IMA ITALIA ASSISTANCE
Una società del GRUPPO IMA

Webins®
La polizza viaggio sul web

TABELLA RIEPILOGATIVA DELLE GARANZIE

Sezione	*Garanzie di assicurazione / Prestazioni*	WI SCHOOL	
A	**Assistenza in viaggio**	**Inclusa**	**NO Franchigia**
	Consulenza medica telefonica	Illimitato	
	Invio di un medico in Italia in casi di urgenza	Incluso	
	Segnalazione di un medico all'estero	Incluso	
	Monitoraggio del ricovero ospedaliero	Incluso	
	Trasporto sanitario organizzato	Illimitato	
	Trasporto della salma	Incluso	
	Viaggio di un familiare in caso di ospedalizzazione	€ 100 per max 10gg	
	Assistenza ai minori	Incluso	
	Rientro dell'assicurato convalescente	Incluso	
	Prolungamento del soggiorno	€ 100 per max 10gg	
	Invio urgente di medicinali all'estero	Incluso	
	Interprete a disposizione all'estero	€ 1.000,00	
	Anticipo spese di prima necessità	€ 8.000,00	
	Rientro anticipato	Incluso	
	Spese telefoniche/telegrafiche	€ 100,00	
	Rimborso spese taxi (in Italia)	€ 60,00	
	Rimborso spese taxi (all'estero)	€ 120,00	
	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	€ 25.000,00	
	Rimborso spese Docenti Accompagnatori	€ 750,00	
	sottolimite per stampelle e presidi medici indispensabili	€ 100,00	
B	**Spese Mediche in Viaggio**	**Inclusa**	**€ 50,00**
	Mondo intero compreso Usa e Canada	€ 5.000,00	
	Europa	€ 5.000,00	
	Italia	€ 2.500,00	
	a) Spese mediche e farmaceutiche	€ 750,00	
	b) Spese per cure al rientro conseguenti ad infortunio	€ 1.000,00	
	c) Spese odontoiatriche urgenti	€ 200,00	
C	**Bagaglio**	**Inclusa**	**NO Franchigia**
	Per persona	€ 500,00	
	Sottolimite: Spese di prima necessità (ritardo oltre 12 ore)	€ 300,00	
	Sottolimite: Rifacimento documenti	€ 300,00	
	Sottolimite: Limite singolo oggetto	€ 300,00	
D	**Infortuni in superficie**	**Inclusa**	**5,00%**
	Caso Morte	€ 50.000,00	
	Caso Invalidità permanente	€ 50.000,00	
	Per evento	€ 300.000,00	
E	**Rischio Zero**	**Inclusa**	**NO Franchigia**
	Per persona	€ 250,00	
	Per evento	€ 10.000,00	
F	**Annullamento viaggio**	**Inclusa**	**NO Franchigia**
	Per persona		
	Italia	€ 800,00	
	Europa e Mondo	€ 2.000,00	

Assicurazione Viaggio

Documento informativo precontrattuale

Compagnia: IMA Italia Assistance S.p.A., capogruppo del gruppo Assicurativo IMA ITALIA Assistance (iscrizione all'Albo Gruppi n. 025), avente sede legale in Italia, Piazza Indro Montanelli, 20 -20099 Sesto San Giovanni (MI)

Prodotto: Wi School con annullamento

Questo documento informativo relativo al prodotto assicurativo è destinato esclusivamente a fornire una sintesi della copertura principale e delle esclusioni. Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete sul prodotto sono fornite nella documentazione della Polizza.

Che tipo di assicurazione è?

La Polizza "Wi School con annullamento" è un'assicurazione Travel. Questa assicurazione è rivolta a coloro che intendono avere un'assistenza ed una copertura dei rischi che possono insorgere nel corso di un viaggio d'istruzione.

Che cosa è assicurato?

Le principali prestazioni fornite sono le seguenti:

- ✓ Assistenza In Viaggio. Nel caso in cui l'assicurato si trovi in una situazione di difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito;
- ✓ Spese Mediche In Viaggio. Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, dovesse necessitare di cure non rimandabili al rientro;
- ✓ Bagaglio. La Società rimborsa le perdite conseguenti a furto, rapina, scippo, incendio del bagaglio, gli oggetti indossati, nonché le perdite conseguenti a mancata riconsegna o danneggiamento del bagaglio;
- ✓ Infortuni In Superficie. La Società indennizza, nei limiti delle somme assicurate indicate nella relativa Condizione Particolare di Assicurazione, gli infortuni che l'Assicurato subisca in viaggio nello svolgimento di ogni attività che non abbia carattere professionale.
- ✓ Rischio Zero. Se, in conseguenza di eventi fortuiti e casi di forza maggiore si renda necessaria: 1) a destinazione raggiunta la modifica del viaggio rispetto a come era stato programmato l'Impresa rimborsa Il costo della parte di viaggio non usufruita in casi di rientro anticipato ed il costo sostenuto dall'Operatore Turistico o dagli Assicurati per l'organizzazione di servizi turistici alternativi a quelli previsti dal contratto e/o per l'organizzazione di servizi di riprotezione; 2) a viaggio non ancora iniziato la modifica dello

Che cosa non è assicurato?

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:

- ✗ dolo o colpa grave dell'Assicurato;
- ✗ guerra, anche civile, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
- ✗ terremoti, alluvioni, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- ✗ svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, sport 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;
- ✗ malattie ed infortuni derivanti da abuso di alcolici e psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni;
- ✗ Stati di malattia cronica, turbe psicologiche, malattie psichiatriche, neuropsichiatriche, stati d'ansia, stress o depressione;
- ✗ viaggi intrapresi contro consiglio medico od allo scopo di sottoporsi a trattamento medico o chirurgico;
- ✗ viaggi in zone remote, raggiungibili solo con mezzi di soccorso speciale

Sono inoltre escluse:

- ✗ 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;
- ✗ le Prestazioni in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza che renda impossibile l'assistenza;
- ✗ le perdite di denaro, biglietti di viaggio, titoli, collezioni di qualsiasi natura e campionari;
- ✗ le rotture o danni al bagaglio a meno che non siano conseguenza di furto, rapina, scippo o siano causati dal vettore;

stesso, l'Impresa rimborsa i costi anticipati, pagati e documentati dall'Operatore Turistico a favore dell'Assicurato.

✓ Annullamento Viaggio. La Società rimborserà l'importo della penale di annullamento o di modifica.

- ✘ le perdite di oggetti incustoditi o causate da dimenticanza o smarrimento;
- ✘ le perdite, i danni o le spese mediche denunciati alla Società oltre i termini contrattualmente stabiliti;
- ✘ 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".

Ci sono limiti di copertura?

- ! L'Assicurazione è valida per gli studenti regolarmente iscritti all'istituto scolastico e per i Docenti/Accompagnatori fino a 70 anni di età;
- ! La durata dei servizi turistici non potrà essere superiore a 60 giorni;
- ! Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo cronico, A.I.D.S. conclamato, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, epilessia, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici. In ogni caso l'assicurazione cessa, per l'Assicurato, al manifestarsi di tali affezioni entro trenta giorni successivi alla data di cessazione dell'assicurazione. La Società rimborsa al Contraente la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso, al netto degli oneri fiscali;
- ! Non è consentita la stipulazione di più polizze con IMA Italia Assistance S.p.A. a garanzia del medesimo rischio al fine di elevare i massimali o prolungare il periodo di copertura in corso;
- ! La Società non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'assistenza;
- ! Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più Prestazioni, la Società non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.
- ! Non è consentita la stipulazione di più polizze con IMA Italia Assistance S.p.A. a garanzia del medesimo rischio al fine di elevare i massimali o prolungare il periodo di copertura in corso;
- ! Inoltre, indipendentemente dalla durata del viaggio, non è consentito all'Assicurato stipulare la presente Polizza a Viaggio iniziato.

Dove vale la copertura?

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

Che obblighi ho?

- Contattare la Struttura Organizzativa prima di prendere una qualsiasi iniziativa in merito al Sinistro.
- Comunicare alla Società ogni circostanza che può aggravare il rischio, nonché la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi.

Quando o come devo pagare?

Il premio deve essere pagato dal Contraente alla Società, tramite gli ordinari mezzi di pagamento previsti e nel rispetto della normativa vigente.
La polizza è gratuita per l'Assicurato.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

La garanzia Annullamento Viaggio decorre dalla data d'iscrizione al viaggio e termina nel momento in cui l'Assicurato inizia ad utilizzare il primo servizio turistico contrattualmente convenuto.
Tutte le altre Prestazioni/Garanzie iniziano al momento e nel luogo previsti dalla scheda di iscrizione/programma dell'Operatore Turistico e terminano al momento del completo espletamento dell'ultima formalità prevista dal contratto stesso.

Come posso disdire la polizza?

Per l'Assicurato il contratto è senza tacito rinnovo, pertanto cessa automaticamente al termine del viaggio assicurato senza che sia necessario inviare la disdetta.

Assicurazione Viaggio

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)

Impresa: IMA Italia Assistance S.p.A.

Prodotto: Wi School con annullamento

Ultimo DIP aggiuntivo Danni pubblicato e disponibile, Ed. 05/2023

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

IMA Italia Assistance S.p.A. Piazza Indro Montanelli; n. civico 20; -20099 Sesto San Giovanni (MI); tel. +39 02 24 128 (1); sito internet: www.imaitalia.it ; e-mail: assistance@imaitalia.it ; PEC: imaitalia@pec.imaitalia.it.

IMA Italia Assistance S.p.A., capogruppo del gruppo Assicurativo IMA ITALIA Assistance (n. iscrizione all'Albo Gruppi 025), avente sede legale in Italia, Piazza Indro Montanelli, 20 -20099 Sesto San Giovanni (MI); tel. +39 02 24 128 (1), sito internet: www.imaitalia.it, e-mail: assistance@imaitalia.it, PEC: imaitalia@pec.imaitalia.it, Autorizzata all'esercizio con Decreto Ministeriale del 01/10/1993 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 239 del 11/10/1993, Numero di iscrizione all'albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione 1.00114.

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa (I dati si riferiscono all'ultimo bilancio approvato relativo all'anno 2022).
Ammontare complessivo del patrimonio netto: 27.384.863 €;
Parte del patrimonio netto relativa al capitale sociale: 3.856.985 €;
Parte del patrimonio netto relativa alle riserve patrimoniali: 21.775.165 € (riserve ed utili riportati a nuovo)
La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) è disponibile al sito internet www.imaitalia.it nell'area comunicati.
Importo del requisito patrimoniale di solvibilità (SCR): 17.136.638 €;
Requisito patrimoniale minimo (MCR): 7.711.487 €;
Fondi propri a copertura (eligible own funds): 24.337.069 €;
Indice di solvibilità (solvency ratio), che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile ed il margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente: 142,02%.

Al contratto si applica la legge italiana.

Che cosa è assicurato?

ASSISTENZA IN VIAGGIO CONSULENZA MEDICA TELEFONICA
Qualora occorresse accertare lo stato di salute dell'Assicurato, la Società metterà a disposizione il Servizio della Struttura Organizzativa per gli accertamenti necessari per affrontare la prima emergenza sanitaria.

ASSISTENZA IN VIAGGIO INVIO DI UN MEDICO IN ITALIA IN CASI DI URGENZA
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. A seguito di una prima diagnosi telefonica con il medico di guardia interno, la Struttura Organizzativa invierà il medico richiesto gratuitamente. Qualora le circostanze lo rendessero necessario, la Struttura Organizzativa organizza a proprio carico il trasferimento, tramite autoambulanza, del paziente in un pronto soccorso.

ASSISTENZA IN VIAGGIO SEGNALAZIONE DI UN MEDICO ALL'ESTERO
Quando successivamente ad una 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.

ASSISTENZA IN VIAGGIO MONITORAGGIO DEL RICOVERO OSPEDALIERO
Se l'Assicurato è ricoverato, la Struttura Organizzativa è a disposizione come riferimento per comunicazioni e aggiornamenti sul decorso clinico da dare ai familiari.

ASSISTENZA IN VIAGGIO TRASPORTO SANITARIO ORGANIZZATO
Il Servizio Medico della Struttura Organizzativa, in seguito a infortunio o malattia dell'Assicurato, che comportino infermità o lesioni non curabili in loco o che impediscano la continuazione del viaggio e/o soggiorno, dopo eventuale consulto con il medico locale, e, se necessario/possibile, quello di famiglia, ne organizzerà il Trasporto o rientro sanitario. In base alla gravità del caso, l'Assicurato verrà trasportato nel centro ospedaliero più idoneo al suo stato di salute ovvero ricondotto alla sua residenza.
La Società rimborserà al Docente/Accompagnatore Assicurato le eventuali spese, preventivamente autorizzate dalla Struttura Organizzativa, sostenute per l'eventuale rientro dello studente Assicurato e comunque **entro il limite di € 750,00.**

ASSISTENZA IN VIAGGIO TRASPORTO DELLA SALMA
Dell'Assicurato dal luogo del decesso fino al luogo di inumazione nel paese di residenza dell'Assicurato.

ASSISTENZA IN VIAGGIO VIAGGIO DI UN FAMILIARE IN CASO DI OSPEDALIZZAZIONE
In caso di ricovero ospedaliero dell'Assicurato superiore a 5 giorni, la Struttura Organizzativa organizzerà il viaggio A/R e le spese di pernottamento fino ad un ammontare di € 100,00 al giorno e per un massimo di 10 giorni per un familiare.

