

Tessera Assicurativa numero _____
Polizza collettiva Viaggio Singolo Multirischio REIMATOURS
n. T046/2018

TABELLA DELLE GARANZIE

<i>Viaggio singolo della durata massima di 60 giorni.</i>		MASSIMALI	FRANCHIGIE/ SCOPERTI
Sezione	Garanzie di assicurazione / Prestazioni	REIMA TOURS	
A	Assistenza in viaggio	Inclusa	NO Franchigia
	Consulenza medica telefonica	Incluso	
	Invio di un medico in Italia in casi di urgenza	Incluso	
	Segnalazione di un medico all'estero	Incluso	
	Monitoraggio del ricovero ospedaliero	Incluso	
	Invio urgente di medicinali	Incluso	
	Trasporto sanitario	Incluso	
	Rientro Sanitario dell'assicurato	Incluso	
	Rientro dell'assicurato convalescente	€ 2.000,00	
	Rientro dei familiari o del compagno di viaggio	€ 1.500,00	
	Viaggio di un familiare	€ 800,00	
	Soggiorno di un familiare	75 € per max 10gg	
	Rimpatrio salma	Incluso	
	Prolungamento del soggiorno	75 € per max 10gg	
	Interprete a disposizione	€ 1.500,00	
	Anticipo spese di prima necessità	€ 3.000,00	
	Rientro anticipato	Incluso	
	Rimborso spese telefoniche	€ 100,00	
	Trasmissione messaggi urgenti	Incluso	
	Spese di soccorso ricerca e di recupero	€ 1.500,00	
	Segnalazione di un legale	Inclusa	
	Anticipo spese difesa	€ 3.000,00	
	Anticipo cauzione penale all'estero	€ 10.000,00	
B	Spese Mediche in Viaggio	Inclusa	€ 50,00
	Mondo intero compreso Usa e Canada	€ 30.000,00	
	Europa	€ 10.000,00	
	Italia	€ 1.000,00	
	a) Spese mediche e farmaceutiche	€ 1.000,00	
	c) Spese odontoiatriche urgenti	€ 300,00	
C	Bagaglio	Inclusa	NO Franchigia
	Italia	€ 500,00	
	Estero	€ 1.000,00	
	Sottolimito: Spese di prima necessità (ritardo oltre 12 ore)	€ 300,00	
	Sottolimito: Rifacimento documenti	€ 150,00	
	Sottolimito: Limite singolo oggetto	€ 100,00	
D	Annullamento viaggio	Inclusa	20% della penale oppure nessuna franchigia in caso morte o ricovero
	Per persona	€ 10.000,00	
	Per evento	€ 15.000,00	
E	Rimborso quota viaggio	Inclusa	20% della penale oppure nessuna franchigia in caso morte o ricovero
	Per persona	€ 10.000,00	
	Per evento	€ 15.000,00	

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

DEFINIZIONI

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

Anno: periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di anno bisestile.

Assicurato: soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

Assistenza: l'aiuto tempestivo in denaro o in natura, fornito all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un Sinistro.

Atto di Terrorismo: azione intenzionalmente posta in essere o anche solo minacciata da una o più persone espressione di gruppi organizzati, al fine di intimidire, condizionare o destabilizzare uno Stato, la popolazione o una parte di essa.

Bagaglio: l'insieme dei capi di vestiario e dei beni di proprietà dell'Assicurato, che lo stesso indossa e/o porta con sé, compresi la valigia, la borsa, lo zaino che li possono contenere, esclusi valori.

Beneficiario: gli eredi dell'Assicurato o le altre persone da questi designate, ai quali la Società deve corrispondere la somma assicurata per il caso di morte dell'Assicurato.

Beni di prima necessità: beni dei quali si ha materialmente bisogno e dei quali non si può oggettivamente fare a meno. Non sono considerati beni di prima necessità i beni che verrebbero comunque acquistati anche in assenza di Sinistro.

Biglietto di viaggio: biglietto ferroviario di prima classe o biglietto aereo di classe turistica.

Calamità naturali: alluvioni, inondazioni, terremoti, maremoti, uragani, trombe d'aria ed altri fenomeni naturali aventi carattere di eccezionalità, che producano gravi danni materiali oggettivamente constatabili e documentati o siano identificati

come tali da organismi internazionalmente riconosciuti.

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

Contraente: REIMATOURS SRL, Via Del Pianeta Venere n. 89, 00144 Roma - P.iva 01903471009.

Cose: oggetti materiali e, limitatamente alla garanzia "Responsabilità civile dell'Assicurato", gli animali.

Destinazione: la località riportata sul contratto di viaggio/estratto conto di prenotazione del Contraente di polizza come meta del soggiorno o la prima tappa in caso di viaggio che preveda un pernottamento.

Domicilio: il luogo in cui la persona fisica ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi.

Estero: Europa e Mondo.

Evento: il verificarsi del fatto dannoso che determina uno o più sinistri.

Famiglia: l'Assicurato e i suoi conviventi, come indicati dall'Art. 4) del D.P.R. 30/05/1989 n. 223 e risultanti da certificato anagrafico o da documento internazionale ad esso equivalente.

