

Garanzia Annullamento, Assistenza, Spese mediche, Garanzia bagaglio, Infortuni

STUDENT 365 ALL RISK è una polizza All Inclusive assicurata da **IMA ASSISTANCE**, specifica per le Vacanze studio in Italia e all'Estero per un periodo massimo di 365 giorni. Oltre alla Garanzia Annullamento, operativa per qualsiasi motivo documentabile, compresa la Quarantena fiduciaria. Contiene il rimborso delle spese mediche, la protezione del bagaglio, un indennizzo in caso di infortunio e prestazioni di assistenza in caso di malattia o infortunio durante il viaggio, anche in caso di Covid-19.

Modalità operativa: La polizza deve essere inclusa nel costo dei servizi turistici e deve essere emessa contestualmente alla sottoscrizione del contratto di viaggio o conferma dei servizi turistici.

Limite di età: 39 anni

Validità Territoriale: Mondo

Durata: viaggio con un massimo di 365 giorni

Ciascuna garanzia è soggetta a limitazioni, esclusioni, franchigie e termini di denuncia sinistra. Vi invitiamo a leggere con attenzione limiti comuni e specifici riportati sulle condizioni di Assicurazione.

> Assistenza in viaggio:

Centrale Operativa 24h su 24h

 Telefono +39 02 24128529

In caso di assistenza in viaggio è obbligatorio rivolgersi alla Centrale operativa prima di intraprendere qualsiasi iniziativa a titolo personale.

> Per denunciare un sinistro:

Posta Raccomandata:

IMA Italia Assistance S.p.A.

Ufficio Gestione Sinistri

Piazza Indro Montanelli 20

 **Telefono:** +39 02 24128449

 **Mail:** sinistri.viaggi@imaitalia.it

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-WI STUDENT 365 ALL RISK” è un'assicurazione Travel. Questa assicurazione è rivolta alle agenzie di viaggio e tour operator che intendono offrire ai propri clienti 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:

VIAGGI STUDIO

- ✓ Assistenza In Viaggio. Nel caso in cui l'assicurato si trovi in una situazione di difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito;
- ✓ Spese Mediche In Viaggio. Qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, dovesse necessitare di cure non rimandabili al rientro;
- ✓ Bagaglio. La Società rimborsa le perdite conseguenti a furto, rapina, scippo, incendio del bagaglio, gli oggetti indossati, nonché, esclusivamente nel caso di consegna a vettore, le perdite conseguenti a smarrimento o danneggiamento del bagaglio;
- ✓ Annullamento Viaggio. La Società rimborserà l'importo della penale di annullamento o di modifica;
- ✓ Infortuni compreso volo. La Società indennizza gli infortuni non professionali che l'Assicurato subisca in viaggio.



Che cosa non è assicurato?

Sono esclusi dall'assicurazione i danni derivanti 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. La presente esclusione non è operante per le garanzie Assistenza in Viaggio, Spese Mediche in Viaggio e Annullamento Viaggio;
- ✗ 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) malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche, già note all'Assicurato alla sottoscrizione della polizza. Sono escluse le malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche preesistenti, fermi i limiti meglio definiti nel Glossario alla voce “Malattia preesistente”. Sono anche escluse le riacutizzazioni imprevedibili di patologie croniche che si verifichino dopo la prenotazione dei servizi turistici o del viaggio;

- * j) svolgimento di attività che implicano l'utilizzo diretto di esplosivi o armi da fuoco;
- * k) 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;
- * l) 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;
- * m) malattie correlate alla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e correlate al puerperio; aborto terapeutico; parto;
- * n) viaggi intrapresi contro consiglio medico od allo scopo di sottoporsi a trattamento medico o chirurgico;
- * o) viaggi in zone remote, raggiungibili solo con mezzi di soccorso speciale.
- * p) epidemie aventi caratteristica di pandemia (dichiarata da OMS), ad eccezione dell'accertato e documentato contagio da COVID-19 per il quale la presente esclusione non è operante, di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile. A solo titolo esemplificativo e non limitativo: chiusura di scuole e aree pubbliche, limitazione di trasporti pubblici in città, limitazione al trasporto aereo;
- * q) quarantene ad eccezione dell'avvenuto contagio da COVID-19 o contatto con persona contagiata da COVID-19 che abbia come conseguenza lo stato di quarantena o isolamento o sorveglianza attiva accertato, documentato e imposto dalle Autorità.
- * Sono inoltre escluse:
- * r) le spese per la ricerca di persone scomparse o disperse, tranne nel caso dette spese siano sostenute da Enti od Autorità pubbliche e comunque entro il limite massimo di € 1.500,00;
- * s) le Prestazioni in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza che renda impossibile l'assistenza;
- * t) le perdite di denaro, biglietti di viaggio, titoli, collezioni di qualsiasi natura e campionari;
- * u) le rotture o danni al bagaglio a meno che non siano conseguenza di furto, rapina, scippo o siano causati dal vettore;
- * v) le perdite di oggetti incustoditi o causate da dimenticanza o smarrimento;
- * w) le perdite, i danni o le spese mediche denunciati alla Società oltre i termini contrattualmente stabiliti;
- * x) le Garanzie / Prestazioni di qualunque genere, conseguenti a sinistri avvenuti in occasione di mancata osservanza delle norme di cui alla legge n. 269 del 1998 "contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù".



Ci sono limiti di copertura?

- ! 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;

- ! La durata dei servizi turistici non potrà essere superiore a 365 giorni.
- ! Le Prestazioni/Garanzie sono operanti per viaggi effettuati a scopo di studio, escluso qualsiasi attività manuale pericolosa, di durata non superiore a 365 giorni per i partecipanti al bando INPS ITACA; 45 giorni per i partecipanti al bando INPSIEME e di 365 giorni in tutti gli altri casi
- ! Non è consentita la stipulazione di più polizze con IMA Italia Assistance S.p.A. a garanzia del medesimo rischio al fine di elevare i massimali o prolungare il periodo di copertura in corso;
- ! La Società non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'assistenza.
- ! Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più Prestazioni, la Società non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.



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'Informativa resa all'interessato per il trattamento dei dati personali). 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?

Il premio deve essere pagato dal Contraente all'Agenzia/Intermediario assicurativo al quale è assegnato il contratto tramite gli ordinari mezzi di pagamento previsti e nel rispetto della normativa vigente. La polizza è gratuita per gli Assicurati.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La garanzia Annullamento Viaggio decorre dalla data d'iscrizione al viaggio e termina nel momento in cui l'Assicurato inizia ad utilizzare il primo servizio turistico contrattualmente convenuto.

Tutte le altre Prestazioni/Garanzie iniziano al momento e nel luogo previsti dalla scheda di iscrizione/programma dell'Operatore Turistico e terminano al momento del completo espletamento dell'ultima formalità prevista dal contratto stesso e comunque con il massimo di 365 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 per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)

Impresa: IMA Italia Assistance S.p.A.

Prodotto: Polizza collettiva inclusiva Assicurazione viaggio singolo

WI STUDENT 365 ALL RISK PRODOTTO VIAGGI STUDIO

Ultimo DIP aggiuntivo Danni pubblicato e disponibile, Ed. 09/2022

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 da parte dei medici della Struttura Organizzativa dello stato di salute dell'Assicurato e segnalazione di un medico specialistico in zona.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: INVIO DI MEDICINALI URGENTI

Quando l'Assicurato necessita urgentemente di medicinali, per i quali sia in possesso di regolare prescrizione medica, e che risultino irreperibili sul posto.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: TRASPORTO SANITARIO

a) al più vicino luogo idoneo a prestare le cure di emergenza;

b) dal centro medico ove sono state prestate le prime cure di emergenza ad un centro medico meglio attrezzato.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: RIENTRO SANITARIO DELL'ASSICURATO

Organizzazione e presa in carico del rientro sanitario dell'Assicurato, con il mezzo ritenuto più idoneo dalla Struttura Organizzativa, al luogo di residenza o in ospedale attrezzato in Italia, resosi necessario a seguito di infortunio o malattia che, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, non possono essere curati sul posto. Il trasporto è interamente organizzato a spese della Società e comprende l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, se necessaria. La prestazione non prevede massimali.

