle situazioni di emergenza, dal luogo dell'evento al centro medico di pronto soccorso o di primo ricovero;	Fino a	€ 250	€ 1.500	€ 1.500	€ 500	€ 2.500	€ 2.500
<b>3) al rimborso delle spese per visite mediche e/o farmaceutiche</b> purché sostenute a seguito di prescrizione medica, cure ambulatoriali e/o di primo ricovero (compreso il day hospital);	Fino a	€ 100	€ 500	€ 500	€ 200	€ 1.000	€ 1.000
<b>4) al rimborso delle spese mediche di bordo, delle spese per cure odontoiatriche urgenti.</b> Sono, inoltre, comprese le spese per cure sostenute al rientro, entro 30 giorni, per le dirette conseguenze di un infortunio verificatosi in viaggio.	Fino a	€ 100	€ 150	€ 150	€ 150	€ 200	€ 200
<b>5) al rimborso delle spese per cure riabilitative</b> incluse le fisioterapiche, sostenute in seguito ad infortunio o malattia occorsi in viaggio e che abbiano determinato un ricovero ospedaliero. Sono in garanzia, esclusivamente, le spese sostenute nell'ambito del ricovero ospedaliero stesso o nel periodo di convalescenza immediatamente successivo al ricovero e, comunque, pre-cedente il rientro.	Fino a	€ 300	€ 300	€ 300	€ 300	€ 300	€ 300

1.2 Decorrenza e operatività

La garanzia:

- decorre dal momento dell'inizio del viaggio;
- è operativa fino al termine del viaggio stesso, ma non oltre la scadenza della polizza;
- è prestata nei limiti dei capitali e delle prestazioni del luogo ove si è verificato l'evento, sempreché questo sia compreso nella "Destinazione per cui è stata emessa la polizza".

**1.3 Esclusioni (ad integrazione dell'art. 5 Esclusioni comuni a tutte le garanzie della sezione Normativa Comune)**

Globy® non prende in carico gli eventi e/o le spese conseguenti a:

- a. organizzazione diretta o, comunque, senza la preventiva autorizzazione della Centrale Operativa, di tutte le prestazioni di assistenza previste. Per la garanzia Spese Mediche di cui . all'art. 1.1.2 punto 1), in caso di
  - o ricovero ospedaliero, il contatto con la Centrale Operativa è obbligatorio. In questo caso la Centrale Operativa, se non contattata durante il ricovero, non rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato;
  - o ricovero in regime di Day Hospital, il mancato contatto con la Centrale Operativa, comporta il rimborso delle spese sostenute con l'applicazione del limite previsto all'art. 1.1.2 punto 3;
- b. viaggio intrapreso contro il consiglio medico o, comunque, con patologie in fase acuta od allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici;
- c. interruzione volontaria della gravidanza, parto non prematuro, fecondazione assistita e loro complicazioni;
- d. cure riabilitative;
- e. acquisto, applicazione, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici;
- f. prestazioni infermieristiche, fisioterapiche, dimagranti o termali e per l'eliminazione di difetti fisici di natura estetica o di malformazioni congenite;
- g. visite di controllo eseguite successivamente al rientro al proprio domicilio, per situazioni conseguenti a malattie iniziate in viaggio;
- h. espianti e/o trapianti di organi;
- i. partecipazione a competizioni sportive e relative prove, salvo che le stesse abbiano carattere ricreativo;
- j. pratica di sport aerei e dell'aria in genere, sport estremi se praticati al di fuori di organizzazioni sportive e senza i criteri di sicurezza previsti, atti di temerarietà e qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti remunerazione diretta o indiretta;  
Le prestazioni non sono, altresì, dovute:
- k. nel caso in cui l'assicurato disattenda le indicazioni della Centrale Operativa ovvero:
  - o si verifichino le dimissioni volontarie dell'Assicurato contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale egli si trova ricoverato;
  - o l'assicurato o chi per esso volontariamente rifiuti il trasporto/rientro sanitario. In questo caso Globy® sospenderà immediatamente l'assistenza, garantendo il rimborso delle ulteriori spese ospedaliere e chirurgiche fino all'importo corrispondente al costo del trasporto/rientro sanitario rifiutato;
  - o al neonato, qualora la gravidanza sia portata a termine nel corso del viaggio, anche in caso di parto prematuro.

**1.4 Disposizioni e limitazioni**

L'Assicurato libera dal segreto professionale, esclusivamente per gli eventi oggetto della presente assicurazione ed esclusivamente nei confronti di Globy® e/o dei magistrati eventualmente investiti dell'esame dell'evento, i medici che lo hanno visitato e le persone coinvolte dalle condizioni di polizza.

Inoltre

**1.4.1 Assistenza in viaggio**

- a. Le prestazioni di assistenza sono fornite per evento, indipendentemente dal numero di assicurati coinvolti, nei limiti del capitale assicurato e di eventuali sottolimiti;
- b. le prestazioni di assistenza, nel rispetto delle specifiche condizioni di operatività, sono effettuate in considerazione dello stato di salute dell'assicurato e dello stato di necessità, utilizzando i mezzi e le strutture che Globy® e la Centrale Operativa ritengono, a loro insindacabile giudizio, più adeguati agli scopi;
- c. la messa a disposizione di un biglietto di viaggio si intende prestata con:
  - o aereo di linea (classe economica);
  - o treno prima classe;
  - o traghetto.
 Globy® ha diritto di richiedere, anche in visione preventiva, i biglietti di viaggio non utilizzati alle persone per le quali abbia provveduto, a proprie spese, al rientro;
- d. Globy® non potrà essere ritenuta responsabile di:
  - o ritardi od impedimenti nell'esecuzione dei servizi convenuti dovuti a cause di forza maggiore od a disposizioni delle Autorità locali;
  - o errori dovuti ad inesatte comunicazioni ricevute dall'Assicurato;
  - o pregiudizi derivanti dall'avvenuto blocco dei titoli di credito;
- e. Globy® non è tenuta a pagare indennizzi in sostituzione delle garanzie di assistenza dovute.

**1.4.2 Spese mediche**

Globy® sostiene direttamente o rimborsa le "Spese mediche":

- anche più volte nel corso del viaggio;
- per un massimo di 100 giorni complessivi di degenza ospedaliera;
- fino ad esaurimento del capitale assicurato per persona e per periodo assicurativo.

**2. Bagaglio e Acquisti di prima necessità**

**2.1 Oggetto**

PRESTAZIONE		PRODOTTO						
		BASE			PLUS			
		PER VIAGGI IN						
		ITALIA	EUROPA / MONDO	FEDERAZIONE RUSSA	ITALIA	EUROPA / MONDO	FEDERAZIONE RUSSA	
<b>BAGAGLIO</b>	• Globy® indennizza l'Assicurato dei danni materiali e diretti a lui derivanti da furto, rapina, scippo, incendio, mancata riconsegna da parte del Vettore aereo del bagaglio personale (vedi "Definizioni").	Fino a	€ 150	€ 300	€ 300	€ 300	€ 600	€ 600
	• Limite per oggetto.	Fino a	€ 50	€ 100	€ 100	€ 100	€ 150	€ 150
<b>ACQUISTI DI PRIMA NECESSITA'</b>								
• Globy® rimborsa anche, nel limite del capitale assicurato e con il massimo del suo 30% per persona e per periodo assicurativo, gli "acquisti di beni prima necessità" effettuati in seguito ad un ritardo (rispetto all'orario previsto di arrivo ad una delle destinazioni), superiore a 8 ore, nella riconsegna del bagaglio registrato. <b>A titolo esaustivo</b> , devono intendersi quali beni di prima necessità: i capi di vestiario ivi compreso l'abbigliamento in-timo, i prodotti per l'igiene personale, i medicinali salvavita, gli occhiali da vista e le lenti a contatto;	Fino a	€ 45	€ 90	€ 90	€ 90	€ 200	€ 200	
Globy® non rimborsa gli acquisti effettuati nella località di rientro.								

**2.2 Esclusioni (ad integrazione dell'art. 5 Esclusioni comuni a tutte le garanzie della sezione Normativa Comune)**

Globy® non indennizza i danni:

agevolati con dolo e colpa grave dall'Assicurato o da persone delle quali deve rispondere;

- a. **a beni non espressamente previsti nelle "Definizioni"**;
- b. derivanti od imputabili a rotture e danneggiamenti;
- c. verificatisi quando:
  - o il veicolo incustodito non sia stato regolarmente chiuso a chiave ed il bagaglio non sia stato riposto, per l'auto, nell'apposito bagagliaio debitamente chiuso a chiave;
  - o il veicolo non sia stato parcheggiato, durante le ore notturne, dalle ore 20.00 alle ore 07.00, in una pubblica autorimessa custodita ed a pagamento;
  - o il bagaglio si trovi a bordo di motoveicoli anche se riposto nell'apposito bagagliaio chiuso a chiave;
- d. di cui non sia prodotta una copia autentica della denuncia vistata dalle Autorità del luogo ove si è verificato l'evento.

Sono, inoltre, esclusi:

- e. i corredi foto-cine-ottici affidati a terzi (albergatori, vettori ecc.);
- f. telefoni cellulari e smart phone.

**2.3 Decorrenza e operatività**

**La garanzia Bagaglio decorre dal momento dell'inizio del viaggio ed è operativa fino al termine del viaggio stesso, ma non oltre la scadenza della polizza.**

**Relativamente alla garanzia "acquisti di prima necessità", la stessa decorre ed è operativa dal momento del primo imbarco aereo (check-in) e termina prima dell'ultimo check-in.**

**2.4 Disposizioni e limitazioni**

Globy® corrisponde l'indennizzo:

- a. nel limite del capitale assicurato e di eventuali sottolimiti per persona e per periodo assicurativo previsto per ogni destinazione. **L'assicurazione è prestata a "primo rischio assoluto"**;
- b. considerando tutto il materiale foto-cine-ottico quale unico oggetto;
- c. in base al valore commerciale che avevano le cose sottratte al momento del verificarsi del sinistro. In caso di oggetti di vestiario acquistati durante il viaggio, il rimborso verrà effettuato al valore di acquisto, purché debitamente comprovato da idonea documentazione;
- d. successivamente a quello del Vettore o dell'Albergatore responsabili dell'evento, fino alla concorrenza del capitale assicurato, al netto di quanto già indennizzato e solo qualora il risarcimento non copra l'intero ammontare del danno.

**OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO****3. Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro****3.1 Viaggio Sicuro/Assistenza in viaggio e Spese Mediche****3.1.1 In caso di necessità**

L'Assicurato o chi per esso deve contattare immediatamente la Centrale Operativa, fornendo il numero della presente polizza, dati anagrafici, codice fiscale del destinatario del pagamento, ai sensi della legge n.248 del 4 agosto 2006, recapito, ed il tipo di intervento richiesto, indicando, inoltre, per:

- **Viaggio Sicuro - Assistenza in viaggio e spese mediche conseguenti a ricovero ospedaliero**
  - o recapito temporaneo;
  - o dati dell'Ospedale (nome e recapito telefonico, reparto di ricovero, nome del medico che ha preso in cura il paziente) in caso di ricovero;
  - o recapito di eventuali familiari/accompagnatori in viaggio con l'Assicurato.

**3.1.2 In caso di richieste di rimborso**

Per ogni richiesta di rimborso, l'Assicurato o chi per esso **deve darne avviso a Globy® entro 30 giorni dal rientro**, fornendo, indipendentemente dalla modalità di denuncia (telefonica, on-line o scritta):

- numero della presente polizza;
- dati anagrafici e codice fiscale del destinatario del pagamento, ai sensi della legge n.248 del 4 agosto 2006;
- nome e indirizzo della Banca, codice IBAN, codice SWIFT nel caso di conto estero e nome del titolare del conto corrente se differente dall'intestatario della pratica;
- circostanze dell'evento;
- documentazione medica redatta in loco e le relative ricevute delle spese mediche sostenute in originale.

**3.2 Bagaglio**

**L'Assicurato deve dare avviso a Globy® entro 30 giorni dal rientro**, fornendo, indipendentemente dalla modalità di denuncia (telefonica, on-line o scritta), numero della presente polizza, dati anagrafici, recapito e nome e indirizzo della Banca, codice IBAN, codice SWIFT nel caso di conto estero e nome del titolare del conto corrente se differente dall'intestatario della pratica, codice fiscale del destinatario del pagamento, ai sensi della legge n.248 del 4 agosto 2006, inviando inoltre:

**3.2.1 in caso di furto, scippo, rapina, incendio**

- denuncia, in originale, presentata alla competente autorità del luogo ove si è verificato l'evento, con l'elenco dettagliato di quanto sottratto o incendiato e documentazione attestante il loro valore;
- per il caso di furto del bagaglio affidato a terzi, anche **la copia del reclamo inviato all'albergatore od al vettore a cui è stato affidato**;
- nome e indirizzo della Banca, codice IBAN, codice SWIFT nel caso di conto estero e nome del titolare del conto corrente se differente dall'intestatario della pratica.

**3.2.2 in caso di ritardata o mancata riconsegna da parte del vettore aereo o manomissione del contenuto**

- a. rapporto di irregolarità bagaglio (Property Irregularity Report), in copia;
- b. biglietto aereo e ticket del bagaglio, in copia;
- c. **risposta del vettore Aereo attestante la data e l'ora della tardata riconsegna, la manomissione o il definitivo mancato ritrovamento**, nonché l'importo liquidato di sua competenza;
- d. elenco dettagliato di quanto non riconsegnato o asportato e documentazione attestante il loro valore;
- e. scontrini di acquisto degli effetti personali comprati per emergenza, in originale;
- f. ricevuta di pagamento attestante il noleggio di attrezzature per l'infanzia, in copia.



**RIFERIMENTI IMPORTANTI**

Per ogni evenienza inerente le prestazioni di assistenza contattare immediatamente:

**CENTRALE OPERATIVA**

In funzione 24 ore su 24 tutto l'anno

**Tel. +39 02 26609862**

Via Ampere 30 – 20131 MILANO  
Fax +39 02 70630091

Per tutte le informazioni relative ad eventuali sinistri Vi invitiamo a consultare il sito:

[www.ilmiosinistro.it](http://www.ilmiosinistro.it)

Gli eventuali sinistri vanno denunciati a Globy® con una delle seguenti **tre modalità**:

- **via telefono** (al numero **02-26609.690** attivo tutti i giorni, 24 ore su 24)
- **via internet** (sul sito [www.ilmiosinistro.it](http://www.ilmiosinistro.it))
- **via posta** (all'indirizzo qui sotto indicato)

I documenti per cui è richiesto l'invio della copia originale devono essere inviati a:

**AWP P&C S.A.**

**RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA**

**Servizio Liquidazione Danni Globy®**

Casella Postale 1112

Via Cordusio 4

20123 MILANO

**GLOBY® QUICK**

Se la denuncia del sinistro avviene esclusivamente via telefono, al numero **+390226609.690**, o internet, Globy® garantisce la gestione e **la chiusura della pratica in 20 giorni** dal ricevimento della documentazione completa in originale. Sono esclusi dal conteggio dei giorni i tempi tecnici bancari relativi al flusso di pagamento.

In caso contrario, Globy® si impegna a rimborsare un importo pari al costo della polizza.

Nel caso in cui la denuncia avvenga via posta, invece, il processo liquidativo seguirà i tradizionali canali gestionali.

L'apertura di un sinistro attraverso la Centrale Operativa di assistenza non consente l'accesso alla procedura Quick, e non sarà possibile attivare tale procedura successivamente.

Globy® informa i propri Assicurati che in caso di assistenza sanitaria all'estero, la Struttura Sanitaria potrebbe richiedere l'autorizzazione alla comunicazione dei dati sensibili al personale di AGA International S.A. incaricato alla gestione del sinistro e per i soli fini dell'erogazione delle prestazioni cui si ha diritto ai termini di polizza. Globy® mette a disposizione degli Assicurati un Facsimile del modulo di autorizzazione che potrà essere utilizzato in caso di necessità:

**Autorizzazione dell'Assicurato da compilare e consegnare alle strutture ospedaliere in caso di assistenza sanitaria all'estero**



**English**  
 I, the undersigned ..... , born in ..... and residing in ..... with identity document no. .... hereby declare that I have been fully informed of my rights on the basis of notification under the terms of article 13 of legislative decree 196 of 30th June 2003, concerning the reserved nature of personal details, and by signing this document I give my consent (under the terms of article 23 of the law in question) to the processing of my personal details, including those regarding my state of health, for the purposes and contents of this booklet and for the exclusive purpose of making use of the technical and medical assistance services, and I therefore

**AUTHORISE**

the doctors, hospital structures and care organizations treating me during the illness/accident I have suffered to collect, transmit and issue notification of all personal and sensitive information, assessments, clinical records and comments on the event or the development of the situation to the personnel, representatives and agents of AGA International S.A., for the sole purpose of providing the insurance service and/or supplying the services included in the insurance product and any connected or supplementary services and products that I might require during and following the incidents which I have suffered. I also declare that I have been fully informed of my rights in this sense.

Signature of insured ..... Date .....

**Français**  
 Je soussigné, ..... né le ..... domicilié ..... (pièce d'identité ..... ) déclare avoir été totalement informé de mes droits par le document relatif à l'article 13 de la loi en vigueur sur la confidentialité des données personnelles (conformément au texte du D.lgs, 196 du 30 juin 2003). Par la présente, j'autorise (selon l'article 23 de la loi) le traitement de mes données personnelles, y compris celles concernant ma santé, dans le cadre de l'utilisation décrite dans le fascicule ci-joint et exclusivement pour bénéficier des prestations d'assistance technique et médicale souscrites. J'autorise les médecins, les structures hospitalières et les institutions, qui me prendront en charge pendant la maladie où l'accident, dont j'ai été victime, à récupérer, transmettre et communiquer toutes les informations personnelles et confidentielles, les évaluations, les fiches médicales et les commentaires liés à ma maladie ou à l'accident, au personnel, aux responsables et aux correspondants de AGA International S.A., dans le seul but de pouvoir fournir le service d'assurance et/ou les prestations du produit d'assurance, les services et les produits accessoires, dont je pourrais avoir besoin pendant et après le sinistre. Je déclare avoir été renseigné de façon exhaustive sur mes droits.

Signature de l'assuré ..... Date .....





### INTER PARTNER ASSISTANCE S.A.

Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni  
Rappresentanza Generale per l'Italia

### CONTRATTO DI ASSICURAZIONE MULTIRISCHI VIAGGI

### "TRIPY T'OP"

#### IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE:

- NOTA INFORMATIVA COMPENSIVA DEL GLOSSARIO
- CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

#### DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA POLIZZA.

#### Prima della sottoscrizione leggere attentamente la "Nota Informativa"

Redatto ai sensi del Regolamento ISVAP n. 35  
del 26/05/2010

Data dell'ultimo aggiornamento: agosto 2016

#### NOTA INFORMATIVA AL CONTRAENTE

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS. Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

#### La Nota Informativa si articola in tre sezioni:

- A. Informazioni sull'impresa di assicurazione
- B. Informazioni sul contratto
- C. Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami

#### A – INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

La denominazione sociale dell'Impresa di Assicurazione che offre il prodotto assicurativo è Inter Partner Assistance S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia.

##### • Informazioni generali

Inter Partner Assistance S.A., Compagnia Internazionale di Assicurazioni e Riassicurazioni, con sede in Belgio, 1050 Bruxelles, Avenue Louise, 166, capitale sociale € 31.702.613 al 100% AXA Assistance, opera in Italia in regime di stabilimento.

Il contratto viene stipulato dalla Rappresentanza Generale per l'Italia con sede e Direzione Generale in Italia, Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma, tel. 06 42118.1. E-mail direzione.italia@ip-assistance.com.

Inter Partner Assistance S.A., è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia con D.M. 19 ottobre 1993 (G.U. del 23.10.1993 n.250). Numero di iscrizione all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione: I.00014. Part. I.V.A. 04673941003 - Cod. Fisc. 03420940151. Inter Partner Assistance S.A. è assoggettata alla vigilanza della BNB (Banque Nationale de Belgique, Boulevard de Berlaimont 14 BE-1000 Bruxelles).

##### • Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Il patrimonio netto di Inter Partner Assistance S.A. è pari a € 137.055.480, e comprende il capitale sociale pari a € 31.702.613 e le riserve patrimoniali pari a € 12.930.728. L'indice di solvibilità di Inter Partner Assistance S.A. relativo all'intera gestione danni, ossia il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari a 145,11%.

#### B – INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

L'assicurazione decorre dalle ore e dal giorno indicato sul certificato di assicurazione e cessa alla scadenza pattuita.

**Avvertenza** – termini e modalità per l'esercizio della disdetta: la polizza non prevede il tacito rinnovo e quindi non è presente alcun obbligo di disdetta. Per maggiore dettaglio si rinvia all'articolo 1.1 "Operatività e decorrenza" prevista dalle Condizioni generali di Assicurazione.

##### • Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Il contratto presenta una serie di garanzie preposte alla tutela di coloro che viaggiano, elaborate per offrire una protezione verso gli accadimenti dannosi e gli imprevisti che si verificano più frequentemente durante i viaggi e regolarmente esplicitate nelle condizioni particolari di assicurazione:

- A. ASSISTENZA E SPESE MEDICHE IN VIAGGIO
- B. ASSISTENZA STRADALE VERSO IL LUOGO DI PARTENZA
- C. BAGAGLIO
- D. ANNULLAMENTO VIAGGIO

**Avvertenza:** Le coperture assicurative previste sono soggette a limitazioni ed esclusioni ovvero a condizioni di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Si rinvia agli articoli delle Condizioni di Assicurazione rubricati "1.1 - Operatività e decorrenza", "1.2 - Persone assicurabili" e "2.2 - Esclusioni comuni a tutte le sezioni" per gli aspetti di dettaglio.

**Avvertenza:** la conformità della presente polizza ai fini del rilascio del visto per i viaggi con destinazione Federazione Russa può essere soggetta a variazioni, anche temporanee, determinate dalle autorità diplomatiche competenti. Contattare l'Ambasciata o il Consolato prima della sottoscrizione. Si rinvia all'art. 1.3 – Limiti di sottoscrizione.

**Avvertenza:** Il contratto di assicurazione può prevedere l'applicazione di franchigie e/o scoperti e/o massimali, meglio definiti nel Glossario e nella misura risultante nelle Condizioni Particolari di Assicurazione. Si rinvia all'art. 2.3 – Oggetto dell'assicurazione.

##### Esempio di applicazione di Franchigia:

Danno accertato 1.000,00 euro, franchigia prevista in polizza 100,00 euro per sinistro.  
Importo liquidato 900,00 euro (1.000,00 – 100,00 = 900,00).

##### Esempio di applicazione di Franchigia con limite massimo d'indennizzo o risarcimento:

Danno accertato 3.000,00 euro, previsto in polizza limite massimo d'indennizzo pari a 2.500,00 euro, franchigia prevista in polizza 100,00 euro.  
Importo liquidato 2.500,00 euro. Poiché il limite di indennizzo è 2.500,00, l'importo liquidabile (3.000,00 - 100,00 = 2.900,00) non può essere superiore.

##### Esempio di applicazione di Scoperto con il minimo:

Danno accertato 10.000,00 euro, previsto in polizza scoperto 10% con il minimo di 250,00 euro per sinistro.  
Importo liquidato 9.000,00 euro (10.000,00 – 10% = 9.000,00 poiché il 10% di 10.000,00 euro è 1.000,00 ed è superiore al minimo di 250,00).

##### Esempi di applicazione di Scoperto con il minimo e in concomitanza con limite massimo di indennizzo o risarcimento:

**Esempio 1:** Danno accertato 11.000,00 euro, previsto in polizza scoperto 10% con il minimo di 250,00 euro per sinistro e limite massimo di indennizzo di 15.500,00 euro per sinistro e per anno assicurativo.

Importo liquidato 9.900,00 euro (pari 11.000,00 – 10% = 9.900,00, poiché il 10% di 11.000,00 euro è pari a 1.100,00 ed è superiore al minimo di 250,00). L'importo totale di 9.900,00 euro è inferiore al limite massimo di indennizzo di 15.500,00 euro.

**Esempio 2:** Danno accertato 20.000,00 euro, previsto in polizza Scoperto 10% con il minimo di 250,00 euro per sinistro e limite massimo di indennizzo di 15.500,00 euro per sinistro e per anno assicurativo.

Importo liquidato 15.500,00 euro poiché l'importo di 18.000 euro (pari 20.000,00 – 10% = 18.000,00) è superiore al limite massimo di indennizzo di 15.500,00 euro.

##### • Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio

**Avvertenza:** Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione. Si rinvia all'art. 1.5 delle Condizioni d'Assicurazione.

##### • Rivalse

**Avvertenza:** L'Impresa è surrogata, fino alla concorrenza della somma liquidata, in tutti i diritti ed azioni che l'Assicurato può avere nei confronti dei responsabili dei danni.

##### • Premi

Il premio è determinato in relazione alle garanzie prestate e alla durata contrattuale della polizza. Dovrà essere corrisposto, in un'unica soluzione, per tutta la durata contrattuale. L'Impresa accetterà il pagamento del premio a mezzo carta di credito ed ogni altro mezzo, conforme alle vigenti norme, accettato dall'eventuale intermediario comunque inteso autorizzato dall'Impresa.

##### • Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto.

##### • Legge applicabile

Il presente contratto d'assicurazione è soggetto alla legge italiana.

##### • Regime fiscale

Gli oneri fiscali e tutti gli altri oneri stabiliti per legge in ordine al presente contratto sono a carico del Contraente.

#### C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

##### • Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

**Avvertenza:** Il Contratto di Assicurazione può prevedere particolari modalità e termini per la denuncia del sinistro. Si rinvia agli articoli delle Condizioni di Assicurazione rubricati "3 – In caso di richiesta di assistenza" e "4 – In caso di richiesta di rimborso". Il mancato rispetto dei quali può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

##### • Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri preliminarmente devono essere inoltrati per iscritto (posta, fax ed e-mail) a: Inter Partner Assistance S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia - Servizio Clienti, Casella Postale 20132, Via Eroi di Cefalonia, 00128 Spinaceto - Roma, numero fax 0039.06.48.15.811, e-mail: servizio.clienti@ip-assistance.com. L'Impresa gestisce il reclamo dando riscontro entro il termine massimo di 45 giorni dal ricevimento del medesimo. In conformità al disposto del Provvedimento IVASS n. 30 del 24 marzo 2015, il reclamante, prima di adire l'Autorità Giudiziana, potrà rivolgersi al seguente Istituto: IVASS - Centro Tutela Consumatori Utenti, Via del Quirinale n. 21, 00187 Roma; correlando l'esposto della documentazione relativa al reclamo eventualmente trattato dalla Compagnia e dei dati specificati all'art. 5 del predetto Regolamento, nei seguenti casi:

- reclami relativi all'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni e delle relative norme di attuazione;

- reclami per i quali il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, nonché quelli ai quali l'Impresa non ha dato riscontro entro il termine massimo di 45 giorni decorrenti dalla data di ricezione, inclusi quelli relativi alla gestione del rapporto contrattuale (segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto). In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziana, oltre la facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami in relazione al cui oggetto sia stata già adita l'Autorità Giudiziana.

Alternativamente a quanto sopra, il reclamante – prima di adire l'Autorità Giudiziana - in caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, potrà anche avvalersi dei metodi alternativi di risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale e, nello specifico, - mediazione, - negoziazione assistita, - arbitrato. Per le informazioni sulle modalità di attivazione delle singole procedure si rimanda a quanto presente nel sito: [www.trippy.net](http://www.trippy.net). Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Il sistema competente è individuabile accedendo al sito internet:

[http://ec.europa.eu/internalmarket/finances-retail/finnet/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/internalmarket/finances-retail/finnet/index_en.htm)

Resta comunque salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziana.

**Inter Partner Assistance S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente Nota Informativa.**

Inter Partner Assistance S.A.  
Rappresentanza Generale per l'Italia



## GLOSSARIO

**Assicurato:** il 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, tramite la Centrale Operativa.

**Bagaglio:** l'insieme degli oggetti personali che l'Assicurato indossa o porta con sé durante il viaggio/soggiorno.

**Compagno di viaggio:** la persona assicurata che, pur non avendo vincoli di parentela con l'Assicurato che ha subito l'evento, risulta regolarmente iscritto al medesimo viaggio dell'Assicurato stesso.

**Centrale Operativa:** la struttura organizzativa di Inter Partner Assistance S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia - Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma – costituita da risorse umane ed attrezzature, in funzione 24 ore su 24 e tutti i giorni dell'anno, che provvede a garantire il contatto telefonico con l'Assicurato, organizzare gli interventi sul posto ed erogare, con costi a carico della Società, le prestazioni di assistenza previste in Polizza.

**Contraente:** il soggetto che stipula l'assicurazione. Nel caso di persona fisica, il soggetto maggiorenne dotato di capacità di agire.

**Destinazione:** L'elenco dei singoli paesi per fascia di destinazione è consultabile sul sito [www.tripy.net](http://www.tripy.net) prima della sottoscrizione.

**Domicilio:** il luogo, nel paese di origine, dove l'Assicurato ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi.

**Day hospital:** la degenza non comportante pernottamento, ma documentata da cartella clinica, presso una struttura sanitaria autorizzata avente posti letto dedicati alla degenza.

**Evento:** l'accadimento che ha generato, direttamente od indirettamente, uno o più sinistri.

**Familiare:** il coniuge, figlio, figlia, padre, madre, fratello, sorella, suocero, suocera, dell'Assicurato, nonché quanti altri con lui conviventi, purché risultanti da regolare certificazione.

**Franchigia:** importo prestabilito in numero assoluto che rimane comunque a carico dell'Assicurato per ciascun sinistro.

**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.

**Indennizzo o indennità:** la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro coperto dalle garanzie di polizza.

**Infortunio:** il sinistro dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, un'invalidità permanente o un'invalidità temporanea.

**Istituto di cura:** l'istituto universitario, ospedale, casa di cura, day hospital, poliambulatorio diagnostico e/o terapeutico, regolarmente autorizzati per diagnosi e cure. Non sono convenzionalmente considerate strutture sanitarie per diagnosi e cure: gli stabilimenti termali, quelle con finalità prevalentemente dietologiche, per il benessere della persona, riabilitative, per convalescenza, lungo degenza o soggiorni, le strutture per anziani.

**Malattia:** ogni riscontrabile alterazione dello stato di salute non dovuta ad infortunio.

**Massimale:** la somma massima, stabilita nella Polizza, garantita dalla Società in caso di sinistro.

**Medicinali:** sono considerati tali quelli che risultano descritti sull'Annuario Italiano dei Medicamenti. Quindi non sono tali i prodotti parafarmaceutici, omeopatici, cosmetici, dietetici, galenici, ecc., anche se prescritti da un medico.

**Nucleo familiare:** tutte le persone quali risultano dallo stato di famiglia al momento del sinistro.

**Polizza:** il documento che prova l'assicurazione.

**Premio:** importo dovuto dal Contraente all'Assicurato.

**Prescrizione:** estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge.

**Rapina:** la sottrazione di cosa mobile a chi la detiene, mediante violenza o minaccia alla sua persona.

**Residenza:** il luogo dove l'Assicurato ha stabilito la sua dimora come risultante da certificato anagrafico.

**Ricovero/degenza:** la permanenza in istituti di cura, regolarmente autorizzati per l'erogazione dell'assistenza ospedaliera, che contempli almeno un pernottamento, ovvero la permanenza diurna in day hospital.