Familiare: coniuge/convivente more uxorio, genitori, fratelli, sorelle, figli, suoceri, generi, nuore, nonni, zii e nipoti sino al 3° grado di parentele, cognati.

Franchigia: importo che rimane a carico dell'Assicurato espresso in cifra che viene detratta dall'importo del danno indennizzabile.

Furto: il reato previsto all'Art. 624 del Codice Penale, commesso da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

Garanzia: copertura assicurativa che non rientra nella definizione di "Assistenza", per la quale la Società procede direttamente al rimborso del danno subito dall'Assicurato, purché il relativo premio sia stato regolarmente corrisposto.

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

Infortunio: l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili che abbiano per conseguenza la morte, una invalidità permanente od una invalidità temporanea.

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

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

Italia: Italia, include Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano.

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, denominazione assunta da ISVAP dal 1° gennaio 2013.

Malattia: l'alterazione dello stato di salute che non dipende da un Infortunio.

Malattia preesistente: malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche / recidivanti o preesistenti alla sottoscrizione della Polizza.

Massimale / Somma Assicurata: la somma massima, stabilita nella Polizza, per la quale, la Società si impegna a prestare la Garanzia e/o l'Assistenza a favore di ciascun Assicurato, per uno o più sinistri avvenuti durante il viaggio.

Medico curante sul posto: il medico che presta le cure necessarie presso la struttura sanitaria locale dove è ricoverato l'Assicurato.

Mondo: tutti i Paesi non rientranti nelle definizioni di "Italia".

Operatore Turistico: tour operator (anche "T.O."), agenzia di viaggi, hotel, compagnia di navigazione aerea o altro operatore legalmente riconosciuto ed autorizzato alla prestazione di servizi turistici.

Passeggero: soggetto trasportato a bordo di mezzi di trasporto gestiti da Vettori.

Periodo assicurativo: periodo che inizia alle ore 24 della data di effetto della polizza e termina alla scadenza della polizza stessa.

Polizza: il documento, sottoscritto dalla Società e dal Contraente, che prova l'Assicurazione.

Premio: la somma dovuta dal Contraente alla Società secondo quanto previsto in Polizza.

Prestazione: l'Assistenza da erogarsi in natura ovvero l'aiuto che deve essere fornito all'Assicurato, nel momento del bisogno, per il tramite della Struttura Organizzativa a condizione che il Premio sia stato regolarmente corrisposto.

Preziosi: gioielli in genere ed oggetti d'oro o di platino o montanti su detti metalli, pietre preziose, perle naturali o di coltura.

Rapina: il reato, previsto all'Art. 628 del Codice Penale, commesso da chiunque si impossessi, mediante violenza o minaccia alla persona, della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto.

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

Ricovero: la degenza comportante pernottamento in Istituto di cura.

Rischio: probabilità che si verifichi un sinistro.

Scippo: il furto commesso strappando la cosa di mano o di dosso alla persona che la detiene.

Scoperto: importo che rimane a carico dell'Assicurato, espresso in percentuale del danno indennizzabile.

Sinistro: il singolo fatto/avvenimento che si può verificare nel corso di validità dell'Assicurazione e che determina la richiesta di Assistenza o di Garanzia, l'indennizzo del danno subito o il risarcimento dei danni arrecati e che rientra nei termini di Polizza.

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

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

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

Valore commerciale: il valore delle cose assicurate determinato tenendo conto del deprezzamento stabilito in relazione a grado di vetustà, tipo, uso, qualità, funzionalità, stato di conservazione.

Valori: valuta a corso legale, titolo di credito in genere, buoni pasto, buoni benzina ed in genere ogni carta - anche in formato elettronico - rappresentante un valore certo e spendibile.

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

Viaggio iniziato: l'intervallo di tempo che decorre dal momento in cui l'Assicurato inizia ad utilizzare il primo servizio turistico contrattualmente convenuto e termina al completo espletamento dell'ultimo servizio previsto dal contratto stesso.

ESCLUSIONI VALIDE PER TUTTE LE GARANZIE E PRESTAZIONI

Quando non diversamente ed espressamente previsto nelle singole Garanzie / Prestazioni la Società non è tenuta a fornire Garanzie / Prestazioni per tutti i sinistri provocati o dipendenti da:

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

Sono inoltre escluse:

- i)** le spese per la ricerca di persone scomparse disperse; tranne nel caso dette spese siano sostenute da Enti od Autorità pubbliche e comunque entro il limite massimo di **€ 1.500,00**;
- j)** le Prestazioni in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza che renda impossibile l'assistenza;
- k)** le perdite di denaro, biglietti di viaggio, titoli, collezioni di qualsiasi natura e campionari;
- l)** le rotture o danni al bagaglio a meno che non siano conseguenza di furto, rapina, scippo o siano causati dal vettore;
- m)** le perdite di oggetti incustoditi o causate da dimenticanza o smarrimento;
- n)** le perdite, i danni o le spese mediche denunciati alla Società oltre i termini contrattualmente stabiliti;
- o)** le Garanzie / Prestazioni di qualunque genere, conseguenti a sinistri avvenuti in occasione di mancata osservanza delle norme di cui alla legge n. 269 del 1998 "contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù".