ASSISTENZA IN VIAGGIO: RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE

qualora il suo stato di salute gli impedisca di rientrare con il mezzo inizialmente previsto dal contratto di viaggio, nonché il rimborso delle spese di soggiorno entro il limite massimo di € 100,00 al giorno e per un massimo di 7 giorni dopo la data di rientro. Tale garanzia si intende estesa ad un solo compagno di viaggio o ad un solo familiare maggiorenne purché assicurati.

<p>ASSISTENZA IN VIAGGIO: TRASPORTO DELLA SALMA dell'Assicurato dal luogo del decesso fino al luogo di residenza ovvero al luogo di sepoltura in Italia.</p>																	
<p>ASSISTENZA IN VIAGGIO: RIENTRO DEI FAMILIARI O DI UN COMPAGNO DI VIAGGIO purché assicurati a seguito di rientro sanitario e/o decesso dell'Assicurato.</p>																	
<p>ASSISTENZA IN VIAGGIO: RIENTRO ANTICIPATO DELL'ASSICURATO alla propria residenza in caso di 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.</p>																	
<p>ASSISTENZA IN VIAGGIO: VIAGGIO DI UN FAMILIARE quando l'Assicurato sia ricoverato in ospedale per un periodo superiore a 5 giorni e si renda necessaria la presenza di un familiare maggiorenne per assisterlo, qualora non già presente sul posto, viene rimborsato il costo del biglietto aereo o ferroviario di andata e ritorno, nonché le spese di soggiorno entro il limite massimo di € 100,00 al giorno e per un massimo di 7 giorni.</p>																	
<p>ASSISTENZA IN VIAGGIO: INTERPRETE A DISPOSIZIONE quando l'Assicurato a seguito di ricovero o di procedura giudiziaria nei suoi confronti per fatti colposi avvenuti all'estero, trovi difficoltà a comunicare, la Struttura Organizzativa provvede ad inviare un interprete, per il solo tempo necessario alla sua azione professionale, con il limite massimo di € 500,00.</p>																	
<p>ASSISTENZA IN VIAGGIO: SEGNALAZIONE DI UN LEGALE/CAUZIONE PENALE Segnalazione di un legale quando l'Assicurato sia ritenuto responsabile per fatti colposi avvenuti all'estero ed a lui imputabili, la Struttura Organizzativa segnala un legale e anticipa i costi per la difesa e/o per l'eventuale cauzione penale, previa adeguata garanzia bancaria, entro l'importo massimo di € 3.000,00.</p>																	
<p>ASSISTENZA IN VIAGGIO: ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ Anticipo spese di prima necessità a causa di eventi imprevisi 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 € 500,00.</p>																	
<p>ASSISTENZA IN VIAGGIO: PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO la Struttura Organizzativa provvederà per l'Assicurato, i familiari 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, a fronte di regolare certificato medico o quarantena o isolamento o sorveglianza attiva accertato, documentato e imposto dalle Autorità Italiane dell'Assicurato stesso, e l'Impresa terrà a proprio carico le spese di pernottamento fino a un massimo di 7 giorni e comunque entro il limite di € 100,00 al giorno.</p>																	
<p>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.</p>																	
<p>ASSISTENZA IN VIAGGIO: RIMBORSO SPESE TELEFONICHE La Società prenderà in carico le eventuali spese documentate che si rendessero necessarie al fine di contattare la Struttura Organizzativa fino a concorrenza di € 100,00.</p>																	
<p>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.</p>																	
<p>SPESE MEDICHE IN VIAGGIO La garanzia ha per oggetto il rimborso delle spese mediche conseguenti a infortuni o malattia sostenute in loco, indispensabili e non rimandabili al rientro. La Società rimborserà le spese incontrate, nei limiti di costo degli ospedali pubblici e nelle strutture private purché autorizzate dalla Struttura Organizzativa e ferme le seguenti somme assicurate. I Massimali che seguono variano in base alla destinazione del viaggio ed al livello di copertura scelto e sono da intendersi per persona e per periodo assicurativo:</p>																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Spese Mediche in Viaggio. Spese ospedaliere e chirurgiche</th> <th>MBA Plus</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: right;"><i>USA e CANADA</i></td> <td style="text-align: center;">€ 50.000,00</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;"><i>Mondo intero - Russia</i></td> <td style="text-align: center;">€ 50.000,00</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;"><i>Europa</i></td> <td style="text-align: center;">€ 20.000,00</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;"><i>Italia</i></td> <td style="text-align: center;">€ 1.000,00</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Sottolimito: Spese mediche e farmaceutiche</td> <td style="text-align: center;">€ 500,00</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Sottolimito: Spese per cure al rientro</td> <td style="text-align: center;">€ 300,00</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Sottolimito: Spese odontoiatriche urgenti</td> <td style="text-align: center;">€ 150,00</td> </tr> </tbody> </table>	Spese Mediche in Viaggio. Spese ospedaliere e chirurgiche	MBA Plus	<i>USA e CANADA</i>	€ 50.000,00	<i>Mondo intero - Russia</i>	€ 50.000,00	<i>Europa</i>	€ 20.000,00	<i>Italia</i>	€ 1.000,00	Sottolimito: Spese mediche e farmaceutiche	€ 500,00	Sottolimito: Spese per cure al rientro	€ 300,00	Sottolimito: Spese odontoiatriche urgenti	€ 150,00	
Spese Mediche in Viaggio. Spese ospedaliere e chirurgiche	MBA Plus																
<i>USA e CANADA</i>	€ 50.000,00																
<i>Mondo intero - Russia</i>	€ 50.000,00																
<i>Europa</i>	€ 20.000,00																
<i>Italia</i>	€ 1.000,00																
Sottolimito: Spese mediche e farmaceutiche	€ 500,00																
Sottolimito: Spese per cure al rientro	€ 300,00																
Sottolimito: Spese odontoiatriche urgenti	€ 150,00																

BAGAGLIO

La Società rimborserà le perdite conseguenti a furto, rapina, scippo, incendio del bagaglio che l'Assicurato aveva con sé durante il viaggio, compresi gli abiti e gli oggetti indossati nonché esclusivamente nel caso di consegna a vettore, anche le perdite conseguenti a smarrimento e danneggiamento del bagaglio che l'Assicurato aveva con sé durante il viaggio.

Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:

Bagaglio. Danni da smarrimento e danneggiamento	MBA Plus
<i>Mondo intero</i>	€ 1.000,00

Limite massimo per singolo oggetto € 300,00.

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

SPESE DI PRIMA NECESSITÀ

In caso di ritardata riconsegna del bagaglio non inferiore alle 12 ore o mancata riconsegna del bagaglio da parte del vettore.

Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a: € 300,00

RIFACIMENTO DOCUMENTI

Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a: € 300,00

ANNULLAMENTO VIAGGIO

La Società rimborsa la penale applicata contrattualmente dall'Operatore Turistico o dalla Compagnia Aerea o di Navigazione all'Assicurato per rinuncia o modifica al viaggio determinata da cause o eventi oggettivamente imprevedibili al momento della prenotazione e documentabili, che colpiscano l'Assicurato o un suo familiare.

