Assicurazione Viaggi

Documento informativo precontrattuale (DIP Danni)

Compagnia: 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)

Prodotto: FRONTIER PRIME, PLUS E PREMIUM

Questo documento informativo precontrattuale 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?

Frontier Prime, Plus e Premium è un'assicurazione Travel. Questa assicurazione è rivolta a coloro che intendono avere un'assistenza ed una copertura dei rischi che possono insorgere nel corso di un viaggio.

Che cosa è assicurato/Quali sono le prestazioni?

Frontier Prime

- ✓ **Assistenza In Viaggio**. Qualora l'assicurato si trovi in una situazione di difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito sono previste le seguenti prestazioni:
  - Consulto medico telefonico;
  - Trasporto sanitario:
    a) dal luogo dell'evento al più vicino luogo idoneo a prestare le cure.
    b) dal centro medico ove sono state prestate le prime cure di emergenza ad un centro medico meglio attrezzato.
  - Rientro sanitario dell'assicurato;
  - Rientro dell'assicurato convalescente: la Società prende in carico le spese di rientro dell'Assicurato convalescente e di un familiare/compagno di viaggio;
  - Rientro dei familiari o di un compagno di viaggio, purché assicurati, a causa di Trasporto/Rientro Sanitario o Decesso dell'Assicurato.
  - Viaggio di un familiare: presa in carico del biglietto aereo in classe turistica o ferroviario in prima classe di andata e ritorno e delle spese di soggiorno, per permettere ad un componente della famiglia di recarsi presso l'Assicurato ricoverato per più di 3 giorni.
  - Rientro anticipato dell'assicurato: in caso di
    a) improvviso decesso o improvviso ricovero ospedaliero di un familiare in pericolo di vita;
    b) improvviso ricovero di familiare minorenne o diversamente abile con prognosi superiore a 2 gg.
  - Prolungamento soggiorno: a seguito di malattia o infortunio o a causa dello smarrimento o furto dei documenti necessari al rimpatrio.
  - Segnalazione di un legale, anticipo spese di difesa, eventuale cauzione penale;
  - Interprete a disposizione;
  - Anticipo spese di prima necessità;
  - Trasmissione messaggi urgenti;
  - Rimpatrio salma;
  - Rimborso spese telefoniche;
  - Spese di soccorso, salvataggio e recupero.
- ✓ **Assistenza Familiari A Casa**. Nel caso in cui si trovassero in una situazione di difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito durante il viaggio dell'Assicurato;
  - Consulto medico telefonico;
  - Invio di medicinali urgenti;
  - Invio di un medico;
  - Assistenza infermieristica domiciliare.
- ✓ **Assistenza all'Abitazione (In Italia) per la durata del viaggio.**
  - Invio di un fabbro;
  - Invio di una guardia giurata;
  - Invio di un idraulico;
  - Invio di un elettricista.
- ✓ **Spese Mediche In Viaggio.** Presa a carico o rimborso delle spese qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, dovesse necessitare di cure non rimandabili al rientro;

Frontier Plus, oltre alle garanzie elencate sopra:

- ✓ **Bagaglio**. La Società rimborsa le perdite conseguenti a furto, rapina, scippo, incendio del bagaglio, gli oggetti indossati, nonché le perdite conseguenti a mancata riconsegna o danneggiamento del bagaglio causato dal vettore a cui era stato consegnato.

Frontier Premium, oltre alle garanzie elencate sopra

- ✓ **Assistenza Auto**. In caso di sinistro all'autoveicolo, durante il percorso da e per raggiungere il luogo di partenza del viaggio o inizio del soggiorno:
- ✓ Soccorso stradale;
- ✓ Spese di pernottamento o noleggio di un'auto sostitutiva.
- ✓ **Ritardata Partenza (Aereo/Nave)**. La Società eroga un indennizzo all'Assicurato in caso di ritardo del vettore superiore a 8 ore;
- ✓ **Interruzione Viaggio**. La Società rimborsa la quota di costo del viaggio non utilizzata a seguito di
  1) Rientro sanitario dell'Assicurato per motivi di salute, predisposto e organizzato dalla Struttura Organizzativa.
  2) Ricovero in ospedale dell'Assicurato, superiore alle 24 ore.
  3) Rientro anticipato dell'Assicurato alla sua residenza a causa del decesso di un familiare non partecipante al viaggio, suo o del Compagno di viaggio.
  4) Rientro anticipato dei familiari e di un solo Compagno di viaggio a seguito del decesso dell'Assicurato.

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.
- **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 Preesistenti;
- **j)** svolgimento di attività che implichino 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 o pandemie in base a quanto dichiarato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità;
- **q)** quarantene documentate e imposte da autorità pubbliche competenti.

Sono inoltre escluse:

- **r)** le Prestazioni in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza che renda impossibile l'assistenza;
- **s)** le perdite di denaro, biglietti di viaggio, titoli, collezioni di qualsiasi natura e campionari;
- **t)** le rotture o danni al bagaglio se non siano conseguenza di furto, rapina, scippo o siano causati dal vettore;
- **u)** le perdite di oggetti incustoditi o causate da dimenticanza o smarrimento;
- **v)** le perdite, i danni o le spese mediche denunciati alla Società oltre i termini contrattualmente stabiliti;
- **w)** 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".