ASSISTENZA IN VIAGGIO ASSISTENZA AI MINORI
A seguito di malattia o infortunio dell'Assicurato, la Struttura Organizzativa mette a disposizione di un familiare o di un'altra persona designata, un biglietto A/R in treno o aereo, per raggiungere il minore e ricondurlo al domicilio..

ASSISTENZA IN VIAGGIO RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE
Qualora lo stato di salute dell'Assicurato gli impedisca di rientrare alla sua residenza con i mezzi inizialmente previsti la Società prenderà in carico il costo del biglietto per il rientro dello studente e del docente accompagnatore assicurato.

ASSISTENZA IN VIAGGIO PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO
La Struttura Organizzativa provvederà per l'Assicurato all'organizzazione del prolungamento del soggiorno dovuto a malattia o infortunio dell'Assicurato stesso, a fronte di regolare certificato medico. La Società terrà a proprio carico le spese di pernottamento fino a un massimo di 10 giorni e comunque entro il limite di € 100,00 al giorno.

ASSISTENZA IN VIAGGIO INVIO DI MEDICINALI URGENTI
Inoltro di medicinali indispensabili al proseguimento di una terapia in corso o quando l'Assicurato necessiti urgentemente di medicinali irreperibili sul posto.

ASSISTENZA IN VIAGGIO INTERPRETE A DISPOSIZIONE ALL'ESTERO
La Struttura Organizzativa in caso di necessità conseguente a ricovero ospedaliero all'estero o di procedura giudiziaria per fatti colposi avvenuti all'estero organizzerà il reperimento di un interprete e la Società ne assumerà il costo fino a € 1.000,00.

ASSISTENZA IN VIAGGIO ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ
Qualora l'Assicurato debba sostenere spese impreviste conseguenti ad eventi di comprovata gravità, la Struttura Organizzativa provvederà al pagamento "in loco" di fatture o ad un anticipo di denaro all'Assicurato stesso fino a € 8.000,00.

ASSISTENZA IN VIAGGIO RIENTRO ANTICIPATO
La Struttura Organizzativa organizzerà e la Società prenderà in carico il rientro anticipato dell'Assicurato, presso la sua residenza, a seguito di decesso o di imminente pericolo di vita nel paese di residenza di uno dei seguenti familiari: coniuge, figlio/a, fratello/sorella genitore, suocero/a, genero, nuora, nonni , zii e nipoti fino al 3° grado di parentela, cognati. La prestazione è altresì valida per danni materiali all'abitazione, allo studio professionale o all'Azienda dell'assicurato. Nel caso in cui l'Assicurato debba abbandonare il veicolo per rientrare anticipatamente la Società metterà a disposizione dell'assicurato un biglietto aereo o ferroviario per andare recuperarlo.

ASSISTENZA IN VIAGGIO SPESE TELEFONICHE/TELEGRAFICHE/TAXI
La Società prenderà in carico le eventuali spese documentate dall'Assicurato, ivi comprese quelle sostenute dal Docente accompagnatore assicurato che si rendessero necessarie al fine di contattare la Struttura Organizzativa o i famigliari dello studente assicurato fino a concorrenza di € 100,00.
La Società provvederà a rimborsare anche le eventuali spese di taxi necessarie per accompagnare andata e ritorno, e/o raggiungere lo studente assicurato presso l'ospedale anche successivamente, dove è ricoverato entro il limite di € 60,00 in Italia e€ 120,00 all'estero.
I rimborsi verranno effettuati senza applicazione di franchigia.

ASSISTENZA IN VIAGGIO TRASMISSIONE MESSAGGI URGENTI
Qualora l'Assicurato in stato di necessità sia impossibilitato a far pervenire messaggi urgenti la Struttura Organizzativa si adopererà per il loro l'inoltro.

ASSISTENZA IN VIAGGIO SPESE DI SOCCORSO RICERCA E DI RECUPERO
In caso di infortunio o malattia, le spese di ricerca e di soccorso sono garantite fino ad un importo di € 1.500,00 per persona a condizione che le ricerche siano effettuate da un organismo ufficiale.

ASSISTENZA IN VIAGGIO SEGNALAZIONE DI UN LEGALE, ANTICIPO SPESE DI DIFESA, EVENTUALE CAUZIONE

PENALE PENALE
Quando l'Assicurato sia ritenuto penalmente o civilmente responsabile per fatti colposi avvenuti all'estero ed a lui imputabili, la Struttura Organizzativa segnala il nominativo di un legale, anticipa i costi per la difesa e l'eventuale cauzione penale richiesta. Nel caso in cui la cauzione penale venga rimborsata dalle Autorità locali, la stessa dovrà essere restituita immediatamente alla Società che, a sua volta, provvederà a sciogliere il vincolo di cui sopra. Si intendono operanti i seguenti limiti per persona e per periodo assicurativo:
- Segnalazione di un legale: Inclusa
- Eventuale anticipo spese di difesa: € 3.000,00
- Eventuale cauzione penale: € 25.000,00

ASSISTENZA IN VIAGGIO RIMBORSO SPESE DOCENTI ACCOMPAGNATORI
Qualora il Docente/Accompagnatore non abbia consultato la Struttura Organizzativa ed abbia sostenuto delle spese mediche a favore e per conto dello Studente accompagnato, relativamente alle prestazioni art. 5 (TRASPORTO SANITARIO ORGANIZZATO, art. 14 (RIENTRO ANTICIPATO), organizzando direttamente anche l'eventuale rientro al domicilio, a seguito di presentazione della certificazione medica della necessità del rientro e dei documenti di spesa verrà rimborsato entro un limite di € 750,00 delle spese sostenute e con il sottolimite di € 100,00 per acquisto di stampelle e presidi sanitari indispensabili e non rimandabili.

ASSISTENZA IN VIAGGIO
Per le sole Garanzie/Prestazioni TRASPORTO SANITARIO ORGANIZZATO; TRASPORTO DELLA SALMA; VIAGGIO DI UN FAMILIARE IN CASO DI OSPEDALIZZAZIONE; RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE; RIENTRO ANTICIPATO; qualora l'Assicurato per motivi di forza maggiore si sia organizzato in proprio sostenendo le relative spese, la Società, a seguito di presentazione in originale di idonea certificazione medica rilasciata sul posto e dei documenti di spesa, provvederà al rimborso, entro e non oltre l'importo di € 1.000,00 e comunque nella misura strettamente necessaria.

SPESE MEDICHE IN VIAGGIO SPESE OSPEDALIERE E CHIRURGICHE
La garanzia ha per oggetto il rimborso delle sole spese mediche, per prestazioni sanitarie conseguenti a infortuni o malattia, sostenute dall'Assicurato in loco, la cui necessità sorga durante il viaggio e che risultino indispensabili e non rimandabili al rientro nel luogo di residenza.
I Massimali che seguono variano in base alla destinazione del viaggio e sono da intendersi per persona e per periodo assicurativo:
Destinazione Massimale
Italia € 2.500,00
Europa € 5.000,00
Mondo intero incluso USA e Canada € 5.000,00

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

SPESE MEDICHE E FARMACEUTICHE
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a: € 750,00

SPESE PER CURE AL RIENTRO CONSEGUENTI AD INFORTUNIO
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a: € 1.000,00

SPESE ODONTOIATRICHE URGENTI
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a: € 200,00

BAGAGLIO
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.
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:
Italia: € 500,00
Europa: € 500,00
Mondo intero incluso USA e Canada: € 500,00.
Nell'ambito dei massimali di cui sopra si intendono inoltre rimborsabili:
SPESE DI PRIMA NECESSITÀ
In caso di ritardata riconsegna del bagaglio non inferiore alle 12 ore o mancata riconsegna del bagaglio da parte del vettore, la Società rimborserà, entro la somma assicurata sotto indicata le spese sostenute e documentate per gli acquisti di prima necessità effettuati prima del termine del viaggio.
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a: € 300,00
RIFACIMENTO DOCUMENTI
Il rimborso delle spese per il rifacimento/duplicazione del passaporto, carta di identità e della patente di guida.
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a: € 300,00

INFORTUNI IN SUPERFICIE
Fino ad un massimo di € 50.000,00 per Assicurato.
Sono considerati infortuni gli eventi dovuti a causa fortuita, violenta ed esterna, che producono lesioni corporali obiettivamente constatabili le quali abbiano per conseguenza la morte o una invalidità permanente.

Sono parificati ad infortunio:
a) l'asfissia non di origine morbosa;
b) gli avvelenamenti acuti da ingestione involontaria o da assorbimento di sostanze;
c) l'assideramento o il congelamento;
d) i colpi di sole o di calore;
e) la folgorazione;
f) le affezioni e gli avvelenamenti causati da morsi di animali e punture di insetti;
g) le lesioni muscolari determinate da sforzi, con l'esclusione delle ernie traumatiche o da sforzo, degli infarti e delle rotture sottocutanee dei tendini.
Se l'infortunio ha come conseguenza la morte, la Società corrisponde la somma assicurata agli eredi dell'Assicurato.
Se l'infortunio ha come conseguenza un'invalidità permanente definitiva totale, la Società liquida l'intera somma assicurata per invalidità permanente.
Se l'infortunio ha come conseguenza un'invalidità permanente definitiva parziale, l'indennizzo viene calcolato sulla somma assicurata , in proporzione al grado di invalidità accertato secondo i criteri e le percentuali previste nell'allegato 1) del D.P.R. 30.6.65 n. 1124 (T.U. dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro).

RISCHIO ZERO
Se, in conseguenza di eventi fortuiti e casi di forza maggiore quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo:
a) eventi atmosferici catastrofali (cicloni, inondazioni, terremoti, ecc.);
b) eventi sociopolitici (scioperi, atti terroristici, guerre, colpi di stato, ecc.);
c) condizioni atmosferiche avverse che impediscano il regolare svolgimento dei servizi turistici;

• a destinazione raggiunta, si renda necessaria la modifica del viaggio rispetto a come era stato programmato, l'Impresa rimborsa:
a) Il costo della parte di viaggio non usufruita (quota individuale di partecipazione divisa per le notti di durata del viaggio e moltiplicato per le giornate di viaggio perse) in casi di rientro anticipato;
b) Il costo sostenuto dall'Operatore Turistico o dagli Assicurati per l'organizzazione di servizi turistici alternativi a quelli previsti dal contratto e/o per l'organizzazione di servizi di riprotezione anticipati, pagati e documentati dall'Operatore Turistico a favore degli Assicurati, al netto delle somme che i fornitori dei servizi turistici devono restituire per servizi non prestati.
• a viaggio non ancora iniziato, si renda necessaria, per l'impossibilità di poter effettuare l'itinerario inizialmente previsto, la modifica dello stesso, l'Impresa rimborsa i costi anticipati, pagati e documentati dall'Operatore Turistico a favore dell'Assicurato.

Le garanzie vengono prestate fino alla concorrenza del costo del viaggio e comunque per una somma non superiore ad € 250,00 per ciascun Assicurato e ad € 10.000,00 per ogni evento.

ANNULLAMENTO VIAGGIO
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 € 800,00 per i viaggi in Italia e di € 2.000,00 per tutte le altre destinazioni.
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, infortunio o decesso dell'Assicurato o di un suo Familiare;
B. impossibilità di raggiungere il luogo di partenza dal luogo di residenza, a seguito di avverse condizioni meteorologiche verificatesi nel luogo di residenza e dichiarate dalle competenti Autorità;
C. guasto o incidente al mezzo di trasporto utilizzato dall'Assicurato che gli impedisca di raggiungere il luogo di partenza del viaggio;
D. convocazione dell'Assicurato a titolo di Giudice Popolare o come Testimone innanzi all'Autorità Giudiziaria, avvenute successivamente alla prenotazione del viaggio;
E. furto dei documenti necessari all'espatrio, quando sia comprovata l'impossibilità materiale per il loro rifacimento.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	**INFORTUNI IN SUPERFICIE** Nel caso di infortunio avente come conseguenza l'invalidità permanente dell'Assicurato, si conviene che non si darà luogo a indennizzo per invalidità permanente quando questa sia di grado pari o inferiore al 5% della totale. Per la garanzia Morte e Invalidità Permanente sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti da: a) guida di aeromobili ovvero dal loro uso in qualità di membro dell'equipaggio o come passeggero; b) dalla guida di veicoli e natanti a motore, se l'Assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo; c) dolo e colpa grave dell'Assicurato; d) suicidio o tentativo di suicidio; e) dall'abuso di alcolici e di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti ed allucinogeni; f) dalla pratica di paracadutismo o di sport aerei in genere; g) da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;

	h) da delitti dolosi compiuti o tentati dall'assicurato; i) atti di terrorismo o sabotaggio organizzato; j) da guerre o insurrezioni; fatto salvo il periodo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero in un paese sino ad allora in pace. Sono comunque esclusi dalla garanzia gli infortuni derivanti dalla predetta causa che colpiscano l'Assicurato nel territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di S. Marino; k) da trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti; Sono altresì esclusi dall'assicurazione gli infortuni occorsi: l) nell'esercizio di sport comportanti l'uso di veicoli a motore; m) nell'esercizio delle seguenti discipline sportive anche se svolte a carattere ricreativo: atletica pesante, arti marziali, arrampicata libera, bob o slittino da gara, canoa fluviale e rafting, guidoslitta, immersione con autorespiratore, paracadutismo, parapendio, rugby o football americano, salto dal trampolino con sci o idroscì, scalata di roccia o ghiaccio oltre il terzo grado della scala U.I.A.A. (Unione Internazionale Associazioni Alpinistiche), sci alpinismo, sci acrobatico, sport aerei in genere, speleologia, tuffi controllati da corda elastica; n) nell'esercizio di sport che costituiscono attività professionale dell'Assicurato ovvero svolti sotto l'egida delle rispettive Federazioni; o) nell'esercizio delle seguenti attività: Acrobati, Polizia Penitenziaria e Polizia di Stato (appartenenti alla), Artificieri, Carabinieri, Collaudatori di veicoli o natanti a motore, Commercianti di esplosivi, Domatori, Forze Armate (appartenenti all'Esercito, Marina e Aeronautica), Guardia di finanza (appartenenti alla), Guide alpine, Minatori, Personale addetto alla lavorazione, manipolazione, trasporto ed uso professionale di prodotti esplosivi e contaminati, Palombari, Pirotecnici, Sommozzatori, Vigili del fuoco. **RISCHIO ZERO** Ad integrazione delle "Esclusioni comuni a tutte le garanzie" delle Condizioni Generali di Assicurazione sono esclusi dalla garanzia gli esborsi causati da: 1. overbooking; 2. eventi conosciuti con un anticipo di almeno 2 giornate lavorative rispetto alla partenza del viaggio organizzato; 3. insolvenza, morosità o mancato adempimento di obbligazioni pecuniarie facenti capo all'organizzatore del viaggio e/o ai fornitori di servizi; 4. dolo o colpa con previsione dell'organizzatore del viaggio e del passeggero; 5. infortunio e malattia; 6. mancate coincidenze dei mezzi di trasporto dovute alla non osservanza dei connecting time; 7. annullamento dell'intero viaggio da parte dell'Operatore Turistico, prima della partenza, anche in conseguenza di un evento assicurato. 8. cancellazione del volo da parte dell'Operatore Turistico, salvo quanto previsto dall'art. E1 oggetto della garanzia. **ANNULLAMENTO VIAGGIO** 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.