La garanzia è operante anche a seguito di:

- stato di quarantena da COVID-19 imposto dalle Autorità Italiane. La quarantena deve essere imposta dall'autorità, deve includere il giorno della partenza del viaggio e deve essere in corso nel momento in cui è denunciato l'annullamento;
- atti di terrorismo avvenuti successivamente alla prenotazione del viaggio, purché tali atti avvengano nei 30 giorni precedenti alla partenza e nel raggio di 100 km:
 - dalla prima destinazione prevista risultante dalla prenotazione del viaggio assicurato;
 - dall'aeroporto di destinazione unicamente in caso di acquisto del solo biglietto di viaggio.

Sono compresi nel rimborso della penale anche:

- i visti;
- le tasse aeroportuali non rimborsabili;
- gli adeguamenti carburante già previsti alla data di emissione della polizza ed inseriti nel costo complessivo del viaggio assicurato.

Sono esclusi dal rimborso della penale:

- i costi di gestione pratica;
- le fee di agenzia.

La Società rimborsa le penali d'annullamento addebitate all'Assicurato dal Contraente entro la percentuale massima prevista dalle condizioni di partecipazione al viaggio nel limite che dipende dal livello di copertura prescelto:

limite per Assicurato di € 10.000,00 e con il limite massimo per singolo evento di € 25.000,00.

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

- senza deduzione di alcuno scoperto per rinunce a seguito di morte o ricovero ospedaliero superiore a 3 giorni (Day Hospital o Pronto Soccorso esclusi) dell'Assicurato, dei familiari e del contitolare dell'azienda/studio associato;
- per tutte le altre causali, con la deduzione di uno scoperto del 20% se la penale è inferiore al 90% a 30 giorni prima della partenza, del 30% se la penale è maggiore al 90% a 30 giorni prima della partenza.

INFORTUNI VIAGGIO COMPRESO VOLO

La garanzia è operante per gli infortuni che l'Assicurato subisca in viaggio nello svolgimento di ogni attività che non abbia carattere professionale.

Sono considerati "infortuni" anche:

- gli infortuni derivanti da uso e guida di tutti i veicoli a motore e natanti;
- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- l'annegamento;
- la folgorazione;
- l'assideramento o il congelamento;
- i colpi di sole, di calore o di freddo;
- le infezioni e gli avvelenamenti conseguenti a lesioni, morsi di animali e punture di insetti;
- gli infortuni subiti in stato di malore, di incoscienza o conseguenti a colpi di sonno;
- gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche grave;
- le lesioni determinate da sforzo, con esclusione delle ernie di ogni natura degli strappi muscolari, della rottura

<p>sottocutanea di tendini;</p> <p>l) gli infortuni derivanti da tumulti popolari o da atti di terrorismo, vandalismo, attentati, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.</p> <p>L'assicurazione è prestata per il caso di Morte e per il caso di Invalidità Permanente, nei limiti indicati di seguito: € 50.000,00.</p>
<p>INFORTUNI VIAGGIO COMPRESO VOLO: GUERRA E INSURREZIONE</p> <p>Sono compresi gli infortuni derivanti da guerra, insurrezione, occupazione e invasione militare, che l'Assicurato subisca fuori del territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, per un massimo di 14 giorni dall'insorgere di tali eventi, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di tali eventi mentre si trovi nello Stato estero.</p>
<p>INFORTUNI VIAGGIO COMPRESO VOLO: RISCHIO VOLO</p> <p>L'assicurazione è estesa agli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei turistici o di trasferimento, effettuati in qualità di passeggero su velivoli o elicotteri da chiunque eserciti, tranne che:</p> <ul style="list-style-type: none"> • da società/aziende in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri; • apparecchi per il volo da diporto o sportivo, quali a titolo esemplificativo e non limitativo, ultraleggeri, deltaplani, mezzi per il parapendio; • da aeroclub. <p>Agli effetti della garanzia, il viaggio aereo si intende cominciato nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera terminato nel momento in cui ne è disceso.</p>
<p>INFORTUNI VIAGGIO COMPRESO VOLO: EVENTI NATURALI</p> <p>L'Assicurazione comprende gli infortuni derivanti da terremoto, eruzioni vulcaniche, maremoto, inondazioni.</p> <p>Resta convenuto che in caso di evento che colpisca più persone assicurate con la presente polizza l'esborso a carico della Società non potrà superare l'importo complessivo di € 300.000,00.</p>
<p>INFORTUNI VIAGGIO COMPRESO VOLO: MORTE PRESUNTA</p> <p>Qualora l'Assicurato sia scomparso a seguito d'infortunio indennizzabile ai termini di polizza e, in applicazione degli artt. 60 comma 3) e 62 del Codice Civile o dell'Art. 211 del Codice della Navigazione, l'Autorità Giudiziaria ne abbia dichiarato la morte presunta e di tale evento sia stata fatta registrazione negli atti dello stato civile, la Società corrisponderà ai beneficiari la somma assicurata per il caso di morte.</p>



Che cosa NON è assicurato?

<p>Rischi esclusi</p>	<p>A precisazione di quanto indicato nel DIP, quando non diversamente ed espressamente previsto nelle singole Garanzie/Prestazioni la Società non è obbligata per tutti i sinistri provocati o dipendenti da:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. La presente esclusione non è operante per le garanzie Assistenza in Viaggio, Spese Mediche in Viaggio e Annullamento Viaggio; 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) malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche, già note all'Assicurato alla sottoscrizione della polizza. Sono escluse le malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche preesistenti, fermi i limiti meglio definiti nel Glossario alla voce "Malattia preesistente". Sono anche escluse le riacutizzazioni imprevedibili di patologie croniche che si verifichino dopo la prenotazione dei
------------------------------	--

	<p>servizi turistici o del viaggio;</p> <p>j) svolgimento di attività che implicino l'utilizzo diretto di esplosivi o armi da fuoco;</p> <p>k) 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;</p> <p>l) 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;</p> <p>m) malattie correlate alla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e correlate al puerperio; aborto terapeutico; parto;</p> <p>n) viaggi intrapresi contro consiglio medico od allo scopo di sottoporsi a trattamento medico o chirurgico;</p> <p>o) viaggi in zone remote, raggiungibili solo con mezzi di soccorso speciale.</p> <p>p) epidemie aventi caratteristica di pandemia (dichiarata da OMS), ad eccezione dell'accertato e documentato contagio da COVID-19 per il quale la presente esclusione non è operante, di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile. A solo titolo esemplificativo e non limitativo: chiusura di scuole e aree pubbliche, limitazione di trasporti pubblici in città, limitazione al trasporto aereo;</p> <p>q) quarantene ad eccezione dell'avvenuto contagio da COVID-19 o contatto con persona contagiata da COVID-19 che abbia come conseguenza lo stato di quarantena o isolamento o sorveglianza attiva accertato, documentato e imposto dalle Autorità.</p> <p>Sono inoltre escluse:</p> <p>r) le spese per la ricerca di persone scomparse o disperse, tranne nel caso dette spese siano sostenute da Enti od Autorità pubbliche e comunque entro il limite massimo di € 1.500,00;</p> <p>s) le Prestazioni in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza che renda impossibile l'assistenza;</p> <p>t) le perdite di denaro, biglietti di viaggio, titoli, collezioni di qualsiasi natura e campionari;</p> <p>u) le rotture o danni al bagaglio a meno che non siano conseguenza di furto, rapina, scippo o siano causati dal vettore;</p> <p>v) le perdite di oggetti incustoditi o causate da dimenticanza o smarrimento;</p> <p>w) le perdite, i danni o le spese mediche denunciati alla Società oltre i termini contrattualmente stabiliti;</p> <p>x) le Garanzie / Prestazioni di qualunque genere, conseguenti a sinistri avvenuti in occasione di mancata osservanza delle norme di cui alla legge n. 269 del 1998 "contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù".</p>
--	--