- ✓ **Annullamento Viaggio** La Società rimborserà l'importo della penale di annullamento o di modifica a seguito di:
  1) malattia, infortunio o decesso:
     - dell'Assicurato o di un suo Familiare;
     - del Compagno di viaggio purché assicurato ed iscritto sulla medesima pratica;
     - del socio/contitolare della ditta o studio associato dell'Assicurato, o del suo diretto superiore;
  2) danni materiali all'abitazione, allo studio od all'impresa dell'Assicurato o dei suoi familiari che ne rendano indispensabile e indifferibile la sua presenza;
  3) impossibilità dell'Assicurato a raggiungere il luogo di partenza a seguito di gravi calamità naturali;
  4) guasto o incidente al mezzo di trasporto utilizzato dall'Assicurato che gli impedisca di raggiungere il luogo di partenza del viaggio;
  5) convocazione dell'Assicurato a titolo di Giudice Popolare o come Testimone innanzi all'Autorità Giudiziaria, avvenute successivamente alla Prenotazione;
  6) furto dei documenti dell'Assicurato necessari all'espatrio, quando sia comprovata l'impossibilità materiale del loro rifacimento in tempo utile per la partenza;
  7) impossibilità di usufruire da parte dell'Assicurato delle ferie già pianificate a seguito di revoca da parte del datore di lavoro, nuova assunzione o licenziamento;
  8) impossibilità di raggiungere la destinazione prescelta a seguito di dirottamento causato da atti di pirateria aerea;
  9) impossibilità ad intraprendere il viaggio a seguito della variazione della data della sessione di esami scolastici o di abilitazione all'esercizio dell'attività professionale o di partecipazione ad un concorso pubblico.
- ✓ **Annullamento Viaggio per gravi eventi nel luogo di destinazione**
  La Società rimborserà l'importo della penale di annullamento a seguito di uno dei seguenti gravi avvenimenti:
  a) gli eventi bellici o attentati terroristici;
  b) terremoti, alluvioni, o altre calamità naturali che abbiano colpito le strutture ove avrebbe dovuto svolgersi il soggiorno.
- ✓ **Infortuni in Viaggio Compreso Volo.** La Società indennizza gli infortuni non professionali che l'Assicurato subisca in viaggio.

Ci sono limiti di copertura?

- ! L'Assicurazione non vale per le persone di età superiore a 75 anni compiuti al momento della sottoscrizione.
- ! La durata dei servizi turistici non potrà essere superiore a 180 giorni.
- ! Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo cronico, A.I.D.S. conclamato, tossicodipendenza, patologie organiche cerebrali (es. epilessia) e patologie psichiatriche (es. schizofrenia, sindrome maniaco-depressiva, disturbi paranoici).
- ! La Polizza deve essere stipulata per l'intera durata del viaggio e prima della partenza dal luogo di residenza in Italia. Non è consentito aderire alla presente Polizza a Viaggio iniziato, né per assicurare un viaggio con partenza da un luogo diverso da quello di residenza in Italia.
- ! La polizza assicura le persone residenti o domiciliate in Italia. Le garanzie si intendono sempre riferite e limitate al domicilio in Italia e non al Paese estero di residenza.
- ! 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.

Le prestazioni di Assistenza e le garanzie sono operanti per viaggi effettuati a scopo turistico, di studio o di affari, escluso qualsiasi lavoro pericoloso che comporti o meno attività manuali.

Dove vale la copertura?

L'assicurazione è operante per i viaggi nei seguenti gruppi di Paesi: Italia; Europa; Mondo. Nel caso di viaggio in auto l'assicurazione è valida ad oltre 50 Km dal luogo di residenza.

Che obblighi ho?

In caso di Sinistro l'Assicurato deve contattare immediatamente la Struttura Organizzativa al numero telefonico di assistenza +39 02.24128677 oppure

LINK PER CHIAMATA DATI O WIFI TRAMITE SMARTPHONE
https://sbce.imaitalia.it/webcall/m/008D78
LINK PER CHIAMATA DATI O WIFI TRAMITE DESKTOP/PC/LAPTOP
https://sbce.imaitalia.it/webcall/c/65688D

Qualora l'Assicurato fosse nell'impossibilità di contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa, potrà inviare un fax al n. 02.24128529 o un telegramma indirizzato a: IMA Italia Assistance S.p.A. – Piazza Indro Montanelli 20 – 20099 Sesto San Giovanni (MI).
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: sinistri.i4t.it; in alternativa
- via mail all'indirizzo sinistri@i4t.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa
- in originale con raccomandata AR indirizzata a:
  I.T.Srl, Corso Regina Margherita, 29 – 20124, TORINO; Tel. 011.812.50.25 – Fax 011.817.45.50

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.
L'Assicurato deve comunicare alla Società ogni circostanza che può aggravare il rischio, nonché la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi.

Quando o come devo pagare?