Ci sono limiti di copertura?

ASSISTENZA IN VIAGGIO TRASPORTO SANITARIO ORGANIZZATO
Il rientro da paesi extraeuropei (intendendosi ogni paese al di fuori dell'Europa Continentale ivi compresi i possedimenti, i territori e i dipartimenti d'oltremare), esclusi quelli del bacino del Mediterraneo, verrà effettuato esclusivamente con aereo di linea. Le prestazioni non sono dovute qualora l'Assicurato o i familiari dello stesso, addivengano a dimissioni volontarie contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'Assicurato è ricoverato.

ASSISTENZA IN VIAGGIO INVIO DI MEDICINALI URGENTI
In ogni caso il costo di detti medicinali resta a carico dell'Assicurato. La prestazione opera sempreché i medicinali siano commercializzati in Italia.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: TRASPORTO SANITARIO
L'eventuale utilizzo dell'aereo sanitario è limitato agli spostamenti locali.

ASSISTENZA IN VIAGGIO RIENTRO SANITARIO DELL'ASSICURATO
Il trasporto dai Paesi extra Europei, eccettuati quelli del Bacino del Mediterraneo e le Isole Canarie, si effettua esclusivamente su aereo di linea su classe economica, eventualmente barellato.

ASSISTENZA IN VIAGGIO TRASPORTO DELLA SALMA
Sono comunque escluse dalla garanzia le spese di ricerca, funerarie di inumazione e l'eventuale recupero della salma.

ASSISTENZA IN VIAGGIO VIAGGIO DI UN FAMILIARE IN CASO DI OSPEDALIZZAZIONE
La prestazione verrà fornita unicamente qualora non sia già presente in loco un altro familiare maggiorenne.

ASSISTENZA IN VIAGGIO ASSISTENZA AI MINORI
La prestazione verrà fornita unicamente qualora non sia già presente in loco un altro familiare maggiorenne.

ASSISTENZA IN VIAGGIO RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE
La prestazione è operante qualora l'Assicurato sia impossibilitato ad utilizzare i titoli di viaggio in Suo possesso.

ASSISTENZA IN VIAGGIO INVIO DI MEDICINALI URGENTI
La Struttura Organizzativa provvederà, nel limite del possibile e nel rispetto delle norme che regolano il trasporto dei medicinali e solo in conseguenza di evento fortuito, infortunio o di malattia. In ogni caso il costo di detti medicinali resta a carico dell'Assicurato.

ASSISTENZA IN VIAGGIO INTERPRETE A DISPOSIZIONE ALL'ESTERO
La prestazione opera limitatamente ai paesi ove esistano propri corrispondenti.

ASSISTENZA IN VIAGGIO ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ
Operante esclusivamente a fronte di garanzia che può essere fornita in patria da un soggetto terzo con una immediata copertura del prestito.

ASSISTENZA IN VIAGGIO RIENTRO ANTICIPATO
Le prestazioni sono operanti qualora l'Assicurato sia impossibilitato ad utilizzare i titoli di viaggio in suo possesso.

ASSISTENZA IN VIAGGIO SEGNALAZIONE DI UN LEGALE, ANTICIPO SPESE DI DIFESA, EVENTUALE CAUZIONE PENALE PENALE
Le prestazioni /garanzie vengono erogate previo ricevimento di adeguata garanzia bancaria.
Questa garanzia non è valida per fatti conseguenti al commercio e spaccio di droghe o stupefacenti, nonché a partecipazione dell'Assicurato a manifestazioni politiche.

SPESE MEDICHE IN VIAGGIO SPESE MEDICHE IN VIAGGIO
La Società rimborserà le spese incontrate, nei limiti di costo degli ospedali pubblici e nelle strutture private purché autorizzate dalla Struttura Organizzativa.
Per ogni sinistro verrà applicata una franchigia assoluta di € 50,00 che rimane a carico dell'Assicurato.

BAGAGLIO
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. 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 a € 300,00.
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.

INFORTUNI IN SUPERFICIE
L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento di attività che non abbia carattere professionale.
Nel caso di infortunio avente come conseguenza la morte, qualora il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato e si presuma sia avvenuto il decesso, l'Impresa liquiderà ai beneficiari indicati in polizza il capitale previsto per il caso di morte. La liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi 6 mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta a termini degli Art. 60 e 62 C.C.
Resta inteso che, se dopo che la Società ha pagato l'indennità risulterà che l'Assicurato è vivo, la Società avrà diritto alla restituzione della somma pagata. A restituzione avvenuta, l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente subita.
L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per il caso di invalidità permanente. Pertanto, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, l'Assicurato muore in conseguenza del medesimo infortunio, la Società, solo nel caso in cui il capitale garantito per il caso di morte sia superiore a quello per invalidità permanente, corrisponde un ulteriore indennizzo a conguaglio della differenza tra l'indennizzo per morte e quello già pagato per invalidità permanente.
L'Impresa rinuncia, a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione di cui all'Art. 1916 del Codice Civile i terzi responsabili dell'infortunio.

INFORTUNI IN SUPERFICIE

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento di attività che non abbia carattere professionale.

Nel caso di infortunio avente come conseguenza la morte, qualora il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato e si presuma sia avvenuto il decesso, l'Impresa liquiderà ai beneficiari indicati in polizza il capitale previsto per il caso di morte. La liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi 6 mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta a termini degli Art. 60 e 62 C.C.

Resta inteso che, se dopo che la Società ha pagato l'indennità risulterà che l'Assicurato è vivo, la Società avrà diritto alla restituzione della somma pagata. A restituzione avvenuta, l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente subita.

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per il caso di invalidità permanente. Pertanto, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, l'Assicurato muore in conseguenza del medesimo infortunio, la Società, solo nel caso in cui il capitale garantito per il caso di morte sia superiore a quello per invalidità permanente, corrisponde un ulteriore indennizzo a conguaglio della differenza tra l'indennizzo per morte e quello già pagato per invalidità permanente.

L'Impresa rinuncia, a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione di cui all'Art. 1916 del Codice Civile i terzi responsabili dell'infortunio.

ANNULLAMENTO VIAGGIO

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.

Ad integrazione e parziale modifica delle esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni, l'assicurazione non è valida se al momento dell'iscrizione 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 iscrizione o di comportamento in caso di sinistro. Le quote di iscrizione non sono assicurabili e pertanto non verranno rimborsate.

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

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?

ASSISTENZA IN VIAGGIO

Avvertenza: Le Prestazioni sono fornite esclusivamente previa autorizzazione della Struttura Organizzativa.

La Società mette a disposizione dell' Assicurato, nel caso in cui si trovi in una situazione di difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito, ed entro i limiti convenuti, le prestazioni di immediato aiuto di seguito descritte tramite la Struttura Organizzativa costituita da medici, tecnici ed operatori, in funzione 24 ore su 24 telefonando al numero

NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA IN VIAGGIO

+39 02.24128529

La Struttura Organizzativa provvede per incarico della Società a fornire i seguenti servizi di Assistenza ai Clienti/ Viaggiatori assicurati.

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).

L'Assistenza si ottiene telefonando al numero: +39 02.24128529

In caso di necessità l'Assicurato dovrà:

- segnalare alla Struttura Organizzativa i propri dati anagrafici, Codice Fiscale, i dati identificativi dell'Attestato di Assicurazione;
- comunicare il luogo dove si trova ed il proprio recapito telefonico.

SPESE MEDICHE IN VIAGGIO

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

NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA
+39 02.24128529

rilascia un numero di pratica all'assicurato e provvede al pagamento diretto delle Spese Ospedaliere

	e Chirurgiche. La garanzia sarà prestata fino al momento in cui l'Assicurato sarà dimesso o sarà ritenuto, sulla base di un parere medico ufficiale fornito alla Società, in condizioni di essere rimpatriato. Nei casi in cui la Società non possa effettuare il pagamento diretto, le spese saranno rimborsate sempreché autorizzate dalla Struttura Organizzativa contattata preventivamente o, comunque, non oltre la data di dimissioni dell'Assicurato. **ATTENZIONE!** Per spese superiori a € 1.000,00 dovrà invece essere sempre ottenuta l'autorizzazione preventiva della Struttura Organizzativa. La mancanza di un numero di pratica si assume come mancanza di contatto con la Struttura Organizzativa, 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. 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 dell'Attestato di Assicurazione, codice IBAN; - diagnosi del medico curante sul posto; - 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. **BAGAGLIO** 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. In tal caso la Società liquiderà l'indennizzo dovuto a termini di polizza. 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. 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.

INFORTUNI IN SUPERFICIE

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

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

La denuncia può avvenire attraverso una delle seguenti modalità:

• collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: www.sinistri.imaitalia.it; in alternativa

• via mail all'indirizzo sinistri.viaggi@imaitalia.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa

• in originale con raccomandata AR indirizzata a: IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, SESTO SAN GIOVANNI (MI); in alternativa

• telefonando al numero dedicato alla gestione delle richieste di rimborso Tel. +39 02 24128449, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:30 alle ore 17:00.

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

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

RISCHIO ZERO

In caso di sinistro, l'Operatore Turistico o l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto alla Società entro 15 giorni dal verificarsi dell'evento e comunque entro e non oltre i 15 giorni dalla data del rientro.

La denuncia può avvenire attraverso una delle seguenti modalità:

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

Tale denuncia dovrà obbligatoriamente contenere tutte le seguenti informazioni:

- descrizione dettagliata dell'avvenimento e corredata della seguente documentazione:
- cognome, nome, indirizzo, Codice Fiscale, codice IBAN;
- operativo Voli;
- descrizione del Pacchetto del Viaggio inizialmente previsto.

L'Operatore Turistico si impegna a corrispondere all'Impresa gli importi recuperati nei confronti di qualsiasi soggetto e/o ente in relazione agli eventi oggetto della copertura; tale impegno sarà ottemperato solo ad avvenuto indennizzo nei confronti degli assicurati.

ANNULLAMENTO VIAGGIO

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 dell'Attestato di Assicurazione 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; certificazione medica (obbligatoriamente con indicazione della patologia occorsa e della prognosi; in caso di ricovero ospedaliero la cartella clinica) o, nei casi di garanzia non derivanti da malattia o infortunio, altra documentazione comprovante l'impossibilità di partecipare al viaggio. Anche successivamente (se non immediatamente disponibili) e con le stesse modalità dovranno comunque essere forniti: - 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.
	Assistenza diretta/in convenzione: non sono presenti prestazioni fornite direttamente all'assicurato da enti/strutture convenzionate con la compagnia.
	Gestione da parte di altre imprese: non partecipano altre imprese
	Prescrizione: Ogni diritto nei confronti della Società si prescrive entro il termine di due anni dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla Prestazione/Garanzia in conformità a quanto previsto all'Art. 2952 c.c.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle Prestazioni/Garanzie nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento e diminuzione del rischio ai sensi di quanto previsto dalle condizioni di Assicurazione, nonché dagli artt. 1897 e 1898 del C.C.
Obblighi dell'impresa	L'indennizzo è corrisposto all'assicurato non appena l'Ufficio Gestione Sinistri avrà terminato le attività di trattazione, verifica e valutazione del sinistro. È fondamentale la collaborazione dell'assicurato, nel seguire le procedure previste per la denuncia del sinistro e nel consegnare i documenti richiesti, al fine di giungere alla più rapida liquidazione

Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle contenute nel DIP.
Rimborso	Per questa polizza non è previsto il rimborso del premio e pertanto non si applicano le relative trattenute previste per legge.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle contenute nel DIP
Sospensione	Per questa polizza non sono previste particolari ipotesi di sospensione delle garanzie.

Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Per le sole polizze stipulate per i contratti a distanza, l'Assicurato dispone di un termine di quattordici giorni per recedere dal contratto senza penali e senza dover indicare il motivo. Il termine durante il quale può essere esercitato il diritto di recesso decorre alternativamente: a) dalla data della conclusione del contratto; b) dalla data in cui il consumatore riceve le condizioni contrattuali e le informazioni di cui all'articolo 67-undecies del D.Lgs n. 209 del 07 settembre 2005, se tale data è successiva a quella di cui alla lettera a). Il diritto di recesso non si applica alle polizze di assicurazione viaggio e bagagli o alle analoghe polizze assicurative a breve termine di durata inferiore a un mese. Per esercitare il diritto di recesso, l'Assicurato deve inviare, prima dello scadere del termine, una comunicazione scritta alla Società, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento presso la sede legale dell'Impresa all'indirizzo poco sopra richiamato, dichiarando, con questa

	comunicazione, che in tale periodo non siano avvenuti sinistri di alcun tipo. Qualora si sia effettivamente verificato un sinistro, il diritto al recesso non potrà essere esercitato. Nel caso di dichiarazione non rispondente alla realtà dei fatti, l'Impresa avrà diritto di rivalersi nei confronti dell'Assicurato per ogni spesa e/o onere sostenuto direttamente e/o indirettamente connesso. Nei confronti dell'Assicurato che esercita il diritto di recesso l'Impresa trattiene la frazione di premio relativa al periodo in cui il contratto ha avuto effetto. Qualora l'Assicurato non eserciti il diritto di recesso, il contratto troverà piena ed integrale applicazione nei termini pattuiti.
Risoluzione	Non sono previsti casi ulteriori che legittimano la risoluzione del contratto.

A chi è rivolto questo prodotto?

A tutte le Agenzie e i T.O. che intendono assicurare i propri clienti contro i principali rischi che possono verificarsi nel corso di un viaggio d'istruzione.

Quali costi devo sostenere?

La provvigione media è pari al 15,00% del premio imponibile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a IMA Italia Assistance S.p.A., Ufficio Reclami, Piazza Indro Montanelli 20, 20099 Sesto San Giovanni – fax: +39 02 26223973 – e-mail: assistance@imaitalia.it. Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società. 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 alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. La funzione aziendale incaricata dell'esame dei reclami ricevuti è l'Ufficio Reclami di IMA Italia Assistance S.p.A. In ottemperanza alle vigenti disposizioni la risposta al reclamo avverrà entro 45 giorni dal suo ricevimento.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: **ivass@pec.ivass.it .** Info su: **www.ivass.it**
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito **www.giustizia.it.** (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	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 accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/finance/fin-net/.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA, NÉ UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

Condizioni di assicurazione comprensive di Glossario

POLIZZA COLLETTIVA VIAGGIO SINGOLO MULTIRISCHI

NUMERO: T001/2019

denominata

School con annullamento

Aggiornamento 05/2023

IMA Italia Assistance S.p.A.

Gruppo IMA ITALIA Assistance

IMA ITALIA ASSISTANCE
Una società del GRUPPO IMA

Glossario

Il presente paragrafo della Nota Informativa contiene ed esplica i termini tecnici comunemente utilizzati in un contratto assicurativo, che il Contraente potrà utilizzare per una migliore comprensione del contratto di Assicurazione.

Si avverte che i termini di seguito riportati non assumono alcun significato ai fini dell'interpretazione del contratto di Assicurazione, in relazione al quale avranno rilevanza unicamente le Definizioni di cui alle Condizioni di Assicurazione.

Assicurato: nei rami danni, la persona nell'interesse della quale è stipulato il contratto nonché titolare del diritto all'eventuale indennizzo.

Assicuratore: La Società assicuratrice esercente professionalmente e in forma esclusiva l'attività assicurativa, autorizzata dall'IVASS e sottoposta alla sua vigilanza.

Assicurazione: l'operazione con cui un soggetto (Assicurato) trasferisce ad un altro soggetto (Società) un rischio al quale egli è esposto.

Codice delle Assicurazioni: il Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209, come successivamente modificato.

Contraente: il soggetto che stipula l'assicurazione e si obbliga a pagare il premio. Il Contraente può non coincidere con l'Assicurato. Le due figure coincidono quando il Contraente assicura un interesse di cui è titolare (ad esempio, un bene di sua proprietà).

Danno indennizzabile: danno determinato in base alle condizioni tutte di polizza, senza tenere conto di eventuali scoperti, franchigie e limiti di indennizzo.

Franchigia: l'importo prestabilito, dedotto dal danno indennizzabile, che l'Assicurato tiene a suo carico e per il quale l'Assicuratore non riconosce l'indennizzo.

Indennizzo: la somma dovuta dall'Assicuratore all'Assicurato in caso di sinistro.
Massimale: l'obbligazione massima dell'Assicuratore per sinistro e/o per periodo assicurativo prevista per una specifica garanzia.

Polizza: il documento che prova l'esistenza del contratto.

Premio: il prezzo che il Contraente paga per acquistare la garanzia offerta dall'Assicuratore. Il pagamento del premio costituisce, di regola, condizione di efficacia della garanzia. I premi possono essere: unici, periodici, unici ricorrenti.

Risarcimento: la somma dovuta dall'Assicurato al terzo danneggiato in caso di sinistro.

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.

Rivalsa: il diritto che spetta all'Assicuratore nei confronti dell'Assicurato e che consente all'Assicuratore di recuperare dall'Assicurato gli importi pagati ai terzi danneggiati, nei casi in cui essa avrebbe avuto contrattualmente il diritto di rifiutare o di ridurre la propria prestazione.

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

Surrogazione: la facoltà dell'Assicuratore che abbia corrisposto l'Indennizzo di sostituirsi all'Assicurato nei diritti verso il terzo responsabile, qualora il danno dipenda dal fatto illecito di un terzo.

IMA ITALIA ASSISTANCE
Una società del GRUPPO IMA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

INDICE

DEFINIZIONI 4
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE 7
A) ASSISTENZA IN VIAGGIO 11
B) SPESE MEDICHE IN VIAGGIO 15
C) BAGAGLIO 17
D) INFORTUNI IN SUPERFICIE 19
E) RISCHIO ZERO 21
F) ANNULLAMENTO VIAGGIO 22
TABELLA RIEPILOGATIVA DELLE GARANZIE 26

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.

Attestato di Assicurazione: il documento, debitamente numerato e riportante l'elenco degli assicurati, rilasciato all'Assicurato prima della partenza.

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.

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

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

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

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

Contraente: B & T BROKER s.r.l., con sede legale in Via Belisario Corenzio 21 – 80127 Napoli.

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.

Docente/Accompagnatore: la persona designata dall'istituto scolastico a supervisionare e gestire gli studenti durante il viaggio scuola.

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

Estero: Europa, Mondo intero.

Europa: tutti i Paesi dell'Europa geografica, i Paesi costeggianti il bacino del Mediterraneo (Algeria, Cipro, Egitto, Israele, Libano, Libia, Marocco, Siria, Tunisia, Turchia), le Isole Canarie, esclusa la Russia extraeuropea e la Giordania.

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

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, incluse Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano

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

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

Malattia cronica: malattia preesistente che abbia determinato nei 9 mesi antecedenti alla stipula della polizza ricoveri ospedalieri o indagini diagnostiche o trattamenti/terapie

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

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.

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.

Viaggio: il viaggio di istruzione scolastico avente obiettivi culturali e ricreativi, organizzato dal Tour Operator o dalla Agenzia di viaggio e risultante dal relativo contratto o altro valido titolo o documento di viaggio.

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

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

Art.1.1 - Assicurati
Quando non diversamente ed espressamente previsto nelle singole Prestazioni/Garanzie, con la presente Polizza si assicurano **gli studenti regolarmente iscritti all'istituto scolastico e i Docenti/Accompagnatori fino a 70 anni di età partecipanti e/o fruitori dei servizi turistici per viaggi scuola** che siano:

- residenti e domiciliati in Italia;
- residenti all'Estero domiciliati temporaneamente in Italia.

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

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

Art. 1.2 - Inizio e termine delle garanzie/prestazioni
Le Prestazioni/Garanzie iniziano al momento e nel luogo previsti dalla scheda di iscrizione/programma dell'Operatore Turistico e terminano al momento del completo espletamento dell'ultima formalità prevista dal contratto stesso e comunque con il massimo di 60 giorni dalla data di inizio del viaggio.

Art. 1.3 - Limite di età
L'Assicurazione è valida per:

- ***studenti regolarmente iscritti all'istituto scolastico;***
- ***Docenti/Accompagnatori fino a 70 anni di età.***

Art. 1.4 - Estensione territoriale
L'assicurazione è operante per i viaggi nei seguenti gruppi di Paesi: Italia; Europa; Mondo.

Art. 1.5 - Periodo di assicurazione e operatività della Polizza
Le Prestazioni/Garanzie sono operanti per viaggi effettuati a scopo di studio, escluso qualsiasi lavoro pericoloso che comporti o meno attività manuali, di durata non superiore a 60 giorni.

Le Prestazioni/Garanzie potranno essere richieste anche più volte entro il periodo di operatività della polizza, fermo restando che l'importo complessivo degli indennizzi corrisposti non potrà superare i massimali previsti.

Art. 1.6 - Pagamento del premio
L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i Premi o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa con conseguente esonero della Società da qualsivoglia obbligo di Assistenza o Garanzia ai sensi di Polizza- dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le ulteriori conseguenze ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Art. 1.7 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle Prestazioni/Garanzie nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Art. 1.8 - Modifiche dell'assicurazione
Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 1.9 - Diritto di surroga
La Società si intende surrogata fino alla concorrenza della somma liquidata in tutti i diritti e le azioni che l'Assicurato può avere nei confronti dei responsabili dei danni.

L'Assicurato si obbliga, pena la decadenza, a fornire documenti ed informazioni tali da consentire l'esercizio del diritto di rivalsa e a dare atto a tutte le iniziative necessarie a salvaguardare lo stesso.

Art. 1.10 - Limitazione di responsabilità
La Società non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'assistenza.

Art. 1.11 - Esclusione di compensazioni alternative
Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più Prestazioni, la Società non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

Art. 1.12 - Limiti di sottoscrizione
Non è consentita la stipulazione di più polizze con IMA Italia Assistance S.p.A. a garanzia del medesimo rischio al fine di elevare i massimali o prolungare il periodo di copertura in corso.
Inoltre, indipendentemente dalla durata del viaggio, non è consentito all'Assicurato stipulare la presente Polizza a Viaggio iniziato.

Art. 1.13 - Altre assicurazioni
Il Contraente e/o l'Assicurato sono tenuti a dichiarare alla Società l'eventuale esistenza o la successiva stipulazione, presso altri assicuratori, di assicurazioni riguardanti lo stesso rischio e le medesime garanzie assicurate con la presente polizza indicandone le somme assicurate.

In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato devono darne avviso a tutti gli Assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'Art. 1910 del Codice Civile.

Relativamente alle prestazioni di Assistenza, nel caso in cui richiedesse l'intervento di altra impresa, le prestazioni previste dalla polizza saranno operanti esclusivamente quale rimborso all'Assicurato degli eventuali maggiori costi a Lui addebitati dall'impresa assicuratrice che ha erogato direttamente la prestazione.

Art. 1.14 - Segreto professionale
L'Assicurato libera dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato o curato dopo o anche prima del sinistro.

Art. 1.15 - Valuta di pagamento
Le indennità ed i rimborsi vengono corrisposti in Italia in Euro. Nel caso di spese sostenute in Paesi non appartenenti all'Unione Europea o appartenenti alla stessa ma che non abbiano adottato l'Euro come valuta, il rimborso verrà calcolato al cambio rilevato dalla Banca Centrale Europea relativo al giorno in cui l'Assicurato ha sostenuto le spese.

Art. 1.16 - Persone non assicurabili
Si premette che non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo cronico, A.I.D.S. conclamato, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, epilessia, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici.

In ogni caso l'assicurazione cessa, per l'Assicurato, al manifestarsi di tali affezioni entro trenta giorni successivi alla data di cessazione dell'assicurazione. La Società rimborsa al Contraente la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso, al netto degli oneri fiscali.

Art. 1.17 - Oneri fiscali
Gli oneri fiscali presenti e futuri relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente anche se il pagamento sia stato anticipato dalla Società.

Art. 1.18 - Foro competente
Per ogni controversia il foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio elettivo dell'Assicurato.

Art. 1.19 - Rinvio alle norme di legge
Per tutto quanto non è diversamente regolato nel presente contratto, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

Art. 1.20 - Recesso in caso di sinistro
Dopo ogni sinistro denunciato e sino al sessantesimo giorno da quello in cui l'indennizzo è stato pagato od il sinistro è stato altrimenti definito, il Contraente o l'Impresa possono recedere dal contratto.

Il recesso ha effetto:
- ***nel caso di recesso del Contraente: dalla data di invio della sua comunicazione;***
- ***nel caso di recesso dell'Impresa: trascorsi trenta giorni dalla data di ricezione da parte dell'Assicurato della comunicazione inviata dall'Impresa;***

In caso di recesso esercitato dall'Impresa, quest'ultima entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la quota parte di premio relativa al periodo di rischio assicurativo non corso, escluse soltanto le imposte.