SEZIONI DI POLIZZA

A) ASSISTENZA IN VIAGGIO

ART. A1 - OGGETTO DELLA GARANZIA. La garanzia ha per oggetto la presa in carico diretta delle prestazioni di Assistenza elencate nel successivo paragrafo "PRESTAZIONI", che la Società s'impegna ad erogare tramite la Struttura Organizzativa, **fatte salve le Esclusioni indicate nel presente contratto all'art 1.21. "Esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni" delle "Norme che Regolano l'Assicurazione in Generale" ed al netto di eventuali scoperti o franchigie di seguito riportate, sostenute dall'Assicurato in loco, la cui necessità sorga durante il viaggio e che risultino indispensabili e non rimandabili al rientro nel luogo di residenza, secondo i Massimali e le Condizioni di Polizza.**

Avvertenza: Le Prestazioni sono fornite esclusivamente previa autorizzazione della Struttura Organizzativa. La Società mette a disposizione dell'Assicurato, il seguente numero telefonico della Struttura Organizzativa, in funzione 24 ore su 24: **NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA IN VIAGGIO +39 02.24128877**. Qualora l'Assicurato fosse nell'impossibilità di contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa, potrà inviare un fax al n. 02.24128245 o un telegramma indirizzato a: IMA Italia Assistance S.p.A. - Piazza Indro Montanelli 20 - 20099 Sesto San Giovanni (MI).

PRESTAZIONI:

1. <u>CONSULENZA MEDICA TELEFONICA</u>	
Servizio di assistenza medica qualora l'Assicurato necessiti di informazioni e/o consigli medici. Si precisa che tale prestazione non fornisce diagnosi ed è basata su informazioni fornite a distanza dall'Assicurato. Sulla base delle informazioni acquisite e delle diagnosi del medico curante, la Centrale Operativa valuterà l'erogazione delle prestazioni di assistenza contrattualmente previste.	
Massimale per persona e per viaggio fino a:	<u>Illimitato</u>
2. <u>INVIO DI UN MEDICO IN ITALIA IN CASI DI URGENZA</u>	
Qualora l'Assicurato, in viaggio in Italia, necessiti di un medico e non riesca a reperirlo, la Società tramite la Struttura Organizzativa mette a disposizione dell'Assicurato, nelle ore notturne (dalle ore 20 alle ore 8) e 24 ore su 24 al sabato e nei giorni festivi, il proprio servizio di guardia medica che garantisce la disponibilità di medici generici pronti ad intervenire nel momento della richiesta. Chiamando la Struttura Organizzativa e a seguito di una prima diagnosi telefonica con il medico di guardia interno, la Società invierà il medico richiesto gratuitamente. In caso di non reperibilità immediata di un medico e qualora le circostanze lo rendessero necessario, la Società organizza a proprio carico il trasferimento, tramite autoambulanza, del paziente in un pronto soccorso.	
Massimale per persona e per viaggio fino a:	<u>Illimitato</u>
3. <u>SEGNALAZIONE DI UN MEDICO ALL'ESTERO</u>	
Quando successivamente ad una consulenza medica (vedi prestazione 1. Consulenza medica telefonica) emerge la necessità che l'Assicurato si sottoponga ad una visita medica, la Struttura Organizzativa segnalerà un medico nella zona in cui l'Assicurato si trova compatibilmente con le disponibilità locali.	
Massimale per persona e per viaggio fino a:	<u>Illimitato</u>
4. <u>MONITORAGGIO DEL RICOVERO OSPEDALIERO</u>	
Se l'Assicurato è ricoverato, il Servizio Medico della Struttura Organizzativa è a disposizione, come punto di riferimento, per eventuali comunicazioni e aggiornamenti sul decorso clinico da dare ai familiari dell'Assicurato.	
Massimale per persona e per viaggio fino a:	<u>Illimitato</u>
5. <u>INVIO MEDICINALI</u>	
Invio medicinali quando l'Assicurato necessiti urgentemente per le cure del caso di medicinali per i quali sia in possesso di regolare prescrizione medica e che risultino ir reperibili sul posto, sempreché commercializzati in Italia. In ogni caso il costo di	