Il premio deve essere pagato dal Contraente per intero ed in via anticipata alla Società, tramite sistemi di pagamento elettronici.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

La durata della polizza è quella scelta dal Contraente ed indicata nel Certificato di Assicurazione sempreché sia stato corrisposto il relativo premio.
La garanzia "Annullamento Viaggio" e Annullamento Viaggio per gravi eventi nel luogo di destinazione decorrono dalle ore 24:00 del giorno di adesione alla polizza e terminano il giorno della partenza del viaggio al momento in cui l'Assicurato inizia a fruire del primo servizio turistico acquistato.
Le garanzie "Annullamento Viaggio" e Annullamento Viaggio per gravi eventi nel luogo di destinazione esplicano la loro piena efficacia a condizione che la polizza sia sottoscritta: Oltre trenta giorni di calendario dalla data prevista di prima partenza, ovvero in alternativa entro tre giorni dalla Prenotazione del primo servizio acquistato del viaggio.
Le altre garanzie sono valide durante il periodo del viaggio, come riportato nel Certificato di Assicurazione.

Come posso disdire la polizza?

Il contratto è senza tacito rinnovo, pertanto cessa automaticamente alla scadenza indicata in polizza senza che sia necessario inviare la disdetta.
Per le polizze stipulate a distanza, il Contraente dispone di un termine di quattordici giorni per recedere dal contratto senza penali e senza dover indicare il motivo.
Il termine durante il quale può essere esercitato il diritto di recesso decorre alternativamente:
a) dalla data della conclusione del contratto;
b) dalla data in cui il consumatore riceve le condizioni contrattuali e le informazioni di cui all'articolo 67-undecies del D.Lgs n. 209 del 07 settembre 2005, se tale data è successiva a quella di cui alla lettera a).
Il diritto di recesso non si applica alle polizze di assicurazione viaggio e bagagli o alle analoghe polizze assicurative a breve termine di durata inferiore a un mese.
Per esercitare il diritto di recesso, il Contraente deve inviare, prima dello scadere del termine, una comunicazione scritta alla Società, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento presso la sede legale dell'Impresa all'indirizzo poco sopra richiamato, dichiarando, con questa comunicazione, che in tale periodo non siano avvenuti sinistri di alcun tipo.
Qualora si sia effettivamente verificato un sinistro, il diritto al recesso non potrà essere esercitato. Nel caso di dichiarazione non rispondente alla realtà dei fatti, l'Impresa avrà diritto di rivalersi nei confronti del Contraente per ogni spesa e/o onere sostenuto direttamente e/o indirettamente connesso.
Nei confronti del Contraente che esercita il diritto di recesso l'Impresa trattiene la frazione di premio relativa al periodo in cui il contratto ha avuto effetto.
Qualora l'Assicurato non eserciti il diritto di recesso, il contratto troverà piena ed integrale applicazione nei termini pattuiti.

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

Impresa: IMA Italia Assistance S.p.A.

Prodotto: Frontier Prime, Plus e Premium

Ultimo DIP aggiuntivo Danni pubblicato e disponibile, Ed. 05/2026

Scopo

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, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

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

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 (Anno 2025)
Ammontare complessivo del patrimonio netto: 39.052.513,64 €;
Risultato economico del periodo: 3.724.473,00 €;
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): 28.293.292,00 €;
Indice di solvibilità (solvency ratio), che rappresenta il rapporto tra l'ammontare dei fondi disponibili indicati ed il requisito patrimoniale di solvibilità: 145,35%

Al contratto si applica la legge italiana.

PRODOTTO: Frontier Prime, Plus e Premium

CHE COSA È ASSICURATO?

ASSISTENZA IN VIAGGIO: (Frontier Prime, Plus e Premium)

CONSULTO MEDICO TELEFONICO	Massimale illimitato
TRASPORTO SANITARIO	Massimale illimitato
RIENTRO SANITARIO DELL'ASSICURATO:	Massimale illimitato
RIENTRO ASSICURATO CONVALESCENTE	Massimale illimitato
RIENTRO FAMILIARI/COMPAGNO DI VIAGGIO	Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo: € 1.500,00.
VIAGGIO DI UN FAMILIARE	Massimale Viaggio € 800,00; Massimale spese Soggiorno € 80,00/gg per max 10gg
RIENTRO ANTICIPATO DELL'ASSICURATO	Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo: € 5.000,00
PROLUNGAMENTO SOGGIORNO	Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo: €120,00/gg per max 6gg
SEGNALAZIONE DI UN LEGALE	Massimale illimitato
ANTICIPO SPESE DI DIFESA	Somma anticipata per Assicurato e per periodo assicurativo: € 2.500,00
CAUZIONE PENALE	Somma anticipata per Assicurato e per periodo assicurativo: € 15.000,00
INTERPRETE A DISPOSIZIONE	Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo: € 1.500,00
ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ	Somma anticipata per Assicurato e per periodo assicurativo: € 5.000,00
TRASMISSIONE MESSAGGI URGENTI	Massimale illimitato
RIMPATRIO SALMA	Massimale illimitato
RIMBORSO SPESE TELEFONICHE	Massimale per persona e periodo assicurativo: € 150,00
SPESE DI RICERCA, SOCCORSO E SALVATAGGIO	Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo: Prime € 2.000,00; Plus € 3.000,00; Premium € 4.000,00.

ASSISTENZA FAMILIARI A CASA: (Frontier Prime, Plus e Premium)

CONSULTO MEDICO TELEFONICO	Massimale illimitato
INVIO DI MEDICINALI URGENTI	Massimale illimitato – Il costo dei famaci è a carico del Familiare
INVIO DI UN MEDICO	Massimale illimitato
ASSISTENZA INFERMIERISTICA DOMICILIARE	Massimale per persona e periodo assicurativo: € 500,00.

