Assicurazione Viaggio

Documento informativo precontrattuale (DIP Danni)

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

Prodotto: Polizza collettiva viaggio singolo multirischi Sporting Vacanze

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?

Assicurazione viaggio singolo multirischi Sporting Vacanze 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.

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 rimborserà le perdite conseguenti a furto, furto con scasso, rapina, scippo, perdita, smarrimento, avaria del proprio bagaglio e/o dei propri effetti personali compresi gli abiti indossati che l'Assicurato aveva con sé all'inizio del viaggio.
- ✓ **Annullamento Viaggio.** La Società rimborserà l'importo della penale di annullamento o di modifica.
- ✓ **Interruzione Viaggio.** La società rimborserà la quota viaggio nel caso in cui l'assicurato sia costretto ad interromperlo

Che cosa non è assicurato?

Sono esclusi dall'assicurazione i danni derivanti da:

- ✘ dolo, colpa grave, incuria dell'Assicurato;
- ✘ guerra, anche civile, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi e atti di vandalismo;
- ✘ atti di terrorismo;
- ✘ terremoti, alluvioni, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, eruzioni vulcaniche;
- ✘ esplosioni derivanti dalla detenzione di esplosivi, nonché dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- ✘ infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, arrampicata libera (free climbing), sport aerei in genere; guida ed uso di deltaplani ed altri tipi di veicoli aerei ultraleggeri, paracadutismo, escursioni in mongolfiera, parapendii ed assimilabili; corse e gare automobilistiche, motonautiche e motociclistiche e relative prove ed allenamenti; guidoslitta, bob, sci acrobatico, salti dal trampolino con sci o idrosci, Kitesurfing, immersioni con autorespiratore, pugilato, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, atletica pesante, rugby, football americano, speleologia. Per bob, Kitesurfing e immersioni con autorespiratore l'esclusione di cui sopra non sarà operante nel caso in cui detta attività sportiva sia svolta unicamente a carattere ricreativo ed occasionale;
  Si intendono comunque esclusi tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale.
- ✘ atti di temerarietà;
- ✘ le malattie infettive qualora l'intervento d'assistenza sia impedito da norme sanitarie nazionali o internazionali;
- ✘ svolgimento di attività che implichino l'utilizzo diretto di esplosivi o armi da fuoco;
- ✘ eventi che verificandosi in Paesi in stato di belligeranza rendano impossibile prestare Assistenza. Al riguardo si intendono Paesi in stato di belligeranza quelli segnalati tali sul sito del Ministero degli Esteri. Sono altresì escluse le prestazioni relative a viaggi intrapresi verso un territorio dove, al momento della partenza, sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente;

- malattie ed infortuni derivanti da abuso di alcolici e psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni; turbe psicologiche, malattie psichiatriche, neuro-psichiatriche, stati d'ansia, stress o depressione;
- tentato suicidio o suicidio;
- malattie correlate alla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e correlate al puerperio; aborto terapeutico; parto;
- malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti all'inizio del viaggio.
- 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;
- 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;
- 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.

Ci sono limiti di copertura?

- 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 polizza assicura le persone:
  -residenti in Italia;
  -residenti all'estero e domiciliate temporaneamente in Italia.
- 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.
- La Società non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'assistenza.
- Le prestazioni di Assistenza e le garanzie sono operanti per viaggi effettuati a scopo turistico, di studio o di affari, escluso qualsiasi lavoro pericoloso che comporti o meno attività manuali, di durata non superiore a 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.
- 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.

Dove vale la copertura?

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

Che obblighi ho?

- L'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa prima di prendere una qualsiasi iniziativa in merito al Sinistro
- L'Assicurato deve comunicare alla Società ogni circostanza che può aggravare il rischio, nonché la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi;
- Il Contraente assume l'obbligo di consegnare agli Assicurati la Tessera (contenente le Condizioni di Assicurazione e l'Atto di informazione ex art. 13 del Regolamento UE N. 2016/679). In relazione al materiale pubblicato il Contraente dovrà rispettare quanto previsto dal Reg. 41/2018.
- Il Contraente ha l'obbligo di inviare ad IMA al termine di ogni settimana lavorativa ed anticipatamente all'inizio del Viaggio, l'elenco nominativo corretto e completo di tutti gli Assicurati e relative loro destinazioni prenotate nella settimana stessa.
- Le comunicazioni di cui al presente articolo vanno effettuate on-line, salvo il caso di interruzione del collegamento o casi di forza maggiore, nei quali l'obbligo di comunicazione dovrà essere comunque assolto a mezzo fax od e-mail.
- La mancata comunicazione dell'elenco degli Assicurati nei termini contrattualmente stabiliti darà diritto alla Società di risolvere la Polizza, con effetto immediato, a mezzo lettera Raccomandata A/R salvo il caso di comprovata materiale impossibilità da parte del Contraente ad assolvere l'obbligo di comunicazione, il cui onere probatorio resta in ogni caso a carico del Contraente.
- La Società provvederà in ogni caso ad erogare le Garanzie di Polizza agli Assicurati per ulteriori 30 giorni di calendario. Resteranno integralmente a carico del Contraente i costi sostenuti dalla Società per la fornitura di Garanzie, che, ad un successivo controllo, non risultassero dovute ai sensi della presente Polizza oltre alle eventuali maggiori spese sostenute a tale scopo.

Quando o come devo pagare?

La presente polizza è gratuita per gli Assicurati. Il pagamento del premio è sostenuto dal Contraente.

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 a utilizzare il primo servizio turistico contrattualmente convenuto.
Le Prestazioni/Garanzie iniziano al momento e nel luogo previsti dalla scheda di iscrizione/programma dell'Operatore Turistico e terminano al momento del completo espletamento dell'ultima formalità prevista dal contratto stesso e comunque con il massimo di 60 giorni dalla data di inizio del viaggio.

Come posso disdire la polizza?

Per il Contraente la polizza decorre dalle ore 24:00 del giorno indicato nel Certificato di Assicurazione ed avrà una durata di 1 anno con tacito rinnovo, salvo disdetta da comunicarsi entro 60 giorni dalla data di scadenza tramite raccomandata A/R o e-mail PEC.

Assicurazione Viaggio

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo (DIP aggiuntivo Danni)

Impresa: IMA Italia Assistance S.p.A.

Prodotto: Polizza collettiva viaggio singolo multirischi Sporting Vacanze

Ultimo DIP aggiuntivo Danni pubblicato e disponibile, Ed. 04/2023

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 2021).
Ammontare complessivo del patrimonio netto: 25.632.150 €;
Parte del patrimonio netto relativa al capitale sociale: 3.856.985 €;
Parte del patrimonio netto relativa alle riserve patrimoniali: 20.098.876 € (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): 13.725.391€;
Requisito patrimoniale minimo (MCR): 6.176.426 €;
Fondi propri a copertura (eligible own funds): 28.709.381 €;
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: 209,17%.

Al contratto si applica la legge italiana.

Che cosa è assicurato?

ASSISTENZA IN VIAGGIO: CONSULTO MEDICO E SEGNALAZIONE DI UNO SPECIALISTA
Accertamento dello stato di salute dell'Assicurato per decidere la prestazione più opportuna e, se necessario, segnalazione di un medico specialistico. La prestazione non prevede massimali.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: INVIO DI UN MEDICO O DI UN' AUTOAMBULANZA IN ITALIA
Se successivamente ad un Consulto medico, emergesse la necessità che l'Assicurato in viaggio debba sottoporsi ad una visita medica, la Struttura Organizzativa provvederà, con spese a carico della Società, ad inviare sul luogo dell'evento uno dei medici convenzionati con la Società stessa. In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati ad intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento dell'Assicurato in autoambulanza nel centro medico idoneo più vicino.
La prestazione viene fornita dalle ore 20 alle ore 8 da Lunedì a Venerdì e 24 ore su 24 il sabato, la domenica e nei giorni festivi.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: INFORMAZIONI E SEGNALAZIONE DI MEDICINALI CORRISPONDENTI ALL'ESTERO (valido solo per gli Assicurati residenti in Italia), qualora l'Assicurato trovandosi all'estero, in caso di malattia e/o infortunio necessitasse di ricevere informazioni su specialità medicinali regolarmente registrati in Italia, la Struttura Organizzativa segnalerà i medicinali corrispondenti, se esistenti reperibili sul posto.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: INVIO MEDICINALI URGENTI
Quando l'Assicurato necessiti urgentemente per le cure del caso di medicinali per i quali sia in possesso di regolare prescrizione