	Ci sono limiti di copertura?
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: TRASPORTO SANITARIO	
L'utilizzo dell'aereo sanitario è limitato agli spostamenti locali.	
ASSISTENZA IN VIAGGIO: RIENTRO SANITARIO DELL'ASSICURATO	
Il trasporto dai Paesi extra Europei, eccettuati quelli del Bacino del Mediterraneo e delle Isole Canarie, si effettua esclusivamente su aereo di linea su classe economica, eventualmente barellato.	
ASSISTENZA IN VIAGGIO: RIMPATRIO SALMA	
Sono escluse le spese relative alla cerimonia funebre e l'eventuale recupero e ricerca della salma.	
ASSISTENZA IN VIAGGIO, Per le sole Garanzie/Prestazioni: Trasporto Sanitario; Rientro Sanitario dell' Assicurato; 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.	
1. Per gli Assicurati residenti all'estero le spese di rientro sono riconosciute nei limiti di costo per il rientro in Italia.	
2. L'Assicurato è tenuto alla consegna alla Società dei biglietti di viaggio non utilizzati a seguito delle prestazioni godute.	
SPESE MEDICHE IN VIAGGIO	
Per ogni sinistro verrà applicata una franchigia assoluta di € 50,00 che rimane a carico dell'Assicurato.	
BAGAGLIO	
L'indennizzo verrà corrisposto in base al valore commerciale e in nessun caso si terrà conto dei valori affettivi.	
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 somma prevista è inoltre ridotta del 50% per i danni che derivano da:

- dimenticanza, incuria 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.

ANNULLAMENTO VIAGGIO

Ferme le esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni 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:

- cause non oggettivamente documentabili;
- cause documentabili ma note all'Assicurato al momento della prenotazione;
- fallimento del vettore o dell'agenzia o dell'organizzatore di Viaggio;
- quarantene fiduciarie o preventive, fatto salvo quanto previsto dall' oggetto della garanzia;
- decisione di non viaggiare;
- malattie preesistenti e croniche.
- motivi che non impediscano la partecipazione al viaggio;
- cancellazione volo.

ANNULLAMENTO VIAGGIO

La garanzia è valida esclusivamente se la polizza è stata stipulata contestualmente alla data di prenotazione/acquisto del viaggio. La garanzia è operante per una unica richiesta di risarcimento indipendentemente dall'esito, al verificarsi della quale decade.

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

- a) fino alla concorrenza del capitale assicurato, come comunicato alla Società;
- b) qualora il viaggio venga annullato in un momento successivo al verificarsi di uno degli eventi previsti dall'oggetto della garanzia.
La Società rimborsa la penale prevista alla data in cui tale 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;
- d) in caso di malattia o infortunio di una delle persone indicate ai precedenti articoli, è data facoltà ai medici della Società di effettuare un controllo medico.

INFORTUNI VIAGGIO COMPRESO VOLO

Fermo quanto indicato dalle suindicate esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni, ad integrazione di quanto indicato nelle singole Garanzie, sono escluse dalla garanzia gli infortuni causati:

- dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
- dalla guida e dall'uso di mezzi di locomozione aerea di qualsiasi tipo, salvo quanto previsto nel successivo articolo "Rischio Volo";
- da ubriachezza, dall'uso di allucinogeni, dall'uso non terapeutico di stupefacenti e psicofarmaci;
- da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
- dalla partecipazione dell'Assicurato a delitti da lui commessi o tentati;
- da alluvioni, inondazioni, terremoto ed eruzioni vulcaniche;
- da guerra e insurrezioni, salvo quanto previsto nel caso di infortuni causati da guerra e insurrezioni;
- da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.), da sostanze radioattive, batteriologiche e/o chimiche quando usate per fini non pacifici;
- dalla pratica delle seguenti attività sportive: sport comportanti l'uso di mezzi di locomozione aerea, compresi quelli definiti dalla legge "apparecchi per il volo da diporto sportivo" ovvero ultraleggeri, deltaplani, paracadute, parapendio e simili, pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, judo, karate, e arti marziali in genere, speleologia, salti dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico in genere (free style), guidoslitta, skeleton, bob, rugby, football americano, immersioni non in apnea, alpinismo con scalata di roccia o accesso a ghiacciai, arrampicata libera (free climbing), sci alpinismo, sci estremo, canoa fluviale, discesa di rapide, hockey su ghiaccio o rotelle, skateboard;
- dalla pratica di calcio, calcetto, ciclismo, equitazione, sci, pattinaggio a rotelle o su ghiaccio, pallavolo,

pallacanestro, pallanuoto, pallamano, pentathlon moderno, scherma, baseball, canottaggio, qualora l'infortunio si verifici durante gare e competizioni (e relative prove o allenamenti) organizzate o svolte sotto l'egida delle rispettive Federazioni sportive o Associazioni ad esse equiparabili.

INFORTUNI VIAGGIO COMPRESO VOLO

Limiti in caso di cumulo

a) Morte

Se l'infortunio ha come conseguenza la morte e la stessa si verifica, anche successivamente alla scadenza della polizza, entro 2 anni dal giorno dell'infortunio, la Società corrisponde la somma assicurata ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali. L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente.

Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente l'Assicurato muore in conseguenza del medesimo infortunio, la Società corrisponde ai beneficiari soltanto la differenza tra l'indennizzo per morte, se superiore, e quello già pagato per invalidità permanente.

b) Invalidità Permanente

Se l'infortunio ha come conseguenza l'invalidità permanente, l'indennizzo è dovuto solo se l'invalidità stessa si sia verificata (anche successivamente alla scadenza dell'assicurazione) entro 2 anni dal giorno dell'infortunio.

L'indennizzo per invalidità permanente parziale è calcolato sulla somma assicurata per invalidità permanente Totale, in proporzione al grado di invalidità permanente che va accertato facendo riferimento alla tabella delle percentuali di invalidità prevista nello Allegato 1 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche intervenute fino alla data di stipulazione della polizza.

Per le menomazioni degli arti superiori, in caso di mancino, le percentuali di invalidità previste per il lato destro varranno per il lato sinistro e viceversa.

Se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita totale, le percentuali indicate vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta. Nei casi di invalidità permanente non specificati nella tabella di cui sopra, l'indennizzo è stabilito con riferimento alle percentuali dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, con il massimo del 100%.

INFORTUNI VIAGGIO COMPRESO VOLO

La liquidazione dell'indennità dovuta per invalidità permanente verrà determinata applicando una franchigia di 5 punti percentuali. Pertanto, la Società non liquida alcuna indennità se l'invalidità permanente è di grado non superiore al 5% della totale. Se invece l'invalidità permanente è di grado superiore al 5% della totale, la Società liquida l'indennità solo per la parte eccedente.

INFORTUNI VIAGGIO COMPRESO VOLO

La liquidazione dell'indennità dovuta per invalidità permanente verrà determinata applicando una franchigia di 5 punti percentuali. Pertanto, la Società non liquida alcuna indennità se l'invalidità permanente è di grado non superiore al 5% della totale. Se invece l'invalidità permanente è di grado superiore al 5% della totale, la Società liquida l'indennità solo per la parte eccedente.