ASSISTENZA ALL'ABITAZIONE (IN ITALIA): (Frontier Prime, Plus e Premium)

INVIO DI UN FABBRO	Massimale per persona e periodo assicurativo: € 150,00
INVIO DI UNA GUARDIA GIURATA	Massimale per persona e periodo assicurativo: 10 ore
INVIO DI UN IDRAULICO	Massimale per persona e periodo assicurativo: € 150,00
INVIO DI UN ELETTRICISTA	Massimale per persona e periodo assicurativo: € 150,00

ASSISTENZA AUTO (Frontier Premium)

SOCCORSO STRADALE	Massimale per autoveicolo e per periodo assicurativo: € 250,00.
PERNOTTAMENTO/NOLEGGIO AUTO SOSTITUTIVA	Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo: € 250,00

SPESE MEDICHE (Frontier Prime, Plus e Premium)

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

Livello delle coperture	Prime	Plus	Premium
Mondo intero:	€ 2.500.000,00	€ 5.000.000,00	€ 5.000.000,00
Mondo escluso Usa/Canada	€ 1.000.000,00	€ 2.000.000,00	€ 2.000.000,00
Europa:	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00
Italia:	€ 1.000,00	€ 2.000,00	€ 3.000,00
Spese mediche e farmaceutiche	€ 1.000,00	€ 2.000,00	€ 3.000,00
Spese per cure al rientro, incluse quelle fisioterapiche conseguenti ad infortunio	€ 300,00	€ 300,00	€ 500,00

Spese odontoiatriche urgenti	€ 150,00	€ 300,00	€ 500,00

BAGAGLIO (Frontier Plus e Premium)
I Massimali che seguono sono da intendersi per Assicurato e per periodo assicurativo:

Livello delle coperture	Plus	Premium
Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo:	€ 1.500,00	€ 2.000,00
Massimale per singolo oggetto	€ 200,00	€ 200,00
Sottomassimale spese di prima necessità	€ 150,00	€ 150,00
Sottomassimale rifacimento documenti	€ 200,00	€ 300,00

RITARDATA PARTENZA (Frontier Premium)
Indennizzo per Assicurato e per periodo assicurativo: € 100,00

INTERRUZIONE VIAGGIO (Frontier Premium)
Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo: € 2.000,00

ANNULLAMENTO VIAGGIO (Frontier Premium)
Massimale per Assicurato: € 2.000,00 Massimale per evento: € 5.000,00

ANNULLAMENTO VIAGGIO PER GRAVI EVENTI NEL LUOGO DI DESTINAZIONE (Frontier Premium)
Massimale per Assicurato: € 500,00 Massimale per evento: € 1.500,00

INFORTUNI IN VIAGGIO COMPRESO VOLO (Frontier Premium)
Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo: € 25.000,00

CHE COSA NON È ASSICURATO

ASSISTENZA ABITAZIONE (IN ITALIA)
Dalla garanzia sono escluse le spese relative al materiale per la riparazione.

Rischi esclusi

ASSISTENZA AUTO
Dalla garanzia sono escluse le spese:
1. di riparazione effettuata dall'officina;
2. per il traino, qualora il veicolo abbia subito il sinistro durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o privata o di aree ad essa equivalenti (percorsi fuoristrada);
3. relative all'intervento di mezzi eccezionali, quando questi ultimi siano indispensabili per il recupero del veicolo.

BAGAGLIO
L'indennizzo verrà corrisposto in base al valore commerciale e in nessun caso si terrà conto dei valori affettivi.
La garanzia non opera per:
- gioielli, preziosi, orologi, pellicce ed altri oggetti di valore;
- apparecchiature fotocineottiche, apparecchi radio-televisivi, tablet, smartphone ed apparecchiature elettroniche

quando sono inclusi nel bagaglio consegnato a imprese di trasporto.
I corredi fotocineottici (obiettivi, filtri, lampeggiatori, batterie, etc.) sono considerati quali unico oggetto anche ai fini di applicazione dei massimali.
Gli oggetti lasciati in automobile, nel camper, nel caravan, 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.

RITARDATA PARTENZA
Sono esclusi dalla garanzia i ritardi causati da:
1. overbooking;
2. eventi conosciuti con un anticipo di almeno 2 giornate lavorative rispetto alla partenza del viaggio organizzato;
3. insolvenza morosità o mancato adempimento di obbligazioni pecuniarie facenti capo all'organizzatore del viaggio e/o ai fornitori di servizi;
4. dolo e colpa grave dell'organizzatore del viaggio e del passeggero;
5. infortunio e malattia;
6. mancate coincidenze dei mezzi di trasporto dovute alla non osservanza dei "connecting time";
7. annullamento da parte dell'Operatore Turistico anche in conseguenza di un evento Assicurato.