medica e che risultino irreperibili sul posto. La prestazione non prevede massimali.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: RIENTRO SANITARIO DELL'ASSICURATO
se in seguito ad infortunio e/o malattia che, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa ed in accordo con il medico locale, non possono essere curati sul posto, l'Assicurato in viaggio necessitasse del rientro alla sua residenza o in un Istituto di cura attrezzato nel luogo di residenza, la Struttura Organizzativa provvederà, con spese a carico della Società, ad organizzare il rientro con il mezzo e nei tempi ritenuti più idonei dai medici della Struttura Organizzativa dopo il consulto di questi con il medico curante sul posto. Tale mezzo potrà essere: l'aereo sanitario, l'aereo di linea in classe economica, se necessario con posto barellato; il treno in prima classe e, occorrendo, il vagone letto; l'autoambulanza (senza limiti di chilometraggio).
La Struttura Organizzativa utilizzerà l'aereo sanitario solo ed esclusivamente per gli Assicurati residenti in Italia e purché il sinistro avvenga in Paesi europei e Paesi del Bacino del Mediterraneo.
Il rientro alla residenza è escluso per gli assicurati non residenti in Europa che intraprendono un viaggio che abbia come destinazione un paese extra Europeo.
Il trasporto sarà interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa e comprenderà l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, qualora i medici della Struttura Organizzativa la ritenessero necessaria. La Società avrà la facoltà di richiedere l'eventuale biglietto di rientro non utilizzato dall'Assicurato. In casi di decesso dell'Assicurato, la Struttura Organizzativa, a suo insindacabile giudizio organizzerà ed effettuerà il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura nel Paese di residenza o all'aeroporto internazionale più vicino e la Società terrà a proprio carico le spese relative al solo trasporto della salma, in conformità con le norme nazionali ed internazionali.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: TRASPORTO SANITARIO
nel caso in cui l'Assicurato necessitasse di un trasferimento fino al più vicino luogo attrezzato per il Pronto Soccorso o Istituto di Cura, o di un trasferimento verso un Istituto di Cura adeguato al trattamento della patologia, trovandosi ricoverato presso una struttura locale non adeguata al trattamento della patologia stessa, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento, con il mezzo e nei tempi ritenuti più idonei dai medici della Struttura Organizzativa dopo il consulto di questi con il medico curante sul posto. In questo caso la Società terrà a proprio carico i relativi costi fino ad un massimo di € 7.500,00. In casi di decesso dell'Assicurato, la Struttura Organizzativa, a suo insindacabile giudizio organizzerà ed effettuerà il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura nel Paese di residenza o all'aeroporto internazionale più vicino e la Società terrà a proprio carico le spese relative al solo trasporto della salma, in conformità con le norme nazionali ed internazionali.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE
qualora il suo stato di salute gli impedisca di rientrare a casa con il mezzo inizialmente previsto dal contratto di viaggio, la Società fornirà con spese a proprio carico un biglietto ferroviario di prima classe o un biglietto aereo in classe economica.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: TRASPORTO DELLA SALMA
fino al luogo di residenza ovvero al luogo di sepoltura in Italia. Sono escluse le spese relative alla cerimonia funebre e l'eventuale recupero e ricerca della salma.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: RIENTRO DEI FAMILIARI / COMPAGNO DI VIAGGIO
purché assicurati, a seguito di rientro sanitario e/o decesso dell'Assicurato.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: RIENTRO ANTICIPATO DELL'ASSICURATO
alla propria residenza in caso di avvenuto decesso o ricovero di un familiare, se l'Assicurato chiede di rientrare prima della data che aveva programmato e con un mezzo diverso da quello inizialmente previsto.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: RIENTRO ANTICIPATO DELL'ASSICURATO IN VIAGGIO IN CASO DI INFORTUNIO
alla propria residenza se le condizioni di salute dell'Assicurato consentono il rientro con aereo di linea e non consentono il proseguimento del viaggio a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa ed in accordo con il medico locale.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: VIAGGIO DI UN FAMILIARE
quando l'Assicurato sia ricoverato in ospedale - per un periodo superiore a 7 giorni - e qualora non sia già presente sul posto un familiare maggiorenne, viene rimborsato il biglietto aereo di classe economica o ferroviario di prima classe, per permettere ad un componente della famiglia di recarsi presso l'Assicurato.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: INTERPRETE A DISPOSIZIONE ALL'ESTERO
la Struttura Organizzativa provvede ad inviare un interprete assumendosene i relativi costi, per il solo tempo necessario alla sua azione professionale, con il limite massimo di 8 ore.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: SEGNALAZIONE DI UN LEGALE / CAUZIONE PENALE
la Struttura Organizzativa segnala il nominativo di un legale e e anticipa i costi entro l'importo massimo di € 15.000,00 per l'eventuale cauzione penale.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ
se l'Assicurato ne avesse necessità a causa di eventi imprevisti di comprovata gravità e non dipendenti dalla propria volontà, contro adeguata garanzia bancaria, la Struttura Organizzativa provvederà a saldare eventuali fatture in loco o ad anticipare la somma di denaro necessaria fino ad un massimo di € 5.000,00.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO
Organizzazione e presa in carico delle spese di prolungamento del soggiorno qualora l'Assicurato sia impossibilitato a intraprendere il viaggio di rientro a seguito di malattia o infortunio (comprovata da certificato medico).
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a: 3gg; max €40,00/g

ASSISTENZA IN VIAGGIO: TRASMISSIONE MESSAGGI URGENTI
Qualora l'Assicurato fosse impossibilitato a trasmettere messaggi di prima necessità a persone residenti in Italia, la Struttura Organizzativa provvederà alla comunicazione del messaggio al destinatario. La prestazione non prevede massimali.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: ASSISTENZA AI MINORI
Qualora a seguito di malattia o infortunio, l'Assicurato non possa prendersi cura dei figli minori in viaggio con lui, 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 i minori e ricondurli al domicilio. La prestazione non prevede massimali.

SPESE MEDICHE IN VIAGGIO
La Garanzia ha per oggetto il rimborso delle sole spese mediche, per prestazioni Sanitarie conseguenti a infortuni o malattia, fatte salve le "Esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni" ed al netto di eventuali scoperti o franchigie di seguito riportate, sostenute dall'Assicurato in loco, la cui necessità sorga durante il viaggio e che risultino indispensabili e non rimandabili al rientro nel luogo di residenza, secondo i Massimali e le Condizioni relative al livello di copertura scelto dal Contraente.
I Massimali che seguono variano in base alla destinazione del viaggio e sono da intendersi per persona e per periodo assicurativo:

Destinazione	Massimale
Italia	€ 1.000,00
Estero	€ 30.000,00

E' prevista l'applicazione della franchigia di € 35,00 per sinistro.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:
€ 500,00 in Italia e € 1.000,00 all'estero.
SPESE DI TRASPORTO DAL LUOGO DELL'EVENTO AL CENTRO MEDICO DI PRONTO SOCCORSO O DI PRIMO RICOVERO
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:
€ 500,00 in Italia e € 2.500,00 all'estero.
SPESE ODONTOIATRICHE URGENTI
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:
€ 100,00 per persona.

BAGAGLIO
La Società rimborserà le perdite conseguenti a furto, furto con scasso, rapina, scippo, perdita, smarrimento, avaria del proprio bagaglio e/o dei propri effetti personali compresi gli abiti indossati che l'Assicurato aveva con sé all'inizio del viaggio.
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a: € 1.000,00
Limite massimo per singolo oggetto: € 150,00.
Nell'ambito dei massimali di cui sopra si intendono inoltre rimborsabili:
SPESE DI PRIMA NECESSITÀ
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a: € 150,00
RIFACIMENTO DOCUMENTI
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a: € 50,00

ANNULLAMENTO VIAGGIO
La Società rimborsa la penale applicata contrattualmente dal Tour Operator per rinuncia o modifica al viaggio determinata da cause o eventi oggettivamente documentabili ed imprevedibili al momento della prenotazione.
La garanzia è prestata per modifiche e annullamenti causati da:
a) malattia, infortunio o decesso:
- dell'Assicurato;
- del coniuge/convivente more uxorio, di un familiare o del Socio Contitolare dell'Azienda o Studio Associato. Se tali persone non sono assicurato e iscritte al viaggio insieme e contemporaneamente all'Assicurato, in caso di malattia grave o infortunio, l'Assicurato dovrà dimostrare che è necessaria la sua presenza;
- di eventuali accompagnatori, purchè assicurati e iscritti al viaggio insieme e contemporaneamente all'Assicurato stesso, in assenza di altre persone del nucleo familiare convivente dell'Assicurato, quest'ultimo indicherà una sola persona come "compagno di viaggio;
b) impossibilità di usufruire delle ferie già pianificate, a seguito di licenziamento o nuova assunzione;
c) danni materiali a seguito di incendio o calamità naturali che colpiscano la casa dell'Assicurato, tali da rendere necessaria la sua presenza;
d) impossibilità di raggiungere il luogo di partenza dal luogo di residenza a seguito di calamità naturali;
e) intimazione a comparire avanti l'Autorità Giudiziaria quale testimone, o convocazione a giudice popolare, trasmesse all'Assicurato in un momento successivo all'iscrizione al viaggio;
f) impossibilità a intraprendere il viaggio a seguito della variazione della data: della sessione di esami scolastici o di abilitazione all'esercizio dell'attività professionale o di partecipazione a concorso pubblico;
g) impossibilità a intraprendere il viaggio nel caso in cui nei 7 giorni antecedenti la partenza dell'Assicurato stesso, si verifichi lo smarrimento o il furto del proprio animale, cane o gatto regolarmente registrato, o un intervento chirurgico salvavita per infortunio o malattia subito dall'animale.
Sono compresi nel rimborso della penale anche:
- i visti;
- le tasse aeroportuali non rimborsabili;
- gli adeguamenti carburante.