**Scadenza:** data in cui cessano gli effetti del contratto.

**Scoperto:** la parte di danno indennizzabile a termini di polizza in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato per ciascun sinistro.

**Sinistro:** il verificarsi dell'evento dannoso, futuro ed incerto, per il quale è prestata l'assicurazione.

**Società:** INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma.

**Terzi:** qualunque persona non rientrante nella definizione di "familiare".

**Viaggio:** il viaggio, il soggiorno o la locazione, risultante dal relativo contratto o documento di viaggio.

## 1. CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

### 1.1- Operatività e decorrenza

La presente polizza deve essere stipulata contestualmente alla prenotazione/acquisto del viaggio.

Le garanzie, espressamente sottoscritte, sono operanti:

- per viaggi effettuati a scopo turistico, di studio o d'affari;
- dalle ore e dal giorno indicato in polizza. La Società utilizza il fuso orario di Roma (UTC/GMT + 1) come riferimento per la decorrenza.

### • per la durata indicata in polizza, con un massimo comunque di 30 giorni;

- per la destinazione e massimali identificati in polizza;
- se il contraente è, nel solo caso di persona fisica, maggiorenne e dotato di capacità di agire;
- se il premio di polizza è stato pagato.

La Società declina ogni responsabilità per ritardi o impedimenti che possano sorgere durante l'esecuzione delle prestazioni, se dovuti a causa di forza maggiore, dovute all'intervento delle autorità del paese in cui è prestata l'assistenza ovvero a fatti non imputabili alla Società.

### 1.2- Persone assicurabili

La Società assicura le persone domiciliate in Italia, dotate di capacità giuridica al momento della sottoscrizione della polizza.

### 1.3- Limiti di sottoscrizione

1.3.1- Non è consentita la stipula di più polizze della Società a garanzia del medesimo rischio, al fine di elevare i capitali assicurati e/o prolungare la durata delle coperture.

1.3.2- Nei casi in cui il premio sia determinato anche dalla destinazione, la polizza stessa dovrà obbligatoriamente essere emessa per la destinazione che comprende tutte le tappe del viaggio, anche se intermedie. A tale scopo, non devono essere, invece, considerate le tappe di tratte in congiunzione.

1.3.3- La conformità della presente polizza ai fini del rilascio del visto per i viaggi con destinazione Federazione Russa può essere soggetta a variazioni, anche temporanee, determinate dalle autorità diplomatiche competenti. Contattare l'Ambasciata o il Consolato prima della sottoscrizione.

1.3.4- La polizza deve essere stipulata prima dell'inizio del viaggio. Qualora l'emissione avvenga successivamente alla data di partenza, in caso di sinistro, la Società non darà seguito alle richieste di assistenza o di rimborso.

### 1.4- Altre assicurazioni

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore. Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.

Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'articolo 1913 del codice civile, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno.

L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

L'Assicurato deve inoltre mettere a disposizione della Società tutta la documentazione utile alle indagini e alle verifiche del caso.

### 1.5- Dichiarazioni relative alle circostanze che influiscono sul rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 C.C.

### 1.6- Valuta di pagamento

Gli indennizzi vengono corrisposti in Italia in euro. Nel caso di spese sostenute al di fuori dei paesi aderenti all'euro, il rimborso verrà calcolato al cambio ufficiale relativo del giorno in cui sono state sostenute.

### 1.7- Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme della legge italiana. Tutte le controversie sono soggette alla giurisdizione italiana.

### 1.8- Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

### 1.9- Foro competente

Foro competente è quello del luogo di residenza o di domicilio elettivo dell'Assicurato o del Contraente.

### 1.10- Termine di prescrizione

Il termine di prescrizione dei diritti relativi alla presente Polizza è di due anni, a norma dell'Art. 2952 C.C..

### 1.11- Diritto di Rivalsa

La Società è surrogata, fino alla concorrenza della somma liquidata, in tutti i diritti ed 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.

### 1.12 – Esagerazione Dolosa del Danno

L'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno perde il diritto all'indennizzo.

### 1.13 – Richiesta documentazione

La Società ha facoltà di richiedere a fini liquidativi ulteriore documentazione rispetto a quella contrattualmente prevista e non perde il diritto di far valere, in qualunque momento ed in ogni caso, eventuali eccezioni anche se abbia iniziato la liquidazione delle garanzie.

## 2. CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

### 2.1- Estensione territoriale

L'assicurazione è valida per le sezioni:

- Assistenza/Spese Mediche in Viaggio, Assistenza verso il Luogo di Partenza, Bagaglio: destinazione prescelta in polizza.

### 2.2- Esclusioni comuni a tutte le sezioni

Sono esclusi dall'assicurazione tutte le prestazioni qualora l'Assicurato non abbia preventivamente contattato la Centrale Operativa.

Sono altresì esclusi dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente o indirettamente da:

- a) 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;
- b) atti di terrorismo in genere, compreso l'utilizzo di ogni tipo di ordigno nucleare o chimico. La presente esclusione non è operante per le garanzie Assistenza e Spese Mediche in Viaggio;
- c) 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;
- d) trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, esplosioni nucleari ed altri sconvolgimenti della natura;
- e) inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;
- f) spese di ricerca dell'Assicurato in mare, lago, montagna o deserto;
- g) quarantene;
- h) epidemie aventi caratteristica di pandemia (dichiarata da 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, a solo titolo esemplificativo e non limitativo: chiusura di scuole e aree pubbliche, limitazione di trasporti pubblici in città, limitazione al trasporto aereo;
- i) dolo o colpa dell'Assicurato.

Nessun (ri)assicuratore sarà tenuto a fornire una copertura, a pagare un sinistro o a fornire una prestazione a qualsiasi titolo nel caso in cui la fornitura di tale copertura, il pagamento di tale sinistro o la fornitura di tale servizio esponga l'/(i) (ri)assicuratore ad una qualsiasi sanzione o restrizione in virtù di una risoluzione delle Nazioni Unite o in virtù delle sanzioni, leggi o embarghi commerciali ed economici dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

### 2.3- Oggetto dell'assicurazione

La Società tramite la Centrale Operativa, fornisce le garanzie specificate nelle seguenti sezioni:

- A. ASSISTENZA E SPESE MEDICHE IN VIAGGIO
- B. ASSISTENZA STRADALE VERSO IL LUOGO DI PARTENZA
- C. BAGAGLIO
- D. ANNULLAMENTO VIAGGIO

**A. ASSISTENZA E SPESE MEDICHE IN VIAGGIO****A.1. Oggetto dell'assicurazione**

La Società, in caso di malattia o infortunio dell'Assicurato in viaggio, tramite la Centrale Operativa, organizza ed eroga, 24 ore su 24, le seguenti prestazioni:  
La durata massima della Polizza è la seguente : ■ tutte destinazioni : **30 giorni**

ASSISTENZA IN VIAGGIO	Destinazione		
	Fascia 1	Fascia 2	Fascia 3/ Fascia 4
<i>I massimali indicati devono intendersi per Assicurato, per sinistro e periodo assicurativo, fermi i sottolimiti previsti</i>			
<b>a) CONSULTO MEDICO TELEFONICO.</b> La Centrale Operativa è a disposizione dell'Assicurato per organizzare un consulto medico telefonico in caso di urgenza improvvisa durante il viaggio.	SI	SI	SI
<b>b) INVIO DI UN MEDICO O DI UN'AMBULANZA IN CASO DI URGENZA.</b> Qualora il servizio medico della Centrale Operativa giudichi necessaria e non rinviabile una visita medica dell'Assicurato, la Centrale Operativa invierà un medico generico convenzionato sul posto, o qualora non fosse immediatamente disponibile un medico, organizzerà il trasferimento in ambulanza dell'Assicurato presso il centro di primo soccorso più vicino. La prestazione viene fornita con costi a carico della Società. <i>NB : Resta inteso che in caso di emergenza la Centrale Operativa non potrà in alcun caso sostituirsi agli Organismi Ufficiali di Soccorso (Servizio 118), né assumersi le eventuali spese.</i>	SI	NO	NO
<b>c) SEGNALAZIONE DI UN MEDICO SPECIALISTA.</b> Qualora, in seguito al Consulto Medico Telefonico, l'Assicurato dovesse sottoporsi ad una visita specialistica, la Centrale Operativa segnalerà, compatibilmente con le disponibilità locali, il nominativo di un medico specialista nella località più vicina al luogo in cui si trova l'Assicurato.	NO	SI	SI
<b>d) TRASFERIMENTO – RIENTRO SANITARIO.</b> Qualora il servizio medico della Centrale Operativa consigli il trasporto sanitario dello stesso, previa analisi del quadro clinico e d'intesa con il medico curante sul posto, la Centrale Operativa organizzerà: <ul style="list-style-type: none"> <li>il trasferimento sanitario presso una struttura medica adeguata più vicina;</li> <li>il trasferimento dalla struttura medica alla residenza dell'Assicurato;</li> <li>il rimpatrio sanitario in Italia sempre che le sue condizioni lo permettano o lo richiedano; con la necessaria assistenza durante il trasporto con personale medico o paramedico.</li> </ul> Il trasporto sanitario sarà effettuato, con tutte le spese a carico della Società, utilizzando i mezzi ritenuti più idonei ad insindacabile giudizio della Centrale Operativa. Tali mezzi potranno essere: <ul style="list-style-type: none"> <li>aereo sanitario, solo ed esclusivamente per il rientro in Italia e purché il sinistro avvenga in Europa;</li> <li>aereo di linea, eventualmente barellato;</li> <li>treno prima classe e, ove necessario, vagone letto;</li> <li>autoambulanza, senza limiti di chilometraggio;</li> <li>altro mezzo di trasporto.</li> </ul> Sono escluse dalla prestazione: <ul style="list-style-type: none"> <li>le infermità o lesioni che, a giudizio del servizio medico della Centrale Operativa, possono essere curate sul posto o comunque non impediscano la continuazione del Viaggio;</li> <li>le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali;</li> <li>tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivessero volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale fosse ricoverato.</li> </ul> La Società avrà la facoltà di richiedere l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro dell'Assicurato.	SI	SI	SI
<b>e) RIENTRO DEGLI ALTRI ASSICURATI.</b> Qualora successivamente alla prestazione Trasferimento – Rientro Sanitario, o in caso di decesso dell'Assicurato, i familiari e i compagni di viaggio non fossero obiettivamente in grado di rientrare alla propria residenza in Italia con il mezzo inizialmente previsto, la Centrale Operativa provvederà a fornire loro un biglietto ferroviario di prima classe o un biglietto aereo di classe economica. La prestazione è effettuata a condizione che i familiari e compagni di viaggio siano assicurati. La Società avrà la facoltà di richiedere loro gli eventuali biglietti di viaggio non utilizzati per il rientro.	€ 1.000	€ 1.500	€ 2.000
<b>f) RIENTRO DEI MINORI ASSICURATI.</b> Qualora l'Assicurato sia impossibilitato a prendersi cura dei minori assicurati con lui in viaggio a seguito di ricovero oppure di decesso e non vi sia nessun altro in grado di farlo, la Centrale Operativa fornirà ad un familiare un biglietto di andata e ritorno ( <i>ferroviario di prima classe o aereo classe economica o altro mezzo a proprio insindacabile giudizio</i> ) per permettere allo stesso di raggiungere i minori e riportarli al domicilio in Italia. La Società rimborsa anche: <ul style="list-style-type: none"> <li>l'eventuale nuovo biglietto di rientro dei minori;</li> <li>le spese per un pernottamento del familiare.</li> </ul>	€ 1.000	€ 1.500	€ 2.000
<b>g) INVIO MEDICINALI URGENTI.</b> Qualora l'Assicurato necessiti di medicinali regolarmente registrati in Italia ma non reperibili sul luogo, né sostituibili con medicinali locali ritenuti equivalenti dal servizio medico della Centrale Operativa, la stessa provvederà al loro invio con il mezzo più rapido nel rispetto delle norme e delle tempistiche che regolano il trasporto dei medicinali. La Società terrà a proprio carico il costo della spedizione, mentre il costo dei medicinali resta a carico dell'Assicurato.	NO	SI	SI
<b>h) INTERPRETE A DISPOSIZIONE.</b> Qualora l'Assicurato in viaggio venga ricoverato ed abbia difficoltà linguistiche a comunicare con i medici, la Centrale Operativa provvederà ad inviare un interprete sul posto. La Società terrà a carico i costi dell'interprete.	NO	€ 1.000	
<b>i) TRADUZIONE DELLA CARTELLA CLINICA.</b> Qualora l'Assicurato necessiti della traduzione della propria cartella clinica rilasciata a seguito di ricovero ospedaliero durante il viaggio, potrà richiederne la traduzione in italiano dall'inglese, francese, spagnolo o tedesco. La traduzione avverrà solo con il consenso dell'Assicurato stesso nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente in Italia sul trattamento dei dati personali.	NO	SI	SI
<b>j) VIAGGIO DI UN FAMILIARE IN CASO DI RICOVERO.</b> Qualora l'Assicurato, in viaggio da solo o con minore, venga ricoverato con una prognosi di degenza superiore a 5 ( <i>cinque</i> ) giorni, la Centrale Operativa fornirà un biglietto di andata e ritorno ( <i>ferroviario di prima classe o aereo classe economica o altro mezzo a proprio insindacabile giudizio</i> ) per permettere ad un familiare, che si trovi in Italia, di raggiungere l'Assicurato ricoverato.	SI	SI	SI
Sono incluse le spese albergo (pernottamento e prima colazione) del familiare.	Massimo 7 notti con il limite di € 700		
<b>k) PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO.</b> Qualora l'Assicurato non sia in grado di rientrare in Italia alla data stabilita per: <ul style="list-style-type: none"> <li>ricovero ospedaliero con una prognosi di degenza superiore a 7 (sette) giorni;</li> <li>furto o smarrimento del passaporto necessario al rientro, certificato dalla denuncia alle Autorità locali;</li> </ul> la Società terrà a proprio carico le spese di albergo (pernottamento e prima colazione) dell'Assicurato e dei compagni di viaggio, purché assicurati.	SI Massimo 10 notti con il limite di € 1.000		