Art. 1.21 - Esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni
Quando non diversamente ed espressamente previsto nelle singole Garanzie / Prestazioni la Società non è tenuta a fornire Garanzie / Prestazioni per tutti i sinistri provocati o dipendenti da:

a) dolo o colpa grave dell'Assicurato;

b) guerra, anche civile, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;

c) terremoti, alluvioni, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;

d) svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, sports aerei in genere, atti di temerarietà, corse e gare automobilistiche, motonautiche e motociclistiche e relative prove ed allenamenti, nonché tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale;

e) malattie ed infortuni derivanti da abuso di alcolici e psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni,

f) Stati di malattia cronica, turbe psicologiche, malattie psichiatriche, neuropsichiatriche, stati d'ansia, stress o depressione;

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".

IMA ITALIA ASSISTANCE
Una società del GRUPPO IMA

CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

A) ASSISTENZA IN VIAGGIO

ART. A1 - OGGETTO DELLA GARANZIA

Le prestazioni di Assistenza elencate nel successivo paragrafo "PRESTAZIONI", che la Società s'impegna ad erogare tramite la Struttura Organizzativa.

Avvertenza: Le Prestazioni sono fornite esclusivamente previa autorizzazione della Struttura Organizzativa.

La Società mette a disposizione dell'Assicurato, nel caso in cui si trovi in una situazione di difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito, ed entro i limiti convenuti, le prestazioni di immediato aiuto di seguito descritte tramite la Struttura Organizzativa costituita da medici, tecnici ed operatori, in funzione 24 ore su 24 telefonando al numero

NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA IN VIAGGIO

+39 02.24128529

La Struttura Organizzativa provvede per incarico della Società a fornire i seguenti servizi di Assistenza ai Clienti/ Viaggiatori assicurati.

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. CONSULENZA MEDICA TELEFONICA

Qualora a seguito di malattia o infortunio, occorresse accertare lo stato di salute dell'Assicurato, la Società metterà a disposizione il Servizio Medico della Struttura Organizzativa per i contatti o gli accertamenti necessari per affrontare la prima emergenza sanitaria.

2. INVIO DI UN MEDICO IN ITALIA IN CASI DI URGENZA

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 Struttura Organizzativa invierà il medico richiesto gratuitamente.
In caso di non reperibilità immediata di un medico e qualora le circostanze lo rendessero necessario, la Struttura Organizzativa organizza a proprio carico il trasferimento, tramite autoambulanza, del paziente in un pronto soccorso.

3. SEGNALAZIONE DI UN MEDICO ALL'ESTERO

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.

4. MONITORAGGIO DEL RICOVERO OSPEDALIERO

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.

5. TRASPORTO SANITARIO ORGANIZZATO

Il Servizio Medico della Struttura Organizzativa, in seguito a infortunio o malattia dell'Assicurato, che comportino infermità o lesioni non curabili in loco o che impediscano la continuazione del viaggio e/o soggiorno, dopo eventuale consulto con il medico locale, e, se necessario/possibile, quello di famiglia, ne organizzerà il Trasporto o rientro sanitario. In base alla gravità del caso, l'Assicurato verrà trasportato nel centro ospedaliero più idoneo al suo stato di salute ovvero ricondotto alla sua residenza.

A giudizio del Servizio Medico della Struttura Organizzativa, il trasporto sanitario potrà essere organizzato con i seguenti mezzi:

aereo sanitario; aereo di linea; vagone letto; cuccetta di 1° classe, ambulanza o altri mezzi ritenuti idonei. Qualora le condizioni lo rendessero necessario, il trasporto verrà effettuato con l'accompagnamento di personale medico e/o paramedico della Struttura Organizzativa.

Il rientro da paesi extraeuropei (intendendosi ogni paese al di fuori dell'Europa Continentale ivi compresi i possedimenti, i territori e i dipartimenti d'oltremare), esclusi quelli del bacino del Mediterraneo, verrà effettuato esclusivamente con aereo di linea. Le prestazioni non sono dovute qualora l'Assicurato o i familiari dello stesso, addivengano a dimissioni volontarie contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'Assicurato è ricoverato.

La Società rimborserà al docente accompagnatore Assicurato le eventuali spese, preventivamente autorizzate dalla Struttura Organizzativa, sostenute per l'eventuale rientro dello studente Assicurato e comunque **entro il limite di € 750,00.**

6. TRASPORTO DELLA SALMA

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso del suo viaggio e/o soggiorno, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasporto della salma espletando le necessarie formalità e prendendo in carico le spese necessarie ed indispensabili (trattamento *post-mortem*, documentazione feretro da trasporto) fino al luogo di inumazione nel paese di residenza dell'Assicurato. Sono comunque escluse dalla garanzia le spese di ricerca, funerarie di inumazione e l'eventuale recupero della salma.

7. VIAGGIO DI UN FAMILIARE IN CASO DI OSPEDALIZZAZIONE

In caso di ricovero ospedaliero dell'Assicurato superiore a 5 giorni, la Struttura Organizzativa organizzerà e la Società prenderà in carico il viaggio A/R (aereo classe turistica o treno 1° classe) e le spese di pernottamento fino **ad un ammontare di € 100,00 al giorno e per un massimo di 10 giorni per un familiare.**

8. ASSISTENZA AI MINORI

A seguito di malattia o infortunio dell'Assicurato, la Struttura Organizzativa mette a disposizione di un familiare o di un'altra persona designata, un biglietto A/R in treno o aereo, per raggiungere il minore e ricondurlo al domicilio.

9. RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE

Qualora lo stato di salute dell'Assicurato gli impedisca di rientrare alla sua residenza con i mezzi inizialmente previsti la Struttura Organizzativa organizzerà e la Società prenderà in carico il costo del biglietto per il rientro (in aereo classe turistica o treno 1° classe) dello studente e del docente accompagnatore assicurato. La prestazione è operante qualora l'Assicurato sia impossibilitato ad utilizzare i titoli di viaggio in Suo possesso.

10. PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO

La Struttura Organizzativa provvederà per l'Assicurato all'organizzazione logistica per il pernottamento originato da un prolungamento del soggiorno dovuto a malattia o infortunio dell'Assicurato stesso, a fronte di regolare certificato medico e la Società terrà a proprio carico le spese di pernottamento fino a un **massimo di 10 giorni** e comunque entro il limite di **€ 100,00 al giorno.**

11. INVIO URGENTE DI MEDICINALI ALL'ESTERO

La Struttura Organizzativa provvederà, nel limite del possibile e nel rispetto delle norme che regolano il trasporto dei medicinali e solo in conseguenza di evento fortuito, infortunio o di malattia, all'inoltro a destinazione di medicinali indispensabili al proseguimento di una terapia in corso, nel caso in cui, non potendo disporre l'Assicurato di detti medicinali, gli sia impossibile procurarseli in loco od ottenerne di equivalenti. In ogni caso il costo di detti medicinali resta a carico dell'Assicurato.

12. INTERPRETE A DISPOSIZIONE ALL'ESTERO

La Struttura Organizzativa in caso di necessità conseguente a ricovero ospedaliero all'estero o di procedura giudiziaria nei confronti dell'Assicurato per fatti colposi avvenuti all'estero, e limitatamente ai paesi ove esistano propri corrispondenti, organizzerà il reperimento di un interprete e la Società ne assumerà il costo **fino a € 1.000,00.**

13. ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ

Qualora l'Assicurato debba sostenere spese impreviste conseguenti ad eventi di particolare e comprovata gravità, la Struttura Organizzativa provvederà al pagamento "in loco" di fatture o ad un anticipo di denaro all'Assicurato stesso fino all'importo di **€ 8.000,00** a fronte di garanzia che può essere fornita in Italia da un soggetto terzo con una immediata copertura del prestito.

14. RIENTRO ANTICIPATO

La Struttura Organizzativa organizzerà e la Società prenderà in carico il costo del biglietto per il rientro anticipato (aereo classe turistica o treno 1° classe) dell'Assicurato, presso la sua residenza, a seguito di avvenuto decesso o di imminente pericolo di vita nel paese di residenza esclusivamente di uno dei seguenti familiari: coniuge, figlio/a, fratello/sorella genitore, suocero/a, genero, nuora, nonni, zii e nipoti fino al 3° grado di parentela, cognati. La prestazione è altresì valida per danni materiali all'abitazione principale o secondaria, allo studio professionale o all'Azienda dell'assicurato che ne rendano indispensabile e indifferibile la sua presenza.

Le prestazioni sono operanti qualora l'Assicurato sia impossibilitato ad utilizzare i titoli di viaggio in suo possesso.

15. SPESE TELEFONICHE/TELEGRAFICHE/TAXI

La Società prenderà in carico le eventuali spese documentate dall'Assicurato, ivi comprese quelle sostenute dal Docente accompagnatore assicurato che si rendessero necessarie al fine di contattare la Struttura Organizzativa o i famigliari dello studente assicurato **fino a concorrenza di € 100,00.**

La Società provvederà a rimborsare anche le eventuali spese di taxi necessarie per accompagnare andata e ritorno, e/o raggiungere lo studente assicurato presso l'ospedale anche successivamente, dove è ricoverato **entro il limite di € 60,00 in Italia e € 120,00 all'estero.**

I rimborsi verranno effettuati senza applicazione di franchigia.

16. TRASMISSIONE MESSAGGI URGENTI

Qualora l'Assicurato in stato di necessità sia impossibilitato a far pervenire messaggi urgenti a persone, la Struttura Organizzativa si adopererà per l'inoltro di tali messaggi.

17. SPESE DI SOCCORSO RICERCA E DI RECUPERO

In caso di infortunio o malattia, le spese di ricerca e di soccorso sono garantite fino ad un importo di **€ 1.500,00 per persona** a condizione che le ricerche siano effettuate da un organismo ufficiale.

18. 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. Nel caso in cui la cauzione penale venga rimborsata dalle Autorità locali, la stessa dovrà essere restituita immediatamente alla Società che, a sua volta, provvederà a sciogliere il vincolo di cui sopra. Questa garanzia non è valida per fatti conseguenti al commercio e spaccio di droghe o stupefacenti, nonché a partecipazione dell'Assicurato a manifestazioni politiche.

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: € 25.000,00

19. RIMBORSO SPESE DOCENTI ACCOMPAGNATORI

Qualora il Docente Accompagnatore non abbia consultato la Struttura Organizzativa ed abbia sostenuto delle spese mediche a favore e per conto dello Studente accompagnato, relativamente alle prestazioni ai numeri 5) Trasporto Sanitario organizzato e 14) Rientro anticipato, organizzando direttamente anche l'eventuale rientro al domicilio, a seguito di presentazione della certificazione medica della necessità del rientro e dei documenti di spesa verrà rimborsato **entro un limite di € 750,00** delle spese sostenute e con il **sottolimite di € 100,00** per acquisto di stampelle e presidi sanitari indispensabili e non rimandabili.

Art.A2 - DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

Per le sole Garanzie/Prestazioni di cui all'Art. A1, 6) Trasporto della salma; 7) Viaggio di un familiare in caso di ospedalizzazione; 9) Rientro dell'Assicurato convalescente; 14) Rientro anticipato; qualora l'Assicurato per motivi di forza maggiore si sia organizzato in proprio sostenendo le relative spese, la Società, a seguito di presentazione in originale di idonea certificazione medica rilasciata sul posto e dei documenti di spesa, provvederà al rimborso, **entro e non oltre l'importo di € 750,00** e comunque nella misura strettamente necessaria, anche se sostenute dal docente accompagnatore.

1. A parziale deroga dell'Art. 1.1 delle "NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE", gli Assicurati residenti all'Estero in viaggio in Italia, e per gli Assicurati residenti all'estero, domiciliati temporaneamente in Italia, le Garanzie / Prestazioni di cui all'articolo A1, ai numeri 5) Trasporto Sanitario organizzato; 6) Trasporto della salma; 9) Rientro dell'Assicurato convalescente; 14) Rientro anticipato; sono riconosciute nei limiti dei costi per il rientro /trasporto alla residenza degli Assicurati.

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

Art.A3 - COMPORTAMENTO IN CASO DI SINISTRO

L'Assistenza si ottiene telefonando al numero: **+39 02.24128529**
In caso di necessità l'Assicurato dovrà:

- segnalare alla Struttura Organizzativa i propri dati anagrafici, Codice Fiscale, i dati identificativi dell'Attestato di Assicurazione;
- comunicare il luogo dove si trova ed il proprio recapito telefonico.

B) SPESE MEDICHE IN VIAGGIO

Art.B1- OGGETTO DELLA GARANZIA

La garanzia ha per oggetto il rimborso delle sole spese mediche, per prestazioni sanitarie conseguenti a infortuni o malattia, sostenute dall'Assicurato ***in loco***, la cui necessità sorga durante il viaggio e che risultino indispensabili e non rimandabili al rientro nel luogo di residenza. La Società rimborserà le spese incontrate, nei limiti di costo degli ospedali pubblici e nelle strutture private purché autorizzate dalla Struttura Organizzativa e ferme le seguenti somme assicurate:

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

MONDO INTERO INCLUSO USA E CANADA	*EUROPA*	*ITALIA*
€ 5.000,00	**€ 5.000,00**	**€ 2.500,00**

I massimali Mondo Intero si applicano anche per la destinazione Russia.

In caso di ricovero ospedaliero nell'Unione Europea - Con l'uso della Tessera Sanitaria (Tessera Europea Assicurazione Malattia – TEAM) dove sono impressi i codici necessari per garantire ad ogni cittadino italiano l'assistenza sanitaria anche nei Paesi dell'Unione Europea non vi sarà l'applicazione di scoperto o franchigia.

