



**INTER PARTNER ASSISTANCE S.A.**  
Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni  
Rappresentanza Generale per l'Italia  
Polizza n. 170718

## **CONTRATTO DI ASSICURAZIONE MULTIRISCHI VIAGGI**

***MARINA NOW***

**“Assistenza, Spese Mediche, Bagaglio, Infortuni di Viaggio,  
Annullamento Viaggio, Interruzione Viaggio, Responsabilità Civile Terzi”**

### **IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE:**

- **NOTA INFORMATIVA COMPRENSIVA 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: luglio 2018

Copertina fascicolo informativo - Pag. 1/1



Inter Partner Assistance S.A.  
Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni  
Rappresentanza Generale per l'Italia - Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma - Tel.06/42118.1  
Sede legale Bruxelles - Avenue Louise 166 - Capitale sociale € 31.702.613 interamente versato - 100% AXA Partners Holding S.A.  
N. Iscrizione all'Albo Imprese di Assicurazioni e Riassicurazioni I.00014 - Autorizzazione Ministeriale n. 19662 del 19.10.1993  
Registro delle Imprese di Roma RM - Numero REA 792129 - Part. I.V.A. 04673941003 - Cod. Fisc. 03420940151



## 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.

#### **1. Informazioni generali**

Inter Partner Assistance S.A. Compagnia Internazionale di Assicurazioni e Riassicurazioni, con sede in Belgio, 1050 Bruxelles, Avenue Louise, 166, capitale sociale € 31.702.613,00 al 100% AXA Partners Holding S.A., 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](mailto:direzione.italia@ip-assistance.com). Sito internet: [www.axa-assistance.it](http://www.axa-assistance.it).

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).

#### **2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa**

Il patrimonio netto di Inter Partner Assistance S.A. è pari a € 176.718.675, e comprende il capitale sociale pari a € 31.702.613 e le riserve patrimoniali pari a € 13.913.888. 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 121.30%.

### **B – INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO**

L'assicurazione decorre dalle ore e dal giorno indicato sul frontespizio di polizza.

#### **Avvertenza:**

Il contratto prevede il tacito rinnovo e può essere disdetto entro 30 giorni dalla scadenza annuale. Per maggiore dettaglio si rinvia all'articolo 5 "Durata del contratto – Tacito rinnovo" ed all'art. 6 "Durata della copertura assicurativa" delle Condizioni Generali di Assicurazione.

### **3. 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 all'art. 1 "Oggetto dell'assicurazione" delle Condizioni Particolari di Assicurazione.

- A. ASSISTENZA IN VIAGGIO ALL RISKS**
- B. SPESE MEDICHE IN VIAGGIO**
- C. INFORTUNI DI VIAGGIO**
- D. BAGAGLIO**
- E. ANNULLAMENTO VIAGGIO**
- F. INTERRUZIONE DEL VIAGGIO**
- G. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI – RCT**

**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. Per maggiori dettagli si rinvia all'art. 1 "Oggetto dell'assicurazione" e all'art. 2 "Esclusioni" delle Condizioni Particolari di Assicurazione.

**Avvertenza:** Il contratto di assicurazione prevede 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. 1 delle Condizioni Particolari di 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.

**4. 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. Per maggiori dettagli si rinvia all'art. 2 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

**5. Aggravamento e diminuzione del rischio**

L'Assicurato dovrà comunicare ogni aggravamento e diminuzione del rischio alla compagnia per iscritto. Si rinvia agli art. 7 e 8 delle Condizioni Generali di Assicurazione per maggiori dettagli.

*Esempio:* Un'ipotesi di circostanza relativa rilevante che determina la modificazione di rischio è, a titolo esemplificativo, la sottoscrizione di una Polizza con destinazione Europa, mentre il rischio si verifica in un Paese appartenente al gruppo Resto del Mondo.

**6. Premi**

Il premio è determinato secondo quanto stabilito nel frontespizio di polizza.

A titolo riepilogativo, il premio potrà essere determinato da una delle seguenti modalità:

- a) dalla destinazione del viaggio;
- b) dalla durata e dalla destinazione del viaggio;
- c) dal valore del viaggio;
- d) dal fatturato annuo relativo all'organizzazione di viaggi.

Le modalità di corresponsione del premio sono altresì stabilite nel frontespizio di polizza. A titolo riepilogativo, di norma il premio sarà calcolato in via unitaria per singola adesione.

Talvolta la polizza potrà prevedere un premio minimo garantito. Il premio minimo garantito potrà essere anticipato o frazionato. In caso di premio minimo garantito - anticipato o frazionato - sarà previsto un meccanismo di regolazione del premio. Per ulteriori aspetti di dettaglio vedasi art. 19 delle Condizioni Generali di Assicurazione. Il pagamento dei premi sarà effettuato a mezzo bonifico bancario.

**7. Rivalse**

**Avvertenza:** La Società si riserva la facoltà di surroga derivante dall'art. 1916 del codice civile verso i terzi responsabili del sinistro. Per maggiori dettagli si rinvia all'art. 15 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

**8. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto**

Ai sensi dell'articolo 2952 del codice civile, comma 1, "il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze". Ai sensi del comma 2 del medesimo articolo, "gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda".

## 9. Legge applicabile

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

## 10. Regime fiscale

Il contratto è soggetto ad imposta sulle assicurazioni ai sensi della legge 29 ottobre 1961, n° 1216 e successive modifiche ed integrazioni.

## C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

### 11. 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 Particolari di Assicurazione rubricati: "3 – Obblighi dell'assicurato in caso di richiesta di assistenza e 4 – Obblighi dell'assicurato in caso di richiesta di rimborso". Il mancato rispetto dei quali può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

### 12. 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](mailto: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 Giudiziaria, potrà rivolgersi al seguente Istituto: IVASS - Centro Tutela Consumatori Utenti, Via del Quirinale n. 21, 00187 Roma; corredando 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 Giudiziaria, 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 Giudiziaria. Alternativamente a quanto sopra, il reclamante – prima di adire l'Autorità Giudiziaria - 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.axa-assistance.it](http://www.axa-assistance.it)

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/finservices-retail/finnet/index.en.htm>

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

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

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



## GLOSSARIO

**Abitazione:** l'insieme dei locali costituenti l'intero fabbricato unifamiliare oppure una unità immobiliare, destinati a civile abitazione, ove l'Assicurato ha il proprio domicilio e indicata in polizza.

**Assicurato:** il soggetto, indicato in polizza, 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.

**Atti di terrorismo:** un'azione di pubblico dominio, comprendente gravi forme di violenza illegittima contro una comunità (o parte di essa) e i relativi beni, finalizzata a incutere terrore nei membri di una collettività organizzata e/o a destabilizzarne l'ordine costituito e/o a limitare le libertà individuali (compresa quella di culto), mediante attentati, rapimenti, dirottamenti di aerei, di navi etc. e atti simili purché idonei a mettere in pericolo la vita degli individui.

**Bagaglio:** I capi di abbigliamento, gli articoli sportivi e gli articoli per l'igiene personale, il materiale fotocineottico e la valigia, la borsa, lo zaino che li possono contenere e che l'Assicurato porta con sé in viaggio.

**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.

**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.

**Contraente:** il soggetto che stipula l'assicurazione.

**Destinazione:**

- **Italia:** la Repubblica Italiana, la Repubblica di San Marino e lo Stato della Città del Vaticano.
- **Europa:** i paesi dell'Europa geografica (compresa l'Italia e la Federazione Russa) e del bacino del Mediterraneo (Algeria, Canarie, Cipro, Egitto, Israele, Libano, Libia, Madera, Marocco, Siria, Tunisia e Turchia).
- **Mondo:** tutti i paesi del mondo inclusa l'Europa.

**Domicilio:** il luogo in Italia 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.

**Eestero:** tutti i paesi del Mondo, esclusa l'Italia.

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

**Familiare:** la persona legata da vincolo di parentela con l'Assicurato (coniuge, figli, padre, madre, fratelli, sorelle, nonni, suoceri, generi, nuore, cognati, zii, cugini, nipoti) e da persone con lui stabilmente conviventi così come risultante dallo stato di famiglia.