detti medicinali resta a carico dell'Assicurato.	
Massimale per persona e per viaggio fino a:	Illimitato
6. TRASPORTO SANITARIO	
Organizzazione e presa in carico del Trasporto sanitario qualora il servizio medico della Struttura Organizzativa consigli il trasporto sanitario dell'Assicurato dal centro medico ove sono state prestate le prime cure di emergenza ad un centro medico meglio attrezzato in loco. Il trasporto sanitario dell'Assicurato avviene con il mezzo ritenuto più idoneo dalla Struttura Organizzativa, l'eventuale utilizzo dell'aereo sanitario è limitato agli spostamenti locali.	
Massimale per persona e per viaggio fino a:	Illimitato
7. RIENTRO SANITARIO DELL'ASSICURATO	
Organizzazione e presa in carico del rientro sanitario dell'Assicurato, con il mezzo ritenuto più idoneo dalla Struttura Organizzativa , al luogo di residenza o in ospedale attrezzato in Italia, resosi necessario a seguito di infortunio o malattia che, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, non possono essere curati sul posto. Il trasporto è interamente organizzato a spese della Società e comprende l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, se necessaria. Il trasporto dai Paesi extra Europei, eccettuati quelli del Bacino del Mediterraneo e delle Isole Canarie, si effettua esclusivamente su aereo di linea su classe economica, eventualmente barellato.	
Massimale per persona e per viaggio fino a:	Illimitato
8. RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE	
a) Organizzazione e presa in carico delle spese di rientro con il mezzo ritenuto più idoneo dalla Struttura Organizzativa , dell'Assicurato convalescente, qualora il suo stato di salute gli abbia impedito di rientrare a casa con il mezzo inizialmente previsto dal contratto di viaggio. b) È altresì compreso il rimborso delle spese supplementari di soggiorno, entro il limite massimo di Euro 100,00 al giorno e per un massimo di 10 giorni , sostenute dopo la data prevista di rientro, se rese necessarie dallo stato di salute dell'Assicurato. I massimali sotto indicati si intendono quale limite massimo di esborso per le su indicate prestazioni a) e b).	
Massimale per persona e per viaggio fino a:	€ 2.000,00
9. RIENTRO DEI FAMILIARI O DI UN COMPAGNO DI VIAGGIO	
Organizzazione e presa in carico delle spese per rientro anticipato dei familiari o di un Compagno di Viaggio, purché Assicurati, con il mezzo più idoneo a causa di Trasporto/Rientro Sanitario o Decesso dell'Assicurato.	
Massimale per persona e per viaggio fino a:	€ 1.500,00
10. VIAGGIO DI UN FAMILIARE	
Quando l'Assicurato sia ricoverato in ospedale, per un periodo superiore a 3 giorni e qualora non sia già presente sul posto un familiare maggiorenne, viene organizzato e presa in carico il biglietto aereo in classe turistica o ferroviario in prima classe di andata e ritorno e le spese di soggiorno, per permettere ad un componente della famiglia di recarsi presso l'Assicurato ricoverato. Tale Prestazione opera anche al fine di assistere un eventuale minore o un diversamente abile in viaggio con l'Assicurato ricoverato. I massimali sotto indicati sono da intendersi per persona e per viaggio.	
Costo Viaggio fino a:	€ 800,00
Soggiorno fino a:	Soggiorno fino a 10gg per un massimo di € 75,00/gg.
11. RIENTRO ANTICIPATO DELL'ASSICURATO	
Organizzazione e presa in carico delle spese di rientro, alla propria residenza, dell'Assicurato in caso di: a) improvviso decesso o di improvviso ricovero ospedaliero di un familiare con imminente pericolo di vita; b) improvviso ricovero di familiare minorenni o diversamente abile con prognosi superiore a 2 gg.	
Massimale per persona e per viaggio fino a:	€ 3.000,00
12. PROLUNGAMENTO SOGGIORNO	
Organizzazione e presa in carico delle spese di prolungamento del soggiorno (sistemazione in camera e prima colazione) qualora l'Assicurato sia impossibilitato a intraprendere il viaggio di rientro a seguito di malattia o infortunio (comprovata da certificato medico) o a causa dello smarrimento o furto dei documenti necessari al rimpatrio (comprovata da denuncia alle Autorità Locali).	
Massimale per persona e per viaggio fino a:	10gg; per un massimo di € 75,00/gg
13. SEGNALAZIONE DI UN LEGALE, ANTICIPO SPESE DI DIFESA, EVENTUALE CAUZIONE PENALE	
Quando l'Assicurato sia ritenuto penalmente o civilmente responsabile per fatti colposi avvenuti all'estero ed a lui imputabili, la Struttura Organizzativa, previo ricevimento di adeguata garanzia bancaria, segnala il nominativo di un legale, anticipa i costi per la difesa e l'eventuale cauzione penale che fosse richiesta dal giudice. I massimali sotto indicati sono da intendersi per persona e per periodo assicurativo.	
Segnalazione di un legale:	Inclusa
Eventuale anticipo spese di difesa:	€ 3.000,00
Eventuale cauzione penale:	€ 10.000,00
14. INTERPRETE A DISPOSIZIONE	
Quando l'Assicurato a seguito di ricovero in ospedale o di procedura giudiziaria nei suoi confronti per fatti colposi avvenuti all'estero, trovi difficoltà a comunicare nella lingua locale, la Struttura Organizzativa provvede ad inviare un interprete assumendosene i relativi costi, per il solo tempo necessario alla sua azione professionale.	
Massimale per persona e per viaggio fino a:	€ 1.500,00
15. ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ	
Se l'Assicurato ne avesse necessità a causa di eventi imprevedibili di comprovata gravità e non dipendenti dalla propria volontà, previo ricevimento di adeguata garanzia bancaria , la Struttura Organizzativa provvederà a saldare eventuali	

fatture in loco o ad anticipare la somma di denaro necessaria.	
L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso.	
Massimale per persona e per viaggio fino a:	€ 3.000,00
16. TRASMISSIONE MESSAGGI URGENTI	
Qualora l'Assicurato fosse impossibilitato a trasmettere messaggi di prima necessità a persone residenti in Italia, la Struttura Organizzativa provvederà alla comunicazione del messaggio al destinatario.	
Massimale per persona e per viaggio fino a:	Illimitato
17. RIMPATRIO SALMA	
Organizzazione e presa in carico del trasporto della salma dell'Assicurato dal luogo del decesso fino al luogo di residenza. Sono escluse le spese funerarie e l'eventuale recupero e ricerca della salma.	
Massimale per persona e per viaggio fino a:	Illimitato
18. RIMBORSO SPESE TELEFONICHE	
Rimborso delle spese telefoniche documentate sostenute dall'Assicurato per contattare la Struttura Organizzativa.	
Massimale per persona e per viaggio fino a:	€ 150,00