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

NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA
+39 02.24128529

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

Nei casi in cui la Società non possa effettuare il pagamento diretto, le spese saranno rimborsate **sempreché autorizzate dalla Struttura Organizzativa contattata preventivamente** o, comunque, non oltre la data di dimissioni dell'Assicurato.

Art. B2- MASSIMALE PER PERSONA E PERIODO ASSICURATIVO

SPESE OSPEDALIERE E CHIRURGICHE

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:	**€ 750,00**

b) <u>Spese per cure al rientro conseguenti ad infortunio.</u> Rimborso delle spese per cure, **escluse quelle fisioterapiche**, sostenute al rientro al luogo di residenza, purché siano conseguenti ad infortunio occorso durante il viaggio per il quale sia stata contattata la Struttura Organizzativa e siano sostenute nei 60 giorni successivi all'infortunio stesso.	
<u>Massimale per persona e per viaggio fino a:</u>	**<u>€ 1.000,00</u>**

c) <u>Spese odontoiatriche urgenti</u>. Rimborso delle spese per cure odontoiatriche urgenti durante il viaggio e non rimandabili al rientro.	
<u>Massimale per persona e per viaggio fino a:</u>	**<u>€ 200,00</u>**

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 Organizzativa, 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 dell'Attestato di Assicurazione, codice IBAN;
- diagnosi del medico curante sul posto;

- 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 e per periodo assicurativo fino a:

MONDO INTERO INCLUSO USA E CANADA	*EUROPA*	*ITALIA*
€ 500,00	**€ 500,00**	**€ 500,00**

Limite massimo per singolo oggetto € 300,00.

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

a) SPESE DI PRIMA NECESSITÀ In caso di ritardata riconsegna del bagaglio non inferiore alle ***12 ore*** o mancata riconsegna del bagaglio da parte del vettore, la Società rimborserà, entro la somma assicurata sotto indicata le spese sostenute e documentate per gli acquisti di prima necessità effettuati prima del termine del viaggio.	
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:	**€ 300,00**

b) RIFACIMENTO DOCUMENTI Il rimborso delle spese per il rifacimento/duplicazione del passaporto, carta di identità e della patente di guida in conseguenza degli avvenimenti previsti all'Art. C1 "Oggetto della Garanzia".	
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:	**€ 300,00**

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 a € 300,00.

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

Dall'ammontare del danno risarcibile non verrà detratta franchigia.

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. In tal caso la Società liquiderà l'indennizzo dovuto a termini di polizza. 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) INFORTUNI IN SUPERFICIE

Art.D1 – OGGETTO DELLA GARANZIA

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento di attività che non abbia carattere professionale, nel periodo di efficacia della garanzia ed entro il massimale **di € 50.000,00 per Assicurato**.

Sono considerati infortuni gli eventi dovuti a causa fortuita, violenta ed esterna, che producono lesioni corporali obiettivamente constatabili le quali abbiano per conseguenza la morte o una invalidità permanente.

Sono parificati ad infortunio:

a) l'asfissia non di origine morbosa;
b) gli avvelenamenti acuti da ingestione involontaria o da assorbimento di sostanze;
c) l'assideramento o il congelamento;
d) i colpi di sole o di calore;
e) la folgorazione;
f) le affezioni e gli avvelenamenti causati da morsi di animali e punture di insetti;
g) le lesioni muscolari determinate da sforzi, con l'esclusione delle ernie traumatiche o da sforzo, degli infarti e delle rotture sottocutanee dei tendini.

Art.D2 - MORTE

Se l'infortunio ha come conseguenza la morte, la Società corrisponde la somma assicurata agli eredi dell'Assicurato.

Qualora, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato e si presuma sia avvenuto il decesso, l'Impresa liquiderà ai beneficiari indicati in polizza il capitale previsto per il caso di morte. La liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi 6 mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta a termini degli Art. 60 e 62 C.C.

Resta inteso che, se dopo che la Società ha pagato l'indennità risulterà che l'Assicurato è vivo, la Società avrà diritto alla restituzione della somma pagata. A restituzione avvenuta, l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente subita.

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per il caso di invalidità permanente. Pertanto, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, l'Assicurato muore in conseguenza del medesimo infortunio, la Società, solo nel caso in cui il capitale garantito per il caso di morte sia superiore a quello per invalidità permanente, corrisponde un ulteriore indennizzo a conguaglio della differenza tra l'indennizzo per morte e quello già pagato per invalidità permanente.

Art.D3 – INVALIDITÀ PERMANENTE

Se l'infortunio ha come conseguenza un'invalidità permanente definitiva totale, la Società liquida l'intera somma assicurata entro il massimale di **€ 50.000,00 per Assicurato**.

Se l'infortunio ha come conseguenza un'invalidità permanente definitiva parziale, l'indennizzo viene calcolato sulla somma assicurata, in proporzione al grado di invalidità accertato secondo i criteri e le percentuali previste nell'allegato 1) del D.P.R. 30.6.65 n. 1124 (T.U. dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro).

Si conviene che non si darà luogo a indennizzo per invalidità permanente quando questa sia di grado **pari o inferiore al 5% della totale.**

Art.D4 – CLAUSOLA DI CUMULO

Resta convenuto che in caso di evento che colpisca più Assicurati con la Società l'esborso massimo di quest'ultima non potrà superare l'importo di **€ 300.000,00 per evento**.

Qualora i capitali complessivamente assicurati eccedano i limiti sopraindicati, gli indennizzi spettanti a ciascun Assicurato saranno ridotti in proporzione.

Art.D5 – ESCLUSIONI

Per la garanzia Morte e Invalidità Permanente sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti da:

a) guida di aeromobili ovvero dal loro uso in qualità di membro dell'equipaggio o come passeggero;

b) dalla guida di veicoli e natanti a motore, se l'Assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;

c) dolo e colpa grave dell'Assicurato;

d) suicidio o tentativo di suicidio;

e) dall'abuso di alcolici e di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti ed allucinogeni;

f) dalla pratica di paracadutismo o di sport aerei in genere;

g) da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;

h) da delitti dolosi compiuti o tentati dall'assicurato;

i) atti di terrorismo o sabotaggio organizzato;

j) da guerre o insurrezioni; fatto salvo il periodo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero in un paese sino ad allora in pace. Sono comunque esclusi dalla garanzia gli infortuni derivanti dalla predetta causa che colpiscano l'Assicurato nel territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di S. Marino;

k) da trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti;

Sono altresì esclusi dall'assicurazione gli infortuni occorsi:

l) nell'esercizio di sport comportanti l'uso di veicoli a motore;

m) nell'esercizio delle seguenti discipline sportive anche se svolte a carattere ricreativo: atletica pesante, arti marziali, arrampicata libera, bob o slittino da gara, canoa fluviale e rafting, guidoslitta, immersione con autorespiratore, paracadutismo, parapendio, rugby o football americano, salto dal trampolino con sci o idroscì, scalata di roccia o ghiaccio oltre il terzo grado della scala U.I.A.A. (Unione Internazionale Associazioni Alpinistiche), sci alpinismo, sci acrobatico, sport aerei in genere, speleologia, tuffi controllati da corda elastica;

n) nell'esercizio di sport che costituiscono attività professionale dell'Assicurato ovvero svolti sotto l'egida delle rispettive Federazioni.

o) nell'esercizio delle seguenti attività: Acrobati, Polizia Penitenziaria e Polizia di Stato (appartenenti alla), Artificieri, Carabinieri, Collaudatori di veicoli o natanti a motore, Commercianti di esplosivi, Domatori, Forze Armate (appartenenti all'Esercito, Marina e Aeronautica), Guardia di finanza (appartenenti alla), Guide alpine, Minatori, Personale addetto alla lavorazione, manipolazione, trasporto ed uso professionale di prodotti esplosivi e contaminati, Palombari, Pirotecnici, Sommozzatori, Vigili del fuoco.

Art.D6 – RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGA

L'Impresa rinuncia, a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione di cui all'Art. 1916 del Codice Civile i terzi responsabili dell'infortunio.

Art.D7 – COSA FARE IN CASO DI SINISTRO - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

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

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

La denuncia può avvenire attraverso una delle seguenti modalità:

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

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

E) RISCHIO ZERO

ART. E1 - OGGETTO DELLA GARANZIA

Se, in conseguenza di eventi fortuiti e casi di forza maggiore quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo:

a) eventi atmosferici catastrofali (cicloni, inondazioni, terremoti, ecc.);
b) eventi sociopolitici (scioperi, atti terroristici, guerre, colpi di stato, ecc.);
c) condizioni atmosferiche avverse che impediscano il regolare svolgimento dei servizi turistici;

- a destinazione raggiunta, si renda necessaria la modifica del viaggio rispetto a come era stato programmato, l'Impresa rimborsa:
  a) Il costo della parte di viaggio non usufruita (quota individuale di partecipazione divisa per le notti di durata del viaggio e moltiplicato per le giornate di viaggio perse) in casi di rientro anticipato;
  b) Il costo sostenuto dall'Operatore Turistico o dagli Assicurati per l'organizzazione di servizi turistici alternativi a quelli previsti dal contratto e/o per l'organizzazione di servizi di riprotezione anticipati, pagati e documentati dall'Operatore Turistico a favore degli Assicurati, al netto delle somme che i fornitori dei servizi turistici devono restituire per servizi non prestati.
- a viaggio non ancora iniziato, si renda necessaria, per l'impossibilità di poter effettuare l'itinerario inizialmente previsto, la modifica dello stesso, l'Impresa rimborsa i costi anticipati, pagati e documentati dall'Operatore Turistico a favore dell'Assicurato.

ART E2 - ESCLUSIONI

Ad integrazione delle "Esclusioni comuni a tutte le garanzie" delle Condizioni Generali di Assicurazione sono esclusi dalla garanzia gli esborsi causati da:

1. overbooking;
2. eventi conosciuti con un anticipo di almeno 2 giornate lavorative rispetto alla partenza del viaggio organizzato;
3. insolvenza, morosità o mancato adempimento di obbligazioni pecuniarie facenti capo all'organizzatore del viaggio e/o ai fornitori di servizi;
4. dolo o colpa con previsione dell'organizzatore del viaggio e del passeggero;
5. infortunio e malattia;
6. mancate coincidenze dei mezzi di trasporto dovute alla non osservanza dei connecting time;

7. annullamento dell'intero viaggio da parte dell'Operatore Turistico, prima della partenza, anche in conseguenza di un evento assicurato.
8. cancellazione del volo da parte dell'Operatore Turistico, salvo quanto previsto dall'art. E1 oggetto della garanzia.

ART. E3 - MASSIMALI

Le garanzie vengono prestate fino alla concorrenza del costo del viaggio e comunque per una somma non superiore ad **€ 250,00 per ciascun Assicurato e ad € 10.000,00 per ogni evento**;

ART. E4 - COMPORTAMENTO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, l'Operatore Turistico o l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto alla Società ***entro 15 giorni*** dal verificarsi dell'evento e comunque entro e non oltre i 15 giorni dalla data del rientro.

La denuncia può avvenire attraverso una delle seguenti modalità:

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

Tale denuncia dovrà obbligatoriamente contenere tutte le seguenti informazioni:

- descrizione dettagliata dell'avvenimento e corredata della seguente documentazione:
- cognome, nome, indirizzo, Codice Fiscale, codice IBAN;
- operativo Voli;
- descrizione del Pacchetto del Viaggio inizialmente previsto.

ART. E5 - RECUPERI

L'Operatore Turistico si impegna a corrispondere all'Impresa gli importi recuperati nei confronti di qualsiasi soggetto e/o ente in relazione agli eventi oggetto della copertura; tale impegno sarà ottemperato solo ad avvenuto indennizzo nei confronti degli assicurati.

F) ANNULLAMENTO VIAGGIO

ART. F1 - 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. F2 - 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, infortunio o decesso dell'Assicurato o di un suo Familiare;
B. impossibilità di raggiungere il luogo di partenza dal luogo di residenza, a seguito di avverse condizioni meteorologiche verificatesi nel luogo di residenza e dichiarate dalle competenti Autorità;

C. ***guasto o incidente al mezzo di trasporto utilizzato dall'Assicurato che gli impedisca di raggiungere il luogo di partenza del viaggio;***
D. ***convocazione dell'Assicurato a titolo di Giudice Popolare o come Testimone innanzi all'Autorità Giudiziaria, avvenute successivamente alla prenotazione del viaggio;***
E. ***furto dei documenti necessari all'espatrio, quando sia comprovata l'impossibilità materiale per il loro rifacimento.***

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.F3 – 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 ***€ 800,00*** per i viaggi in Italia e di ***€ 2.000,00*** per tutte le altre destinazioni.

Art.F4- 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.F5 – ESCLUSIONI

Ad integrazione e parziale modifica dell'Art. 1.21 "Esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni", l'assicurazione non è valida se al momento dell'iscrizione 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 iscrizione 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 allo stato di gravidanza insorte prima della decorrenza della garanzia.**

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

Art.F6 - 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.F7 - 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 dell'Attestato di Assicurazione 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;
- certificazione medica (obbligatoriamente con indicazione della patologia occorsa e della prognosi; in caso di ricovero ospedaliero la cartella clinica) o, nei casi di garanzia non derivanti da malattia o infortunio, altra documentazione comprovante l'impossibilità di partecipare al viaggio.