ANNULLAMENTO VIAGGIO
Sono escluse dalla garanzia gli annullamenti avvenuti in conseguenza di:
1. un evento non espressamente previsto dalla garanzia;
2. qualsiasi causa, che abbia determinato l'annullamento, verificatasi anteriormente al momento della prenotazione e/o al momento dell'iscrizione al viaggio e/o al momento della sottoscrizione della polizza;
3. smarrimento dei documenti di viaggio;
4. patologie della gravidanza insorte precedentemente alla data di decorrenza della garanzia;
5. malattia in atto al momento della Prenotazione del viaggio e/o sottoscrizione della polizza;
6. Malattie Preesistenti dell'Assicurato; questa esclusione si estende anche ai familiari/compagno di viaggio. L'esclusione non si applica in caso di decesso dell'Assicurato e/o dei familiari e/o del compagno di viaggio;
7. atti di belligeranza, terrorismo, eventi sociopolitici, calamità naturali, manifestatisi nel luogo di destinazione del viaggio nonché dal timore che detti eventi possano manifestarsi;
8. I costi di apertura/gestione pratica, le fee di agenzia, le tasse di imbarco non rimborsabili, gli adeguamenti carburante comunicati successivamente alla conferma di prenotazione ed i visti.

ANNULLAMENTO VIAGGIO PER GRAVI EVENTI NEL LUOGO DI DESTINAZIONE
La garanzia non opera nei seguenti casi:
1. se in conseguenza dei gravi avvenimenti gli Operatori Turistici hanno l'obbligo di annullare con la restituzione del prezzo pagato o modificare il viaggio in applicazione delle leggi e normative vigenti;
2. in relazione ad eventuali quote di iscrizione e/o assicurazioni;
3. se non sono stati rispettati i termini di "Cosa fare in caso di sinistro";

sono altresì esclusi i casi in cui l'Assicurato non fornisca idonea documentazione probatoria in relazione al diritto al risarcimento.

	INFORTUNI IN VIAGGIO COMPRESO VOLO Sono escluse dalla garanzia gli infortuni causati: 1. 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; 2. dalla guida e dall'uso di mezzi di locomozione aerea di qualsiasi tipo, salvo quanto previsto per "Rischio Volo"; 3. da ubriachezza, dall'uso di allucinogeni, dall'uso non terapeutico di stupefacenti e psicofarmaci; 4. da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio; 5. dalla partecipazione dell'Assicurato a delitti da lui commessi o tentati; 6. da alluvioni, inondazioni, terremoto ed eruzioni vulcaniche; 7. da guerra e insurrezioni, salvo quanto espressamente previsto; 8. 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.

CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

ASSISTENZA IN VIAGGIO
Non sono previste franchigie o scoperti.
INVIO MEDICINALI URGENTI: la garanzia non copre il costo dei medicinali urgenti che rimane a carico dell'avente diritto.
RIMPATRIO SALMA: sono escluse le spese funerarie e l'eventuale ricerca e recupero della salma.

ASSISTENZA FAMILIARI A CASA
Non sono previste franchigie o scoperti. La garanzia non copre il costo dei farmaci che rimane a carico dell'avente diritto.

ASSISTENZA ABITAZIONE (IN ITALIA)
Non sono previste franchigie o scoperti. La garanzia opera solo se presso l'abitazione è presente una persona indicata dall'Assicurato.

ASSISTENZA AUTO: SOCCORSO STRADALE
Non sono previste franchigie o scoperti.
SOCCORSO STRADALE: Sono a carico dell'Assicurato le spese di riparazione e le spese per il traino qualora l'autoveicolo abbia subito il sinistro durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o privata.
NOLEGGIO DI UN'AUTO SOSTITUTIVA: Sono a carico dell'Assicurato le assicurazioni facoltative, le spese di carburante, pedaggi, traghetti, drop-off e gli eventuali giorni di noleggio eccedenti

SPESE MEDICHE IN VIAGGIO
Non sono previste franchigie o scoperti

BAGAGLIO
Non sono previste franchigie o scoperti.
L'indennizzo verrà corrisposto in base al valore commerciale e in nessun caso si terrà conto dei valori affettivi.
I corredi fotocineottici (obiettivi, filtri, lampeggiatori, batterie, etc.) sono considerati quali unico oggetto.
Gli oggetti lasciati in automobile, nel camper, nel caravan od a bordo di motocicli o altri veicoli sono assicurati solo se riposti nel bagagliaio chiuso a chiave non visibili all'esterno ed il mezzo viene lasciato in un parcheggio custodito a pagamento.

RITARDATA PARTENZA
Non sono previste franchigie o scoperti.

ANNULLAMENTO VIAGGIO
- Per evento "Decesso, ricovero ospedaliero superiore a 3 giorno dell'Assicurato": rimborso in forma totale
- In tutti gli altri casi: scoperto del 15%.

ANNULLAMENTO VIAGGIO PER GRAVI EVENTI NEL LUOGO DI DESTINAZIONE
Scoperto del 15%.

INFORTUNI IN VIAGGIO COMPRESO VOLO
La liquidazione dell'indennità dovuta per invalidità permanente verrà determinata applicando una franchigia del 5%. 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.

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?

Il pagamento del premio è a carico del Contraente e comprensivo di commissioni pari al 35%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a IMA Italia Assistance S.p.A., Ufficio Reclami, Piazza Indro Montanelli 20, 20099 Sesto San Giovanni – fax: +39 02 26223973 – e-mail: 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	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):	
Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso

	(www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile. Costituisce condizione di procedibilità della domanda giudiziale in alternativa alla Mediazione.
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). È condizione di procedibilità dell'azione giudiziaria. Costituisce condizione di procedibilità della domanda giudiziale in alternativa al Ricorso all'Arbitro Assicurativo.
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/.