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

**Furto:** reato commesso da chi si impossessa della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri così come disciplinato dagli articoli 624 e 624 bis Codice Penale.

**Guasto meccanico:** l'evento meccanico, elettrico o idraulico improvviso ed imprevisto che metta il veicolo in condizioni tali da non poter continuare il viaggio previsto o che lo metta in condizioni di circolazione anormale o pericolosa sul piano della sicurezza delle persone o dei veicoli. Sono considerati guasti: rottura o foratura del pneumatico, errore di carburante, esaurimento batteria, blocco della serratura o dell'antifurto/immobilizer.

**Incendio:** Combustione con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare che può autoestendersi ed autopropagarsi

**Incidente stradale:** l'evento accidentale subito dal veicolo durante la circolazione stradale, incluso l'urto o la collisione con ostacolo mobile o fisso, con altri veicoli identificati e non, il ribaltamento o l'uscita di strada, anche se dovuto ad imperizia, negligenza ed inosservanza di norme e regolamenti (così come definiti dalla legge), tale da provocare un danno che determina l'immobilizzo immediato del veicolo stesso ovvero ne consente la marcia con il rischio di aggravamento del danno ovvero non gli consente di circolare autonomamente in normali condizioni di sicurezza.

**Indennizzo 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'inabilità 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.

**Italia:** la Repubblica Italiana, la Repubblica di San Marino e lo Stato della Città del Vaticano.

**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.

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

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

**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.

**Scippo:** Furto di cose consumato strappandole di mano o di dosso alla persona.

**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.

## CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

### ART. 1. COMUNICAZIONE DELLE COPERTURE

Ai fini della validità della copertura è necessario rientrare nell'elenco di coloro che hanno diritto alle prestazioni e garanzie previste dalla presente Polizza.

Il Contraente predispose l'elenco degli aventi diritto per l'invio alla Società; l'invio può avvenire o tramite Portale Internet o tramite flusso informatico. In quest'ultimo caso la periodicità dell'invio e le caratteristiche del flusso saranno di volta in volta concordate con la Società.

Il Contraente si rende dunque responsabile:

- della raccolta e della comunicazione alla Società dei nominativi degli Assicurati;
- della comunicazione al singolo Assicurato dei contenuti del programma assicurativo offerto (vedi art. 21 delle Condizioni Generali di Assicurazione).

### ART. 2. DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e 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 artt.1892, 1893 e 1894 C.C..

### ART. 3. 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, 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 rimosse 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.

### ART. 4. EFFETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato nel frontespizio di polizza purché venga corrisposto il relativo premio.

In deroga a quanto previsto dell'Art. 1901 C.C., se il Contraente non paga il premio entro il termine sopra indicato o i premi delle successive appendici di regolazione o di rinnovo, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

Ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art.1901 C.C..

#### **ART. 5. DURATA DEL CONTRATTO – TACITO RINNOVO**

Il contratto ha validità annuale in base a quanto indicato nel frontespizio polizza ed alla sua naturale scadenza, in mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, il contratto è prorogato per un anno e così successivamente.

#### **ART. 6. DURATA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA**

Per la garanzia di annullamento del viaggio l'efficacia della Polizza nei confronti di ogni singolo Assicurato decorre dalle ore 00:00 della data di prenotazione e cessa alle ore 24:00 del giorno d'inizio viaggio ovvero fino all'inizio del viaggio stesso, sempre che l'adesione avvenga durante il periodo di validità della polizza.

Per le altre garanzie previste in polizza, l'efficacia della Polizza nei confronti di ogni singolo Assicurato decorre dalle ore 00:00 della data di inizio viaggio e cessa alle ore 24:00 del giorno di rientro dal viaggio e comunque non oltre il 28° giorno successivo all'inizio del viaggio, sempre che l'adesione avvenga durante il periodo di validità della polizza.

In caso di disdetta della Polizza, la data di termine del contratto viene considerata come ultimo giorno utile alla messa in copertura di nuovi Assicurati, essendo prevista la gestione delle code di portafoglio.

Le attivazioni con data successiva a tale termine, non potranno essere considerate valide ai fini della copertura assicurativa della presente Polizza.

#### **ART. 7. AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO**

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'art. 1898 C.C..

#### **ART. 8. DIMINUZIONE DEL RISCHIO**

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 C.C., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

#### **ART. 9. VARIAZIONI NELLA PERSONA DEL CONTRAENTE**

In caso di alienazione dell'azienda del Contraente o di parte delle Sue attività, gli effetti della Polizza si trasmetteranno all'acquirente. Nel caso di fusione del Contraente, la Polizza continuerà con la società incorporante o con quella frutto della fusione. Nei casi di trasformazione o di cambiamento di ragione sociale del Contraente, la presente Polizza continuerà con la nuova forma societaria.

Le variazioni di cui sopra devono essere comunicate dal Contraente entro il termine di 15 (quindici) giorni dal loro verificarsi alla Società, la quale, nei 30 (trenta) giorni successivi, ha facoltà di recedere dal contratto, dandone comunicazione con preavviso di 15 (quindici) giorni.

Nei casi di scioglimento del Contraente o della sua messa in liquidazione, la Polizza cessa con effetto immediato ed i premi eventualmente pagati e non goduti saranno rimborsati previo conguaglio con il premio minimo garantito annuo stabilito in polizza e comunque dovuto.

#### **ART. 10. RIMBORSO DELLE SOMME SPESE PER PRESTAZIONI INDEBITAMENTE RICEVUTE**

La Società si riserva il diritto di chiedere all'Assicurato/Contraente la restituzione delle spese sostenute in seguito all'effettuazione delle prestazioni di polizza, che si accertino non essere dovute in base a quanto previsto dal contratto o dalla legge.

#### **ART. 11. 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.

#### **ART. 12. ONERI FISCALI**

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

#### **ART. 13. FORO COMPETENTE**

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

#### **ART. 14. TERMINE DI PRESCRIZIONE**

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

#### **ART. 15. DIRITTO DI RIVALSA**

La Società è surrogata, fino alla concorrenza della somma liquidata, in tutti i diritti ed azioni che l'Assicurato/Contraente può avere nei confronti dei responsabili dei danni.

#### **ART. 16. 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.

#### **ART. 17. MANCATO UTILIZZO DELLE PRESTAZIONI / LIMITI DI RESPONSABILITÀ'**

In caso di prestazioni non usufruite o usufruite solo parzialmente per scelta dell'Assicurato o per sua negligenza, la Società non è tenuta a fornire alcun altro aiuto in alternativa o a titolo di compensazione rispetto a quello offerto. La Società non assume responsabilità per danni conseguenti ad un suo mancato o ritardato intervento dovuto all'intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata l'assistenza o a causa di forza maggiore o circostanza fortuita ed imprevedibile.

#### **ART. 18. RINVIO ALLE NORME DI LEGGE**

Per quanto non espressamente regolato dal presente contratto, valgono le norme dettate in materia dalla Legge italiana.

#### **ART. 19. PREMI**

Il premio è determinato secondo quanto stabilito nel frontespizio di polizza.

A titolo riepilogativo, il premio potrà essere determinato da una delle seguenti modalità':

- a) dalla destinazione del viaggio;
- b) dalla durata e dalla destinazione del viaggio;
- c) dal valore del viaggio;
- d) dal fatturato annuo relativo all'organizzazione di viaggi.

Le modalità di corresponsione del premio sono altresì stabilite nel frontespizio di polizza.

A titolo riepilogativo, di norma il premio sarà calcolato in via unitaria per singola adesione.

Talvolta la polizza potrà prevedere un premio minimo garantito. Il premio minimo garantito potrà essere anticipato o frazionato. In caso di premio minimo garantito - anticipato o frazionato - sarà previsto un meccanismo di regolazione del premio.

Fermo restando quanto stabilito nel frontespizio di polizza in materia di regolazione del premio, la Società provvederà all'emissione di appendice di regolazione ed il Contraente si impegna a saldare il relativo importo ("Premio di Regolazione") entro 30 giorni dalla data di emissione della relativa appendice.

Il pagamento dei premi sarà effettuato a mezzo bonifico bancario.