INFORTUNI VIAGGIO COMPRESO VOLO

Si conviene tra le parti che, nel caso di sinistro che colpisca contemporaneamente più persone assicurate con la presente polizza, in conseguenza di un unico evento, ***l'esborso massimo complessivo a carico della Società non potrà essere superiore a € 300.000,00. Se gli indennizzi complessivamente dovuti eccedessero tale importo, la Società procederà alla loro riduzione proporzionale.***



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?

ASSISTENZA IN VIAGGIO

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

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

NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA IN VIAGGIO

+39 02 24128 529

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).

SPESE MEDICHE IN VIAGGIO

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

NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA

+39 02 24128 529

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

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

ATTENZIONE!

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

La mancanza di un numero di pratica si assume come mancanza di contatto con la struttura, salvo prova contraria.

In caso di oggettiva e comprovata impossibilità di contattare la Struttura Organizzativa, l'Assicurato deve contattare la Struttura Organizzativa appena ne ha la possibilità e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale.

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

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

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

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

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

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

inviando

-propri dati anagrafici, Codice Fiscale, dati 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.

BAGAGLIO

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

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

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

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

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

La relativa richiesta dovrà essere corredata dei seguenti documenti:

a) Cognome, nome, indirizzo, Codice Fiscale, dati identificativi della polizza, codice IBAN;

b) Descrizione dettagliata delle circostanze in cui si è verificato il sinistro;

c) Descrizione, valore, data di acquisto degli oggetti perduti o danneggiati, preventivo di riparazione o dichiarazione di irreparabilità;

d) In caso di bagagli affidati al vettore aereo: copia del rapporto di smarrimento o danneggiamento (RIB o PIR, da ottenersi presso l'ufficio "Lost and Found" dell'Ente Aeroportuale e copia della lettera di reclamo inviata nei termini di legge al vettore aereo ed eventuale risposta dello stesso. Trascorsi inutilmente 90 giorni dalla data di invio della lettera di reclamo al vettore aereo l'Assicurato potrà comunicare alla Società la mancata risposta. In tal caso la Società liquiderà l'indennizzo dovuto a termini di polizza previa applicazione della 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;

e) In caso di bagagli affidati al vettore marittimo, terrestre o all'albergatore: copia del reclamo

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

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

ANNULLAMENTO VIAGGIO

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

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

2) Denunciare l'annullamento alla Società entro 10 giorni dal verificarsi dell'evento che ha causato l'annullamento. L'assicurato dovrà effettuare la denuncia direttamente alla Società.

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

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

Tale denuncia dovrà obbligatoriamente contenere tutte le seguenti informazioni:

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

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

- estratto conto di prenotazione o scheda di iscrizione (se non precedentemente forniti);
- fattura della penale addebitata;
- quietanza di pagamento emessa dall'Operatore Turistico;
- certificazione medica in originale;
- codice IBAN;
- documentazione rilasciata dall'Autorità Competente comprovante lo stato di quarantena, isolamento, sorveglianza attiva per contagio da COVID;
- ogni ulteriore documento richiesto dalla Società al fine di permettere la gestione del sinistro.

INFORTUNI VIAGGIO COMPRESO VOLO

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

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

La denuncia può avvenire attraverso una delle seguenti modalità:

	<ul style="list-style-type: none"> collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: www.sinistri.imaitalia.it; in alternativa via mail all'indirizzo sinistri.viaggi@imaitalia.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa in originale con raccomandata AR indirizzata a: IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, SESTO SAN GIOVANNI (MI); in alternativa telefonando al numero dedicato alla gestione delle richieste di rimborso Tel. +39 02 24128449, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:30 alle ore 17:00. <p>Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici. L'Assicurato o, in caso di morte, i beneficiari designati o gli eredi legittimi e/o testamentari, deve consentire alla Società le indagini, le valutazioni e gli accertamenti ritenuti necessari dalla Società. L'Assicurato è altresì tenuto a sottoporsi, in Italia, agli accertamenti, visite e controlli medici disposti dalla Società e a fornire tutta la documentazione sanitaria in originale, sciogliendo a tal fine dal segreto professionale i medici e gli Istituti di cura.</p> <p>L'inadempimento degli obblighi sopra indicati può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.</p> <p>Assistenza diretta/in convenzione: non sono presenti prestazioni fornite direttamente all'assicurato da enti/strutture convenzionate con la compagnia.</p> <p>Gestione da parte di altre imprese: La presente polizza non prevede la gestione da parte di altre imprese</p> <p>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.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente, 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. Il Contraente 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 Documento Informativo relativo al prodotto assicurativo.
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	Per l'assicurato la polizza decorre per la garanzia annullamento dalla data di prenotazione e per le altre garanzie dalla data di partenza alla data di ritorno risultanti dall'estratto conto di prenotazione.
Sospensione	Per questa polizza non sono previste particolari ipotesi di sospensione delle garanzie.

 Come posso disdire la polizza?	
Ripensamento dopo la stipulazione	Per la presente polizza non è previsto il diritto di ripensamento.
Risoluzione	Non sono previsti casi ulteriori che legittimano la risoluzione del contratto.

 A chi è rivolto questo prodotto?	
A tutte le persone che intendono assicurarsi contro i principali rischi che possono verificarsi nel corso di un viaggio.	



Quali costi devo sostenere?

La presente polizza è gratuita per gli Assicurati. Il pagamento del premio è sostenuto dal Contraente e comprensivo di provvigioni. La provvigione media è pari al 15,00% del premio imponibile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a IMA Italia Assistance S.p.A., Ufficio Reclami, Piazza Indro Montanelli 20, 20099 Sesto San Giovanni – fax: +39 02.26223973– 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.

TERMINI E CONDIZIONI
TABELLA RIEPILOGATIVA DELLE GARANZIE

Garanzie di assicurazione / Prestazioni

Assistenza in viaggio
Consulto medico e segnalazione di uno specialista
Invio di medicinali urgenti
Trasporto sanitario
Rientro sanitario dell'assicurato
Rientro dell'assicurato convalescente
Trasporto della salma
Rientro familiare / compagno di viaggio
Rientro anticipato dell'assicurato
Viaggio di un familiare per ricovero dell'Assicurato superiore a 5 gg
Interprete a disposizione
Segnalazione di un legale / Cauzione penale
Anticipo spese prima necessità
Prolungamento del soggiorno
Trasmissione messaggi urgenti
Rimborso spese Telefoniche
Assistenza ai minori

Spese Mediche in Viaggio. Spese ospedaliere e chirurgiche
<i>USA e CANADA</i>
<i>Mondo intero - Russia</i>
<i>Europa</i>
<i>Italia</i>
Sottolimito: Spese mediche e farmaceutiche
Sottolimito: Spese per cure al rientro
Sottolimito: Spese odontoiatriche urgenti

Bagaglio. Danni da smarrimento e danneggiamento
<i>Mondo intero</i>
Sottolimito: Spese di prima necessità (ritardo oltre 12 ore)
Sottolimito: Rifacimento documenti
Sottolimito: Limite singolo oggetto

Annullamento viaggio
<i>Massimale per Persona</i>
<i>Massimale per Evento</i>

Infortuni in viaggio compreso volo
<i>Per persona</i>
<i>Per eventi naturali</i>
<i>Per unico evento</i>

STUDENT 365 ALL RISK

MASSIMALI	FRANCHIGIE
INCLUSO	NO Franchigia
Incluso	
Incluso	
Incluso	
Incluso	
€ 100 al gg/max 7 gg	
Incluso	
Incluso	
€ 100 al gg/max 7 gg	
€ 500,00	
€ 3.000,00	
€ 500,00	
€ 100 al gg/max 10 gg	
Inclusa	
€ 100,00	
Inclusa	

INCLUSO	FRANCHIGIE
€ 250.000,00	€ 35,00
€ 100.000,00	
€ 30.000,00	
€ 1.000,00	
€ 500,00 Italia / € 1.000,00 Estero	
€ 500,00 Italia / € 2.500,00 Estero	
€ 150,00	

INCLUSO	FRANCHIGIE
€ 1.000,00	NO Franchigia
€ 300,00	
€ 300,00	
€ 300,00	

INCLUSO	FRANCHIGIE
€ 10.000,00	20% con penale <90% a 30 giorni prima della partenza, 30% con penale >90%
€ 25.000,00	

INCLUSO	FRANCHIGIE
€ 50.000,00	Invalità permanente inferiore a 5 punti percentuali
€ 300.000,00	
€ 300.000,00	

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.