Sono esclusi nel rimborso della penale:

• i costi di gestione pratica;
• le fee/provvigioni di agenzia;
• le tasse aeroportuali rimborsabili da parte del vettore;
• i premi assicurativi.

La Società rimborsa le penali di annullamento addebitate all'Assicurato dal Contraente entro la percentuale massima prevista dalle condizioni di partecipazione al viaggio nel limite massimo di € 20.000,00 per Assicurato e di € 50.000,00 per pratica viaggio.

INTERRUZIONE VIAGGIO

La Garanzia assicura il rimborso della quota di costo del viaggio dei soli servizi a terra non usufruiti nel caso in cui l'Assicurato, i suoi famigliari o il Compagno di Viaggio purché assicurati, siano costretti ad interromperlo esclusivamente per uno dei seguenti motivi:

- sia stata attivata dalla Struttura Organizzativa la prestazione "Rientro Sanitario";
- sia stata attivata dalla Struttura Organizzativa la prestazione "Rientro Anticipato";
- sia stata attivata dalla Struttura Organizzativa la prestazione "Rientro Anticipato per infortunio".

Il rimborso sarà pari al costo dei giorni, non goduti, mancanti al completamento del viaggio, a decorrere dalla data dell'evento e sarà calcolato dividendo il costo totale dei servizi a terra, al netto delle quote d'iscrizione/fee d'agenzia/assicurazione, per i giorni di durata del viaggio. La quota così ottenuta verrà moltiplicata per i giorni non usufruiti.
Massimale per persona € 20.000,00 e per evento € 50.000,00.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

BAGAGLIO

Sono esclusi:

- denaro, assegni, francobolli, biglietti e documenti di viaggio, souvenir, monete, oggetti d'arte, collezioni, campionari, cataloghi, merci, casco, attrezzature professionali, documenti diversi da Carta d'Identità, Passaporto e Patente di Guida;
- tutti i sinistri verificatisi durante i viaggi effettuati su motoveicoli di qualsiasi cilindrata;
- i danni derivanti da dolo o colpa grave dell'Assicurato e quelli provocati ad attrezzature sportive durante il loro utilizzo;
- i beni diversi da capi di abbigliamento, quali ad esempio orologi e occhiali da vista e da sole, che siano stati consegnati, anche insieme agli abiti ad impresa di trasporto, incluso il vettore aereo;
- il caso di furto del bagaglio contenuto all'interno del veicolo non chiuso regolarmente a chiave;
- il caso di furto del bagaglio contenuto all'interno del veicolo se visibile dall'esterno:
- il caso di furto del bagaglio a bordo del veicolo che non sia stato ricoverato in una autorimessa custodita tra le ore 20:00 e le ore 7:00;
- gli accessori fissi ed estraibili e di servizio del veicolo stesso.

Sono esclusi dalla garanzia Spese di Prima Necessità:

- il caso di ritardata consegna del bagaglio avvenuta nell'aeroporto della città di partenza all'inizio del viaggio;
- tutte le spese sostenute dall'Assicurato dopo il ricevimento del bagaglio.

ANNULLAMENTO VIAGGIO

Per la garanzia "Annullamento viaggio" sono inoltre esclusi ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente od indirettamente da:
a) cause non oggettivamente documentabili;
b) cause documentabili ma note all'Assicurato al momento della prenotazione;
c) fallimento del vettore o dell'agenzia o dell'organizzatore di Viaggio;
d) decisione di non viaggiare;
e) furto, rapina e smarrimento dei documenti di riconoscimento e/o di viaggio;
f) motivi di lavoro diversi da quelli garantiti;
g) situazioni patologiche legate alla gravidanza nei caso in cui il concepimento sia avvenuto antecedentemente alla data di iscrizione al viaggio.

Ci sono limiti di copertura?

ASSISTENZA IN VIAGGIO: INVIO DI UN MEDICO O DI UNA AUTOAMBULANZA IN ITALIA

La prestazione viene fornita dalle ore 20 alle ore 8 da Lunedì a Venerdì e 24 ore su 24 il sabato, la domenica e nei giorni festivi.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: INVIO 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: RIENTRO SANITARIO DELL'ASSICURATO

La Struttura Organizzativa utilizzerà l'aereo sanitario solo ed esclusivamente per gli Assicurati residenti in Italia e purché il sinistro avvenga in Paesi europei e Paesi del Bacino del Mediterraneo.

Il rientro alla residenza è escluso per gli assicurati non residenti in Europa che intraprendono un viaggio che abbia come destinazione un paese extra Europeo.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: TRASPORTO SANITARIO
La Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento, con il mezzo e nei tempi ritenuti più idonei dai medici della Struttura Organizzativa dopo il consulto di questi con il medico curante sul posto. In questo caso la Società terrà a proprio carico i relativi costi fino ad un massimo di € 7.500,00.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE
Tale garanzia si intende estesa ad un solo compagno di viaggio o ad un solo familiare maggiorenne.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: TRASPORTO DELLA SALMA
Sono escluse le spese relative alla cerimonia funebre e l'eventuale recupero e ricerca della salma.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: SEGNALAZIONE DI UN LEGALE
La garanzia viene erogata previo ricevimento di adeguata garanzia bancaria.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ
La garanzia viene erogata previo ricevimento di adeguata garanzia bancaria.

ASSISTENZA IN VIAGGIO
Per le prestazioni Rientro Sanitario dell' Assicurato, Trasporto Sanitario; Rientro dell'assicurato Convalescente; Trasporto della Salma; Rientro dei Familiari; Rientro Anticipato dell' Assicurato; Viaggio di un Familiare, 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.
L'Assicurato è tenuto alla consegna alla Società dei biglietti di viaggio non utilizzati a seguito delle prestazioni godute.

SPESE MEDICHE IN VIAGGIO
Per spese superiori a € 500,00 in Italia e € 1.000,00 all'estero dovrà essere sempre ottenuta l'autorizzazione preventiva della Struttura Organizzativa.
Nei casi in cui la Società non possa effettuare il pagamento diretto, le spese saranno rimborsate sempreché autorizzate dalla Struttura Organizzativa contattata preventivamente o, comunque, non oltre la data di dimissioni dell'Assicurato.
Nessun rimborso è previsto senza alcuna preventiva autorizzazione della Struttura Organizzativa.
La mancanza di un numero di pratica si assume come mancanza di contatto con la struttura, salvo prova contraria.
In caso di oggettiva e comprovata impossibilità di contattare la Struttura Organizzativa, l'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa appena ne ha la possibilità e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale.
I rimborsi tutti saranno effettuati con l'applicazione della franchigia di € 35,00 per sinistro.

BAGAGLIO
La Società rimborserà complessivamente:
- fino al 50% della somma assicurata i danni ad apparecchiature fotocineottiche e materiale fotosensibile; radio, televisori, registratori, ogni altra apparecchiatura elettronica; strumenti musicali; armi da difesa personale e/o da caccia; attrezzatura subacquea; occhiali da vista o da sole.
- fino al 30% della somma assicurata i danni a cosmetici, medicinali, articoli sanitari; gioielli, pietre preziose, perle, orologi, oggetti d'oro, d'argento e di platino, pellicce e altri oggetti preziosi.

La garanzia è operante solo se i beni sono indossati o consegnati in deposito in albergo.
La somma prevista è inoltre ridotta del 50% per i danni che derivano da:
• dimenticanza, incuria o smarrimento dell'assicurato;
• furto con scasso del bagaglio contenuto all'interno del veicolo regolarmente chiuso a chiave non visibile dall'esterno;
• furto dell'intero veicolo,
• furto di oggetti contenuti nella tenda sempreché sia posta in un campeggio regolarmente attrezzato e autorizzato.
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.
Per la garanzia Bagaglio il danno è liquidato a integrazione di quanto rimborsato dal vettore o dall'albergatore responsabile e fino alla concorrenza della somma assicurata, in base al valore commerciale che i beni assicurati avevano al momento del sinistro, secondo quanto risulta dalla documentazione fornita dall'Assicurato alla Società.
In caso di oggetti acquistati non oltre tre mesi prima del verificarsi del sinistro, il rimborso verrà effettuato in base al valore di acquisto, se comprovato dalla relativa documentazione.
In caso di avaria verrà rimborsato il costo della riparazione su presentazione di fattura.
In nessun caso si terrà conto dei cosiddetti valori affettivi.