Art.A2 - DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

Le Prestazioni sono fornite esclusivamente previa autorizzazione della Struttura Organizzativa ed a Suo insindacabile giudizio.

Per le sole Prestazioni di cui ai punti: 6-TRASPORTO SANITARIO; 7-RIENTRO SANITARIO DELL'ASSICURATO; 8-RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE; 9-RIENTRO DEI FAMILIARI O DI UN COMPAGNO DI VIAGGIO; 10-VIAGGIO DI UN FAMILIARE; 11-RIENTRO ANTICIPATO DELL'ASSICURATO; 17-RIMPATRIO SALMA; qualora l'Assicurato per motivi di forza maggiore oggettivi e documentabili, si sia organizzato in proprio sostenendo le relative spese, la Società, a seguito di presentazione in originale di idonea certificazione medica rilasciata sul posto da struttura ospedaliera e dei documenti di spesa, provvederà al rimborso, entro e non oltre l'importo massimo indicato nella prestazione stessa e comunque nella misura strettamente necessaria ad insindacabile giudizio della Struttura Organizzativa.

A parziale deroga dell'Art. 1.1-"Premessa" delle "Norme che Regolano l'Assicurazione in Generale", per gli stranieri residenti in Italia o domiciliati temporaneamente in Italia, le Garanzie/Prestazioni di cui ai punti: 6-TRASPORTO SANITARIO; 7-RIENTRO SANITARIO DELL' ASSICURATO; 8-RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE; 9-RIENTRO DEI FAMILIARI O DI UN COMPAGNO DI VIAGGIO; 17-RIMPATRIO SALMA; sono riconosciute nei limiti di costo per il rientro/trasporto in Italia.

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

B) SPESE MEDICHE IN VIAGGIO

Art.B1- OGGETTO DELLA GARANZIA

La garanzia ha per oggetto il rimborso delle sole spese mediche, per prestazioni Sanitarie conseguenti a infortuni o malattia, **fatte salve le Esclusioni indicate nel presente contratto all'art 1.21. "Esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni" delle "Norme che Regolano l'Assicurazione in Generale" ed al netto di eventuali scoperti o franchigie di seguito riportate, sostenute dall'Assicurato in loco, la cui necessità sorga durante il viaggio e che risultino indispensabili e non rimandabili al rientro nel luogo di residenza, secondo i Massimali e le Condizioni di Polizza.**

Art. B2- MASSIMALE PER PERSONA E PERIODO ASSICURATIVO

SPESE OSPEDALIERE E CHIRURGICHE

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

NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA +39 02.24128877

rilascia un numero di pratica all'assicurato e provvede al pagamento diretto delle Spese Ospedaliere e Chirurgiche. La garanzia sarà prestata fino al momento in cui l'Assicurato sarà dimesso o sarà ritenuto, **sulla base di un parere medico ufficiale fornito alla Società**, in condizioni di essere rimpatriato.

La garanzia, comunque, sarà operante per un periodo non superiore a 100 giorni complessivi di degenza ospedaliera. Nei casi in cui la Società non possa effettuare il pagamento diretto, le spese saranno rimborsate **sempreché autorizzate dalla Struttura Organizzativa contattata preventivamente** o, comunque, non oltre la data di dimissioni dell'Assicurato.

Nessun rimborso è previsto senza alcuna preventiva autorizzazione della Struttura Organizzativa. La mancanza di un numero di pratica si assume come mancanza di contatto con la struttura, salvo prova contraria. In caso di oggettiva e comprovata impossibilità di contattare la Struttura Organizzativa, l'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa appena ne ha la possibilità e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale. L'inadempimento di tali obblighi può comportare la decadenza dal diritto alle prestazioni di assistenza, ai sensi dell'art. 1915 C.C. I Massimali che seguono variano in base alla destinazione del viaggio e sono da intendersi per persona e per periodo assicurativo:

Destinazione	Massimale
Italia	€ 1.000,00
Europa	€ 10.000,00
Mondo	€ 30.000,00

Nell'ambito dei massimali di cui sopra si intendono inoltre rimborsabili **anche senza preventiva autorizzazione:**

a) Spese mediche e farmaceutiche.	
Rimborso delle spese per visite mediche, cure ambulatoriali e/o di primo soccorso, day hospital, prodotti farmaceutici corredate da prescrizione medica e sostenute in viaggio.	
Massimale per persona e per viaggio fino a:	€ 1.000,00
b) Spese odontoiatriche urgenti.	
Rimborso delle spese per cure odontoiatriche urgenti durante il viaggio e non rimandabili al rientro.	
Massimale per persona e per viaggio fino a:	€ 300,00

ATTENZIONE!