#### **ART. 20. ASSICURATI**

I singoli clienti che acquistano i viaggi dal Contraente direttamente o attraverso agenzie rivenditrici. I singoli clienti sono equiparati al Contraente nell'esercizio della titolarità del contratto.

#### **ART. 21. INFORMAZIONI AI CLIENTI**

Il Contraente si impegna a consegnare agli Assicurati le Condizioni di Assicurazione predisposte dalla Società e da quest'ultima trasmesse al Contraente così come previsto dal reg. ISVAP n. 35 del 26/05/2010.

#### **ART. 22. MODIFICHE AL CONTRATTO**

Le eventuali modifiche o variazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto e controfirmate, per accettazione, dalle Parti.

#### **ART. 23. PUBBLICITÀ'**

Qualora una delle Parti intenda attuare iniziative pubblicitarie o comunque di comunicazione, utilizzando i segni distintivi dell'altra Parte e/o fornendo informazioni sulla medesima e/o sul gruppo di appartenenza deve sottoporre alla preventiva approvazione della stessa il relativo materiale. L'attività promozionale e pubblicitaria sarà svolta in conformità alle previsioni di legge e regolamentari vigenti. La Parte richiedente è tenuta ad utilizzare il marchio e la ragione sociale dell'altra Parte attenendosi scrupolosamente alle disposizioni ricevute.



#### **ART. 24. USO DEI MARCHI ED ATTIVITA' PROMOZIONALE SU INTERNET**

Una Parte non può utilizzare il logo, i marchi, le denominazioni commerciali o marchi di servizi dell'altra Parte senza il preventivo consenso scritto da parte di quest'ultima che potrà essere rilasciato a sua completa discrezione.

La Parte richiedente non potrà porre in essere o consentire che venga posta in essere alcuna attività che possa pregiudicare i diritti dell'altra Parte in relazione ai suddetti marchi.

Le Parti dovranno attenersi alle previsioni di legge e regolamentari vigenti relative con riferimento all'attività promozionale posta in essere tramite i rispettivi siti internet.

Alla scadenza della Polizza o in caso di sua risoluzione, estinzione o cessazione, per qualsiasi causa intervenuta, le Parti non potranno, comunque, più utilizzare il marchio, la denominazione o il logo dell'altra Parte, né utilizzarli altrimenti in alcun modo, anche se fosse stata a ciò specificamente preventivamente autorizzata.

#### **ART. 25. PRIVACY**

Il Contraente, in qualità di unico Titolare del trattamento dei dati dei propri Clienti, si obbliga, a fornire a propria cura e spese, agli Assicurati, che usufruiranno delle Garanzie prestate dalla Società l'Informativa sulla privacy.

Il Contraente, al fine di dare esecuzione alle obbligazioni di cui al presente contratto, si impegna a comunicare alla Società i dati personali degli Assicurati che si rendano necessari per l'erogazione delle Prestazioni, previa autorizzazione degli stessi.

#### **INFORMATIVA PER LA GESTIONE DEI DATI DEL CONTRATTO**

Ai sensi della normativa vigente riguardante la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, le Parti si danno reciproco atto che i dati personali relativi a ciascun contraente del presente atto (Sede, recapito telefonico, Codice Fiscale e Partita I.V.A.) verranno inseriti ed elaborati nelle proprie banche dati, al fine di gestire i reciproci rapporti contrattuali. Le Parti si riconoscono reciprocamente il diritto di conoscenza, cancellazione, rettifica, aggiornamento, integrazione ed opposizione al trattamento dei dati stessi, secondo quanto previsto dalla normativa vigente. Resta espressamente inteso che ciascuna Parte dichiara di aver preso visione di quanto sopra esposto.

Autonomi Titolari del trattamento dei dati personali, ciascuno per le proprie attività istituzionali, ai fini del presente atto, sono il Contraente e la Società.

#### **NOMINA A RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DEI DATI**

In considerazione del fatto che la formalizzazione del presente contratto comporta per la Società l'elaborazione di dati relativi agli Assicurati al fine di provvedere all'erogazione delle Prestazioni, il Contraente provvede a nominare Inter Partner Assistance S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia "Responsabile" del Trattamento ai sensi della normativa vigente. Del pari la Società si impegna a nominare ove non abbia a ciò già provveduto, gli addetti allo svolgimento delle attività connesse con l'esecuzione del presente accordo quali "Incaricati" del Trattamento dei dati.

## CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

### **ART. 1. LIMITAZIONI COMUNI A TUTTE LE SEZIONI**

In caso di più sinistri coperti dalla polizza e causati da un medesimo evento che abbia coinvolto contemporaneamente più assicurati, il massimale aggregato di polizza per tutti i sinistri non potrà superare l'importo di euro 20.000.000,00.

Nel caso in cui l'importo totale dei sinistri sia superiore ad euro 20.000.000,00, le somme da corrispondere agli Assicurati saranno ridotte su base proporzionale, ove possibile.

### **ART. 2. OPERATIVITÀ DELLE GARANZIE**

1. La durata massima della copertura assicurativa è 28 giorni dalla data di inizio del viaggio.
2. Le garanzie assicurative sono valide esclusivamente per i viaggi con partenza dal territorio della Repubblica Italiana.

### **ART. 3. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

La Società fornisce le garanzie specificate nelle seguenti sezioni :

- A. ASSISTENZA IN VIAGGIO ALL RISKS**
- B. SPESE MEDICHE IN VIAGGIO**
- C. INFORTUNI DI VIAGGIO**
- D. BAGAGLIO**
- E. ANNULLAMENTO VIAGGIO**
- F. INTERRUZIONE DEL VIAGGIO**
- G. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI - RCT**

## **A. ASSISTENZA IN VIAGGIO – ALL RISKS**

### **A.1- Definizioni particolari di sezione:**

**Assistenza:** La Società per l'intera durata della polizza ovvero per la durata del viaggio, si impegna, a fornire prestazioni di aiuto immediato entro i limiti convenuti, in caso di situazioni di difficoltà derivanti dal verificarsi di eventi imprevisi e fortuiti che colpiscono l'Assicurato stesso, i suoi Familiari (sebbene non in viaggio con l'Assicurato) ed i suoi Beni.

**Familiare:** la persona legata da vincolo di parentela con l'Assicurato (elenco tassativo: coniuge, convivente more uxorio, figli, padre, madre). Sono inclusi nella definizione di familiare altri parenti solamente se stabilmente conviventi con l'Assicurato così come risultante dallo stato di famiglia (elenco tassativo: fratelli, sorelle, nonni, suoceri, generi, nuore, cognati, zii, cugini, nipoti).

**Beni dell'Assicurato:** si intendono gli autoveicoli/motoveicoli e l'abitazione, ubicata in Italia, di proprietà dell'Assicurato.

### **A.2- Oggetto dell'assicurazione:**

La Società, seguendo il principio “**ALL RISKS**”, in caso di qualsiasi evento fortuito ed imprevedibile che avvenga durante il viaggio e che colpisca:

- l'Assicurato;
- i Familiari dell'Assicurato;
- i Beni dell'Assicurato;

organizza ed eroga 24 ore su 24, tramite la Centrale Operativa, tutte le prestazioni di Assistenza necessarie alla risoluzione dello stato di necessità creatosi tranne quanto espressamente previsto nelle esclusioni particolari di sezione indicate all'art. A.4 o nelle esclusioni comuni a tutte le sezioni all'art. 2.2. Alla Società, prima dell'erogazione di qualsiasi prestazione di Assistenza, è riconosciuta facoltà di richiedere a suo insindacabile giudizio tutta la documentazione giustificativa necessaria che attesti l'effettivo accadimento dell'evento fortuito ed imprevedibile che abbia dato origine al sinistro.