ANNULLAMENTO
L'operatività della garanzia è subordinata alle seguenti disposizioni e limiti di risarcimento:
a) fino alla concorrenza della penale applicata e liquidabile ai sensi della presente Polizza, nel limite di € 20.000,00 per persona e con il limite massimo per pratica viaggio di € 50.000,00;
b) qualora il viaggio venga annullato in un momento successivo al verificarsi di uno degli eventi previsti al precedente Art. D1 – Oggetto e decorrenza della garanzia la Società rimborsa la penale prevista alla data in cui l'evento si è manifestato, purché non superiore a quella effettivamente applicata (art. 1914 C.C.). Pertanto, la maggior penale addebitata a seguito di ritardo nella

comunicazione di rinuncia al viaggio rimarrà a carico dell'Assicurato;

c) La Società ha diritto di subentrare nel possesso dei titoli di viaggio non utilizzati, riservandosi il diritto di ridurre l'indennizzo di un importo pari ai recuperi effettuati dall'Assicurato stesso;

d) in caso di malattia o infortunio di una delle persone indicate ai predetti articoli, è data facoltà ai medici della Società di effettuare un controllo medico.

ANNULLAMENTO

Il rimborso della penale è effettuato a termini di polizza e fino alla concorrenza del capitale assicurato:

a) senza deduzione di alcuno scoperto per rinunce a seguito di morte o ricovero ospedaliero (Day Hospital o Pronto Soccorso esclusi) dell'Assicurato.

b) per tutte le altre causali, con la deduzione di uno scoperto del 20%. Se la penale applicata è del 100% già a decorrere da trenta giorni prima della partenza lo scoperto è del 25%.

INTERRUZIONE VIAGGIO

Non sono ammesse alla garanzia le richieste relative ad interruzioni del soggiorno non autorizzate e/o non organizzate direttamente dalla Struttura Organizzativa.

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?

ASSISTENZA IN VIAGGIO

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 02.24128725

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 02.24128651

In caso di necessità l'Assicurato dovrà:

- segnalare alla Struttura Organizzativa i propri dati anagrafici, Codice Fiscale, i dati identificativi della Tessera Assicurativa;
- 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 02.24128725

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 € 500,00 in Italia e € 1.000,00 all'estero dovrà invece essere sempre ottenuta l'autorizzazione preventiva della Struttura Organizzativa.

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

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

BAGAGLIO

In caso di sinistro l'Assicurato, entro e non oltre 15 giorni dal verificarsi del sinistro, dovrà effettuare una

	denuncia attraverso una delle seguenti modalità: • collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: www.sinistri.imaitalia.it; in alternativa • via mail all'indirizzo sinistri.viaggi@imaitalia.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa • in originale con raccomandata AR indirizzata a: IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, SESTO SAN GIOVANNI (MI); in alternativa • telefonando al numero dedicato alla gestione delle richieste di rimborso Tel. +39 02 24128449, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:00 alle ore 17:00. inviando - propri dati anagrafici, Codice Fiscale, dati della Tessera Assicurativa, codice IBAN; - Descrizione dettagliata delle circostanze in cui si è verificato il sinistro; - Descrizione, valore, data di acquisto degli oggetti perduti o danneggiati, preventivo di riparazione o dichiarazione di irreparabilità; - 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 previa applicazione della franchigia prevista per la garanzia. 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; - 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; - 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; - In caso di acquisti di beni prima necessità: gli scontrini che documentino il costo e la natura dei beni acquistati. ANNULLAMENTO VIAGGIO Obblighi dell'Assicurato: Nel caso si verifichi un evento che renda impossibile la partecipazione al viaggio, l'Assicurato, pena la decadenza del 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 di 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 10 giorni dal verificarsi dell'evento che ha causato l'annullamento. La denuncia dovrà 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 per potere esperire eventuale visita medico legale, numero di telefono al quale effettivamente L'Assicurato è rintracciabile; - riferimenti del viaggio e della copertura assicurativa: estremi della tessera assicurativa o nome dell'Operatore Turistico, data prevista di partenza del viaggio a cui si deve rinunciare ed estratto conto di prenotazione o scheda di iscrizione; - la descrizione delle circostanze che costringono l'Assicurato ad annullare; - la certificazione medica o, nei casi di garanzia non derivanti da malattia o infortunio, altro documento comprovante l'impossibilità di partecipare al viaggio. - per cause quali morte o ricovero ospedaliero: certificato di morte o cartella clinica. 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); - documentazione attestante il legame tra l'Assicurato e l'eventuale altro soggetto che ha determinato la rinuncia; - catalogo e/o programma del viaggio con relativo regolamento di penale, in copia;

	- contratto di viaggio con ricevute di pagamento, in copia; - estratto conto di penale emesso dall' organizzatore del viaggio, in copia; - fattura della penale addebitata e titoli di viaggio in originale, per penale del 100%; - quietanza di pagamento emessa dall'Operatore Turistico ovvero altre ricevute di pagamento disponibili; - certificazione medica in originale; - codice IBAN. - la Società potrà richiedere successivamente, per poter procedere alla definizione del sinistro, ulteriore documentazione che l'Assicurato sarà tenuto a trasmettere. INTERRUZIONE VIAGGIO In caso di rientro sanitario dell'Assicurato e Rientro anticipato dell'assicurato in viaggio in caso di infortunio (motivo lettere a, c) l'Assicurato dovrà preventivamente contattare la Struttura Organizzativa al numero 02.24128725 comunicando il numero di polizza a mani dell'Assicurato. La Struttura Organizzativa predisporrà il rientro sulla base delle prestazioni fornite dalla polizza. Successivamente l'assicurato dovrà inviare i documenti inerenti alla Prenotazione del viaggio debitamente quietanzati alla Società. In caso di rientro anticipato (motivo lettera b) l'Assicurato dovrà inviare alla Società, entro 10 giorni dalla data del rientro, la relativa denuncia corredata dei seguenti documenti: - nome, cognome, codice fiscale, indirizzo completo del domicilio; - la certificazione medica; - i documenti inerenti alla Prenotazione del viaggio debitamente quietanzati ed altri documenti comprovanti i motivi dell'interruzione del viaggio/noleggio/locazione; - codice IBAN. Le comunicazioni di cui sopra potranno essere inviate attraverso una delle seguenti modalità: - collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: www.sinistri.imaitalia.it; in alternativa - via mail all'indirizzo sinistri.viaggi@imaitalia.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa - in originale con raccomandata AR indirizzata a: IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, SESTO SAN GIOVANNI (MI); in alternativa - telefonando al numero dedicato alla gestione delle richieste di rimborso Tel. +39 02 24128449, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:00 alle ore 17:00.
	Assistenza diretta/in convenzione: non sono presenti prestazioni fornite direttamente all'assicurato da enti/strutture convenzionate con la compagnia.
	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 Codice Civile.
Obblighi dell'impresa	l'indennizzo è corrisposto all'Assicurato entro il termine di 30 gg. dal ricevimento di tutta la documentazione richiesta dall'Ufficio Gestione Sinistri.

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	- La durata della polizza è quella scelta dal Contraente e comunque di durata massima 60 giorni

	sempreché sia stato corrisposto il relativo premio. - Le coperture sono prestate nei limiti dei capitali/massimali e delle prestazioni nel luogo ove si è verificato l'evento, sempre che questo sia compreso nella "DESTINAZIONE" per cui è stata emessa la polizza. - Le altre garanzie sono valide durante il periodo del viaggio, come riportato nel Certificato di Assicurazione.
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 persone che hanno acquistato un viaggio di Sporting Vacanze.

Quali costi devo sostenere?

La presente polizza è gratuita per gli Assicurati. Il pagamento del premio è sostenuto dal Contraente e comprensivo di commissioni medie pari al 15%.

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– p.e.c: imaitalia@pec.imaitalia.it. 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	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, trasmettendo il reclamo via posta a IVASS Servizio Tutela del Consumatore, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, oppure a mezzo fax al n. 06.42133206, o anche via p.e.c. all'indirizzo tutela.consumatore@pec.ivass.it, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società. Info su: www.ivass.it. 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.

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). Sistema alternativo obbligatorio.
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: T015/2022

denominata

Assicurazione viaggi SPORTING VACANZE

in collaborazione con

Edizione 04/2023

IMA Italia Assistance S.p.A.

Gruppo IMA ITALIA Assistance

GLOSSARIO

Il presente paragrafo 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 a 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.

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni. Ente di diritto pubblico cui spetta il controllo sulle imprese di assicurazione, nonché sugli intermediari di assicurazione (agenti e i broker) e sui periti per la stima dei danni ai veicoli.

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.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

INDICE

DEFINIZIONI 5
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE 8
A) ASSISTENZA IN VIAGGIO 12
B) SPESE MEDICHE IN VIAGGIO 15
C) BAGAGLIO 16
D) ANNULLAMENTO VIAGGIO 19
E) INTERRUZIONE VIAGGIO 22
TABELLA RIEPILOGATIVA DELLE GARANZIE/PRESTAZIONI 24

DEFINIZIONI

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

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

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

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

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

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

Autoveicolo: ogni autoveicolo ad uso privato, di ogni marca, immatricolato in Italia, di peso complessivo a pieno carico non superiore a 3,5 tonnellate, di proprietà dell'Assicurato, utilizzato per il Viaggio.

Avaria: qualsiasi danno sofferto dal bagaglio durante la navigazione della nave o durante il volo dell'aeromobile.

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.

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

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

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

Contraente: Sporting Vacanze S.r.l., via Barberini, 30 00187 Roma, Partita Iva 04748551001, che sottoscrive la Polizza per conto altrui.