<b>l) RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE AL PROPRIO DOMICILIO.</b> Qualora l'Assicurato in seguito alle dimissioni di ricovero non fosse obiettivamente in grado di rientrare alla propria residenza con il mezzo inizialmente previsto, la Società organizza e prende a proprio carico le spese di rientro.	SI	SI	SI
La garanzia è estesa anche ai familiari e ad un compagno di viaggio.	€ 500	€ 750	€ 1.500
<b>m) ASSISTENZA INFERMIERISTICA DOPO IL RIENTRO.</b> Qualora l'Assicurato necessiti, nei 7 ( <i>sette</i> ) giorni successivi al rientro in Italia, sulla base di certificazione medica, di essere assistito presso il proprio domicilio da personale specializzato ( <i>infermieristico o socio-assistenziale</i> ), potrà richiedere alla Centrale Operativa il reperimento e l'invio di personale convenzionato. La Società terrà a proprio carico il costo della prestazione.	€ 600		
<b>n) RIENTRO DELLA SALMA.</b> In caso di decesso dell'Assicurato durante il viaggio, la Centrale Operativa organizzerà ed effettuerà il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura in Italia. Il trasporto sarà eseguito secondo le norme internazionali in materia e dopo aver adempiuto tutte le formalità sul luogo del decesso. La Società tiene a proprio carico le spese di trasporto con esclusione delle spese relative alla cerimonia funebre, all'inumazione o alla cremazione. La Società tiene a carico anche il costo del biglietto di viaggio, andata e ritorno, di un familiare per recarsi sul luogo in cui si è verificato l'evento e le spese di pernottamento della prima notte presso la struttura alberghiera più vicina.	SI	SI	SI
<b>o) RIENTRO ANTICIPATO.</b> Qualora l'Assicurato in viaggio abbia necessità di rientrare al proprio domicilio in Italia prima della data programmata e con un mezzo diverso da quello inizialmente previsto, a causa del decesso o di ricovero di un familiare con prognosi superiore a 7 giorni, la Centrale Operativa organizza il rientro e prende a proprio carico le relative spese. La garanzia è valida anche per il rientro dei familiari o di un compagno di viaggio, purché assicurati.	€ 550	€ 2.000	
<b>p) INVIO COMUNICAZIONI URGENTI.</b> Qualora l'Assicurato in viaggio abbia necessità di effettuare comunicazioni urgenti a persone residenti in Italia e si trovi nell'impossibilità di contattarle direttamente, la Società provvede, a proprie spese, all'invio di tali messaggi.	SI	SI	SI
<b>q) ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ IN CASO DI FURTO, SCIPPO, RAPINA O SMARRIMENTO DEI MEZZI DI PAGAMENTO.</b> Qualora l'Assicurato debba sostenere, durante il viaggio, spese imprevedute di prima necessità ( <i>soggiorno in albergo, noleggio veicoli, biglietti di viaggio, ristorante, etc.</i> ) e si trovi nell'impossibilità di provvedervi direttamente ed immediatamente a causa di furto, rapina, scippo o smarrimento dei propri mezzi di pagamento, la Centrale Operativa potrà anticipare, con pagamento diretto al fornitore, gli importi risultanti dal corrispondente documento fiscale ( <i>fattura</i> ) entro il limite stabilito. L'Assicurato dovrà far pervenire copia della regolare denuncia inoltrata alle Autorità del luogo. La garanzia diventerà operante nel momento in cui, in Italia, la Centrale Operativa avrà ricevuto adeguate garanzie bancarie di restituzione. L'Assicurato dovrà comunque provvedere alla restituzione della somma anticipata entro 30 ( <i>trenta</i> ) giorni dall'erogazione della stessa. La prestazione non è operante: <ul style="list-style-type: none"> <li>• nei paesi in cui non esistono filiali o corrispondenti della Società</li> <li>• quando l'Assicurato non è in grado di fornire adeguate garanzie bancarie di restituzione, ritenute tali ad insindacabile giudizio della Società;</li> <li>• nei casi in cui i trasferimenti di valuta all'estero comportino violazione delle norme vigenti in materia valutaria in Italia o nel paese in cui si trova l'Assicurato.</li> </ul>	NO	€ 3.000	
<b>r) PROTEZIONE CARTE DI CREDITO.</b> In caso di furto o smarrimento delle carte di credito dell'Assicurato, la Centrale Operativa su richiesta specifica, provvede a mettere in contatto l'Assicurato con gli Istituti emittenti, per avviare le procedure necessarie al blocco. Resta a carico dell'Assicurato il perfezionamento della procedura di blocco, secondo quanto disposto dai singoli istituti emittenti.	NO	SI	SI
<b>s) ANTICIPO SPESE ASSISTENZA LEGALE.</b> Qualora l'Assicurato fosse arrestato o minacciato di arresto e necessiti di assistenza legale, la Centrale Operativa metterà a disposizione dell'Assicurato un legale, nel rispetto delle regolamentazioni locali, e anticiperà il pagamento della relativa parcella. L'Assicurato dovrà comunicare la causa della richiesta e l'ammontare della cifra necessaria. La garanzia diventerà operante nel momento in cui, in Italia, la Centrale Operativa avrà ricevuto adeguate garanzie bancarie di restituzione. L'Assicurato dovrà comunque provvedere alla restituzione della somma anticipata entro 30 ( <i>trenta</i> ) giorni dall'erogazione della stessa. La prestazione non è operante: <ul style="list-style-type: none"> <li>• nei paesi in cui non esistono filiali o corrispondenti della Società;</li> <li>• quando l'Assicurato non è in grado di fornire adeguate garanzie bancarie di restituzione, ritenute tali ad insindacabile giudizio della Società;</li> <li>• nei casi in cui i trasferimenti di valuta all'estero comportino violazione delle norme vigenti in materia valutaria in Italia o nel paese in cui si trova l'Assicurato.</li> </ul>	NO	€ 1.500	
<b>t) ANTICIPO CAUZIONE PENALE.</b> Qualora l'Assicurato si trovi, durante il viaggio, in stato di fermo, arresto o minaccia di arresto e non potesse provvedere direttamente a versare la cauzione penale per essere rimesso in libertà, la Società potrà pagare sul posto, a titolo di anticipo per conto dell'Assicurato, la cauzione penale. La garanzia diventerà operante nel momento in cui, in Italia, la Centrale Operativa avrà ricevuto adeguate garanzie bancarie di restituzione. L'Assicurato dovrà comunque provvedere alla restituzione della somma anticipata entro 30 ( <i>trenta</i> ) giorni dall'erogazione della stessa. La prestazione non è operante: <ul style="list-style-type: none"> <li>• nei paesi in cui non esistono filiali o corrispondenti della Società</li> <li>• quando l'Assicurato non è in grado di fornire adeguate garanzie bancarie di restituzione, ritenute tali ad insindacabile giudizio della Società;</li> <li>• nei casi in cui i trasferimenti di valuta all'estero comportino violazione delle norme vigenti in materia valutaria in Italia o nel paese in cui si trova l'Assicurato.</li> </ul>	NO	€ 5.000	
<b>u) SPESE TELEFONICHE.</b> La Società provvederà a rimborsare le spese telefoniche documentate e sostenute dall'Assicurato per contattare la Centrale Operativa. Sono rimborsate anche le spese di "roaming internazionale" sostenute in seguito a chiamate della Centrale Operativa nelle fasi di assistenza.	NO	€ 300	