**A.2.1- A seguito di sinistro che colpisca l'Assicurato durante il viaggio** la Società garantisce, **a titolo esemplificativo ma non esaustivo**, le seguenti prestazioni di Assistenza:

- **CONSULTO MEDICO TELEFONICO;**
- **INVIO DI UN MEDICO O DI UN'AMBULANZA;**
- **SEGNALAZIONE DI UN MEDICO SPECIALISTA;**
- **RIENTRO DEI COMPAGNI DI VIAGGIO;**
- **VIAGGIO DI UN FAMILIARE PER IL RIENTRO DEI MINORI IN CASO DI NECESSITA';**
- **INVIO MEDICINALI ALL'ESTERO;**
- **INTERPRETE A DISPOSIZIONE IN CASO DI RICOVERO;**
- **TRADUZIONE DELLA CARTELLA CLINICA;**
- **VIAGGIO DI UN FAMILIARE IN CASO DI RICOVERO;**
- **PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO A CAUSA DI RICOVERO OSPEDALIERO;**
- **INVIO COMUNICAZIONI URGENTI;**
- **RIENTRO ANTICIPATO DELL'ASSICURATO A SEGUITO DI MALATTIA DI UN PARENTE A CASA;**
- **ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ ALL'ESTERO IN CASO DI FURTO, SCIPPO, RAPINA O SMARRIMENTO DEI MEZZI DI PAGAMENTO;**
- **BLOCCO DELLE CARTE DI CREDITO;**
- **ANTICIPO SPESE ASSISTENZA LEGALE ALL'ESTERO;**
- **ANTICIPO CAUZIONE PENALE ALL'ESTERO.**

Massimale aggregato **€ 15.000 per evento** riguardo prestazioni di Assistenza legate ad eventi di infortunio, malattia o decesso;

Massimale aggregato **€1.500 per evento** riguardo prestazioni di Assistenza legate ad eventi diversi da infortunio, malattia o decesso.

Le garanzie di Assistenza durante il viaggio sono valide per i Familiari e un compagno di viaggio, purché assicurati.

Si specifica inoltre che, limitatamente all'Assicurato presente in polizza, la Società eroga con la **copertura del 100% dei costi reali** le seguenti prestazioni:

- **RIMPATRIO SANITARIO;**
- **RIENTRO DELLA SALMA;**
- **RIENTRO DEL CONVALESCENTE A SEGUITO DI RICOVERO.**

In caso di Rimpatrio Sanitario sono escluse dalla prestazione:

- 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;
- le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali.

**A.2.2- A seguito di sinistro che colpisca un Familiare non in viaggio con l'Assicurato e/o i Beni dello stesso** la Società garantisce, **a titolo esemplificativo e non esaustivo**, le seguenti prestazioni di Assistenza:

- **ASSISTENZA MEDICA AI FAMILIARI RIMASTI A CASA;**
- **INVIO DI UN ARTIGIANO A SEGUITO DI DANNO ALL'ABITAZIONE;**
- **INVIO DI UN BABY-SITTER PER MINORI RIMASTI INCUSTODITI;**
- **ASSISTENZA STRADALE IN CASO DI GUASTO O INCIDENTE;**

Si specifica che le garanzie al punto A.2.2 sono erogate esclusivamente in Italia.

Massimale aggregato **€ 3.000 per sinistro e per polizza.**

### **A.3- Decorrenza e operatività**

La garanzia decorre dal momento dell'inizio del viaggio e finisce al termine del viaggio stesso, ma comunque non oltre la scadenza della polizza.

### **A.4- Esclusioni particolari di sezione (ad integrazione delle esclusioni comuni)**

Le prestazioni non sono dovute nei seguenti casi :

1. se l'Assicurato (*o chi per esso*) disattende le indicazioni della Centrale Operativa, ossia richieda 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;
2. organizzazione diretta o, comunque, senza la preventiva autorizzazione della Centrale Operativa, di qualsiasi tipo di Assistenza;
3. le spese mediche tranne quelle specificate nella sezione B – Spese mediche in viaggio.
4. 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;
5. 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;
  - allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici;
  - se nel luogo di destinazione è in essere o viene dichiarata durante il viaggio una quarantena;
  - per cure riabilitative e prestazioni fisioterapiche;
  - per acquisto, applicazione, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici;
  - per cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, applicazioni di carattere estetico, cure termali e dimagranti, cure dentarie;
  - per interruzione volontaria della gravidanza, fecondazione assistita e loro complicazioni;
  - per espianti e/o trapianti di organi;
6. 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;
7. qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti remunerazione diretta o indiretta;
8. acquisto e riparazione di occhiali, lenti a contatto;
9. parto naturale o con taglio cesareo;
10. stati patologici dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio;
11. abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso di stupefacenti e di allucinogeni;
12. tentato suicidio o suicidio;
13. gare automobilistiche, motociclistiche, o motonautiche e relative prove e allenamenti;
14. tutte le attività professionali che comportino uso di mine, armi e/o sostanze pericolose, accesso a miniere, scavi e/o cave e attività estrattive di terra e di mare;
15. fallimento del vettore o dell'agenzia o dell'organizzatore di Viaggio;
16. errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità di ottenere il visto o il passaporto;
17. infermità mentali, schizofrenia, forme maniacodepressive, psicosi, depressione maggiore in fase acuta.
18. in caso di assistenza all'abitazione:
  - sono esclusi i costi relativi al materiale e/o ai pezzi di ricambio necessari per la riparazione;

- le prestazioni non sono operanti all'estero;
19. in caso di Assistenza stradale, sono esclusi i veicoli:
- con massa complessiva a pieno carico superiore a 35 q.li;
  - con targa di uno stato estero, non immatricolati in Italia;
  - con data di prima immatricolazione superiore a 15 anni;
  - non regolarmente assicurati per la copertura RCA obbligatoria;
  - adibiti ad uso pubblico, a scuola guida e a taxi, nonché i veicoli elettrici, i veicoli a tre ruote, i camper/autocaravan e le roulotte/caravan, i rimorchi e i carrelli appendice;
20. le prestazioni di Assistenza stradale non sono operanti:
- se il veicolo si trova in un luogo non raggiungibile da un mezzo di soccorso ordinario;
  - per il recupero, il trasferimento e la custodia degli effetti personali e della merce trasportata;
  - per noleggi di autoveicoli di cilindrata superiore a 1.200 cc, per periodi superiori a 3 giorni e nel caso l'assistito non sia in grado di garantire il deposito cauzionale, richiesto dalla società di autonoleggio, sotto forma di carta di credito. Sono escluse le spese di carburante, così come il mancato rabbocco al momento della riconsegna al noleggiatore, il drop-off (riconsegna del veicolo in un paese diverso da quello di presa in consegna), le assicurazioni facoltative, la franchigia furto e Kasko, i pedaggi in genere (autostrade, traghetti, ecc.), le eventuali multe, e il tempo eccedente i giorni garantiti;
  - per immobilizzo del veicolo per l'effettuazione del tagliando periodico e in caso di campagna di richiamo.
21. in caso di erogazione di prestazioni alberghiere sono escluse tutte le spese diverse dal pernottamento e dalla prima colazione.

#### **A.5 - Disposizioni e limitazioni**

La Società si riserva di non dare esecuzione alle prestazioni richieste a seguito di evento sinistro o di sospenderne in ogni istante l'esecuzione qualora queste siano palesemente o ragionevolmente impossibili, irrealizzabili o attuabili solo attraverso canali illegali o con violazione della privacy o con violazione di leggi nazionali o internazionali o di norme etiche e morali.

L'Assicurato ed ogni altro beneficiario delle prestazioni di Assistenza liberano dal segreto professionale, esclusivamente per gli eventi oggetto della presente assicurazione ed esclusivamente nei confronti della Società, i medici e gli altri operatori sanitari che li hanno visitati o che abbiano acquisito informazioni sensibili sul loro stato di salute.

La Società eroga le prestazioni di Assistenza Stradale esclusivamente nei seguenti paesi: Albania, Andorra, Armenia, Austria, Bielorussia, Belgio, Bosnia ed Erzegovina, Bulgaria, Cipro, Croazia, Danimarca, Estonia, Federazione Russa, Finlandia, Francia, Germania, Gran Bretagna, Georgia, Gibilterra, Grecia, Irlanda, Italia, Lettonia, Liechtenstein, Lituania, Lussemburgo, Macedonia, Malta, Rep. Moldova, Montenegro, Olanda, Principato di Monaco, Norvegia, Polonia, Portogallo, Romania, Rep. Ceca, Serbia, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Svizzera, Turchia, Ungheria, Ucraina.