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

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

Estero: Europa, Mondo.

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

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

Familiare: il coniuge, la persona unita civilmente, il convivente more uxorio, i figli, genitori, fratelli/sorelle, genero/nuora, nonni, nipoti, suoceri, e quanti altri sono invece conviventi dell'assicurato purché risultanti da regolare certificato anagrafico.

Franchigia: importo che rimane a carico dell'Assicurato espresso in cifra che è 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.

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

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

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

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

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.

Ospedale: 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.

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.

Spese/Acquisti Di Prima Necessità: spese per l'acquisto 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.

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

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

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

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

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

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

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

Art. 1.1 – Assicurati
Quando non diversamente ed espressamente previsto nelle singole Prestazioni/Garanzie, con la presente Polizza si assicurano tutti i partecipanti e/o fruitori dei servizi turistici del Contraente che siano:
residenti in Italia;
residenti all'Estero domiciliati temporaneamente in Italia.

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

Art. 1.2 - Inizio e termine delle garanzie/prestazioni
La durata dei servizi turistici non potrà essere superiore a 60 giorni.

La garanzia Annullamento Viaggio decorre dalla data d'iscrizione al viaggio e termina nel momento in cui l'Assicurato inizia a utilizzare il primo servizio turistico contrattualmente convenuto.
Le Prestazioni/Garanzie iniziano al momento e nel luogo previsti dalla scheda di iscrizione/programma dell'Operatore Turistico e terminano al momento del completo espletamento dell'ultima formalità prevista dal contratto stesso e comunque con il massimo di 60 giorni dalla data di inizio del viaggio.

Art. 1.3 - Limite di età
L'Assicurazione non prevede limite 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 turistico, di studio o di affari, 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 - 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. 1.7 - Modifiche dell'assicurazione
Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 1.8 - 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 e informazioni tali da consentire l'esercizio del diritto di rivalsa e a dare atto a tutte le iniziative necessarie a salvaguardare lo stesso.

Art. 1.9 - Limitazione di responsabilità
La Società non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'assistenza.

Art. 1.10 - 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. 1.11 - 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. 1.12 - 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. 1.13 - Segreto professionale
L'Assicurato libera dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato o curato dopo o anche prima del sinistro.

Art. 1.14 - Valuta di pagamento
Le indennità e i rimborsi sono 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 sarà calcolato al cambio rilevato dalla Banca Centrale Europea relativo al giorno in cui l'Assicurato ha sostenuto le spese.

Art. 1.15 - 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. 1.16- Foro competente
Per ogni controversia il foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Contraente o dell'Assicurato.

Art. 1.17 - Rinvio alle norme di legge
Per tutto quanto non è diversamente regolato nel presente contratto, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

Art. 1.18 - 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. 1.19 - Esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni

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

a) dolo, colpa grave, incuria dell'Assicurato;
b) guerra, anche civile, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi e atti di vandalismo;
c) atti di terrorismo;
d) terremoti, alluvioni, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, eruzioni vulcaniche;
e) esplosioni derivanti dalla detenzione di esplosivi, nonché dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
f) infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, arrampicata libera (free climbing), sport aerei in genere; guida ed uso di deltaplani ed altri tipi di veicoli aerei ultraleggeri, paracadutismo, escursioni in mongolfiera, parapendii ed assimilabili; corse e gare automobilistiche, motonautiche e motociclistiche e relative prove ed allenamenti; guidoslitta, bob, sci acrobatico, salti dal trampolino con sci o idrosci, Kitesurfing, immersioni con autorespiratore, pugilato, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, atletica pesante, rugby, football americano, speleologia. Per bob, Kitesurfing e immersioni con autorespiratore l'esclusione di cui sopra non sarà operante nel caso in cui detta attività sportiva sia svolta unicamente a carattere ricreativo ed occasionale;
Si intendono comunque esclusi tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale.
g) atti di temerarietà;
h) le malattie infettive qualora l'intervento d'assistenza sia impedito da norme sanitarie nazionali o internazionali;
i) svolgimento di attività che implichino l'utilizzo diretto di esplosivi o armi da fuoco;
j) eventi che verificandosi in Paesi in stato di belligeranza rendano impossibile prestare Assistenza. Al riguardo si intendono Paesi in stato di belligeranza quelli segnalati tali sul sito del Ministero degli Esteri. Sono altresì escluse le prestazioni relative a viaggi intrapresi verso un territorio dove, al momento della partenza, sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente;
k) malattie ed infortuni derivanti da abuso di alcolici e psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni; turbe psicologiche, malattie psichiatriche, neuro-psichiatriche, stati d'ansia, stress o depressione;
l) tentato suicidio o suicidio;
m) malattie correlate alla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e correlate al puerperio; aborto terapeutico; parto;
n) malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti all'inizio del viaggio.

o) viaggi intrapresi contro consiglio medico od allo scopo di sottoporsi a trattamento medico o chirurgico;
p) viaggi in zone remote, raggiungibili solo con mezzi di soccorso speciale;

Sono inoltre escluse:

q) 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;
r) le perdite di denaro, biglietti di viaggio, titoli, collezioni di qualsiasi natura e campionari;
s) le rotture o danni al bagaglio a meno che non siano conseguenza di furto, rapina, scippo o siano causati dal vettore;
t) le perdite di oggetti incustoditi o causate da dimenticanza o smarrimento;
u) le perdite, i danni o le spese mediche denunciati alla Società oltre i termini contrattualmente stabiliti.

PRESTAZIONI E GARANZIE

A) ASSISTENZA IN VIAGGIO

ART. A1 - OGGETTO DELLA GARANZIA

Le prestazioni di Assistenza elencate nel successivo paragrafo "PRESTAZIONI", che la Società si 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 02.24128725

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:

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 **+39 02.24128725.**

1. **Consulto medico e segnalazione di uno specialista:** accertamento da parte dei medici della Struttura Organizzativa dello stato di salute dell'Assicurato per decidere la prestazione medica più opportuna e, se necessario, segnalazione del nome e recapito di un medico specialistico nella zona più prossima al luogo in cui si trova l'Assicurato.
2. **Invio di un medico o di una Autoambulanza in Italia:** se successivamente ad un Consulto medico, emergesse la necessità che l'Assicurato in viaggio debba sottoporsi ad una visita medica, la Struttura Organizzativa provvederà, con spese a carico della Società, ad inviare sul luogo dell'evento uno dei medici convenzionati con la Società stessa. In caso di impossibilità da parte di uno dei medici convenzionati ad intervenire personalmente, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento dell'Assicurato in autoambulanza nel centro medico idoneo più vicino.
   La prestazione viene fornita dalle ore 20 alle ore 8 da Lunedì a Venerdì e 24 ore su 24 il sabato, la domenica e nei giorni festivi.
   Attenzione: la prestazione non si sostituisce al Servizio Medico di Urgenza Nazionale 112 (ex 118).
3. **Informazioni e segnalazione di medicinali corrispondenti all'estero** (valido solo per gli Assicurati residenti in Italia), qualora l'Assicurato trovandosi all'estero, in caso di malattia e/o infortunio necessitasse di ricevere informazioni su specialità medicinali regolarmente registrati in Italia, la Struttura Organizzativa segnalerà i medicinali corrispondenti, se esistenti reperibili sul posto.