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

- 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.

IMA ITALIA ASSISTANCE
Una società del GRUPPO IMA

ATTO DI INFORMAZIONE EX ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE N. 2016/679

IMA ITALIA ASSISTANCE S.p.A., (C. f.: 09749030152 - P. IVA: 02069150965) (infra "IMA ITALIA"), in persona del suo legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Sesto S. Giovanni (MI), Piazza Indro Montanelli, 20, in qualità di Titolare del trattamento ex artt. 4 n. 7) e 24 del Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR), informa, ai sensi dell'art. 13 del GDPR, che i dati personali, descritti all'art. 1, saranno trattati, da parte di IMA ITALIA, per l'esecuzione delle finalità di trattamento descritte all'art. 2.

1. Categoria dei dati personali oggetto di trattamento.

1.1. IMA ITALIA raccoglie e tratta, al fine di perseguire le finalità di trattamento descritte all'art. 2, le seguenti informazioni riguardanti, a seconda delle circostanze fattuali/contrattuali, principalmente le seguenti categorie di soggetto interessato ex art. 4 n. 1) del GDPR: assicurato (anche aderente[1]); contraente; beneficiario; componente famigliare/soggetto delegato dall'assicurato/beneficiario[2]:

- **i.** Dati personali ex art. 4 n. 1) del GDPR cd. identificativi/comuni/di contatto (es. nome; cognome; data e luogo di nascita; codice fiscale; indirizzo di residenza/domicilio/dimora; numero di telefono; indirizzo e-mail; grado di parentela; informazioni relative al documento d'identità (es. tipo e numero del documento; data di emissione; scadenza; luogo/ente di rilascio; nazionalità); targa del veicolo, ove necessario; numero di polizza assicurativa; sesso; informazioni identificative del titolo di viaggio, ove necessario), ivi inclusi i dati bancari/finanziari (es. numero di conto corrente bancario/postale) e/o relativi all'ubicazione/localizzazione ove necessari, nonché qualsivoglia altra informazione, ivi non descritta in via esemplificativa, legata, direttamente o indirettamente, al sinistro e/o alla richiesta di assistenza assicurativa occorsa/segnalata/comunicata (es. registrazione telefonica avuta con un operatore di IMA ITALIA), onde così fornire, al meglio, l'assistenza/copertura assicurativa contrattualmente pattuita con IMA ITALIA (infra solo "**dati personali**").
- **ii.** Dati personali cd. particolari ex art. 9 paragrafo 1) del GDPR, trattati, ove necessario, a seguito di una corretta, compiuta e tempestiva gestione di un sinistro e/o di una richiesta di assistenza assicurativa occorsa/segnalata/comunicata, onde così fornire, al meglio, l'assistenza/copertura assicurativa contrattualmente pattuita con IMA ITALIA (es. informazioni sullo stato di salute ovvero sulla necessità di prestazioni/assistenza medica/sanitaria/sociosanitaria, anche domiciliare (es. ricovero ospedaliero; infortunio; malattia; diagnosi/terapia medico-sanitaria; decesso; spese mediche) (infra solo "**dati personali cd. particolari**").
- **iii.** Dati personali cd. giudiziari ex art. 10 del GDPR, ivi inclusa qualsivoglia informazione circa un coinvolgimento, attivo/passivo e/o diretto/indiretto, in una vertenza giudiziale/stragiudiziale di natura civile/penale/amministrativa (infra "**dati personali cd. giudiziari**").

Stante l'eterogeneità soggettiva ed oggettiva delle categorie di informazioni personali sopra descritte, IMA ITALIA ricorda, al riguardo, che tratterà, esclusivamente, quelle informazioni personali strettamente necessarie per eseguire ciascuna finalità di trattamento descritta al successivo art. 2, in ossequio ai principi ex art. 5 del GDPR, e in base allo specifico prodotto/contratto/polizza assicurativa sottoscritta con IMA ITALIA.

[1] Cfr., anche in via analogica, art. 2 comma 1) lettera a) del Regolamento IVASS n. 40 del 2.8.2018: "aderente": "Il soggetto che valuta e liberamente decide di usufruire della copertura di un contratto assicurativo, manifestando un'espressa volontà e sostenendo in tutto o in parte, direttamente o indirettamente, l'onere economico del premio".

[2] Per semplicità, si riporta, integralmente, quanto precisato nelle sezioni "glossario" e "definizioni" delle condizioni di assicurazione rilasciate da IMA ITALIA: "assicurato": "…la persona nell'interesse della quale è stipulato il contratto nonché titolare del diritto all'eventuale indennizzo"; "contraente": "il soggetto che stipula l'assicurazione e si obbliga a pagare il premio. Il Contraente può non coincidere con l'Assicurato. Le due figure coincidono quando il Contraente assicura un interesse di cui è titolare…"; "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"; "Famigliare": "coniuge, convivente, figli, genitori, genero o nuora, fratelli, cognati, suoceri, nonni, nipoti dell'Assicurato, nonché quant'altri con lui stabilmente convivente, purché risultante da regolare certificazione". Cfr., altresì, il Regolamento IVASS n. 44 del 12.2.2019: "beneficiario": "la persona fisica o il soggetto diverso da una persona fisica che, sulla base della designazione effettuata dal contraente o dall'assicurato, ha diritto di percepire la prestazione assicurativa corrisposta dall'impresa di assicurazione".

1.2. IMA ITALIA precisa, infine, che i soggetti, meglio descritti al precedente art. 1.1. (ossia: assicurato (anche aderente); contraente; beneficiario; componente famigliare/soggetto delegato dall'assicurato/beneficiario), rivestono, in modo tra loro singolare, la qualifica di soggetto interessato ex art. 4 n. 1) del GDPR.

2. Finalità di trattamento e relativa base giuridica.

2.1. I dati personali e, ove necessario ed opportuno, i dati personali cd. particolari e/o i dati personali cd. giudiziari sono/possono essere trattati, da parte di IMA ITALIA, per l'esecuzione della seguente (macro) finalità di trattamento:

a. Esecuzione, anche a distanza, del rapporto (pre)contrattuale/polizza[3] assicurativo/a[4], ivi inclusa l'esecuzione di qualsivoglia adempimento di natura contrattuale/normativa connesso, direttamente o indirettamente, al compiuto perseguimento del relativo rapporto/scopo assicurativo[5] (es. raccolta del premio; compiuta gestione/erogazione dell'assistenza/copertura/prestazione/pratica assicurativa, ivi inclusa la gestione/liquidazione del relativo sinistro/evento oggetto di copertura assicurativa; risoluzione di una controversia in materia di indennizzo/pagamento di altri benefici; adeguata verifica della clientela, ove necessario; prevenzione, individuazione e/o perseguimento di una frode assicurativa; determinazione/valutazione/gestione di un rischio assicurativo; riassicurazione[6]; co-assicurazione; attività gestionali interne al gruppo imprenditoriale di cui fa parte IMA ITALIA).

Nel rispetto dell'art. 13 paragrafo 2) lettera e) del GDPR, IMA ITALIA precisa che l'eventuale mancata comunicazione (anche parziale, ove necessario) dei dati personali e, ove necessario, dei dati personali cd. particolari e/o dei dati personali cd. giudiziari può, eventualmente, determinare l'impossibilità, da parte di IMA ITALIA, di eseguire, in modo corretto e compiuto, la (macro) finalità di trattamento di cui all'art. 2.1. lettera a) di sopra.

Nel rispetto dell'art. 13 paragrafo 2) lettera c) del GDPR, IMA ITALIA informa del diritto di revocare, in qualsiasi momento, il consenso eventualmente prestato per il trattamento dei dati personali cd. particolari al fine di dare esecuzione alla (macro) finalità di trattamento di cui all'art. 2.1. lettera a), mediante l'utilizzo dei dati di contatto descritti al successivo art. 7, senza che tale evento possa pregiudicare la liceità del trattamento fondato sul consenso fornito prima della revoca: tenuto conto di ciò, IMA ITALIA precisa, tuttavia, che l'eventuale mancato consenso ovvero l'eventuale revoca al consenso precedentemente fornito incide, senz'altro, sulla possibilità, da parte di IMA ITALIA, di attuare, in modo compiuto e completo, la (macro) finalità di trattamento di cui all'art. 2.1. lettera a) (in particolar modo, con riguardo all'esecuzione della polizza assicurativa, ivi inclusa la gestione dell'assistenza/copertura/prestazione/pratica assicurativa, e la gestione/liquidazione del relativo sinistro/evento oggetto di copertura assicurativa).

A tal riguardo, IMA ITALIA precisa che la base giuridica della (macro) finalità di trattamento di cui all'art. 2.1. lettera a) si rinviene nelle seguenti disposizioni normative, oltre al D. lgs. n. 209/2005: art. 6 paragrafo 1) lettere b) c) del GDPR, per i dati personali; art. 9 paragrafo 2) lettera a) del GDPR, per gli eventuali dati personali cd. particolari; art. 4.7. della Raccomandazione R(2002)9 del Comitato dei ministri agli Stati membri sulla protezione dei dati personali raccolti e trattati per scopi assicurativi, da leggersi, in combinato disposto, con l'art. 10 del GDPR, e con l'art. 2 octies comma 3) lettera d) del novellato D. lgs. n. 196/2003 (Codice Privacy), per gli eventuali dati personali cd. giudiziari.

2.2. I dati personali e, ove necessario ed opportuno, i dati personali cd. particolari e/o i dati personali cd. giudiziari sono/possono essere trattati, da parte di IMA ITALIA, per l'esecuzione della seguente finalità di trattamento:

b. Riconoscimento/esercizio/difesa di un diritto/interesse, anche in sede giudiziaria.

[3] Cfr. art. 1888 c.c., e art. 2 comma 1) lettera ii) del Regolamento IVASS n. 40 del 2.8.2018: "polizza": "documento probatorio del contratto di assicurazione, ai sensi dell'articolo 1888 del Codice civile".

[4] Cfr. art. 1 comma 1) lettera c) del D. lgs. n. 209/2005: "attività assicurativa": "l'assunzione e la gestione dei rischi effettuata da un'impresa di assicurazione".

[5] Cfr. Raccomandazione R (2002)9 del Comitato dei ministri agli Stati membri sulla protezione dei dati personali raccolti e trattati per scopi assicurativi, art. 1 lettera c): "l'espressione "per scopi assicurativi", si riferisce ad ogni operazione che comporti la raccolta e il trattamento di dati personali con riguardo alla copertura di un rischio, in particolare sulla base di una polizza o di un contratto assicurativo".

[6] Cfr. art. 1 comma 1) lettera d) capoverso 1) del D. lgs. n. 209/2005: "attività riassicurativa": "l'assunzione e la gestione dei rischi ceduti da un'impresa di assicurazione, anche di uno Stato terzo, o retrocessi da un'impresa di riassicurazione".

A tal riguardo, IMA ITALIA precisa che la base giuridica della finalità di trattamento di cui all'art. 2.2. lettera b) si rinviene nelle seguenti disposizioni normative: art. 6 paragrafo 1) lettera f) del GDPR, per i dati personali; art. 9 paragrafo 2) lettera f) del GDPR, per gli eventuali dati personali cd. particolari; art. 4.7. della Raccomandazione R(2002)9 del Comitato dei ministri agli Stati membri sulla protezione dei dati personali raccolti e trattati per scopi assicurativi, da leggersi, in combinato disposto, con l'art. 10 del GDPR, e con l'art. 2 octies comma 3) lettera e) del Codice Privacy, per gli eventuali dati personali cd. giudiziari.
Nel rispetto dell'art. 13 paragrafo 1) lettera d) del GDPR, IMA ITALIA precisa che il legittimo interesse perseguito, ove necessario ed opportuno, mediante questa finalità di trattamento, consiste nel tutelare i propri diritti/interessi, anche in sede giudiziale, dinnanzi a potenziali (o presunte) condotte ritenute illecite/illegittime.
2.3. I dati personali sono/possono essere trattati, da parte di IMA ITALIA, per l'esecuzione delle seguenti finalità di trattamento:

- **c.** Gestione/risoluzione/riscontro di/a un reclamo[7];
- **d.** Attività statistica, anche volta a migliorare la conoscenza del mercato assicurativo;
- **e.** Verifica della qualità dei servizi offerti (customer satisfaction), mediante un apposito questionario/intervista.

A tal riguardo, IMA ITALIA precisa che la base giuridica di ciascuna finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. si rinviene nelle seguenti specifiche disposizioni normative: per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera c): art. 6 paragrafo 1) lettera c) del GDPR, da leggersi, in combinato disposto (anche in via analogica, ove necessario), con il Regolamento ISVAP n. 24 del 19.5.2008; per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera d): art. 6 paragrafo 1) lettere c) e f) del GDPR, da leggersi, in combinato disposto (anche in via analogica), con il Regolamento IVASS n. 36 del 28.2.2017; per la finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera e): art. 6 paragrafo 1) lettera f) del GDPR.
Nel rispetto dell'art. 13 paragrafo 1) lettera d) del GDPR, IMA ITALIA precisa che il legittimo interesse perseguito mediante la finalità di trattamento descritta all'art. 2.3. lettera d) consiste nel migliorare (e approfondire) la conoscenza del mercato assicurativo; invece, il legittimo interesse perseguito mediante la finalità di trattamento descritta all'art. 2.3. lettera e) consiste nel comprendere le eventuali aree/ambito di miglioramento nei servizi erogati.
2.4. I dati personali sono/possono essere trattati, da parte di IMA ITALIA, per l'esecuzione della seguente finalità di trattamento, previa raccolta di uno specifico, informato ed inequivocabile consenso da parte del soggetto interessato:

- **f.** Attività pubblicitaria/promozionale/commerciale (ivi inclusa, la ricerca di mercato) di uno o più prodotti assicurativi, da svolgersi, nel rispetto dei principi/prescrizioni ex art. 182 del D. lgs. n. 209/2005[8], direttamente ovvero tramite intermediari, mediante modalità automatizzate/elettroniche/telematiche (es. e-mail; sito internet; mobile app; social page; newsletter) ovvero mediante modalità non automatizzate/tradizionali (es. posta cartacea; sms; articoli).