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.

Inoltre, si specifica che:

- a) 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;
- b) 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;
- c) la Società non è tenuta a pagare indennizzi in sostituzione delle garanzie di Assistenza dovute;
- d) in caso di ricovero dell'Assicurato, l'organizzazione del viaggio di un familiare per stare a fianco dell'Assicurato è limitata a 2 persone;
- e) l'assistenza infermieristica è operante solamente nei 7 giorni successivi al rientro dal viaggio;
- f) gli anticipi spese/cauzione penale sono erogati esclusivamente all'estero entro il limite di € 5.000 per sinistro e per polizza e 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 (*trenta*) giorni dall'erogazione della stessa. La prestazione non è operante:
  - nei paesi in cui non esistono filiali o corrispondenti della Società;
  - quando l'Assicurato non è in grado di fornire adeguate garanzie bancarie di restituzione, ritenute tali ad insindacabile giudizio della Società;
  - 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;

- g) la Società, riguardo il prolungamento del soggiorno, terrà a proprio carico le spese di albergo (pernottamento e prima colazione) dell'Assicurato e dei compagni di viaggio, purché assicurati, entro il limite di € 1.500,00 per sinistro e per polizza;
- h) in caso di rientro dell'Assicurato convalescente al proprio domicilio, l'organizzazione del viaggio di un accompagnatore è limitata a 1 persona;
- i) la cartella clinica rilasciata a seguito di ricovero ospedaliero durante il viaggio, potrà essere tradotta 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.

#### **A.6 – Obblighi dell'assicurato in caso di richiesta di Assistenza**

L'Assicurato è tenuto a contattare personalmente la Centrale Operativa, a meno che non sia oggettivamente impossibilitato, fornendo i propri dati anagrafici, il numero di polizza ed il tipo di intervento richiesto.

## **B. SPESE MEDICHE IN VIAGGIO**

### **B.1. - Oggetto dell'assicurazione :**

La Società, in caso di malattia o infortunio dell'Assicurato in viaggio, eroga le seguenti prestazioni:

#### **VIAGGI FINO A 28 GIORNI**

| <b>SPESE MEDICHE IN VIAGGIO</b><br><i>I massimali indicati devono intendersi per Assicurato, sinistro e periodo assicurativo, fermi i sottolimiti previsti</i>   | <b>Destinazione</b> |                         |
|--|---------------------|-------------------------|
|  | <b>Italia</b>       | <b>Europa</b>           |
| <b>CON PAGAMENTO DIRETTO – Solo se la Centrale Operativa è preventivamente contattata</b><br>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 diretto da parte della Centrale Operativa.<br>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. La garanzia sarà operante per un periodo non superiore a 50 giorni complessivi di degenza in Europa/Australia e 120 giorni nel Resto del Mondo.<br>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.<br>Nessun rimborso è previsto senza alcun contatto con la Centrale Operativa. | <b>€ 10.000</b>     | <b>100% Costi Reali</b> |
| <b>A RIMBORSO – Anche senza preventiva autorizzazione della Centrale Operativa, entro i sottolimiti indicati, dietro presentazione di idonea documentazione sia clinica sia fiscale</b>  |                     | <b>€ 5.000</b>          |
| <b>a)</b> La Società provvede al rimborso delle spese di trasporto dal luogo dell'evento al centro medico di pronto soccorso o di primo ricovero.  |                     |                         |
| <b>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>€ 1.500</b>          |
| <b>c) Cure odontoiatriche:</b> La Società provvede al rimborso delle spese per cure odontoiatriche urgenti occorso durante il viaggio.<br><b>Cure in seguito ad infortunio:</b> 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>€ 500</b>            |
| <b>d)</b> La Società provvede al rimborso delle spese per cure riabilitative, incluse quelle 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>€ 500</b>            |

## **B.2- Decorrenza e operatività della sezione 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.

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

Le prestazioni non sono dovute nei seguenti casi :

- a) se l'Assicurato (o chi per esso) disattende le indicazioni della Centrale Operativa, ossia richieda 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.
- b) 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;
- c) 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;
- d) viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici;
- e) se nel luogo di destinazione è in essere o viene dichiarata durante il viaggio una quarantena.

Inoltre:

### **B.3.2- Spese Mediche in Viaggio**

La Società non prende in carico le spese conseguenti a:

- a) cure riabilitative e prestazioni fisioterapiche diverse da quelle previste alla sezione Spese Mediche in Viaggio, al punto d);
- b) infermità mentali, schizofrenia, forme maniacodepressive, psicosi, depressione maggiore in fase acuta.
- c) acquisto, applicazione, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici;
- d) cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per cure termali e dimagranti;
- e) interruzione volontaria della gravidanza;
- f) 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;
- g) qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti remunerazione diretta o indiretta;
- h) acquisto e riparazione di occhiali, lenti a contatto;
- i) 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.

## **B.4 - Disposizioni e limitazioni**

- a) **Per gli Assicurati che abbiano già compiuto 70 anni di età, il massimale per le Spese Mediche in Viaggio si intenderà limitato a € 100.000, in caso di sinistro determinato da malattie preesistenti a carattere evolutivo e loro complicanze.**
- b) **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.**
- c) **Per importi superiori ad Euro 1.000,00, la Società rimborserà le spese mediche sostenute, solo qualora l'Assicurato effettui il pagamento delle stesse tramite bonifico bancario o carta di credito.**



### **C. INFORTUNI DI VIAGGIO**

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

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

| <b>INFORTUNI DI VIAGGIO</b><br><i>I massimali indicati devono intendersi per Assicurato, sinistro e periodo assicurativo, fermi i sottolimiti previsti</i>   | <b>Massimale Italia/Europa</b> | <b>Franchigie</b>   |
|--|--------------------------------|---|
| <b>Caso di morte o invalidità permanente</b><br>La Società assicura gli infortuni (non aerei) subiti dall'Assicurato durante il periodo di viaggio, e comunicato alla Società, che, entro due anni dal giorno nel quale si sono verificati, abbiano come conseguenza diretta la morte o una invalidità permanente.<br>La Società considera infortuni anche: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ l'asfissia non di origine morbosa;</li><li>▪ gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;</li><li>▪ l'annegamento;</li><li>▪ l'assideramento o il congelamento;</li><li>▪ i colpi di sole o di calore.</li></ul> | <b>€ 50.000</b>                | L'indennizzo per invalidità permanente è dovuto esclusivamente per il caso in cui il grado di invalidità permanente sia superiore a 5 punti percentuali della totale; in tal caso l'indennità verrà liquidata solo per la percentuale di invalidità permanente eccedente i 5 punti percentuali. |

### **C.3 - Decorrenza ed operatività**

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

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

La Società non corrisponde l'indennizzo per gli infortuni direttamente od indirettamente conseguenti:

- a) allo svolgimento di ogni attività professionale o lavoro retribuito, comunque e dovunque esplicato;
- b) alla guida di veicoli per i quali è prescritta una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso non privato;
- c) all'uso, anche come passeggero, di aeromobili (*compresi deltaplani ed ultraleggeri*);
- d) a operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non conseguenti ad infortunio;
- e) a tentativo di suicidio o suicidio;
- f) alla partecipazione, anche come passeggero, a competizioni sportive e relative prove con o senza l'utilizzo di veicoli a motore salvo che le stesse abbiano carattere ricreativo;
- g) ad atti di temerarietà e pratica di sport aerei e dell'aria in genere, speleologia, salti dal trampolino con sci od idrosci, sci acrobatico, sci fuoripista, alpinismo, arrampicata libera (free climbing), discese di rapide di corsi d'acqua (rafting), salti nel vuoto (bungee jumping) nonché qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti remunerazione sia diretta che indiretta;
- h) a ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni;
- i) alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS);
- j) alle ernie, eccetto quelle addominali da sforzo;
- k) agli infarti da qualsiasi causa determinati.