SPESE MEDICHE IN VIAGGIO <i>I massimali indicati devono intendersi per Assicurato, sinistro e periodo assicurativo, fermi i sottolimiti previsti</i>	Destinazione	
	Fascia 1	Fascia 2 / Fascia 3 / Fascia 4
<b>CON PAGAMENTO DIRETTO – Solo se la Centrale Operativa è preventivamente contattata</b> a) Qualora l'Assicurato debba sostenere spese mediche/ospedaliere per cure o interventi chirurgici urgenti e non procrastinabili, ricevuti sul posto nel corso del viaggio, durante il periodo di validità della garanzia, la Società terrà a proprio carico i costi con pagamento da parte della Centrale Operativa. La garanzia sarà prestata fino alla data di dimissioni o fino al momento in cui l'Assicurato sarà ritenuto, a giudizio dei medici della 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 Centrale Operativa che è stata anche in questo caso preventivamente contattata durante il periodo di ricovero. Nessun rimborso è previsto senza alcun contatto con la Centrale Operativa.	<b>€ 10.000</b>	<b>Massimale indicato sul frontespizio di polizza</b>  <b>Massimale a scelta</b> <b>€ 30.000</b> <b>€ 50.000</b>
<b>A RIMBORSO – Anche senza preventiva autorizzazione della Centrale Operativa, entro i sottolimiti indicati</b> a) La Società provvede al rimborso delle spese di trasporto dal luogo dell'evento al centro medico di pronto soccorso o di primo ricovero.	<b>€ 500</b>	<b>€ 2.500</b>
b) La Società provvede al rimborso delle spese per visite mediche e/o farmaceutiche purché sostenute a seguito di prescrizione medica, accertamenti diagnostici, cure ambulatoriali e/o di primo ricovero ( <i>compreso il day hospital</i> ), sostenute in seguito ad infortunio o malattia occorsi in viaggio.	<b>€ 250</b>	<b>€ 750</b>
c) <u>Cure odontoiatriche</u> : La Società provvede al rimborso delle spese per cure odontoiatriche urgenti durante il viaggio. <u>Cure in seguito ad infortunio</u> : In caso di infortunio verificatosi in viaggio la Società rimborsa anche le spese per visite mediche e accertamenti diagnostici, purché effettuate nei 30 giorni successivi al rientro dal viaggio.	<b>NO</b>	<b>€ 250</b>
d) La Società provvede al rimborso delle spese per cure riabilitative, incluse le fisioterapiche, sostenute in seguito ad infortunio o malattia occorsi in viaggio e che abbiano determinato un ricovero ospedaliero. Sono in garanzia, esclusivamente, le spese sostenute nell'ambito del ricovero ospedaliero stesso o nel periodo di convalescenza immediatamente successivo al ricovero e, comunque, precedente al rientro dal viaggio.	<b>NO</b>	<b>€ 250</b>

#### A.2- Decorrenza e operatività della sezione Assistenza e Spese Mediche in Viaggio

La garanzia decorre dal momento dell'inizio del viaggio e finisce al termine del viaggio stesso, ma comunque non oltre la scadenza della polizza;  
La garanzia è prestata nei limiti dei capitali e delle prestazioni del luogo ove si è verificato l'evento, sempreché sia compreso nella "destinazione" scelta nella polizza.

#### A.3- Esclusioni (ad integrazione delle esclusioni comuni)

Le prestazioni non sono dovute nei seguenti casi :

- se l'Assicurato (*o chi per esso*) disattende le indicazioni della Centrale Operativa, ossia richiama di essere dimesso dalla struttura presso la quale è ricoverato, contro il parere dei sanitari della struttura stessa; o rifiuti il trasporto/rientro sanitario. In questo ultimo caso la Società sospenderà immediatamente l'assistenza, e la copertura delle ulteriori spese mediche maturate dal giorno successivo del rifiuto del trasporto/rientro sanitario in Italia;
- 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
- viaggio intrapreso verso un territorio dove, al momento della partenza, sia operativo un divieto o una limitazione (*anche temporanei*) emessi da un'Autorità pubblica competente;
- viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici;
- se nel luogo di destinazione è in essere o viene dichiarata durante il viaggio una quarantena.

Inoltre:

##### A.3.1- Assistenza in Viaggio

La Società non prende in carico gli eventi conseguenti a:

- mancato contatto con la Centrale Operativa o, comunque, senza la preventiva autorizzazione della stessa;
- viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con l'utilizzo di mezzi di soccorso speciali.

##### A.3.2- Spese Mediche in Viaggio

La Società non prende in carico le spese conseguenti a:

- cure riabilitative e prestazioni fisioterapiche diverse da quelle previste alla sezione Spese Mediche in Viaggio, al punto d);
- acquisto, applicazione, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici;
- infermità mentali, schizofrenia, forme maniacodepressive, psicosi, depressione maggiore in fase acuta;
- cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per cure termali e dimagranti;
- interruzione volontaria della gravidanza;
- pratica di sport aerei e dell'aria in genere, sport estremi se praticati al di fuori di organizzazioni sportive e senza i criteri di sicurezza previsti;
- qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti remunerazione diretta o indiretta;
- acquisto e riparazione di occhiali, lenti a contatto;
- le visite di controllo in Italia per situazioni conseguenti a malattie iniziate in viaggio.

La garanzia non è altresì dovuta per i sinistri provocati o dipendenti da:

- parto naturale o con taglio cesareo;
- stati patologici dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio;
- dolo dell'Assicurato;
- abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso di stupefacenti e di allucinogeni;
- tentato suicidio o suicidio.

#### A.4 - Disposizioni e limitazioni

L'Assicurato libera dal segreto professionale, esclusivamente per gli eventi oggetto della presente assicurazione ed esclusivamente nei confronti della Società, i medici che lo hanno visitato e le persone coinvolte dalle condizioni di polizza.

Inoltre:

##### A.4.1- Assistenza in Viaggio

- Le prestazioni di assistenza sono fornite per evento, indipendentemente dal numero di assicurati coinvolti, nei limiti del capitale assicurato e di eventuali sottolimiti;
- le prestazioni di assistenza, nel rispetto delle specifiche condizioni di operatività, sono effettuate in considerazione dello stato di salute dell'Assicurato e dello stato di necessità, utilizzando i mezzi e le strutture che la Società ritiene, a suo insindacabile giudizio, più adeguati agli scopi;
- la Società non potrà essere ritenuta responsabile di:



- ritardi od impedimenti nell'esecuzione dei servizi convenuti dovuti a cause di forza maggiore, a disposizioni delle Autorità locali, o contrarie a norme e regolamenti vigenti nel luogo di erogazione della prestazione;
- errori dovuti ad inesatte comunicazioni ricevute dall'Assicurato o da chi per esso;

d) la Società non è tenuta a pagare indennizzi in sostituzione delle garanzie di assistenza dovute.

## B. ASSISTENZA STRADALE VERSO IL LUOGO DI PARTENZA

**B.1 - Territorialità:** Italia.

**B.2 - Oggetto dell'assicurazione:** A seguito di guasto meccanico od incidente stradale all'auto o alla moto (*di seguito definiti "veicolo"*) utilizzati per raggiungere il luogo di partenza del viaggio o del soggiorno, la Centrale Operativa, organizza ed eroga le seguenti prestazioni:

ASSISTENZA STRADALE VERSO IL LUOGO DI PARTENZA <i>I massimali indicati devono intendersi per Sinistro</i>	Massimale	Esclusioni specifiche (oltre le esclusioni comuni)
<b>a) SOCCORSO STRADALE.</b> Reperimento ed invio di un mezzo di soccorso per il traino del veicolo presso l'officina generica più vicina.	€ 150	Le spese di riparazione restano a carico dell'Assicurato.
<b>b) INVIO TAXI.</b> Organizzazione ed invio di un taxi, in seguito al traino del veicolo effettuato dalla Centrale Operativa, per permettere all'Assicurato di raggiungere il luogo di partenza del viaggio.	€ 250	=

## B.3. - Decorrenza e operatività

La garanzia:

- è operante per l'auto o la moto utilizzata dall'Assicurato, immatricolata in Italia e da non più di 10 anni;
- decorre dalle 24 ore antecedenti l'inizio del viaggio e termina con il raggiungimento del luogo di partenza del viaggio.

## C. BAGAGLIO

**C.1 - Territorialità:** Destinazione prescelta e identificata in polizza.

**C.2 - Oggetto dell'assicurazione:**

<i>I massimali indicati devono intendersi per Assicurato e sinistro</i>	Massimale			Limite di indennizzo (sub – massimale)
	Fascia 1	Fascia 2	Fascia 3/ Fascia 4	
<b>FURTO, SCIPPO, RAPINA, INCENDIO, MANCATA RICONSEGNA DEL BAGAGLIO.</b> La Società indennizza l'Assicurato dei danni materiali e diretti a lui derivanti da furto, incendio, rapina, scippo, mancata riconsegna da parte del vettore aereo del bagaglio personale. La garanzia è operante anche per le borse da viaggio, le valigie, i passeggini e le carrozzine. La garanzia è valida esclusivamente per gli oggetti contenuti all'interno del bagaglio.	€ 500	€ 750	€ 1.000	La garanzia copre solo un sinistro durante la validità della polizza. La Società corrisponde l'indennizzo con il limite massimo: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ per oggetto di € 150;</li> <li>▪ per attrezzature per l'infanzia di € 200;</li> <li>▪ per polizza di € 2.500.</li> </ul> Si specifica che tutto il materiale foto-cine-ottico (macchina fotografica, videocamera, telecamera, obiettivi, flash, batterie, ecc.), elettrodomestici e ogni altra apparecchiatura elettronica sono considerati cumulativamente quale unico oggetto.  Il massimale e i sub-massimali previsti sono ridotti del 50% nei casi di: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ dimenticanza, incuria, negligenza o smarrimento da parte dell'Assicurato;</li> <li>▪ mancanza di idonea documentazione probante il valore del bene da indennizzare.</li> </ul>
<b>RITARDATA RICONSEGNA DEL BAGAGLIO.</b> In seguito ad un ritardo (rispetto all'orario previsto di arrivo), superiore a 8 ore, nella riconsegna del bagaglio registrato da parte del vettore aereo, la Società rimborsa, nel limite del capitale assicurato: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ gli acquisti di articoli di prima necessità (abbigliamento e articoli per l'igiene personale);</li> <li>▪ noleggio di passeggini e carrozzine.</li> </ul>		€ 200		La garanzia copre solo un sinistro durante la validità della polizza. La Società non rimborsa le spese: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ per Ritardata Riconsegna del bagaglio sul volo di ritorno al domicilio abituale dell'Assicurato;</li> <li>▪ sostenute dopo il ricevimento del bagaglio.</li> </ul>
		€ 100		

## C.3 - Criteri di liquidazione

La Società corrisponde l'indennizzo nel limite del massimale secondo il luogo di accadimento del sinistro.