Per spese superiori a € 1.000,00 dovrà invece essere sempre ottenuta l'autorizzazione preventiva della Struttura Organizzativa.

La mancanza di un numero di pratica si assume come mancanza di contatto con la struttura, salvo prova contraria. In caso di oggettiva e comprovata impossibilità di contattare la Struttura Organizzativa, l'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa appena ne ha la possibilità e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale.

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la decadenza dal diritto alle prestazioni di assistenza, ai sensi dell'art. 1915 C.C.

Art. B3 - FRANCHIGIA APPLICATA

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

Art. B4 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, successivamente al contatto telefonico tempestivo con la Struttura Organizzativa e solo dopo aver preso precisi accordi con la Struttura stessa, l'Assicurato dovrà effettuare, entro e non oltre 15 giorni dal verificarsi del sinistro, una denuncia attraverso una delle seguenti modalità:

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

inviando

- propri dati anagrafici, Codice Fiscale, dati della Tessera Assicurativa, codice IBAN;
- diagnosi del medico locale;
- originali delle fatture o ricevute pagate.
- **la Società potrà richiedere successivamente, per poter procedere alla definizione del sinistro, ulteriore documentazione che l'Assicurato sarà tenuto a trasmettere.**

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del Sinistro può comportare la perdita del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del C.C.

C) BAGAGLIO

Art. C1- OGGETTO DELLA GARANZIA. La Società rimborserà le perdite conseguenti a furto, rapina, scippo, incendio del bagaglio, che l'Assicurato aveva con sé durante il viaggio, compresi gli abiti e gli oggetti indossati nonché per mancata riconsegna o danneggiamento del bagaglio causato dal vettore a cui era stato consegnato.

Art. C2- MASSIMALE PER PERSONA E PERIODO ASSICURATIVO

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

Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:	€ 500,00 in Italia € 1.000,00 all'Estero
Massimale: ritardata consegna superiore alle 12 ore	€ 300,00

Limite massimo per singolo oggetto € 100,00 (vedi anche Art. C3).

Nell'ambito dei massimali di cui sopra si intendono inoltre rimborsabili:

a) RIFACIMENTO DOCUMENTI Il rimborso delle spese per il rifacimento/duplicazione del passaporto, carta di identità e della patente di guida in conseguenza degli avvenimenti previsti all'Art. C1 "Oggetto della Garanzia".	
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:	€150,00

Art. C3 - DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

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

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

- a) gioielli, preziosi, orologi, pellicce ed altri oggetti di valore;**
 - b) apparecchiature fotocineottiche, apparecchi radio-tele-visivi, ed apparecchiature elettroniche**
- la garanzia non opera quando sono inclusi nel bagaglio consegnato a imprese di trasporto ed il rimborso è altresì limitato per ogni singolo oggetto al 50%.**

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

Gli oggetti lasciati in automobile, nel camper, nel caravan od a bordo di motocicli o altri veicoli sono assicurati solo se riposti nel bagagliaio chiuso a chiave non visibili all'esterno ed il mezzo viene lasciato in un parcheggio custodito a pagamento.

Art. C4 - FRANCHIGIA

La franchigia non è applicabile.

Art. C5 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

In caso di danni o perdite al bagaglio, l'Assicurato, **entro 15 giorni dalla data del rientro, dovrà denunciare il sinistro alla Società, attraverso una delle seguenti modalità:**

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

La relativa richiesta dovrà essere corredata dei seguenti documenti:

- a) Cognome, nome, indirizzo, Codice Fiscale, dati identificativi della polizza, codice IBAN;
- b) Descrizione dettagliata delle circostanze in cui si è verificato il sinistro;
- c) Descrizione, valore, data di acquisto degli oggetti perduti o danneggiati, preventivo di riparazione o dichiarazione di irreparabilità;
- d) **In caso di bagagli affidati al vettore aereo:** copia del rapporto di smarrimento o danneggiamento (RIB o PIR, da

ottenersi presso l'ufficio "Lost and Found" dell'Ente Aeroportuale e copia della lettera di reclamo inviata nei termini di legge al vettore aereo ed eventuale risposta dello stesso. Trascorsi inutilmente 90 giorni dalla data di invio della lettera di reclamo al vettore aereo l'Assicurato potrà comunicare alla Società la mancata risposta. Resta salvo il diritto di surroga della Società nei confronti del Vettore medesimo. L'Assicurato si obbliga a dare comunicazione alla Società di eventuali ulteriori somme da chiunque ricevute a titolo di indennizzo per il medesimo danno ed a restituire tempestivamente alla Società gli importi non contrattualmente dovuti;

- e) **In caso di bagagli affidati al vettore marittimo, terrestre o all'albergatore:** copia del reclamo debitamente controfirmata per ricevuta dal vettore o albergatore e loro risposta;
- f) **In caso di bagagli non consegnati:** copia della denuncia all'autorità del luogo dell'avvenimento e copia del reclamo scritto ad eventuali responsabili (albergo, ristorante, autorimessa, etc.) e loro risposta;
- g) **In caso di acquisti di prima necessità:** gli scontrini che documentino il costo e la natura dei beni acquistati.