### **C.5 - Criteri di liquidazione**

La Società corrisponde:

- a) l'indennizzo per la morte o l'invalidità permanente anche se si verificano successivamente alla scadenza dell'assicurazione, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio. Resta inteso che l'infortunio deve essere denunciato alla Società al momento dell'accadimento;

- b) l'indennizzo per le sole conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'infortunio, che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute rispetto all'infortunio;
- c) l'ammontare del danno concordato direttamente con l'Assicurato o persona da lui designata. In caso di disaccordo ciascuna delle Parti può proporre che la questione venga risolta da uno o più arbitri, da nominare con apposito atto;
- d) per il caso di morte, la somma assicurata agli eredi. L'indennizzo non è cumulabile con quello per invalidità permanente. Se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, l'Assicurato muore in conseguenza del medesimo infortunio, la Società corrisponde ai beneficiari soltanto la differenza tra l'indennizzo per morte - se superiore - e quello già pagato per invalidità permanente;
- e) per il caso di invalidità permanente pari al 100%, il massimale previsto per tale garanzia;
- f) per il caso di invalidità permanente, l'indennizzo calcolato sulla somma assicurata in proporzione al grado di invalidità permanente che va accertato secondo i criteri e le percentuali previsti dalla Tabella INAIL, di cui al D.P.R. 30 giugno 1965 nr. 1124 e successive modifiche.

#### **C.6 - Persone per cui la garanzia Infortuni di Viaggio non è valida**

La presente garanzia infortuni di viaggio non è operante per gli assicurati che hanno già compiuto i 75 anni di età.

## **D. BAGAGLIO**

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

| <b>BAGAGLIO</b><br><i>I massimali indicati devono intendersi per Assicurato e sinistro</i>   | <b>Massimale Italia/Europa</b> | <b>Limite di indennizzo (sub - massimale)</b>  |
|--|--------------------------------|--|
| <b>FURTO, SCIPPO, RAPINA, INCENDIO</b><br>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. | <b>€ 750</b>                   | La garanzia copre solo un sinistro durante la validità della polizza.<br>La Società corrisponde l'indennizzo con il limite massimo: <ul style="list-style-type: none"><li>per oggetto di € 150;</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.<br><br>Il massimale previsto è ridotto 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> |

### **D.2 - Esclusioni** (ad integrazione delle esclusioni comuni)

Sono esclusi dalla garanzia: computer, telefoni cellulari, lettori multimediali, occhiali da sole, televisori, carica batterie, denaro, pietre preziose, dischi, 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.).

### **D.3 - Decorrenza e operatività**

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

### **D.4 - Disposizioni e limitazioni**

La Società determina l'indennizzo:

a) 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;

b) 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%.

## **E. ANNULLAMENTO VIAGGIO ALL RISKS (GARANZIA FACOLTATIVA)**

### **E.1 - Oggetto dell'assicurazione**

**LA PRESENTE GARANZIA E' VALIDA ED OPERANTE SOLO E' STATO CORRISPOSTO IL RELATIVO PREMIO.**

| <b>RINUNCIA/MODIFICA AL VIAGGIO – RIMBORSO PENALE</b>  | <b>Massimale</b>  | <b>Scoperto/Limiti di indennizzo</b>   |  |                 |               |
|--|---|--|--|-----------------|---------------|
| <p>La Società rimborsa la penale applicata contrattualmente da un Operatore Turistico o da una Compagnia Aerea o di Navigazione per rinuncia al viaggio o per sua modifica determinata da cause od eventi oggettivamente documentabili ed imprevedibili al momento della prenotazione, che colpisca l'Assicurato, un suo familiare, o il contitolare dell'azienda/studio associato. Sono compresi nel rimborso della penale anche:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• i costi di gestione pratica;</li><li>• le fees di agenzia;</li><li>• i visti;</li><li>• le tasse aeroportuali non rimborsabili;</li><li>• gli adeguamenti carburante già previsti alla data di emissione della polizza ed inseriti nel costo complessivo del viaggio assicurato.</li></ul> <p>Sono escluse, in caso di acquisto di biglietteria aerea, le tasse aeroportuali rimborsabili da parte del vettore.</p> <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>Annullamento viaggio a seguito di atti di terrorismo</b></p> <p>La garanzia è operante anche a seguito di atti di terrorismo avvenuti successivamente alla prenotazione del viaggio, purché tali atti avvengano nei 30 giorni precedenti alla partenza e nel raggio di 100 km:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• dalla prima destinazione prevista risultante dalla prenotazione del viaggio assicurato;</li><li>• dall'aeroporto di destinazione unicamente in caso di acquisto del solo biglietto di viaggio.</li></ul> | <b>€ 100.000</b><br>per<br>assicurato   | La Società rimborsa la penale di annullamento con uno scoperto sull'indennizzo così come di seguito indicato:  |  |                 |               |
|  |   |  | <b>Evento</b>  | <b>Scoperto</b> | <b>Minimo</b> |
|  |   |  | Morte o ricovero ospedaliero ( <i>Day Hospital o Pronto Soccorso esclusi</i> ) dell'Assicurato, dei familiari e del contitolare dell'azienda/studio associato. | Nessuno         | -             |
|  |   |  | Altre cause, se il sinistro è stato denunciato entro le ore 24,00 del giorno successivo al verificarsi dell'evento che ha determinato l'annullamento           | 20%             | € 50,00       |
|  | Altre cause, se il sinistro è stato denunciato dopo le ore 24,00 del giorno successivo al verificarsi dell'evento che ha determinato l'annullamento | 30%  | € 50,00  |                 |               |
|  |   | 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><b>SPESE DI RIPROTEZIONE DEL VIAGGIO.</b></p> <p>La Società rimborsa all'Assicurato il 50% degli eventuali maggiori costi sostenuti per acquistare nuovi titoli di viaggio (biglietteria aerea, marittima o ferroviaria), in sostituzione di quelli non utilizzabili per ritardato arrivo dell'Assicurato sul luogo di partenza determinato da cause od eventi imprevedibili al momento della prenotazione, che abbia colpito l'Assicurato stesso, un suo familiare, o il contitolare dell'azienda/studio associato.</p>  | <b>€ 500</b> per<br>assicurato  | La Società rimborsa i costi sostenuti entro il massimale stabilito sempreché i titoli di viaggio acquistati vengano utilizzati per usufruire dei servizi precedentemente prenotati.                                  |  |                 |               |

## **E.2 - Decorrenza ed operatività**

Le garanzie decorrono dalla data di prenotazione/acquisto del viaggio e sono operanti fino alla fruizione del primo servizio relativo al viaggio contrattualmente previsto.

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

La Società non rimborsa la penale relativa ad annullamenti o modifiche determinati direttamente o indirettamente da:

- a) cause quali morte o ricovero ospedaliero non documentabili;
- b) cause, non di ordine medico, note all'Assicurato al momento della prenotazione;
- c) fallimento del vettore o dell'agenzia o dell'organizzatore di Viaggio;
- d) 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;
- e) radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari o da scorie 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;
- f) 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;
- g) quarantene;
- h) trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura;
- i) inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo o da qualsiasi danno ambientale;
- j) dolo o colpa dell'Assicurato.

## **E.4 - Criteri di liquidazione**

La Società rimborsa la penale di annullamento:

- a) 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;
- b) 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.

## **E.5 - Validità**

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

- a) dall'agenzia che ha effettuato la prenotazione del viaggio;
- b) 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 decade.