## C.4 - Esclusioni (ad integrazione delle esclusioni comuni)

Sono esclusi dalla garanzia: computer, telefoni cellulari, lettori multimediali, occhiali da sole, televisori, carica batterie, denaro, pietre preziose, disegni, francobolli, biglietti e documenti di viaggio, gioielli, orologi preziosi, monete, oggetti d'arte, collezioni, campionari, cataloghi, merci, alimenti, beni deperibili.

La Società non indennizza i danni:

a) agevolati con dolo o colpa grave dall'Assicurato o da persone delle quali deve rispondere;

b) derivanti od imputabili a rotture e danneggiamenti;

c) verificatisi quando:

- il bagaglio non sia stato riposto nell'apposito bagagliaio del veicolo debitamente chiuso a chiave;
- il veicolo non sia stato parcheggiato, durante le ore notturne, dalle ore 20.00 alle ore 07.00, in una pubblica autorimessa custodita ed a pagamento;
- il furto sia avvenuto senza scasso del bagagliaio del veicolo;
- il bagaglio si trovi a bordo di motoveicoli ancorché riposto nell'apposito bagagliaio chiuso a chiave;

d) verificatisi durante il soggiorno in campeggio;

e) di cui non sia prodotta una copia autentica della denuncia vistata dalle Autorità del luogo ove si è verificato l'evento, contenente l'elenco dettagliato degli oggetti sottratti e/o distrutti;

Sono, inoltre, esclusi:

f) i corredi foto-cine-ottici affidati a terzi (albergatori, vettori ecc.).

## C.5 - Decorrenza e operatività

La garanzia "Furto, scippo, rapina, incendio, mancata riconsegna del bagaglio" decorre dal momento dell'inizio del viaggio ed è operativa fino al termine del viaggio stesso, ma non oltre la scadenza della polizza.

Le garanzie "Ritardata riconsegna del bagaglio" è operativa dal momento del primo imbarco aereo (check-in) e termina prima dell'ultimo check-in.

### C.6 - Disposizioni e limitazioni

La Società determina l'indennizzo:

- in base al valore commerciale che avevano le cose sottratte al momento del verificarsi del sinistro. In caso di capi di vestiario acquistati durante il viaggio, il rimborso verrà effettuato al valore di acquisto, purché debitamente comprovato da idonea documentazione;
- in tutti i casi in cui l'Assicurato non sia in grado di fornire idonea documentazione probante il valore del bene da indennizzare, i massimali e i sub-massimali previsti saranno ridotti del 50%.

## D. ANNULLAMENTO VIAGGIO

### D.1 - Oggetto dell'assicurazione:

ANNULLAMENTO VIAGGIO	Massimale	Scoperto/Limiti di indennizzo
<p>La Società indennizzerà l'Assicurato delle somme pagate e non rimborsate, trattenute dal Tour Operator in base alle Condizioni di Partecipazione al viaggio, se il viaggio stesso deve essere annullato in seguito ad una delle seguenti circostanze, involontarie ed imprevedibili al momento della prenotazione:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>malattia, infortunio o decesso - dell'Assicurato o di un suo familiare (v. definizione); - del titolare dell'azienda o dello studio associato;</li><li>nomina dell'Assicurato a giurato o sua testimonianza resa alle Autorità Giudiziarie;</li><li>danni materiali all'abitazione dell'Assicurato od ai locali di proprietà ove svolge l'attività commerciale, professionale od industriale a seguito di incendio, furto con scasso o di calamità naturali, di gravità tale da rendere necessaria la sua presenza;</li><li>impossibilità di raggiungere il luogo di partenza del viaggio a seguito di: - incidente occorso al mezzo di trasporto durante il tragitto; - calamità naturali.</li></ol> <p>La Società rimborsa la penale addebitata:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>all'Assicurato;</li></ul> <p>e, purché assicurati ed iscritti sulla medesima pratica:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a tutti i suoi familiari;</li><li>ad uno dei suoi compagni di viaggio.</li></ul>	<p><b>€ 5.000</b> per assicurato e <b>€ 15.000</b> per nucleo familiare</p>	<p>La Società rimborsa la penale di annullamento:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>senza la deduzione di alcuno scoperto in caso di rinuncia al viaggio causata da morte dell'Assicurato o ricovero in istituto di cura dell'Assicurato di durata superiore a 5 giorni;</li><li>per tutte le altre cause previste:<ul style="list-style-type: none"><li>se il sinistro è stato denunciato entro le ore 24,00 del giorno successivo al verificarsi dell'evento che ha determinato l'annullamento, con l'applicazione di uno scoperto del 15% con il minimo di € 50,00.</li><li>se il sinistro è stato denunciato dopo le ore 24,00 del giorno successivo al verificarsi dell'evento che ha determinato l'annullamento, con l'applicazione di uno scoperto del 25% con il minimo di € 50,00.</li></ul></li></ol> <p>In caso di malattia o infortunio è data facoltà ai medici della Società di effettuare un controllo al fine di certificare che le condizioni dell'Assicurato siano tali da impedire la sua partecipazione al viaggio.</p> <p><b>La Società non assicura i viaggi il cui regolamento di penale preveda, indipendentemente dalla data di prenotazione, una penale pari al 100% a decorrere dal 30° giorno antecedente la partenza (data di partenza inclusa).</b></p>

### D.2 - Decorrenza ed operatività

La garanzia decorre dalla data di prenotazione/acquisto del viaggio ed è operante fino alla fruizione del primo servizio relativo al viaggio contrattualmente previsto.

### D.3 - Esclusioni (ad integrazione delle esclusioni comuni)

La Società non rimborsa la penale relativa ad annullamenti determinati da:

- 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.

La Società non assicura i viaggi il cui regolamento di penale preveda, indipendentemente dalla data di prenotazione, una penale pari al 100% a decorrere dal 30° giorno antecedente la partenza (data di partenza inclusa).

### D.4 - Criteri di liquidazione

La Società rimborsa la penale di annullamento:

- nella percentuale esistente alla data in cui si è verificato l'evento (art. 1914 Cod. Civ). Pertanto, nel caso in cui l'Assicurato annulli il viaggio successivamente all'evento, la eventuale maggior penale rimarrà a suo carico;
- riservandosi il diritto di ridurre l'indennizzo di un importo pari ai recuperi effettuati dall'Assicurato stesso. La Società ha il diritto di subentrare nel possesso dei titoli di viaggio non utilizzati;
- senza la deduzione di alcuno scoperto in caso di rinuncia al viaggio causata da morte dell'Assicurato o ricovero in istituto di cura dell'Assicurato di durata superiore a 5 giorni;
- per tutte le altre cause previste con l'applicazione di uno scoperto del 15% con il minimo di € 50,00.

### D.5 - Validità

La garanzia è valida esclusivamente se la polizza è stata stipulata:

- dall'agenzia che ha effettuato la prenotazione del viaggio;
- contestualmente alla data di prenotazione/acquisto del viaggio.

La garanzia è operante per una unica domanda di risarcimento indipendentemente dall'esito, al verificarsi della quale cessa.

## 3- IN CASO DI RICHIESTA DI ASSISTENZA

L'Assicurato, o chi agisce in sua vece, deve contattare immediatamente la Centrale Operativa, fornendo dati anagrafici dell'Assicurato, numero di polizza ed il tipo di intervento richiesto, indicando, inoltre, per:

### ■ Assistenza e Spese Mediche in Viaggio conseguenti a ricovero ospedaliero

- recapito telefonico temporaneo;
- dati dell'Ospedale (nome e recapito telefonico, reparto di ricovero, nome del medico che ha preso in cura il paziente);
- recapito di eventuali familiari/accompagnatori in viaggio con l'Assicurato.

### ■ Assistenza stradale verso il luogo di partenza

- dati identificativi del veicolo;
- luogo dove si trova e recapito telefonico.

#### 4- IN CASO DI RICHIESTA DI RIMBORSO

##### **Annullamento Viaggio**

Per la garanzia "Annullamento Viaggio", il sinistro deve essere denunciato telefonicamente oppure on line tramite internet sul sito [www.tripy.net](http://www.tripy.net) entro le ore 24,00 del giorno immediatamente successivo a quello in cui si è verificato l'evento che ha determinato l'annullamento del viaggio. Per il dettaglio degli scoperti previsti che si applicano all'indennizzo si rinvia all'articolo 2.3.D – Annullamento Viaggio, delle Condizioni Particolari di Assicurazione.

Per ogni altra richiesta di rimborso, l'Assicurato o chi agisce in sua vece, deve denunciare il sinistro entro 30 giorni dal rientro, fornendo alla Società, indipendentemente dalla modalità in cui è avvenuta la denuncia (ovvero in forma scritta oppure tramite internet sul sito [www.tripy.net](http://www.tripy.net)), l'insieme dei documenti utili alla gestione del sinistro, fatto salvo quanto previsto nell'art. 1.12 delle Condizioni Generali di Assicurazione, ed in particolare :

- numero di polizza;
- quietanza di pagamento del viaggio con l'itinerario;
- dati anagrafici e codice fiscale del destinatario del pagamento (ai sensi della legge n.248 del 4 agosto 2006);
- nome e indirizzo della Banca, codice IBAN, codice SWIFT nel caso di conto corrente estero;
- nome del titolare del conto corrente se differente dall'intestatario della pratica;
- luogo, giorno ed ora dell'evento nonché le circostanze e le cause che lo hanno determinato.

Fornendo altresì :

##### ■ **Rimborso Spese Mediche :**

- documentazione medica redatta in loco (cartella clinica, verbale di pronto soccorso, certificato medico riportante la diagnosi) e le relative ricevute delle spese mediche sostenute in originale.