Art. C6 - ULTERIORI OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

L'Assicurato è tenuto a salvaguardare il diritto di rivalsa della Società nei confronti del responsabile della perdita o danno del bagaglio quindi deve sporgere immediato reclamo scritto nei confronti dell'albergatore, vettore o altro responsabile. Deve altresì denunciare i casi di furto, scippo o rapina all'Autorità del luogo di avvenimento.

D - ANNULLAMENTO VIAGGIO

ART. D1 - PREMESSA/DESCRIZIONE DEL RISCHIO

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

ART. D2 - OGGETTO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

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

- A. Malattia improvvisa, infortunio o decesso dell'Assicurato, dei familiari o del socio/contitolare della ditta dell'Assicurato, o del compagno di viaggio se anch'egli assicurato;**
- B. Danni materiali a seguito di incendio o calamità naturali che colpiscano i beni dell'Assicurato e impongano la sua presenza in loco;**
- C. Convocazione dell'Assicurato a titolo di Giudice Popolare o come Testimone innanzi all' Autorità Giudiziaria, avvenute successivamente alla Prenotazione;**
- D. Impossibilità di raggiungere il luogo di partenza a seguito di calamità naturali;**
- E. Impossibilità di usufruire delle ferie a causa di nuova assunzione o licenziamento.**

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

Art.D3 - MASSIMALI

La Società rimborsa le penali d'annullamento addebitate all'Assicurato dal Contraente entro la percentuale massima prevista dalle condizioni di partecipazione al viaggio nel limite per Assicurato di **Euro 10.000,00** e con il limite massimo per singolo evento di **Euro 15.000,00**.

Art.D4- DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

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

- 1. Qualora il viaggio sia annullato in un momento successivo al verificarsi di uno degli eventi contrattualmente previsti, la Società rimborserà le penali esistenti alla data in cui tale evento si è verificato (Art. 1914 C.C.). La maggior penale addebitata rimarrà a carico dell'Assicurato.**
- 2. Qualora l'Assicurato sia contemporaneamente iscritto ad un viaggio con i suoi familiari e/o con altre persone, in caso di annullamento, la garanzia si intende operante, oltre che per l'Assicurato direttamente coinvolto dall'evento e per i suoi familiari, anche per uno solo dei compagni di viaggio alla condizione che anch'essi siano assicurati.**
- 3. Sono comprese le malattie preesistenti non aventi carattere di cronicità, le cui recidive o riacutizzazioni si manifestino dopo la data di iscrizione al viaggio.**
- 4. Sono compresi gli annullamenti derivanti dall'impossibilità di usufruire delle ferie a causa di nuova assunzione o di licenziamento.**

Art.D5 - ESCLUSIONI

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

Sono esclusi gli annullamenti determinati dai seguenti casi che si manifestassero nei luoghi di destinazione del viaggio e che inducono a rinunciare al viaggio medesimo: eventi bellici, terroristici, sociopolitici, meteorologici, eventi naturali, epidemie o dal pericolo che si manifestino detti eventi.

Sono esclusi gli annullamenti determinati:

- **da sopravvenuti impegni di lavoro, di studio o dovuti a motivazioni di natura economico finanziaria;**
- **dolo e colpa grave dell'Assicurato;**
- **patologie inerenti lo stato di gravidanza insorte prima della decorrenza della garanzia.**

L'assicurazione non copre gli annullamenti derivanti da malattie croniche, neuropsichiatriche, nervose e mentali.

Art.D6 - FRANCHIGIA/SCOPERTO

Il rimborso avverrà previa deduzione dello scoperto del 20%, ovvero € 100,00 se minore. Nessuno scoperto o franchigia sarà applicata in caso di morte dell'assicurato o ricovero ospedaliero superiore a 1 giorno.

Art.D7 - MODALITÀ DI RIMBORSO

Il calcolo del rimborso sarà equivalente al corrispettivo di recesso previsto alla data in cui si è manifestata l'insorgenza della malattia o del motivo che ha dato luogo all'annullamento.

L'eventuale maggior corrispettivo di recesso, in conseguenza di un ritardo dell'Assicurato nel segnalare l'annullamento, resterà a carico dell'Assicurato stesso.

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

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

Art.D8 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

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

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

2) Denunciare l'annullamento alla Società entro 5 giorni dal verificarsi dell'evento che ha causato l'annullamento e comunque non oltre le 24 ore successive alla data di partenza. L'assicurato dovrà effettuare la denuncia direttamente alla Società.

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

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

Tale denuncia dovrà obbligatoriamente contenere tutte le seguenti informazioni:

- nome cognome, codice fiscale, indirizzo completo del domicilio onde poter esperire eventuale visita medico legale e telefono ove sia effettivamente rintracciabile l'Assicurato;
- riferimenti del viaggio e della copertura quali: estremi della tessera assicurativa o nome dell'Operatore Turistico, data di prevista partenza del viaggio a cui si deve rinunciare e ove possibile estratto conto di prenotazione o scheda di iscrizione;
- la descrizione delle circostanze che costringono l'Assicurato ad annullare;
- la certificazione medica o, nei casi di garanzia non derivanti da malattia o infortunio, altro documento comprovante l'impossibilità di partecipare al viaggio.