DEFINIZIONI

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

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

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

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

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

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

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

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

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.

Contraente: B & T BROKER S.R.L., P. Iva 05862701215, con sede legale in Via Belisario Corenzio n. 21 – 80127- Napoli

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

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, il convivente more uxorio, i figli, genitori, fratelli/sorelle, genero/nuora, nonni, nipoti, suoceri, cognato/cognata 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: situazione patologica cronica/recidivante, diagnosticata antecedentemente la data di adesione alla 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 e domiciliati in Italia;**
- **residenti all'Estero domiciliati temporaneamente in Italia.**

La durata dei servizi turistici non potrà essere superiore a

- 365 giorni per i partecipanti al bando INPS ITACA
- 45 giorni per i partecipanti al bando INPSIEME
- 365 giorni in tutti gli altri casi

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 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 altre Prestazioni/Garanzie iniziano al momento e nel luogo previsti dalla scheda di iscrizione/programma dell'Operatore Turistico e terminano al momento del completo espletamento dell'ultima formalità prevista dal contratto stesso e comunque con il massimo di giorni indicato nel precedente art.1.1 dalla data di inizio del viaggio.

Art. 1.3 - Limite di età

L'Assicurazione vale per le persone di età massima di 39 anni.

Art. 1.4- Estensione territoriale

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

Art. 1.5 - Periodo di assicurazione e operatività della Polizza

Le Prestazioni/Garanzie sono operanti per viaggi effettuati a scopo di studio, escluso qualsiasi attività manuale pericolosa, di durata non superiore ai limiti indicati nel precedente Art. 1.1.

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 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 - 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. La presente esclusione non è operante per le garanzie Assistenza in Viaggio, Spese Mediche in Viaggio e Annullamento Viaggio;
- 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)** malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche, già note all'Assicurato alla sottoscrizione della polizza. Sono escluse le malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche preesistenti, fermi i limiti meglio definiti nel Glossario alla voce "Malattia preesistente". Sono anche escluse le riacutizzazioni imprevedibili di patologie croniche che si verificano dopo la prenotazione dei servizi turistici o del viaggio;
- j)** svolgimento di attività che implicano l'utilizzo diretto di esplosivi o armi da fuoco;
- k)** 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;
- l)** 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;
- m)** malattie correlate alla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e correlate al puerperio; aborto terapeutico; parto;
- n)** viaggi intrapresi contro consiglio medico od allo scopo di sottoporsi a trattamento medico o chirurgico;
- o)** viaggi in zone remote, raggiungibili solo con mezzi di soccorso speciale.
- p)** epidemie aventi caratteristica di pandemia (dichiarata da OMS), ad eccezione dell'accertato e documentato contagio da COVID-19 per il quale la presente esclusione non è operante, di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile. A solo titolo esemplificativo e non limitativo: chiusura di scuole e aree pubbliche, limitazione di trasporti pubblici in città, limitazione al trasporto aereo;
- q)** quarantene ad eccezione dell'avvenuto contagio da COVID-19 o contatto con persona contagiata da COVID-19 che abbia come conseguenza lo stato di quarantena o isolamento o sorveglianza attiva accertato, documentato e imposto dalle Autorità.

Sono inoltre escluse:

- r)** le spese per la ricerca di persone scomparse o disperse, tranne nel caso dette spese siano sostenute da Enti od Autorità pubbliche e comunque entro il limite massimo di € 1.500,00;
- s)** le Prestazioni in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza che renda impossibile l'assistenza;
- t)** le perdite di denaro, biglietti di viaggio, titoli, collezioni di qualsiasi natura e campionari;
- u)** le rotture o danni al bagaglio a meno che non siano conseguenza di furto, rapina, scippo o siano causati dal vettore;
- v)** le perdite di oggetti incustoditi o causate da dimenticanza o smarrimento;
- w)** le perdite, i danni o le spese mediche denunciati alla Società oltre i termini contrattualmente stabiliti;

- x) le Garanzie / Prestazioni di qualunque genere, conseguenti a sinistri avvenuti in occasione di mancata osservanza delle norme di cui alla legge n. 269 del 1998 “contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù”.

PRESTAZIONI E GARANZIE SPECIFICHE

❖ 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 24128 529

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 24128 529.**

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 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.
3. **Trasporto sanitario**
 - a) al più vicino luogo idoneo a prestare le cure di emergenza;
 - b) dal centro medico ove sono state prestate le prime cure di emergenza ad un centro medico meglio attrezzato. L'utilizzo dell'aereo sanitario è limitato agli spostamenti locali.
4. **Rientro sanitario dell'assicurato** con il mezzo più idoneo al luogo di residenza o in ospedale attrezzato, resosi necessario a seguito di infortunio o malattia che, a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa, non possono essere curati sul posto. Il trasporto è interamente organizzato a spese della Società e comprende l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, se necessaria. Il trasporto dai Paesi Extraeuropei, eccettuati quelli del Bacino Mediterraneo e delle Isole Canarie, si effettua esclusivamente su aereo di linea in classe economica, eventualmente barellato.
5. **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, nonché il rimborso delle spese supplementari di soggiorno entro il limite massimo di **€ 100,00** al giorno e per un massimo di **7 giorni** dopo la data prevista di rientro, rese necessarie dallo stato di salute dell'Assicurato.

6. **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.
7. **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.
8. **Viaggio di un familiare** quando l'Assicurato sia ricoverato in ospedale - per un periodo superiore a **5 giorni** - e qualora non sia già presente sul posto un familiare maggiorenne, viene rimborsato il biglietto aereo o ferroviario di andata e ritorno, nonché le spese di soggiorno entro il limite massimo di **€ 100,00** al giorno e per un massimo di **7 giorni** dopo la data prevista di rientro, rese necessarie dallo stato di salute dell'Assicurato per permettere ad un componente della famiglia di recarsi presso il paziente.
9. **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 **€ 500,00**.
10. **Segnalazione di un legale/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 la difesa dell'Assicurato e l'eventuale cauzione penale, previa adeguata garanzia bancaria, entro l'importo massimo di **€ 3.000,00**.
11. **Anticipo spese di prima necessità** se l'Assicurato ne avesse necessità a causa di eventi imprevisi 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 **€ 500,00**.
12. **Prolungamento del soggiorno** tramite la Struttura Organizzativa che provvederà per l'Assicurato all'organizzazione logistica per il pernottamento originato da un prolungamento del soggiorno dovuto a malattia o infortunio dell'Assicurato stesso, a fronte di regolare certificato medico e l'Impresa terrà a proprio carico le spese di pernottamento fino a un massimo di **10 giorni** e comunque entro il limite di **€ 100,00 al giorno**.
13. **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.
14. **Rimborso spese Telefoniche**. La Società prenderà in carico le eventuali spese documentate che si rendessero necessarie al fine di contattare la Struttura Organizzativa fino a concorrenza di **€ 100,00**.
15. **Assistenza ai minori**. A seguito di malattia o infortunio, la Struttura Organizzativa mette a disposizione di un familiare o di un'altra persona designata, un biglietto A/R in treno o aereo, per raggiungere il minore e ricondurlo al domicilio.