Nel rispetto dell'art. 13 paragrafo 2) lettera c) del GDPR, IMA ITALIA informa del diritto di revocare, in qualsiasi momento, il consenso eventualmente prestato per il trattamento dei dati personali al fine di dare esecuzione alla finalità di trattamento illustrata all'art. 2.4. lettera f), mediante l'utilizzo dei dati di contatto descritti al successivo art. 7, senza che tale evento possa pregiudicare la liceità del trattamento fondata sul consenso fornito prima di tale revoca.
A tal riguardo, IMA ITALIA precisa che la base giuridica della finalità di trattamento di cui all'art. 2.4. lettera f) si rinviene nelle seguenti disposizioni normative: art. 6 paragrafo 1) lettera a) del GDPR, da leggersi, assieme, agli artt. 82 e 83 del Regolamento IVASS n. 40 del 2.8.2018, e all'art. 4.8. della Raccomandazione R (2002)9 del Comitato dei ministri agli Stati membri sulla protezione dei dati personali raccolti e trattati per scopi assicurativi.

3. Periodo di conservazione.

[7] Cfr. art. 2 comma 1) lettera t bis) del Regolamento ISVAP n. 24 del 19.5.2008: "reclamo": "una dichiarazione di insoddisfazione in forma scritta nei confronti di un'impresa di assicurazione, di un intermediario assicurativo o di un intermediario iscritto nell'elenco annesso relativa a un contratto o a un servizio assicurativo…".
[8] Ove applicabile anche in via analogica, anche nel rispetto del Regolamento IVASS n. 40 del 2.8.2018, artt. 82 e 83.

3.1. In ossequio all'art. 13 paragrafo 2) lettera a) del GDPR, IMA ITALIA comunica i seguenti periodi/criteri temporali di conservazione, al termine dei quali i dati personali e/o gli eventuali dati personali cd. particolari e/o gli eventuali dati personali cd. giudiziari saranno soggetti a cancellazione, distruzione ovvero anonimizzazione, a meno che risulti necessaria un ulteriore conservazione al fine di adempiere ad un onere normativo/regolamentare anche sopraggiunto ovvero al fine di tutelare/accertare un diritto/interesse, anche in sede giudiziale: **(i)** per l'esecuzione della (macro) finalità di trattamento di cui all'art. 2.1. lettera a): in via generale, n. 10 anni ex art. 2220 comma 1) c.c., da leggersi assieme (e in via analogica, ove necessario) agli artt. 5 comma 5) e 8 comma 1) del Regolamento ISVAP n. 27 del 14.10.2008 (da leggersi, a sua volta, in combinato disposto, con gli art. 101 e 165 del D. lgs. n. 206/2005); **(ii)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.2. lettera b): in via generale, n. 10 anni, decorrenti dalla definitiva cessazione dell'eventuale contenzioso giudiziale/stragiudiziale (cfr. in via analogica: documento "Sistema archivistico nazionale – linee guida selezione e scarto atti", a firma dell'Agenzia delle Entrate); **(iii)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera c): in via generale, n. 5 anni decorrenti dalla definitiva definizione del reclamo, nel rispetto di quanto prescritto all'interno della relativa procedura organizzativa predisposta, da IMA ITALIA, in ossequio al Regolamento ISVAP n. 24 del 19.5.2008; **(iv)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera d): in via generale, n. 2 anni; **(v)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera e): in via generale, n. 1 anno; **(vi)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.4. lettera f): sino alla revoca del consenso, precedentemente fornito.

4. Destinatari.

4.1. In ossequio all'art. 13 paragrafo 1) lettera e) del GDPR, IMA ITALIA precisa che i dati personali e/o gli eventuali dati personali cd. particolari e/o gli eventuali dati personali cd. giudiziari possono essere oggetto di comunicazione, ove necessario ed opportuno, a uno o più destinatari ex art. 4 n. 9) del GDPR, così individuati, in via generale, per categoria: **(i)** per l'esecuzione della (macro) finalità di trattamento di cui all'art. 2.1. lettera a): soggetti autorizzati al trattamento ex artt. 4 n. 10), 29 e 32 paragrafo 4) del GDPR da IMA ITALIA (infra "soggetti autorizzati al trattamento da IMA ITALIA"); società controllate/controllanti/facenti parte del gruppo imprenditoriale di IMA ITALIA (es. IMA SERVIZI S.c.a.r.l.), nel rispetto del Considerando n. 48) del GDPR, e dell'art. 30 septies del D. lgs. n. 206/2005 (da leggersi, assieme, al Regolamento IVASS n. 38 del 3.7.2018); soggetti/fornitori facenti parte, a vario titolo, della cd. catena assicurativa, meglio descritta nel Provvedimento del Garante Privacy italiano del 26.4.2007 [doc. web n. 1410057] ovvero la cui prestazione professionale (e non professionale) risulta necessaria/funzionale alla completa predisposizione/gestione del dossier/pratica assicurativo/a (es. intermediario/distributore/agente/broker; perito; riassicuratore; co-assicuratore; liquidatore; medico (fiduciario assicurativo); artigiano/impresa specializzato/a; operatore/equipe (socio) sanitario/sociale); società/imprese/professionisti che forniscono servizi connessi, direttamente o indirettamente, all'esecuzione della (macro) finalità di trattamento di specie (es. società ICT; consulente legale/fiscale); IVASS; ANIA; soggetti legittimamente operanti all'interno del SIC (Sistema Informazioni Creditizie), così come previsto dal Codice di condotta per i sistemi informativi gestiti da soggetti privati in tema di crediti al consumo, affidabilità e puntualità nei pagamenti, di cui al Provvedimento del Garante Privacy italiano n. 163 del 12.9.2019 [doc. web n. 9141941]; **(ii)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.2. lettera b): soggetti autorizzati al trattamento da IMA ITALIA; società controllate/controllanti/facenti parte del gruppo imprenditoriale di IMA ITALIA; società/imprese/professionisti che forniscono servizi connessi, direttamente o indirettamente, all'esecuzione della finalità di trattamento di specie (es. consulente legale); **(iii)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera c): soggetti autorizzati al trattamento da IMA ITALIA; società controllate/controllanti/facenti parte del gruppo imprenditoriale di IMA ITALIA; IVASS; società/imprese/professionisti che forniscono servizi connessi, direttamente o indirettamente, all'esecuzione della finalità di trattamento di specie (es. consulente legale); **(iv)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera d): soggetti autorizzati al trattamento da parte di IMA ITALIA; società controllate/controllanti/facenti parte del gruppo imprenditoriale di IMA ITALIA; IVASS; **(v)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera e): soggetti autorizzati al trattamento da parte di IMA ITALIA; società controllate/controllanti/facenti parte del gruppo imprenditoriale di IMA ITALIA;

società/imprese/professionisti che forniscono servizi connessi, direttamente o indirettamente, all'esecuzione della finalità di trattamento di specie (es. società di call center/customer care); **(vi)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.4. lettera f): soggetti autorizzati al trattamento da IMA ITALIA; società controllate/controllanti/facenti parte del gruppo imprenditoriale di IMA ITALIA; società/imprese/professionisti che forniscono servizi connessi, direttamente o indirettamente, all'esecuzione della finalità di trattamento di specie (es. distributore; società/agenzia di (web) marketing).

5. Trasferimento.

5.1. I dati personali e/o gli eventuali dati personali cd. particolari e/o gli eventuali dati personali cd. giudiziari sono/possono essere conservati all'interno di archivi automatizzati/parzialmente automatizzati/non automatizzati appartenenti, o comunque riconducibili, anche in via indiretta, a IMA ITALIA, ed ubicati all'interno dello Spazio Economico Europeo (SEE).

6. Diritti del soggetto interessato.

6.1. In relazione ai dati personali e/o agli eventuali dati personali cd. particolari e/o agli eventuali dati personali cd. giudiziari, IMA ITALIA informa della facoltà di esercitare i seguenti diritti eventualmente soggetti alle ulteriori limitazioni previste dagli artt. 2 undecies e 2 duodecies del Codice Privacy: diritto di accesso ex art. 15 del GDPR: diritto di ottenere la conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali, oltre che le informazioni di cui all'art. 15 del GDPR (es. finalità di trattamento, periodo di conservazione); diritto di rettifica ex art. 16 del GDPR: diritto di correggere, aggiornare o integrare i dati personali; diritto alla cancellazione ex art. 17 del GDPR: diritto di ottenere la cancellazione o distruzione o anonimizzazione dei dati personali, laddove tuttavia ricorrano i presupposti elencati nel medesimo articolo; diritto di limitazione del trattamento ex art. 18 del GDPR: diritto con connotazione marcatamente cautelare, teso ad ottenere la limitazione del trattamento laddove sussistano le ipotesi disciplinate dallo stesso art. 18; diritto alla portabilità dei dati ex art. 20 del GDPR: diritto di ottenere i dati personali, forniti a IMA ITALIA, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da un sistema automatico (e, ove richiesto, di trasmetterli, in modo diretto, ad un altro Titolare del trattamento), laddove sussistano le specifiche condizioni indicate dal medesimo articolo (es. base giuridica del consenso e/o esecuzione di un contratto; dati personali forniti dall'interessato); diritto di opposizione ex art. 21 del GDPR: diritto di ottenere la cessazione, in via permanente, di un determinato trattamento di dati personali; diritto di proporre reclamo all'Autorità di Controllo (ossia, Garante Privacy italiano) ex art. 77 del GDPR: diritto di proporre reclamo laddove si ritiene che il trattamento oggetto d'analisi violi la normativa nazionale e comunitaria sulla protezione dei dati personali.

6.2. In aggiunta ai diritti descritti al precedente art. 6.1., IMA ITALIA precisa che sussiste, ove possibile e conferente, la facoltà di esercitare, da un lato, il (sotto) diritto previsto dall'art. 19 del GDPR ("Il titolare del trattamento comunica a ciascuno dei destinatari cui sono stati trasmessi i dati personali le eventuali rettifiche o cancellazioni o limitazioni del trattamento effettuate a norma dell'articolo 16, dell'articolo 17, paragrafo 1, e dell'articolo 18, salvo che ciò si riveli impossibile o implichi uno sforzo sproporzionato. Il titolare del trattamento comunica all'interessato tali destinatari qualora l'interessato lo richieda"), da considerarsi connesso e collegato all'esercizio di uno o più diritti regolamentati agli artt. 16, 17 e 18 del GDPR; dall'altro lato, IMA ITALIA precisa che sussiste, ove possibile e conferente, la facoltà di esercitare il diritto previsto dall'art. 22 paragrafo 1) del GDPR ("L'interessato ha il diritto di non essere sottoposto a una decisione basata unicamente sul trattamento automatizzato, compresa la profilazione, che produca effetti giuridici che lo riguardano o che incida in modo analogo significativamente sulla sua persona"), fatte salve le eccezioni previste dal successivo paragrafo 2).

6.3. In ossequio all'art. 12 paragrafo 1) del GDPR, IMA ITALIA si impegna a fornire le comunicazioni di cui agli artt. da 15 a 22 e 34 del GDPR in forma concisa, trasparente, intellegibile, facilmente accessibile e con un linguaggio semplice e chiaro: tali informazioni saranno fornite per iscritto o con altri mezzi eventualmente elettronici ovvero, su richiesta del soggetto interessato, saranno fornite oralmente purché sia comprovata, con altri mezzi, l'identità di quest'ultimo.

6.4. In ossequio all'art. 12 paragrafo 3) del GDPR, IMA ITALIA informa che si impegna a fornire le informazioni relative all'azione intrapresa riguardo ad una richiesta ai sensi degli artt. da 15 a 22 del GDPR senza ingiustificato ritardo e, comunque, al più tardi entro un mese dal ricevimento della richiesta stessa; tale termine può essere prorogato di n. 2 mesi se necessario, tenuto conto della complessità e del numero delle richieste (in tal caso, IMA ITALIA si impegna ad informare di tale proroga e dei motivi del ritardo, entro un mese dal ricevimento della richiesta).
6.5. I sopra descritti diritti (fatta eccezione per il diritto ex art. 77 del GDPR) possono essere esercitati mediante i dati di contatto illustrati al successivo art. 7.

7. Dati di contatto.
7.1. IMA ITALIA può essere contattata al seguente recapito: ufficioprotezionedati@imaitalia.it
7.2. Il Responsabile della protezione dei dati (DPO) ex art. 37 del GDPR, nominato dal gruppo imprenditoriale di cui fa parte IMA ITALIA, può essere contattato al seguente recapito: dpoimaitalia@imaitalia.it.

Sesto S. Giovanni (MI), lì 29.12.2022 (data di ultimo aggiornamento).

IMA ITALIA ASSISTANCE S.p.A.
(in persona del suo legale rappresentante pro tempore)