Cos'è il diritto all'oblio oncologico	
Diritto all'oblio oncologico	Qualora l'Assicurato sia stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al link www.imaitalia.it
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	L'Assicurato che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. L'impresa ha l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Il premio sostenuto, riferibile al solo ramo Infortuni, è detraibile al 19% fino ad un ammontare di premio massimo a persona stabilito dalla normativa (al 1° gennaio 2024 - 530,00 €/pers). Per eventuali ulteriori limiti di detraibilità (ex reddituali) si rimanda alla normativa di volta in volta vigente. Di seguito si indicano, inoltre, le aliquote fiscali applicate al premio assicurativo, per ramo: Ramo 1 – Infortuni: 2,5% Ramo 2 – Malattia (Spese Mediche): 2,5% Ramo 7 – Merci trasportate (Bagaglio): 12,50% Ramo 18 – Assistenza: 10,00% Ramo 16 – Perdite Pecuniarie:21,25% Ramo 17 – Tutela Legale:21,25%

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.

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE MULTIRISCHI

VIAGGIO SINGOLO

Denominata

Assicurazione viaggio Prime, Plus e Premium

FRONTIER

Edizione 05/2026

IMA Italia Assistance S.p.A.

Gruppo IMA ITALIA Assistance

- **Condizioni di Assicurazione comprensive di Glossario**
- **Atto di informazione ex Art. 13 e 14 del Regolamento UE N. 2016/679**

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 ad un altro soggetto (Società) un rischio al quale egli è esposto.

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

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

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

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

Indennizzo: la somma dovuta dall'Assicuratore all'Assicurato in caso di sinistro.

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

Massimale: l'obbligazione massima dell'Assicuratore per sinistro e/o per periodo assicurativo prevista per una specifica garanzia.

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

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

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

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

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

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

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

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

INDICE

DEFINIZIONI 3
NORME COMUNI A TUTTE LE PRESTAZIONI E GARANZIE....6
A) ASSISTENZA IN VIAGGIO....11
B) ASSISTENZA FAMILIARI A CASA 15
C) ASSISTENZA ABITAZIONE (IN ITALIA) PER LA DURATA DEL VIAGGIO 16
D) ASSISTENZA AUTO....17
E) SPESE MEDICHE IN VIAGGIO....18
F) BAGAGLIO 20
G) RITARDATA PARTENZA....22
H) INTERRUZIONE DEL VIAGGIO 23
I) ANNULLAMENTO VIAGGIO....25
J) ANNULLAMENTO VIAGGIO PER GRAVI EVENTI NEL LUOGO DI DESTINAZIONE 28
K) INFORTUNI COMPRESO VOLO....29

DEFINIZIONI

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

- **Abitazione:** l'insieme dei locali costituenti l'intero fabbricato uni Familiare oppure una unità immobiliare, destinati a civile abitazione, ove l'Assicurato ha il proprio domicilio e/o residenza anagrafica.
- **Aeromobile:** macchina per trasporto aereo di persone o cose, come definita dalle norme vigenti.
- **Anno:** periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di anno bisestile.
- **Assicurato**: il soggetto, indicato in Polizza, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.
- **Assicurazione:** il contratto di assicurazione.
- **Assistenza:** l'aiuto tempestivo in natura o in denaro previsto dalla Polizza, fornito all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un Sinistro.
- **Atto di Terrorismo:** azione intenzionalmente posta in essere o anche solo minacciata da una o più persone espressione di gruppi organizzati, al fine di intimidire, condizionare o destabilizzare uno Stato, la popolazione o una parte di essa.
- **Autoveicolo:** ogni autoveicolo ad uso privato, di ogni marca, immatricolato in Italia, di peso complessivo a pieno carico non superiore a 3,5 tonnellate, di proprietà dell'Assicurato, utilizzato per il Viaggio.
- **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.
- **Calamità Naturali:** alluvioni, inondazioni, terremoti, maremoti, uragani, trombe d'aria ed altri fenomeni naturali aventi carattere di eccezionalità, che producano gravi danni materiali oggettivamente constatabili e documentati o siano identificati come tali da organismi internazionalmente riconosciuti.
- **Certificato di Assicurazione:** il documento rilasciato dalla Società al Contraente che sottoscrive la Polizza.
- **Connecting time:** l'intervallo di tempo stabilito dalle Società aeroportuali e dai vettori aerei, intercorrente fra l'orario di atterraggio e la partenza del volo successivo necessari per raggiungere la destinazione.
- **Compagno di Viaggio:** la persona Assicurata con la presente Polizza che, pur non avendo vincoli di parentela con l'Assicurato che ha subito l'evento, risulta regolarmente iscritto al medesimo viaggio dell'Assicurato stesso.
- **Contraente:** la persona fisica o giuridica che stipula l'Assicurazione a favore degli Assicurati e ne assume i relativi oneri.
- **Convalescente:** la persona fisica che si trova nello stato intermedio tra la malattia ormai superata ed il recupero completo dell'organismo.
- **Cose:** oggetti materiali.
- **Day Hospital:** la degenza esclusivamente diurna, ancorché non ininterrotta, in Istituto di Cura, documentata da Cartella clinica e Scheda di Dimissione Ospedaliera dalle quali risultino i giorni di effettiva presenza.
- **Destinazione:** la località riportata sul contratto di viaggio/estratto conto di Prenotazione dell'Operatore Turistico come meta del soggiorno e/o la prima tappa, in caso di Viaggio che preveda un pernottamento.
- **Documenti di viaggio:** contratto stipulato con l'Operatore Turistico, biglietti di viaggio, voucher alberghieri o altri Voucher per le vacanze, passaporti, carte d'identità, patenti, altri documenti personali validi per l'espatrio.
- **Documentazione sanitaria**: gli originali della cartella clinica e/o di tutta la certificazione medica, costituita da diagnosi, pareri e prescrizioni dei sanitari, da radiografi e, da esami strumentali e diagnostici e dalla documentazione di spesa (comprese notule e ricevute dei farmaci).
- **Domicilio:** il luogo in cui la persona fisica ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi.
- **Europa:** tutti i Paesi dell'Europa geografica, i Paesi costeggianti il bacino del Mediterraneo e le Isole Canarie.
- **Evento:** il verificarsi di un fatto dannoso che determina uno o più sinistri.
- **Famiglia:** l'Assicurato e i suoi conviventi, come indicati dall'art. 4 del D.P.R. 30/05/1989 n. 223 e risultanti da