## **F. INTERRUZIONE DEL VIAGGIO**

### **F.1 - Oggetto dell'assicurazione:**

| <b>INTERRUZIONE DEL VIAGGIO</b><br>I massimali indicati devono intendersi per Assicurato e sinistro  | <b>Limiti di indennizzo</b>   |
|--|---|
| <p>La Società rimborsa il pro-rata del soggiorno non usufruito a decorrere dalla data di rientro a domicilio in caso di:</p> <p>a) rientro sanitario dell'Assicurato, organizzato ed effettuato dalla Centrale Operativa;</p> <p>b) rientro anticipato a causa del decesso o del ricovero ospedaliero con prognosi superiore a 7 giorni consecutivi di un familiare, autorizzato ed organizzato dalla Centrale Operativa.</p> <p>La garanzia è operante anche in caso di decesso dell'Assicurato durante il soggiorno, e sempreché sia stata organizzata ed effettuata dalla Centrale Operativa la prestazione "Rientro della Salma".<br/>La Società rimborsa il pro-rata agli eredi legittimi e/o testamentari.</p> | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ La Società rimborsa il pro-rata della sola quota di soggiorno non usufruito (esclusi i titoli viaggio ed i costi di gestione pratica) dell'Assicurato;</li><li>▪ ai fini del calcolo del pro-rata si precisa che il giorno in cui viene effettuato il rientro e quello inizialmente previsto per il rientro vengono considerati come un unico giorno.</li></ul> |

### **F.2 - Esclusioni** *(ad integrazione delle esclusioni comuni)*

La garanzia non è operante in caso di quarantene e/o di 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.

## **G. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI – RCT**

### **G.1 - Oggetto dell'assicurazione:**

| <b>RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI – RCT</b>   | <b>Massimale Italia/Europa</b>  | <b>Franchigie</b>   |
|---|---|---|
| <p>La Società risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose e animali in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi nel periodo di validità della polizza relativamente a fatti della vita privata, con esclusione di ogni responsabilità inerente all'attività professionale. Sono altresì compresi in garanzia i danni derivanti:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ dalla proprietà di animali domestici;</li><li>▪ dalla proprietà ed uso di velocipedi, veicoli e natanti non a motore di lunghezza non superiore a 6.5 metri, golfcars;</li><li>▪ utilizzo di cavalli ed altri animali da sella con il consenso del proprietario;</li><li>▪ pratica di sport, comprese le gare, non esercitate a livello professionistico, attività del tempo libero in genere e campeggio.</li></ul> | <p>Per danni a persone, cose e animali, per evento e periodo assicurativo:</p> <p><b>€ 100.000</b><br/>per assicurato</p> | <p>Relativamente ai danni a cose ed animali l'assicurazione è prestata con l'applicazione di una franchigia di €150 per sinistro.</p> |

### **G.2 - In caso di sinistro**

L'Assicurato o chi per esso deve:

a) darne avviso

- alla Società secondo quanto previsto in polizza. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 Cod.Civ.);
- 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 della Società tutta la documentazione utile alle indagini ed alle verifiche del caso.

### **G.3 - Esclusioni**

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

a) derivanti da atti dolosi compiuti o tentati dall'assicurato;

b) derivanti da esercizio di attività professionali;

c) derivanti da esercizio dell'attività venatoria;

d) da furto;

e) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché dalla navigazione di natanti a motore e impiego di aeromobili;

f) da detenzione di armi e relative munizioni ed uso delle stesse;

g) alle cose altrui che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o che detenga a qualsiasi titolo;

h) utilizzo di cavalli ed altri animali da sella.

### **G.4 - Gestione del sinistro Responsabilità Civile verso Terzi**

La Società assume la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda. La Società ha il diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi. Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico della Società nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra Società e assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce le spese sostenute dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

#### **ART. 4. ESCLUSIONI GENERALI**

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 in Viaggio, Spese Mediche in Viaggio e Annullamento 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) dolo o colpa grave dell'Assicurato;
- h) suicidio o tentato suicidio.

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'/il (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.

#### **ART. 5. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO 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 all'abitazione**

- indirizzo dell'abitazione;
- recapito telefonico.

▪ **Assistenza stradale**

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

#### **ART. 6. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI RICHIESTA DI RIMBORSO**

##### **Annullamento Viaggio All Risks**

Il sinistro deve essere denunciato telefonicamente 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 "Annullamento Viaggio All Risks", delle Condizioni Particolari di Assicurazione.

Per ogni altra richiesta di rimborso, l'Assicurato o chi agisce in sua vece, deve denunciare il sinistro alla Società entro 30 giorni dal rientro, fornendo l'insieme dei documenti utili alla gestione del sinistro:

- 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.

▪ **Infortuni di Viaggio :**

– luogo, giorno ed ora dell'evento;  
– certificati medici attestanti l'infortunio;  
– successivamente e fino a guarigione avvenuta, i certificati medici sul decorso delle lesioni.

NB : Inoltre se l'infortunio ha cagionato la morte dell'Assicurato o quando questa sopraggiunga durante il periodo di cura si deve darne immediato avviso alla Società inviando il relativo certificato di morte.

▪ **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 /prova di possesso attestante il loro valore al momento dell'evento, marca, modello, data approssimativa di 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.

▪ **Annullamento All Risks- Rimborso Penale**

– 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%.

▪ **Spese riprotezione del Viaggio**

– documentazione oggettivamente provante la causa del ritardo, in originale;  
– nuovi titoli di viaggio acquistati per raggiungere il luogo previsto dal contratto di viaggio con il relativo importo;  
– contratto di viaggio con ricevute di pagamento, in copia;  
– estratto conto di prenotazione emesso dall'agenzia che ha organizzato il viaggio, in copia;  
– titoli di viaggio non utilizzati, in originale.

▪ **Interruzione del Viaggio**

– documentazione attestante la causa dell'interruzione, in copia: certificato medico riportante la diagnosi, cartella clinica, certificato di morte;  
– estratto conto di prenotazione, in copia;  
– catalogo e/o programma di viaggio attestante il costo dei servizi a terra o dichiarazione dell'agenzia che ha organizzato il viaggio.  
– documento attestante i servizi prenotati non usufruiti con i relativi costi non rimborsabili.

▪ **Responsabilità Civile Terzi - RCT**

– richiesta scritta della controparte con la quantificazione del danno.  
– eventuali testimonianze.

**RIFERIMENTI IMPORTANTI**

**SEZIONE ANNULLAMENTO VIAGGIO**

**DENUNCIA TELEFONICA 24 ore su 24**

**Tel. + 39 06 42115586**

**SEZIONE ASSISTENZA E SPESE MEDICHE IN VIAGGIO**

**CENTRALE OPERATIVA 24 ore su 24**

**Tel. + 39 06 42 115 840**

**RICHIESTE DI RIMBORSO**

**Inviare la denuncia del sinistro e i documenti giustificativi al seguente indirizzo:**

**INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. - Travel - Ufficio Sinistri**

**Casella Postale 20175**

**Via Eroi di Cefalonia**

**00128 Spinaceto - ROMA**

## INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 (relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati) si informa l' "Interessato" (cliente/contraente/aderente alla polizza collettiva/ assicurato/co-assicurato/beneficiario/loro aventi causa) di quanto segue.

### AVVERTENZA PRELIMINARE

La presente Informativa viene resa dalla Compagnia assicurativa (Titolare del Trattamento) anche nell'interesse degli altri titolari del trattamento nell'ambito della c.d. «catena assicurativa», ai sensi del Provvedimento del Garante per la Protezione dei Dati Personali del 26 aprile 2007 (doc. web n. 1410057).

### 1. IDENTITÀ E DATI DI CONTATTO DEL TITOLARE DEL TRATTAMENTO

**Inter Partner Assistance S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia**, con sede in Roma Via Carlo Pesenti n. 121, Part. IVA 04673941003 – Cod. Fisc. 03420940151, Tel: 06/42118.1.

### 2. DATI DI CONTATTO DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI (DPO)

L'Interessato può contattare il Responsabile della Protezione dei dati (DPO - Data Protection Officer) della Compagnia assicurativa, Titolare del Trattamento dei dati, scrivendo ai seguenti contatti:

- per posta: Inter Partner Assistance S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia Via Carlo Pesenti n. 121 – 00156 Roma;
- per e-mail: [privacy@axa-assistance.it](mailto:privacy@axa-assistance.it).

### 3. CATEGORIE DI DATI PERSONALI OGGETTO DI TRATTAMENTO

Sono oggetto di trattamento, solo ed esclusivamente per le finalità sotto indicate, le seguenti categorie di dati personali dell'Interessato:

- Dati identificativi dell'Interessato, quali ad esempio a titolo esemplificativo: il nome e il cognome, il luogo e la data di nascita, la residenza anagrafica e il domicilio, estremi del documento di identificazione, il codice fiscale;
- Dati sensibili dell'Interessato strettamente necessari a dare esecuzione al contratto stipulato.