4. **Invio di medicinali urgenti**: quando l'Assicurato necessita urgentemente per le cure del caso di medicinali, per i quali sia in possesso di regolare prescrizione medica, e che risultino irreperibili sul posto, sempreché commercializzati in Italia. In ogni caso il costo di detti medicinali resta a carico dell'Assicurato.
5. **Rientro sanitario dell'assicurato**: se in seguito ad infortunio e/o malattia che, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa ed in accordo con il medico locale, non possono essere curati sul posto, l'Assicurato in viaggio necessitasse del rientro alla sua residenza o in un Istituto di cura attrezzato nel luogo di residenza, la Struttura Organizzativa provvederà, con spese a carico della Società, ad organizzare il rientro con il mezzo e nei tempi ritenuti più idonei dai medici della Struttura Organizzativa dopo il consulto di questi con il medico curante sul posto. Tale mezzo potrà essere: l'aereo sanitario, l'aereo di linea in classe economica, se necessario con posto barellato; il treno in prima classe e, occorrendo, il vagone letto; l'autoambulanza (senza limiti di chilometraggio).
   La Struttura Organizzativa utilizzerà l'aereo sanitario solo ed esclusivamente per gli Assicurati residenti in Italia e purché il sinistro avvenga in Paesi europei e Paesi del Bacino del Mediterraneo.
   Il rientro alla residenza è escluso per gli assicurati non residenti in Europa che intraprendono un viaggio che abbia come destinazione un paese extra Europeo.
   Il trasporto sarà interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa e comprenderà l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, qualora i medici della Struttura Organizzativa la ritenessero necessaria. La Società avrà la facoltà di richiedere l'eventuale biglietto di rientro non utilizzato dall'Assicurato. In casi di decesso dell'Assicurato, la Struttura Organizzativa, a suo insindacabile giudizio organizzerà ed effettuerà il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura nel Paese di residenza o all'aeroporto internazionale più vicino e la Società terrà a proprio carico le spese relative al solo trasporto della salma, in conformità con le norme nazionali ed internazionali.
6. **Trasporto sanitario**: nel caso in cui l'Assicurato necessitasse di un trasferimento fino al più vicino luogo attrezzato per il Pronto Soccorso o Istituto di Cura, o di un trasferimento verso un Istituto di Cura adeguato al trattamento della patologia, trovandosi ricoverato presso una struttura locale non adeguata al trattamento della patologia stessa, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasferimento, con il mezzo e nei tempi ritenuti più idonei dai medici della Struttura Organizzativa dopo il consulto di questi con il medico curante sul posto. In questo caso la Società terrà a proprio carico i relativi costi fino ad un massimo di € 7.500,00. In casi di decesso dell'Assicurato, la Struttura Organizzativa, a suo insindacabile giudizio organizzerà ed effettuerà il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura nel Paese di residenza o all'aeroporto internazionale più vicino e la Società terrà a proprio carico le spese relative al solo trasporto della salma, in conformità con le norme nazionali ed internazionali.
7. **Rientro dell'assicurato convalescente:** qualora il suo stato di salute gli impedisca di rientrare a casa con il mezzo inizialmente previsto dal contratto di viaggio, la Società fornirà con spese a proprio carico un biglietto ferroviario di prima classe o un biglietto aereo in classe economica.
8. **Trasporto della salma** dell'Assicurato dal luogo del decesso fino al luogo di residenza ovvero al luogo di sepoltura in Italia. Sono escluse le spese relative alla cerimonia funebre e l'eventuale recupero e ricerca della salma. La presente prestazione opererà anche nel caso in cui il decesso avvenga a causa di una malattia preesistente.
9. **Rientro dei familiari o di un compagno di viaggio**, purché assicurati, a seguito di rientro sanitario e/o decesso dell'Assicurato.
10. **Rientro anticipato dell'assicurato** alla propria residenza in caso di avvenuto decesso o ricovero con imminente pericolo di vita di un familiare, se l'Assicurato chiede di rientrare prima della data che aveva programmato e con un mezzo diverso da quello inizialmente previsto.
11. **Rientro anticipato dell'assicurato in viaggio in caso di infortunio** alla propria residenza se le condizioni di salute dell'Assicurato, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa ed in

accordo con il medico locale, consentono il rientro con aereo di linea e non consentono il proseguimento del viaggio.

12. **Viaggio di un familiare** quando l'Assicurato sia ricoverato in ospedale - per un periodo superiore a **7 giorni** - e qualora non sia già presente sul posto un familiare maggiorenne, viene rimborsato il biglietto aereo di classe economica o ferroviario di prima classe, per permettere ad un componente della famiglia di recarsi presso l'Assicurato.
13. **Interprete a disposizione all'estero** quando l'Assicurato a seguito di ricovero in ospedale o di procedura giudiziaria nei suoi confronti per fatti colposi avvenuti all'estero, trova difficoltà a comunicare nella lingua locale, la Struttura Organizzativa provvede ad inviare un interprete assumendosene i relativi costi, per il solo tempo necessario alla sua azione professionale, con il limite massimo di 8 ore.
14. **Segnalazione di un legale/Anticipo cauzione penale** quando l'Assicurato sia ritenuto penalmente o civilmente responsabile per fatti colposi avvenuti all'estero e a lui imputabili, la Struttura Organizzativa segnala il nominativo di un legale e anticipa i costi per l'eventuale cauzione penale fino a un massimo di **€ 15.000,00** previa adeguata garanzia bancaria.
15. **Anticipo spese di prima necessità** se l'Assicurato ne avesse necessità a causa di eventi imprevisti di comprovata gravità e non dipendenti dalla propria volontà, contro adeguata garanzia bancaria la Struttura Organizzativa provvederà a saldare eventuali fatture in loco o ad anticipare la somma di denaro necessaria fino ad un massimo di **€ 5.000,00.**
16. **Prolungamento del soggiorno** tramite **l**a Struttura Organizzativa che provvederà per l'Assicurato, i famigliari o il compagno di viaggio, anche essi assicurati, 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 l'Impresa terrà a proprio carico le spese di pernottamento fino a un massimo di **3 giorni** e comunque entro il limite di **€ 40,00 al giorno**.
17. **Trasmissione messaggi urgenti.** Qualora l'Assicurato fosse impossibilitato a trasmettere messaggi di prima necessità a persone residenti in Italia, la Struttura Organizzativa provvederà alla comunicazione del messaggio al destinatario.
18. **Assistenza ai minori.** Qualora a seguito di malattia o infortunio, l'Assicurato non possa prendersi cura dei figli minori in viaggio con lui, la Struttura Organizzativa mette a disposizione di un familiare o di un'altra persona designata, un biglietto A/R in treno di prima classe o aereo di classe economica, per raggiungere i minori e ricondurli al domicilio.

Art. A2 - DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

Per le sole Garanzie/Prestazioni di cui agli articoli 05) Rientro Sanitario dell'Assicurato 06) Trasporto Sanitario; 07) Rientro dell'Assicurato convalescente; 08) Trasporto della salma; 09) Rientro dei familiari; 10) Rientro anticipato dell'Assicurato; 11) Rientro anticipato dell'assicurato in viaggio in caso di infortunio; 12) Viaggio di un familiare, 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.

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 02.24128725.**

In caso di necessità l'Assicurato dovrà:

- segnalare alla Struttura Organizzativa i propri dati anagrafici, Codice Fiscale, i dati identificativi della Tessera Assicurativa;
- 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 spese mediche, chirurgiche e ospedaliere per prestazioni sanitarie conseguenti a infortunio o malattia, sostenute dall'Assicurato ***in loco*** e/o che comportino un ricovero presso un Ospedale ***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 delle strutture private purché autorizzate dalla Struttura Organizzativa.

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.

Art. B2- MASSIMALE PER PERSONA E PERIODO ASSICURATIVO

SPESE MEDICHE, OSPEDALIERE E CHIRURGICHE

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

Destinazione	Massimale
Italia	€ 1.000,00
Estero	€ 30.000,00

ATTENZIONE! Per spese superiori a € 500,00 in Italia e € 1.000,00 all'estero dovrà essere sempre ottenuta l'autorizzazione preventiva della Struttura Organizzativa.

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

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 entro il limite di **€ 500,00 in Italia e € 1.000,00 all'estero.**
Spese di trasporto dal luogo dell'evento al centro medico di pronto soccorso o di primo ricovero. Rimborso delle Spese di trasporto dal luogo dell'evento al centro medico di pronto soccorso o di primo ricovero entro il limite di **€ 500,00 in Italia e € 2.500,00 all'estero**.
Spese odontoiatriche urgenti. Rimborso delle spese per cure odontoiatriche urgenti durante il viaggio e non rimandabili al rientro entro il limite **di € 100,00 per persona.**

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

NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA
+39 02.24128725

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 € 500,00 in Italia e € 1.000,00 all'estero dovrà invece essere sempre ottenuta l'autorizzazione preventiva della Struttura Organizzativa.

La mancanza di un numero di pratica si assume come mancanza di contatto con la struttura, salvo prova contraria.
In caso di oggettiva e comprovata impossibilità di contattare la Struttura Organizzativa, l'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa appena ne ha la possibilità e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale.
L'inadempimento di tali obblighi può comportare la decadenza dal diritto alle prestazioni di assistenza, ai sensi dell'art. 1915 C.C.

Art. B3 - FRANCHIGIA APPLICATA

Per ogni sinistro verrà applicata una franchigia assoluta di **€ 35,00** 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 60 giorni dal verificarsi del sinistro, una denuncia attraverso una delle seguenti modalità:

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

inviando

- propri dati anagrafici, Codice Fiscale, dati della Tessera Assicurativa, codice IBAN;
- diagnosi del medico 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, furto con scasso, rapina, scippo, perdita, smarrimento, avaria del proprio bagaglio e/o dei propri effetti personali** compresi gli abiti indossati che l'Assicurato aveva con sé all'inizio del viaggio.

Art. C2- MASSIMALE PER PERSONA E PERIODO ASSICURATIVO

Il Massimale da intendersi per persona e periodo assicurativo è pari a € 1.000,00.

Limite massimo per singolo oggetto: € 150,00.

I corredi fotocineottici (macchina fotografica, telecamera, binocolo, lampeggiatore, obiettivi, batterie, borse, etc.) sono considerati un unico oggetto.

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 sottoindicata le spese sostenute e documentate per gli acquisti di beni di prima necessità effettuati prima del termine del viaggio.

Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a: € 150,00

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: € 50,00.