certificato Anagrafico o da documento internazionale ad esso equivalente.

- **Familiare:** coniuge, convivente, figli, genitori, genero o nuora, fratelli, cognati, suoceri, nonni, nipoti dell'Assicurato, nonché quant'altri con lui stabilmente convivente, purché risultante da regolare certificazione.
- **Franchigia**: importo che rimane a carico dell'Assicurato espresso in cifra che viene detratta dall'importo del danno indennizzabile.
- **Furto:** il reato previsto all'art. 624 del Codice Penale, commesso da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.
- **Garanzia:** copertura assicurativa che non rientra nella definizione di "Assistenza", per la quale la Società procede direttamente al rimborso del danno subito dall'Assicurato, purché il relativo premio sia stato regolarmente corrisposto.
- **Incendio:** Combustione con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare che può auto estendersi ed auto propagarsi.
- **Incidente stradale:** l'evento accidentale subito dal veicolo durante la circolazione stradale, incluso l'urto o la collisione con ostacolo mobile o fisso, con altri veicoli identificati e non, il ribaltamento o l'uscita di strada, anche se dovuto ad imperizia, negligenza ed inosservanza di norme e regolamenti (così come definiti dalla legge), tale da provocare un danno che determina l'immobilizzo immediato del veicolo stesso ovvero ne consente la marcia con il rischio di aggravamento del danno ovvero non gli consente di circolare autonomamente in normali condizioni di sicurezza.
- **Indennizzo:** la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
- **Infortunio:** l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili che abbiano per conseguenza la morte, una invalidità permanente od una invalidità temporanea.
- **Invalidità permanente:** perdita definitiva, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale della capacità fisica dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.
- **Istituto Di Cura:** l'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura, sia convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale che privati, regolarmente autorizzati all'assistenza medico chirurgica. Sono esclusi gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno e le case di cura aventi finalità estetiche e dietologiche.
- **IVASS:** Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni.
- **Italia:** Italia, incluse Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.
- **Malattia:** l'alterazione dello stato di salute che non dipende da un Infortunio.
- **Malattia Preesistente:** Malattia diagnosticata o in corso di accertamento medico al momento dell'emissione della polizza e/o iscrizione al viaggio, oppure espressione/complicanza di situazioni patologiche diagnosticate prima dell'emissione della polizza e/o iscrizione al viaggio.
  Ai soli fini dell'applicazione delle prestazioni/garanzie contenute nelle sezioni "Assistenza in viaggio" e "Spese mediche in Viaggio", si intendono preesistenti anche le malattie diagnosticate o in corso di accertamento medico antecedentemente alla data di partenza.
- **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.
- **Medicinali:** sono considerati tali quelli che risultano descritti sull'Annuario Italiano dei Medicamenti. Quindi non sono tali i prodotti parafarmaceutici, omeopatici, cosmetici, dietetici, galenici, ecc., anche se prescritti da un medico.
- **Medico curante sul posto:** il medico che presta le cure necessarie presso la struttura sanitaria locale dove è ricoverato l'Assicurato.
- **Mondo intero:** tutti i Paesi del mondo.
- **Mondo escluso USA/Canada**: tutti i Paesi del mondo ad esclusione di Stati Uniti d'America e Canada.
- **Overbooking:** sovra prenotazione dei posti disponibili per un servizio turistico (es. vettore aereo, hotel) rispetto alla effettiva capacità/disponibilità.
- **Operatore Turistico:** tour operator (anche "T.O."), agenzia di viaggi, hotel, compagnia di navigazione aerea o altro operatore legalmente riconosciuto ed autorizzato alla prestazione di servizi turistici.

- **Passeggero:** soggetto trasportato a bordo di mezzi di trasporto gestiti da Vettori.
- **Pericolo di vita:** quando previa valutazione da parte dei medici della Struttura Organizzativa, in contatto con i Medici curanti del paziente, la situazione clinica e diagnostica possa far prevedere, con buona attendibilità, l'evento morte.
- **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.
- **Prenotazione**: la transazione e/o l'insieme delle singole transazioni che, complessivamente, compongono il viaggio a copertura del quale è stata emessa la Polizza.
- **Prescrizione:** estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge.
- **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.
- **Primo mezzo:** il mezzo di trasporto che effettua la prima tratta qualora il viaggio dovesse prevedere più tratte per il raggiungimento della prima destinazione.
- **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 Di Prima Necessità**: 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.
- **Terzi:** qualunque persona non rientrante nella definizione di "Familiare".
- **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 trasferimento, soggiorno o locazione risultante da relativo contratto o altro valido titolo o documento di viaggio, che preveda uno spostamento dal luogo di residenza.
- **Viaggio Iniziato:** lo spostamento dal luogo di residenza/domicilio in Italia verso la destinazione del viaggio stesso oggetto dell'assicurazione.