### 4. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO

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

### 5. FINALITÀ E BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

Le finalità del trattamento dei dati personali raccolti sono le seguenti:

- finalità strettamente connesse e strumentali all'offerta, conclusione ed esecuzione del contratto stipulato (inclusi gli eventuali rinnovi), attinenti l'esercizio sia dell'attività assicurativa e riassicurativa sia delle relative attività connesse e strumentali, cui Inter Partner Assistance S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge (es: pagamento premi, gestione e liquidazione dei sinistri); finalità di redistribuzione del rischio mediante coassicurazione o riassicurazione, nonché di prevenzione, individuazione e/o perseguimento di frodi anche di natura assicurativa e relative azioni legali; finalità derivanti da obblighi di legge, da regolamenti, dalla normativa comunitaria, da disposizioni impartite da Autorità a ciò legittimate dalla legge o da organi di vigilanza e controllo;

Per le finalità di cui alla lettera a) il trattamento dei dati è da considerarsi lecito in quanto necessario per dare esecuzione al contratto di cui l'Interessato è parte (in proprio o in qualità di rappresentante di una persona giuridica) o per dare esecuzione agli adempimenti precontrattuali relativi a tale contratto. Il trattamento è altresì da considerarsi lecito in quanto l'Interessato ha espresso il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali, anche sensibili, per le suddette finalità. Si precisa sia che senza i dati dell'Interessato non si è in grado di fornire le prestazioni, i servizi e/o i prodotti citati sia che il consenso, seppur revocabile, è presupposto necessario per lo svolgimento del rapporto contrattuale.

### 6. DESTINATARI/CATEGORIE DI DESTINATARI DEI DATI PERSONALI

Destinatari dei dati personali dell'Interessato sono anzitutto i dipendenti e/o collaboratori del Titolare del Trattamento, facenti parte dell'organizzazione interna, che trattano i dati raccolti esclusivamente nell'ambito delle rispettive mansioni (ad es.: ufficio sinistri, ufficio reclami, ufficio back-office, ufficio underwriting), in conformità alle istruzioni ricevute dal Titolare del Trattamento e sotto la sua autorità.

Destinatari dei dati personali dell'Interessato sono altresì le seguenti categorie di soggetti terzi, esterni alla organizzazione del Titolare del Trattamento, ai quali i dati personali possono essere comunicati. Tali soggetti agiscono in qualità di autonomi titolari del trattamento, salvo il caso in cui siano stati designati responsabili del trattamento.

Per le finalità di cui al punto 5 a) tali soggetti sono:

- altri soggetti del settore assicurativo (c.d. "catena assicurativa"), quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, intermediari assicurativi (e relativi addetti all'attività di intermediazione);
- professionisti, consulenti, studi o società operanti nell'ambito di rapporti di consulenza e assistenza professionale, quali studi legali, medici di fiducia, periti, consulenti privacy, consulenti anticiclaggio, consulenti fiscali, consulenti/società antifrode, professionisti/società di recupero crediti, società incaricate del monitoraggio/controllo qualità dell'offerta e collocamento dei contratti di assicurazione, etc.;
- soggetti che svolgono attività connesse e strumentali all'esecuzione del contratto stipulato e alla gestione e liquidazione del sinistro, quali: attività di stoccaggio, gestione, archiviazione e distruzione della documentazione dei rapporti intrattenuti con la clientela e non; attività di trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela; attività di assistenza alla clientela (es.: call center, help desk); attività di offerta e collocamento a distanza di contratti di assicurazione (call center esterni); attività di gestione, liquidazione e pagamento dei sinistri; attività di back office di amministrazione delle polizze e supporto alla gestione ed incasso dei premi;
- organismi associativi consortili propri del settore assicurativo (es: ANIA) o finanziario, cui il Titolare o gli altri titolari della catena assicurativa sono iscritti;
- società del gruppo di appartenenza del Titolare del Trattamento o degli altri titolari della catena assicurativa (società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
- altri soggetti nei cui confronti la comunicazione dei dati è obbligatoria per legge quali, a titolo esemplificativo: IVASS, Banca d'Italia - UIF (Unità d'informazione finanziaria), Agenzia delle Entrate, Magistratura, Forze dell'Ordine.

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

### 7. TRASFERIMENTO DEI DATI PERSONALI A DESTINATARI UBICATI IN PAESI TERZI

Nei casi in cui potrebbe risultare necessario trasferire i dati, anche sensibili, in un luogo al di fuori dell'Unione Europea, Inter Partner Assistance S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia garantisce ai dati un livello di protezione simile a quello richiesto dalla legge italiana ed europea sulla protezione dei dati ed in linea con la normativa sul trasferimento.

## 8. PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI

I dati personali saranno conservati per tutto il tempo necessario per le finalità indicate in precedenza e nel rispetto della normativa vigente. Alcuni dati personali saranno conservati anche successivamente alla fine del rapporto contrattuale, in particolare al fine di risolvere eventuali controversie e per procedimenti legali in corso o futuri, mantenere registrazioni dei nostri servizi, e in ogni caso tutelare diritti innanzi all'Autorità Giudiziaria ed in ogni altra sede giurisdizionale o extra giudiziale. I dati personali saranno trattati in sicurezza, confidenzialità, e saranno mantenuti accurati ed aggiornati per il periodo di durata di utilizzo qui autorizzato. Alla fine del periodo di conservazione, i dati personali saranno resi anonimi o distrutti.

## 9. DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'Interessato in merito ai dati personali ha il diritto di chiedere al Titolare del Trattamento:

- a. l'accesso;
- b. la rettifica;
- c. la cancellazione;
- d. la limitazione del trattamento.

L'Interessato ha altresì i seguenti diritti nei confronti del Titolare del Trattamento:

- e. diritto di opporsi al trattamento dei dati personali;
- f. diritto alla portabilità dei dati che lo riguardano. Per "diritto alla portabilità" si intende il diritto di ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, i dati personali forniti al Titolare del Trattamento, nonché il diritto di trasmettere tali dati a un altro titolare del trattamento senza impedimenti da parte del Titolare del Trattamento cui li ha forniti;
- g. diritto di revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca.

L'Interessato ha, infine, il seguente diritto:

- h. diritto di proporre reclamo al Garante per la Protezione dei dati Personali per lamentare una violazione della disciplina in materia di protezione dei dati personali. Il reclamo potrà pervenire al Garante utilizzando la modalità che ritiene più opportuna, consegnandolo a mano presso gli uffici del Garante (all'indirizzo di seguito indicato) o mediante l'inoltro di:
  1. raccomandata A/R indirizzata a: *Garante per la protezione dei dati personali - Piazza di Monte Citorio, 121 - 00186 Roma*;
  2. all'indirizzo e-mail: [garante@gpdp.it](mailto:garante@gpdp.it), oppure posta certificata: [protocollo@pec.gpdp.it](mailto:protocollo@pec.gpdp.it);
  3. fax al numero: 06/696773785.

## 10. FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI

Il Titolare del Trattamento ottiene i dati personali raccogliendoli direttamente presso l'Interessato oppure presso i propri addetti (interni ed esterni) all'attività di intermediazione assicurativa od outsourcer che entrano in contatto con l'Interessato (i quali agiscono in qualità di responsabili esterni del trattamento dati).

## 11. INFORMAZIONI SU PROCESSI DECISIONALI AUTOMATIZZATI E PROFILAZIONI

I dati personali raccolti non sono oggetto di processi decisionali automatizzati, né sono oggetto di profilazione. La nostra policy sui cookie, presente sui nostri siti internet, fornisce informazioni circa i termini di utilizzo dei cookie. Durante il primo accesso al sito del Titolare del Trattamento sarà richiesto di prestare il consenso all'utilizzo dei cookie secondo quanto previsto nella relativa policy raggiungibile tramite link presente sulla homepage.

## 12. DATI DEI MINORI

Alcune informazioni sui minori possono essere raccolte e utilizzate dal Titolare del Trattamento in relazione alla sottoscrizione del contratto o all'erogazione del servizio.