##### ■ **Furto, scippo, rapina, incendio del Bagaglio :**

- denuncia, in originale, presentata alla competente autorità del luogo ove si è verificato l'evento, con l'elenco dettagliato di quanto sottratto o incendiato e documentazione attestante il loro valore/prova di possesso al momento dell'evento, marca, modello, data approssimativa d'acquisto;
- per il caso di furto, anche la copia del reclamo inviato all'albergatore od al vettore a cui è stato affidato il bagaglio ed eventuale lettera di rimborso o di diniego degli stessi.

##### ■ **Ritardata o Mancata riconsegna del Bagaglio da parte del vettore aereo**

- rapporto di irregolarità bagaglio (Property Irregularity Report), in copia;
- biglietto aereo con l'itinerario completo del viaggio e ticket del bagaglio, in copia;
- risposta del vettore aereo attestante la data e l'ora della tardata riconsegna o il definitivo mancato ritrovamento, nonché l'importo liquidato di sua competenza;
- elenco dettagliato di quanto non riconsegnato o asportato e documentazione attestante il loro valore al momento dell'evento, marca, modello, data approssimativa di acquisto;
- scontrini di acquisto dei beni di prima necessità, in originale, con lista dettagliata degli acquisti effettuati;
- ricevuta di pagamento attestante il noleggio di passeggini o carrozzine, in copia.

##### ■ **Annullamento Viaggio**

- documentazione oggettivamente provante la causa della rinuncia/modifica, in originale;
- in caso di malattia o infortunio, verbale di pronto soccorso e certificato medico attestante la data dell'infortunio o dell'insorgenza della malattia, la diagnosi specifica e i giorni di prognosi;
- documentazione attestante il legame tra l'Assicurato e l'eventuale altro soggetto che ha determinato la rinuncia;
- in caso di ricovero, copia completa della cartella clinica;
- catalogo e/o programma del viaggio con relativo regolamento di penale, in copia;
- contratto di viaggio con ricevute di pagamento, in copia;
- estratto conto di prenotazione e di penale emessi dall'organizzatore del viaggio, in copia;
- documenti di viaggio in originale, per penale del 100%.

#### 5- RIFERIMENTI IMPORTANTI

##### SEZIONE ANNULLAMENTO VIAGGIO

DENUNCIA TELEFONICA 24 ore su 24: Tel. + 39 06 42115586  
DENUNCIA ON LINE: [www.tripy.net](http://www.tripy.net)

##### SEZIONE ASSISTENZA E SPESE MEDICHE IN VIAGGIO

CENTRALE OPERATIVA 24 ore su 24  
Tel. + 39 06 42115820

##### **RICHIESTE DI RIMBORSO**

**I sinistri devono essere denunciati secondo le seguenti modalità:**

- tramite il sito internet all'indirizzo [www.tripy.net](http://www.tripy.net)

oppure in alternativa

- via posta all'indirizzo

Inter Partner Assistance S.A. - Travel - Ufficio Sinistri,

Casella Postale 20175,

Via Eroi di Cefalonia,

00128 Spinaceto – Roma

In ogni caso tutta la documentazione utile ad ottenere l'indennizzo deve essere spedita tramite raccomandata A/R o corriere espresso a:

Inter Partner Assistance S.A. - Travel - Ufficio Sinistri,

Casella Postale 20175,

Via Eroi di Cefalonia,

00128 Spinaceto – Roma

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI  
DA PARTE DI INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. –  
Rappresentanza Generale per l'Italia**

**1. informativa sul trattamento dei dati personali**

Ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196, recante il Codice in materia di protezione dei dati personali. La legge 31 dicembre 1996 n. 675, recante disposizioni per la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali è stata abrogata dal decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196, che ha introdotto, a far data dal 1° gennaio 2004, il nuovo Codice in materia di protezione dei dati personali (di seguito "Codice").

Il Codice stabilisce, in particolare, che il soggetto interessato (di seguito anche "interessato") debba essere preventivamente informato in merito all'utilizzo dei dati che lo riguardano e che il trattamento di dati personali è ammesso solo con il consenso espresso del soggetto interessato salvo i casi previsti dalla legge. A tal fine Inter Partner Assistance S.A., fornisce la seguente informativa:

**2. titolare e responsabili del trattamento**

Titolare del trattamento è Inter Partner Assistance S.A., Rappresentanza Generale per l'Italia con sede legale, Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma. L'elenco delle persone individuate come responsabili è disponibile presso la sede di Inter Partner Assistance S.A.

**3. fonte dei dati**

I dati personali trattati da Inter Partner Assistance S.A. sono raccolti direttamente presso gli interessati, o altri soggetti con cui questi abbiano stretto rapporti (es.: contraenti di assicurazioni con cui sia Assicurato o beneficiario, coobbligati o altri operatori assicurativi, come agenti, broker, Assicuratori, organismi associativi o consortili propri del settore assicurativo).

Se i dati non sono raccolti presso l'interessato, l'informativa comprensiva delle categorie dei dati trattati, è data al medesimo interessato all'atto della registrazione dei dati o, quando è prevista la loro comunicazione, non oltre la prima comunicazione. In ogni caso, tutti questi dati vengono trattati nel rispetto della legge e degli obblighi di riservatezza cui è ispirata l'attività di Inter Partner Assistance S.A.

**4. dati sensibili**

Il Codice considera sensibili i dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche, politiche, sindacali e lo stato di salute, e il tutela con particolare attenzione. Qualora Inter Partner Assistance S.A. venga in possesso di dati sensibili il consenso rilasciato riguarda anche il trattamento di tali dati, per le finalità di cui al successivo paragrafo. Viceversa, qualora i dati sensibili siano espressamente richiesti da Inter Partner Assistance S.A. il loro trattamento sarà subordinato alla preventiva raccolta, volta per volta, del consenso.

**5. finalità del trattamento**

Il trattamento dei dati personali raccolti presso l'interessato o presso terzi è svolto:

**a.** per finalità attinenti l'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, cui Inter Partner Assistance S.A. è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di Legge, nonché per l'adempimento di obblighi previsti da leggi, regolamenti, normative comunitarie o impartiti da Autorità di vigilanza e controllo. Queste attività possono essere svolte anche da soggetti operanti in Italia e all'estero che collaborano con Inter Partner Assistance S.A. e a cui pertanto Inter Partner Assistance S.A. comunica i dati, o da soggetti cui Inter Partner Assistance S.A. è tenuta a comunicare i dati (soggetti tutti costituenti la così detta "catena assicurativa" indicati al punto 8a) limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra l'interessato e Inter Partner Assistance S.A.. Il consenso richiesto concerne pertanto anche il trattamento svolto da tali soggetti;

**b.** per finalità commerciali e di marketing, quali quelle di informazione e promozione di prodotti e servizi, di rilevazione della qualità dei servizi prestati, di ricerche di mercato etc.. Queste attività possono essere svolte dalla Inter Partner Assistance S.A. e dai soggetti di cui al punto 8b). Il consenso richiesto concerne pertanto anche il trattamento svolto da tali soggetti.

**6. modalità del trattamento**

Il trattamento dei dati personali avviene mediante elaborazioni manuali o strumenti elettronici o comunque automatizzati, informatici e telematici, con logiche strettamente correlate alle finalità stesse e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

**7. conferimento dei dati**

Ferma restando l'autonomia dell'interessato si fa presente quanto segue:

- per le finalità di cui al punto 5a) il conferimento dei dati è necessario in quanto strettamente funzionale all'esecuzione dei rapporti contrattuali che, senza i dati, non potrebbero, in tutto o in parte, essere eseguiti;

- per le finalità di cui al punto 5b) il conferimento dei dati è facoltativo ed il rifiuto di conferirli non comporta alcuna conseguenza sullo svolgimento dei rapporti contrattuali, precludendo soltanto la possibilità di svolgere le suddette attività commerciali e di marketing.

**8. comunicazione e diffusione dei dati**

A. Per le finalità di cui al punto 5a), e per quanto strettamente necessario in relazione al tipo di polizza, i dati personali dell'interessato possono essere comunicati per essere sottoposti a trattamenti correlati, aventi le medesime finalità limitatamente a quanto di stretta competenza a:

- co-assicuratori (indicati nella polizza) e ri-assicuratori;
- soggetti facenti parte del Network di Inter Partner Assistance S.A.;
- consulenti tecnici e altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto di Inter Partner Assistance S.A.;
- enti associativi (ANIA - Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici) e organismi consortili propri del settore assicurativo;
- Pubbliche Amministrazioni od enti nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria per Legge, regolamento o normativa comunitaria;

- società di revisione e di certificazione (indicata negli atti di bilancio);
- società che forniscono servizi informatici e telematici o che svolgono specifiche operazioni quali la protocollazione o l'invio della corrispondenza, la liquidazione dei sinistri, l'archiviazione dei dati etc.

B. Per le finalità di cui al punto 5 b), i dati personali possono essere comunicati a:

- società controllanti, controllate e collegate anche indirettamente ai sensi delle vigenti disposizioni di Legge;
- società terze specializzate nella rilevazione della qualità dei servizi, in ricerche di mercato e informazione e promozione commerciale;
- soggetti facenti parte della catena distributiva di Inter Partner Assistance S.A..

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

**9. trasferimento dei dati all'estero**

I dati personali possono essere trasferiti, per le finalità di cui al punto 5 a) e 5 b), sia verso Paesi dell'Unione Europea sia verso Paesi terzi rispetto all'Unione Europea, alle medesime categorie di soggetti indicati al punto 8, rispettivamente primo e secondo comma.

**10. diritti dell'interessato**

Il Codice conferisce agli interessati l'esercizio di specifici diritti. In particolare, l'interessato può:

ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali che lo riguardano e la loro comunicazione in forma intelligibile;

chiedere di conoscere l'origine dei dati, le finalità e modalità del trattamento, nonché la logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici, l'indicazione degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili nominati e dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati o che possono venire a conoscenza;

ottenere l'aggiornamento, la rettificazione, l'integrazione, la cancellazione, la trasformazione in via anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge;

opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta, e al trattamento che lo riguarda a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale. I diritti in oggetto potranno essere esercitati, anche per il tramite di un incaricato, mediante richiesta rivolta al responsabile nominato con lettera raccomandata o e-mail all'indirizzo di posta elettronica [privacy@axa-assistance.com](mailto:privacy@axa-assistance.com). Nell'esercizio dei diritti, l'interessato può conferire, per iscritto, delega o procura a persone fisiche, enti associazioni od organismi. L'interessato può, altresì, farsi assistere da una persona di fiducia. Inter Partner Assistance S.A., per garantire l'effettivo esercizio dei diritti dell'interessato, adotta misure idonee volte ad agevolare l'accesso ai dati personali da parte dell'interessato medesimo e a semplificare le modalità e a ridurre i tempi per il riscontro al richiedente.