Art. A2 - DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

Per le sole Garanzie/Prestazioni di cui agli articoli 3. Trasporto Sanitario; 4. Rientro Sanitario dell'Assicurato; 5. Rientro dell'Assicurato convalescente; 6. Trasporto della salma; 7. Rientro anticipato dell'Assicurato; 8. 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.

1. Per gli Assicurati residenti all'estero le spese di rientro sono riconosciute nei limiti di costo per il rientro in Italia.
2. L'Assicurato è tenuto alla consegna alla Società dei biglietti di viaggio non utilizzati a seguito delle prestazioni godute.

Art. A3 - COMPORTAMENTO IN CASO DI SINISTRO

L'Assistenza si ottiene telefonando al numero: **+39 02 24128 529**.

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

Art. B1 - OGGETTO DELLA GARANZIA

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

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

Destinazione	Massimale
Italia	€ <u>1.000,00</u>
Europa	€ <u>30.000,00</u>
Mondo escluso USA e Canada USA e	€ <u>100.000,00</u>
Canada	€ <u>250.000,00</u>

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 € 150,00 per persona.

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 - SPESE OSPEDALIERE E CHIRURGICHE

La garanzia ha per oggetto il rimborso delle sole spese ospedaliere e chirurgiche, per prestazioni sanitarie conseguenti a infortuni o malattia, che comportino un ricovero presso un Ospedale **in loco**.

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

Destinazione	Massimale
Italia	€ <u>1.000,00</u>
Europa	€ <u>30.000,00</u>
Mondo escluso USA e Canada USA e	€ <u>100.000,00</u>
Canada	€ <u>250.000,00</u>

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

**NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA +39
02 24128 529**

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 15 giorni dal verificarsi del sinistro, una denuncia attraverso una delle seguenti modalità:

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

inviando

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

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

❖ BAGAGLIO

Art. C1 - OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società rimborserà le perdite conseguenti a **furto, rapina, scippo, incendio del bagaglio** che l'Assicurato aveva con sé durante il viaggio, compresi gli abiti e gli oggetti indossati, nonché esclusivamente nel caso di consegna a vettore, anche le perdite conseguenti a smarrimento e danneggiamento del bagaglio che l'Assicurato aveva con sé durante il viaggio.

Per i borsisti del Programma ITACA dell'Inps la garanzia è prestata esclusivamente durante il viaggio di andata e di ritorno, la garanzia non è operante durante il viaggio.

Art. C2 - MASSIMALE PER PERSONA E PERIODO ASSICURATIVO

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

Destinazione Mondo intero	Massimale € <u>1.000,00</u>
----------------------------------	--

Limite massimo per singolo oggetto: € 300,00.

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

a) SPESE DI PRIMA NECESSITÀ

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

b) RIFACIMENTO DOCUMENTI

Il rimborso delle spese per il rifacimento/duplicazione del passaporto, carta di identità e della patente di guida in conseguenza degli avvenimenti previsti all'Art. C1 "Oggetto della Garanzia".

Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a: € 300,00.

Art. C3 - DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

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

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 somma prevista è inoltre ridotta del 50% per i danni che derivano da:

- dimenticanza, incuria 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

Dall'ammontare del danno risarcibile non sarà detratta franchigia.

Art. C5 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

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 se prevista. 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. C6 - ULTERIORI OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

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

❖ ANNULLAMENTO VIAGGIO

Art. D1 - OGGETTO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

La Società rimborsa la penale applicata contrattualmente dall'Operatore Turistico o dalla Compagnia Aerea o di Navigazione all'Assicurato per rinuncia o modifica al viaggio determinata da cause o eventi oggettivamente imprevedibili al momento della prenotazione e documentabili, che colpiscano l'Assicurato o un suo familiare.

La garanzia è operante anche a seguito di:

- a) stato di quarantena da COVID-19 imposto dalle Autorità Italiane. La quarantena deve essere imposta dall'autorità, deve includere il giorno della partenza del viaggio e deve essere in corso nel momento in cui è denunciato l'annullamento;
- b) atti di terrorismo avvenuti successivamente alla prenotazione del viaggio, purché tali atti avvengano nei 30 giorni precedenti alla partenza e nel raggio di 100 km:
 - dalla prima destinazione prevista risultante dalla prenotazione del viaggio assicurato; -dall'aeroporto di destinazione unicamente in caso di acquisto del solo biglietto di viaggio.

Sono compresi nel rimborso della penale anche:

- i visti;
- le tasse aeroportuali non rimborsabili;

- gli adeguamenti carburante già previsti alla data di emissione della polizza ed inseriti nel costo complessivo del viaggio assicurato.

Sono esclusi dal rimborso della penale:

- in caso di acquisto di biglietteria aerea le tasse aeroportuali rimborsabili da parte del vettore;
- i costi di gestione pratica;
- le fee di agenzia.

Art. D2 - 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 € 10.000,00 per Assicurato e di € 25.000,00 per singolo evento.**

Art. D3 - 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 € 10.000,00 per persona e con il limite massimo per singolo evento di € 25.000,00;
- 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 1.18 "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:

- cause non oggettivamente documentabili;
- cause documentabili ma note all'Assicurato al momento della prenotazione;
- fallimento del vettore o dell'agenzia o dell'organizzatore di Viaggio;
- quarantene fiduciarie o preventive, fatto salvo quanto previsto dall' Art. D1 - OGGETTO E DECORRENZA DELLA GARANZIA;
- decisione di non viaggiare;
- malattie preesistenti e croniche;
- motivi che non impediscano la partecipazione al viaggio; - cancellazione volo.

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 superiore a 3 giorni (Day Hospital o Pronto Soccorso esclusi) dell'Assicurato, dei familiari e del contitolare dell'azienda/studio associato;
- b) per tutte le altre causali, con la deduzione di uno scoperto **del 20% se la penale è inferiore al 90% a 30 giorni prima della partenza, del 30% se la penale è maggiore al 90% a 30 giorni prima della partenza.**

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.

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 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.***

❖ INFORTUNI IN VIAGGIO COMPRESO VOLO

Art. E1 - OGGETTO DELLA GARANZIA

La garanzia è operante per gli infortuni che l'Assicurato subisca in viaggio nello svolgimento di ogni attività che non abbia carattere professionale. Sono considerati "infortuni" anche:

- a) gli infortuni derivanti da uso e guida di tutti i veicoli a motore e natanti;
- b) l'asfissia non di origine morbosa;
- c) gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- d) l'annegamento;
- e) la folgorazione;
- f) l'assideramento o il congelamento;
- g) i colpi di sole, di calore o di freddo;
- h) le infezioni e gli avvelenamenti conseguenti a lesioni, morsi di animali e punture di insetti;
- i) gli infortuni subiti in stato di malore, di incoscienza o conseguenti a colpi di sonno;
- j) gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche grave;
- k) le lesioni determinate da sforzo, con esclusione delle ernie di ogni natura degli strappi muscolari, della rottura sottocutanea di tendini;
- l) gli infortuni derivanti da tumulti popolari o da atti di terrorismo, vandalismo, attentati, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

Art. E2 – MASSIMALI PER PERSONA E PERIODO ASSICURATIVO

L'assicurazione è prestata per il caso di Morte e per il caso di Invalidità Permanente, nei limiti indicati di seguito:

Massimale per persona e per periodo assicurativo	€ 50.000,00
---	--------------------

Art. E3 – INFORTUNI CAUSATI DA GUERRA E INSURREZIONE

Sono compresi gli infortuni derivanti da guerra, insurrezione, occupazione e invasione militare, che l'Assicurato subisca fuori del territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, **per un massimo di 14 giorni dall'insorgere di tali eventi**, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di tali eventi mentre si trovi nello Stato estero.