Art. C3 - DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

La Società rimborserà complessivamente:

- ***fino al 50% della somma assicurata i danni ad apparecchiature fotocineottiche e materiale fotosensibile; radio, televisori, registratori, ogni altra apparecchiatura elettronica; strumenti musicali; armi da difesa personale e/o da caccia; attrezzatura subacquea; occhiali da vista o da sole.***
- ***fino al 30% della somma assicurata i danni a cosmetici, medicinali, articoli sanitari; gioielli, pietre preziose, perle, orologi, oggetti d'oro, d'argento e di platino, pellicce e altri oggetti preziosi.***

La garanzia è operante solo se i beni sono indossati o consegnati in deposito in albergo.
La somma prevista è inoltre ridotta del 50% per i danni che derivano da:

- ***dimenticanza, incuria o smarrimento dell'assicurato;***
- ***furto con scasso del bagaglio contenuto all'interno del veicolo regolarmente chiuso a chiave non visibile dall'esterno;***
- ***furto dell'intero veicolo,***
- ***furto di oggetti contenuti nella tenda sempreché sia posta in un campeggio regolarmente attrezzato e autorizzato.***

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

Non applicabile.

Art. C5 – ESCLUSIONI

Sono esclusi:

- denaro, assegni, francobolli, biglietti e documenti di viaggio, souvenir, monete, oggetti d'arte, collezioni, campionari, cataloghi, merci, casco, attrezzature professionali, documenti diversi da Carta d'Identità, Passaporto e Patente di Guida;
- tutti i sinistri verificatisi durante i viaggi effettuati su motoveicoli di qualsiasi cilindrata;
- i danni derivanti da dolo o colpa grave dell'Assicurato e quelli provocati ad attrezzature sportive durante il loro utilizzo;
- i beni diversi da capi di abbigliamento, quali ad esempio orologi e occhiali da vista e da sole, che siano

stati consegnati, anche insieme agli abiti ad impresa di trasporto, incluso il vettore aereo;
- il caso di furto del bagaglio contenuto all'interno del veicolo non chiuso regolarmente a chiave;
- il caso di furto del bagaglio contenuto all'interno del veicolo se visibile dall'esterno:
- il caso di furto del bagaglio a bordo del veicolo che non sia stato ricoverato in una autorimessa custodita tra le ore 20:00 e le ore 7:00;
- gli accessori fissi ed estraibili e di servizio del veicolo stesso.

Sono esclusi dalla garanzia Spese di Prima Necessità:
- il caso di ritardata consegna del bagaglio avvenuta nell'aeroporto della città di partenza all'inizio del viaggio;
- tutte le spese sostenute dall'Assicurato dopo il ricevimento del bagaglio.

Art. C6 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro l'Assicurato, **entro e non oltre 60 giorni dal verificarsi del sinistro**, dovrà effettuare una denuncia attraverso una delle seguenti modalità:

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

inviando

- propri dati anagrafici, Codice Fiscale, dati della Tessera Assicurativa, codice IBAN;
- Descrizione dettagliata delle circostanze in cui si è verificato il sinistro;
- Descrizione, valore, data di acquisto degli oggetti perduti o danneggiati, preventivo di riparazione o dichiarazione di irreparabilità;
- ***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 previa applicazione della franchigia indicata all'Art. H4 "Franchigia". 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;
- ***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;
- ***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;
- ***In caso di acquisti di beni prima necessità:*** gli scontrini che documentino il costo e la natura dei beni acquistati.

Art. C7 – MODALITA' DI RIMBORSO

Per la garanzia Bagaglio il danno è liquidato a integrazione di quanto rimborsato dal vettore o dall'albergatore responsabile e fino alla concorrenza della somma assicurata, in base al valore commerciale che i beni assicurati avevano al momento del sinistro, secondo quanto risulta dalla documentazione fornita dall'Assicurato alla Società.

In caso di oggetti acquistati non oltre tre mesi prima del verificarsi del sinistro, il rimborso verrà effettuato in base al valore di acquisto, se comprovato dalla relativa documentazione.

In caso di avaria verrà rimborsato il costo della riparazione su presentazione di fattura.

In nessun caso si terrà conto dei cosiddetti valori affettivi.

Art. C8 - 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, deve sporgere immediato reclamo scritto nei confronti dell'albergatore, vettore o altro responsabile. Deve altresì denunciare i casi di furto, scippo, rapina e smarrimento all'Autorità del luogo di avvenimento.

D) ANNULLAMENTO VIAGGIO

ART. D1 – PREMESSA

La presente Polizza è abbinata contestualmente alla prenotazione dei servizi ossia entro 24 ore dalla conferma dei servizi o pacchetto viaggio.

Art. D2 - OGGETTO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

La Società rimborsa la penale applicata contrattualmente dal Tour Operator per rinuncia o modifica al viaggio determinata da **cause o eventi oggettivamente documentabili ed imprevedibili** al momento della prenotazione.
La garanzia è prestata per modifiche e annullamenti causati da:

a) malattia, infortunio o decesso:
   - dell'Assicurato;
   - del coniuge/convivente more uxorio, di un familiare o del Socio Contitolare dell'Azienda o Studio Associato. Se tali persone non sono assicurato e iscritte al viaggio insieme e contemporaneamente all'Assicurato, in caso di malattia grave o infortunio, l'Assicurato dovrà dimostrare che è necessaria la sua presenza;
   - di eventuali accompagnatori, purché assicurati e iscritti al viaggio insieme e contemporaneamente all'Assicurato stesso, in assenza di altre persone del nucleo familiare convivente dell'Assicurato, quest'ultimo indicherà una sola persona come "compagno di viaggio;
b) impossibilità di usufruire delle ferie già pianificate, a seguito di licenziamento o nuova assunzione;
c) danni materiali a seguito di incendio o calamità naturali che colpiscano la casa dell'Assicurato, tali da rendere necessaria la sua presenza;
d) impossibilità di raggiungere il luogo di partenza dal luogo di residenza a seguito di calamità naturali;
e) intimazione a comparire avanti l'Autorità Giudiziaria quale testimone, o convocazione a giudice popolare, trasmesse all'Assicurato in un momento successivo all'iscrizione al viaggio;
f) impossibilità a intraprendere il viaggio a seguito della variazione della data: della sessione di esami scolastici o di abilitazione all'esercizio dell'attività professionale o di partecipazione a concorso pubblico;
g) impossibilità a intraprendere il viaggio nel caso in cui nei 7 giorni antecedenti la partenza dell'Assicurato stesso, si verifichi lo smarrimento o il furto del proprio animale, cane o gatto regolarmente registrato, o un intervento chirurgico salvavita per infortunio o malattia subito dall'animale.

Sono compresi nel rimborso della penale anche:

- i visti;
- le tasse aeroportuali non rimborsabili;
- gli adeguamenti carburante.

Sono esclusi nel rimborso della penale:

- i costi di gestione pratica;
- le fee/provvigioni di agenzia;

- le tasse aeroportuali rimborsabili da parte del vettore;
- i premi assicurativi.

Art. D3 - MASSIMALI

La Società rimborsa le penali di annullamento addebitate all'Assicurato dal Contraente entro la percentuale massima prevista dalle condizioni di partecipazione al viaggio nel **limite massimo di € 20.000,00 per Assicurato e di € 50.000,00 per pratica viaggio.**

Art. D4 - DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

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

a) fino alla concorrenza della penale applicata e liquidabile ai sensi della presente Polizza, nel limite di € 20.000,00 per persona e con il limite massimo per pratica viaggio di € 50.000,00;
b) qualora il viaggio venga annullato in un momento successivo al verificarsi di uno degli eventi previsti al precedente Art. D1 – Oggetto e decorrenza della garanzia la Società rimborsa la penale prevista alla data in cui l'evento si è manifestato, purché non superiore a quella effettivamente applicata (art. 1914 C.C.). Pertanto, la maggior penale addebitata a seguito di ritardo nella comunicazione di rinuncia al viaggio rimarrà a carico dell'Assicurato;
c) La Società ha diritto di subentrare nel possesso dei titoli di viaggio non utilizzati, riservandosi il diritto di ridurre l'indennizzo di un importo pari ai recuperi effettuati dall'Assicurato stesso;
d) in caso di malattia o infortunio di una delle persone indicate ai predetti articoli, è data facoltà ai medici della Società di effettuare un controllo medico.

Art. D4 - ESCLUSIONI SPECIFICHE DI GARANZIA

Fermo quanto indicato dall'Art. 1.19 "Esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni" delle "Norme comuni a tutte le prestazioni e garanzie" e ad integrazione di quanto Indicato nelle singole Garanzie, sono esclusi dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente od indirettamente da:

a) cause non oggettivamente documentabili;
b) cause documentabili ma note all'Assicurato al momento della prenotazione;
c) fallimento del vettore o dell'agenzia o dell'organizzatore di Viaggio;
d) decisione di non viaggiare;
e) furto, rapina e smarrimento dei documenti di riconoscimento e/o di viaggio;
f) motivi di lavoro diversi da quelli garantiti;
g) situazioni patologiche legate alla gravidanza nel caso in cui il concepimento sia avvenuto antecedentemente alla data di iscrizione al viaggio.