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

- estratto conto di prenotazione o scheda di iscrizione (se non precedentemente forniti);
- fattura della penale addebitata;
- quietanza di pagamento emessa dall'Operatore Turistico;
- certificazione medica in originale;
- codice IBAN.

E - RIMBORSO QUOTA VIAGGIO

ART. E1 - PREMESSA/DESCRIZIONE DEL RISCHIO

La garanzia assicura il rimborso della quota di costo del viaggio non utilizzata nel caso in cui l'Assicurato, i suoi familiari o il compagno di viaggio iscritto contemporaneamente, siano costretti ad interromperlo per uno dei seguenti motivi: **"Rientro sanitario dell'Assicurato"** per motivi di salute, predisposto e organizzato dalla Struttura Organizzativa; Ricovero in ospedale del viaggiatore che causi l'interruzione anche parziale del viaggio, ma comunque superiore alle 24 ore; **"Rientro anticipato dell'Assicurato"** alla sua residenza a causa del decesso di un familiare non partecipante al viaggio, suo o del compagno di viaggio, iscritto contemporaneamente; Rientro anticipato dei familiari e di un compagno di viaggio a seguito del decesso dell'assicurato; Rientro anticipato a causa di ricovero ospedaliero di un familiare non partecipante al viaggio: in tal caso verrà erogato esclusivamente il 50% della quota di costo del viaggio non usufruita.

ART. E2 – MASSIMALI Il rimborso è pari al costo dei giorni mancanti al completamento del viaggio, dividendo il costo totale del pacchetto del Tour Operator, al netto delle quote d'iscrizione/assicurazione, per i giorni di durata del viaggio: la quota così ottenuta verrà moltiplicata per i giorni non usufruiti. In ogni caso il rimborso non potrà superare **€ 10.000,00** per persona e **€ 15.000,00** per evento.

ART. E3 – DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

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

Qualora l'assicurato sia contemporaneamente iscritto ad un viaggio con i suoi familiari e/o con altre persone, in caso di interruzione, la garanzia si intende operante, oltre che per l'assicurato direttamente coinvolto dall'evento e per i suoi familiari, anche per uno solo dei compagni di viaggio alla condizione che anch'essi siano assicurati. Non sono ammesse alla garanzia le richieste relative ad interruzioni del soggiorno per "Rientro Sanitario dell'assicurato" non organizzati dalla Struttura Organizzativa.

ART. E4 – FRANCHIGIA E SCOPERTO

Il rimborso avverrà previa deduzione dello scoperto del 20%, ovvero € 100,00 se minore. Nessuno scoperto o franchigia sarà applicata in caso di morte dell'assicurato o ricovero ospedaliero superiore a 1 giorno.

ART. E5 – COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Per il rientro sanitario dell'Assicurato dovuto a motivi di salute, **l'Assicurato dovrà preventivamente contattare la Struttura Organizzativa al: NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA IN VIAGGIO: +39 02.24128877** comunicando il numero di polizza in possesso dell'Assicurato.

La Struttura Organizzativa predisporrà il rientro sanitario sulla base delle prestazioni fornite dalla polizza.

Successivamente l'assicurato dovrà inviare i documenti inerenti la Prenotazione del viaggio debitamente quietanzati alla Società.

Per gli altri Motivi assicurati l'Assicurato dovrà inviare alla Società, entro 15 giorni dalla data del rientro, la relativa denuncia corredata dei seguenti documenti:

- nome, cognome, codice fiscale, indirizzo completo del domicilio;
- la certificazione medica;
- i documenti inerenti la Prenotazione del viaggio debitamente quietanzati ed altri documenti comprovanti i motivi dell'interruzione del viaggio/noleggio/locazione;
- codice IBAN.

Le comunicazioni di cui sopra, inerenti **il rientro sanitario e/o le altre garanzie, potranno essere inviate attraverso una delle seguenti modalità:**

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

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

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

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

dati relativi all'identificazione delle parti, di persone interessate o di altre parti coinvolte nel contratto;
dati relativi alla situazione familiare (se il contratto prevede l'estensione al nucleo familiare);
dati necessari alla stipula, l'esecuzione del contratto e alla gestione dei sinistri;
informazioni relative alla determinazione o alla valutazione del rischio;
dati di localizzazione delle persone e/o dei beni in relazione ai rischi assicurati;
dati sanitari per l'esecuzione del contratto per i quali l'assicurato ha dato il suo consenso (solo polizze assistenza medica).
I suoi dati saranno impiegati da IMA per la sola esecuzione dei servizi richiesti ed in particolare per:

la stipula del contratto;

la gestione del contratto;

l'esecuzione del contratto;

l'elaborazione delle statistiche e degli studi attuariali;

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

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

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

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

l'esecuzione di disposizioni legali, regolamentari ed amministrative.

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

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

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

• I suoi dati sono conservati per la durata del rapporto assicurativo, fermi eventuali termini di legge.

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

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