Art. E4 - ESCLUSIONI SPECIFICHE DI GARANZIA

Fermo quanto indicato dall'Art 1.18 "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 escluse dalla garanzia gli infortuni causati:

- dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo dell'abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
- dalla guida e dall'uso di mezzi di locomozione aerea di qualsiasi tipo, salvo quanto previsto nel successivo articolo "Rischio Volo";
- da ubriachezza, dall'uso di allucinogeni, dall'uso non terapeutico di stupefacenti e psicofarmaci;
- da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
- dalla partecipazione dell'Assicurato a delitti da lui commessi o tentati;
- da alluvioni, inondazioni, terremoto ed eruzioni vulcaniche;
- da guerra e insurrezioni, salvo quanto previsto all'ART E3;
- da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.), da sostanze radioattive, batteriologiche e/o chimiche quando usate per fini non pacifici;
- dalla pratica delle seguenti attività sportive: sport comportanti l'uso di mezzi di locomozione aerea, compresi quelli definiti dalla legge "apparecchi per il volo da diporto sportivo" ovvero ultraleggeri, deltaplani, paracadute, parapendio e simili, pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, judo, karate, e arti marziali in genere, speleologia, salti dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico in genere (free style), guidoslitta, skeleton, bob, rugby, football americano,

immersioni non in apnea, alpinismo con scalata di roccia o accesso a ghiacciai, arrampicata libera (free climbing), sci alpinismo, sci estremo, canoa fluviale, discesa di rapide, hockey su ghiaccio o rotelle, skateboard;

- dalla pratica di calcio, calcetto, ciclismo, equitazione, sci, pattinaggio a rotelle o su ghiaccio, pallavolo, pallacanestro, pallanuoto, pallamano, pentathlon moderno, scherma, baseball, canottaggio, qualora l'infortunio si verifichi durante gare e competizioni (e relative prove o allenamenti) organizzate o svolte sotto l'egida delle rispettive Federazioni sportive o Associazioni ad esse equiparabili.

Art. E5 - PERSONE NON ASSICURABILI

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da: alcolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici.

Art. E6 - RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGAZIONE

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, all'azione di surrogazione di cui all'Art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

Art. E7 - GARANZIE LIMITE PER CUMULO

a) Morte

Se l'infortunio ha come conseguenza la morte e la stessa si verifica, anche successivamente alla scadenza della polizza, **entro 2 anni dal giorno dell'infortunio**, la Società corrisponde la somma assicurata ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali. **L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente.**

Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente l'Assicurato muore in conseguenza del medesimo infortunio, la Società corrisponde ai beneficiari **soltanto la differenza tra l'indennizzo per morte, se superiore, e quello già pagato per invalidità permanente.**

b) Invalidità Permanente

Se l'infortunio ha come conseguenza l'invalidità permanente, l'indennizzo è dovuto **solo se l'invalidità stessa si sia verificata (anche successivamente alla scadenza dell'assicurazione) entro 2 anni dal giorno dell'infortunio.**

L'indennizzo per invalidità permanente parziale è calcolato sulla somma assicurata per invalidità permanente Totale, in proporzione al grado di invalidità permanente che va accertato facendo riferimento alla tabella delle percentuali di invalidità prevista nello Allegato 1 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche intervenute fino alla data di stipulazione della polizza.

Per le menomazioni degli arti superiori, in caso di mancinismo, le percentuali di invalidità previste per il lato destro varranno per il lato sinistro e viceversa.

Se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita totale, le percentuali indicate vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta. Nei casi di invalidità permanente non specificati nella tabella di cui sopra, l'indennizzo è stabilito con riferimento alle percentuali dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, con il massimo del 100%.

Art. E8 - FRANCHIGIA ASSOLUTA SULLA INVALIDITÀ PERMANENTE

La liquidazione dell'indennità dovuta per invalidità permanente verrà determinata applicando una franchigia di 5 punti percentuali. Pertanto, **la Società non liquida alcuna indennità se l'invalidità permanente è di grado non superiore a 5 punti percentuali.** Se invece l'invalidità permanente è di grado superiore a 5 punti percentuali, la Società liquida l'indennità solo per la parte eccedente.

Art. E9 - RISCHIO VOLO

L'assicurazione è estesa agli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei turistici o di trasferimento, effettuati in qualità di passeggero su velivoli o elicotteri da chiunque eserciti, tranne che:

- da società/aziende in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri;
- apparecchi per il volo da diporto o sportivo, quali a titolo esemplificativo e non limitativo, ultraleggeri, deltaplani, mezzi per il parapendio;
- da aeroclub.

Agli effetti della garanzia, il viaggio aereo si intende cominciato nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera terminato nel momento in cui ne è disceso.

Art. E10 - EVENTI NATURALI

L'Assicurazione comprende gli infortuni derivanti da terremoto, eruzioni vulcaniche, maremoto, inondazioni. Resta convenuto che in caso di evento che colpisca più persone assicurate con la presente polizza l'esborso a carico della Società **non potrà superare l'importo complessivo di € 300.000,00.**

Art. E11 - MORTE PRESUNTA

Qualora l'Assicurato sia scomparso a seguito d'infortunio indennizzabile ai termini di polizza e, in applicazione degli artt. 60 comma 3) e 62 del Codice Civile o dell'Art. 211 del Codice della Navigazione, l'Autorità Giudiziaria ne abbia dichiarato la morte presunta e di tale evento sia stata fatta registrazione negli atti dello stato civile, la Società corrisponderà ai beneficiari la somma assicurata per il caso di morte.

In base agli elementi ed alle circostanze relative all'infortunio, la Società può richiedere totalmente o parzialmente la seguente documentazione:

- il certificato di morte;
- la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà;
- il certificato di stato di famiglia (originario e attuale);
- il certificato autoptico;
- il certificato di non gravidanza della coniuge superstite dell'Assicurato;
- in presenza di indennizzi spettanti a figli minori, il decreto del Giudice Tutelare che autorizza la riscossione della quota di indennizzo a loro spettante, con espresso esonero da ogni responsabilità della Società relativamente al reimpiego della somma.

Art. E12 – COSA FARE IN CASO DI SINISTRO - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

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

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

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

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

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

Art. E13 - CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

La Società corrisponderà l'indennizzo per le conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'infortunio, che siano indipendenti da menomazioni e da condizioni patologiche preesistenti. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di invalidità previste sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Se l'infortunio ha come conseguenza la morte, la Società corrisponderà la somma assicurata ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi legittimi e/o testamentari dell'Assicurato in parti uguali. Se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente ed in conseguenza dell'infortunio subito l'Assicurato muore, la Società corrisponderà ai beneficiari **soltanto la differenza tra l'indennizzo per morte, se superiore, e quello già pagato per invalidità permanente.**

Art. E14 - LIMITE DI INDENNIZZO PER SINISTRO COLLETTIVO

Si conviene tra le parti che, nel caso di sinistro che colpisca contemporaneamente più persone assicurate con la presente polizza, in conseguenza di un unico evento, *l'esborso massimo complessivo a carico della Società non potrà essere superiore a € 300.000,00. Se gli indennizzi complessivamente dovuti eccedessero tale importo, la Società procederà alla loro riduzione proporzionale.*