Art. D5 - FRANCHIGIA/SCOPERTO

Il rimborso della penale è effettuato a termini di polizza e fino alla concorrenza del capitale assicurato:

a) senza deduzione di alcuno scoperto per rinunce a seguito di morte o ricovero ospedaliero (Day Hospital o Pronto Soccorso esclusi) dell'Assicurato.
b) per tutte le altre causali, con la deduzione di uno **scoperto del 20%. Se la penale applicata è del 100% già a decorrere da trenta giorni prima della partenza lo scoperto è del 25%.**

Art. D6 - MODALITÀ DI RIMBORSO

La Società rimborsa la penale di annullamento:

a) nella percentuale esistente alla data in cui si è verificato l'evento (art. 1914 Cod. Civ). Pertanto, nel caso in cui l'Assicurato annulli il viaggio successivamente all'evento, la eventuale maggior penale rimarrà a suo carico;
b) riservandosi il diritto di ridurre l'indennizzo di un importo pari ai recuperi effettuati dall'Assicurato stesso. La Società ha il diritto di subentrare nel possesso dei titoli di viaggio non utilizzati.

Art. D7 - VALIDITA' DELLA GARANZIA

La garanzia è valida esclusivamente se la polizza è stata stipulata contestualmente alla data di prenotazione/acquisto del viaggio, ossia entro 24 ore dalla conferma dei servizi o pacchetto viaggio.
La garanzia è operante per una unica richiesta di risarcimento indipendentemente dall'esito, al verificarsi della quale decade.

Art. D8 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Obblighi dell'Assicurato: ***Nel caso si verifichi un evento che renda impossibile la partecipazione al viaggio, l'Assicurato, pena la decadenza del 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 di 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 10 giorni dal verificarsi dell'evento che ha causato l'annullamento.***

La denuncia dovrà 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 per potere esperire eventuale visita medico legale, numero di telefono al quale effettivamente L'Assicurato è rintracciabile;
- riferimenti del viaggio e della copertura assicurativa: estremi della Tessera Assicurativa o nome dell'Operatore Turistico, data prevista di partenza del viaggio a cui si deve rinunciare ed estratto conto di prenotazione o scheda di iscrizione;
- la descrizione delle circostanze che costringono l'Assicurato ad annullare;
- la certificazione medica o, nei casi di garanzia non derivanti da malattia o infortunio, altro documento comprovante l'impossibilità di partecipare al viaggio.
- per cause quali morte o ricovero ospedaliero: certificato di morte o cartella clinica.

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);
- documentazione attestante il legame tra l'Assicurato e l'eventuale altro soggetto che ha determinato la rinuncia;
- catalogo e/o programma del viaggio con relativo regolamento di penale, in copia;
- contratto di viaggio con ricevute di pagamento, in copia;
- estratto conto di penale emesso dal Tour Operator, in copia;

- fattura della penale addebitata e titoli di viaggio in originale, per penale del 100%;
- quietanza di pagamento emessa dall'Operatore Turistico ovvero altre ricevute di pagamento disponibili;
- certificazione medica in originale;
- codice IBAN.

La Società potrà richiedere successivamente, per poter procedere alla definizione del sinistro, ulteriore documentazione che l'Assicurato sarà tenuto a trasmettere.

E) INTERRUZIONE VIAGGIO

Art. E1 - OGGETTO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

La Garanzia assicura il rimborso della quota di costo del viaggio dei soli servizi a terra non usufruiti nel caso in cui l'Assicurato, i suoi famigliari o il Compagno di Viaggio purché assicurati, siano costretti ad interromperlo esclusivamente per uno dei seguenti motivi:

a) sia stata attivata dalla Struttura Organizzativa la prestazione di cui all'Art. A1 punto 5. "Rientro Sanitario";
b) sia stata attivata dalla Struttura Organizzativa la prestazione di cui all'Art. A1 punto 10. "Rientro Anticipato".
c) sia stata attivata dalla Struttura Organizzativa la prestazione di cui all'Art. A1 punto 11. "Rientro anticipato dell'assicurato in viaggio in caso di infortunio".

Il rimborso sarà pari al costo dei giorni, non goduti, mancanti al completamento del viaggio, a decorrere dalla data dell'evento e sarà calcolato dividendo il costo totale dei servizi a terra, al netto delle quote d'iscrizione/fee d'agenzia/assicurazione, per i giorni di durata del viaggio. La quota così ottenuta verrà moltiplicata per i giorni non usufruiti.

Art. E2 - MASSIMALI

Si applicano i seguenti limiti: Massimale per persona € 20.000,00 e per evento € 50.000,00.

Art. E3 - DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

Qualora l'Assicurato sia contemporaneamente iscritto a un viaggio con i suoi familiari e/o con altre persone, in caso di interruzione, la garanzia si intende operante, oltre che per l'Assicurato direttamente coinvolto dall'evento e per i suoi familiari, anche per uno solo dei Compagni di viaggio alla condizione che anch'essi siano assicurati.
La Società ha diritto di subentrare nel possesso dei titoli di viaggio non utilizzati, riservandosi il diritto di ridurre l'indennizzo di un importo pari ai recuperi effettuati dall'Assicurato stesso;

Non sono ammesse alla garanzia le richieste relative ad interruzioni del soggiorno non autorizzate e/o non organizzate direttamente dalla Struttura Organizzativa.

Art. E4 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

In caso di ***rientro sanitario dell'Assicurato*** *e* ***Rientro anticipato dell'assicurato in viaggio in caso di infortunio (motivo lettere a, c)*** l'Assicurato dovrà preventivamente contattare la Struttura Organizzativa al numero **02.24128725** comunicando il numero di polizza a mani dell'Assicurato.
La Struttura Organizzativa predisporrà il rientro sulla base delle prestazioni fornite dalla polizza.
Successivamente l'assicurato dovrà inviare i documenti inerenti alla Prenotazione del viaggio debitamente quietanzati alla Società.

In caso di ***rientro anticipato (motivo lettera b)*** l'Assicurato dovrà inviare alla Società***, entro 10 giorni dalla data del rientro***, la relativa denuncia corredata dei seguenti documenti:

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

Le comunicazioni di cui sopra ***potranno essere inviate attraverso una delle seguenti modalità:***

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

TABELLA RIEPILOGATIVA DELLE GARANZIE/PRESTAZIONI

	Viaggio singolo della durata massima di 60 giorni.	SPORTING VACANZE	FRANCHIGIE
Sezione	***Garanzie di assicurazione /*** *Prestazioni*	MASSIMALI	
A	***Assistenza in viaggio***	**Inclusa**	**NO Franchigia**
	Consulto medico telefonico e segnalazione di uno specialista	Illimitato	
	Invio di un medico o di un autoambulanza in Italia	Illimitato	
	Informazioni e segnalazione di medicinali corrispondenti all'estero	Illimitato	
	Invio di medicinali urgenti	Illimitato	
	Rientro sanitario dell'assicurato	Illimitato	
	Trasporto sanitario	€ 7.500,00	
	Rientro dell'assicurato convalescente	Illimitato	
	Trasporto della salma	Illimitato	
	Rientro familiare / compagno di viaggio	Illimitato	
	Rientro anticipato dell'assicurato	Illimitato	
	Rientro anticipato dell'assicurato infortunato	Illimitato	
	Viaggio di un famigliare. Costo biglietto di andata e ritorno	Illimitato	
	Interprete a disposizione	Max 8 ore	
	Segnalazione di un legale / Cauzione penale	€ 15.000,00	
	Anticipo spese prima necessità	€ 5.000,00	
	Prolungamento del soggiorno	max 3 gg limite € 40 al gg	
	Trasmissione messaggi urgenti	Illimitato	
	Assistenza ai minori	Illimitato	
B	**Spese Mediche in Viaggio.** Spese ospedaliere e chirurgiche.	**Incluse**	**€ 35,00**
	Italia	€ 1.000,00	
	Estero	€ 30.000,00	
	Sottolimite: Spese mediche e farmaceutiche	fino a € 500,00 Italia e € 1.000,00 Estero	
	Sottolimite: Spese di trasporto dal luogo dell'evento al centro medico di pronto soccorso o di primo ricovero	fino a € 500,00 Italia e € 2.500,00 Estero	
	Sottolimite: Spese odontoiatriche urgenti	€ 100,00	**NO Franchigia**
C	**Bagaglio.** Danni da smarrimento e danneggiamento	**Incluso**	
	Massimale unico	€ 1.000,00	
	Sottolimite: Spese di prima necessità (ritardo oltre 12 ore)	€ 150,00	
	Sottolimite: Rifacimento documenti	€ 50,00	
	Sottolimite: Limite singolo oggetto	€ 150,00	
D	**Annullamento viaggio**	**Incluso**	**senza scoperto per decesso o ricovero, scoperto 20% per gli altri casi, se la penale è al 100% già 30 gg prima della partenza scoperto 25%**
	Massimale per Persona	**€ 20.000,00**	
	Massimale per pratica	**€ 50.000,00**	
E	**Interruzione Viaggio**	**Incluso**	**NO Franchigia**
	Massimale per Persona	**€ 20.000,00**	
	Massimale per pratica	**€ 50.000,00**	

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.

1.2. 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.

---

[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".

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.

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

[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".

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.
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

[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.

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)