NORME COMUNI A TUTTE LE PRESTAZIONI E GARANZIE

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

Art. 1.1 - Assicurati
La polizza assicura le persone:

- residenti o domiciliate in Italia;

Le prestazioni e le garanzie si intendono sempre riferite e limitate al domicilio in Italia e non al Paese estero di residenza.

Art. 1.2 - Inizio e termine delle garanzie/prestazioni
La Polizza deve essere stipulata per l'intera durata del viaggio e prima della partenza dal luogo di residenza in Italia.
La data di decorrenza e di scadenza della Polizza sono specificate nel Certificato di Assicurazione.
La data di partenza deve coincidere con la data originariamente prevista per l'Inizio del Viaggio, coincidente con la data di partenza dal luogo di residenza in Italia.
La data di ritorno deve coincidere con la data originariamente prevista di Fine Viaggio, coincidente con il rientro al luogo di residenza/domicilio in Italia.
Le coperture sono prestate nei limiti dei capitali/massimali e delle prestazioni nel luogo ove si è verificato l'evento, sempre che questo sia compreso nella "DESTINAZIONE" per cui è stata emessa la polizza.
Le garanzie di cui alle sezioni I - "ANNULLAMENTO VIAGGIO" e K - "ANNULLAMENTO VIAGGIO PER GRAVI EVENTI NEL LUOGO DI DESTINAZIONE" decorrono dalle ore 24.00 del giorno di emissione della polizza e terminano il giorno della partenza del viaggio al momento in cui l'Assicurato inizia a fruire del primo servizio turistico acquistato.
Le altre garanzie sono valide durante il periodo del viaggio, come riportato nel Certificato di Assicurazione.

Le garanzie di cui alle sezioni I - ANNULLAMENTO VIAGGIO e K - ANNULLAMENTO VIAGGIO PER GRAVI EVENTI NEL LUOGO DI DESTINAZIONE esplicano la loro piena efficacia a condizione che la polizza sia sottoscritta:

a) **Oltre trenta giorni di calendario dalla data prevista di prima partenza, ovvero in alternativa**
b) **entro tre giorni dalla Prenotazione del primo servizio acquistato del viaggio.**

ATTENZIONE: ***In relazione alla sola sezione I - "ANNULLAMENTO VIAGGIO", nel caso in cui la polizza sia sottoscritta oltre tre giorni di calendario dalla Prenotazione del primo servizio acquistato del viaggio ed a meno di 30 giorni di calendario prima della partenza, la garanzia I - "ANNULLAMENTO VIAGGIO" opererà esclusivamente nei soli casi di infortunio e malattia che subisca/no l'Assicurato/i e che comportino almeno una notte di ricovero in un istituto di cura o una frattura ossea.***

Art. 1.3 - Limite di età
L'Assicurazione vale per le persone di età non superiore a 75 anni al momento della sottoscrizione.

Art. 1.4 - Estensione territoriale
L'assicurazione ha validità nel Paese o nel gruppo di Paesi dove si effettua il viaggio come indicato nel Certificato di Assicurazione e dove l'Assicurato ha subìto il sinistro che ha originato il diritto alla prestazione.
Nel caso di viaggio in auto l'assicurazione è valida ad oltre 50 Km dal luogo di residenza/domicilio.

Art. 1.5 - Periodo di assicurazione e operatività della Polizza
La Polizza è operante dal giorno e fino alla data indicata sul Certificato di Assicurazione e decade in ogni caso al rientro dell'Assicurato presso il domicilio/residenza in Italia, senza tacito rinnovo.
Le prestazioni di Assistenza e le garanzie sono operanti per viaggi effettuati a scopo turistico, di studio o di affari, escluso qualsiasi lavoro pericoloso che comporti o meno attività manuali, di durata non superiore a 180 giorni.

Ad eccezione della sezione I - "ANNULLAMENTO VIAGGIO" VIAGGIO e K - ANNULLAMENTO VIAGGIO PER GRAVI EVENTI NEL LUOGO DI DESTINAZIONE, le 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.

La Polizza deve essere stipulata per l'intera durata del viaggio e prima della partenza dal luogo di residenza/domicilio in Italia.

Art. 1.6 - Pagamento del premio

Il premio deve essere pagato dal Contraente per intero ed in via anticipata alla Società, tramite sistemi di pagamento elettronici.

Art. 1.7 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art. 1.8 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 1.9 - Diritto di surroga

Ai sensi dell'Art. 1916 Codice Civile, 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 a fornire documenti ed informazioni tali da consentire l'esercizio del diritto di rivalsa e a dare atto a tutte le iniziative necessarie a salvaguardare lo stesso.

Art. 1.10 - Limitazione di responsabilità

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

Art. 1.11 - Esclusione di compensazioni alternative

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

Art. 1.12 - Limiti di sottoscrizione

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

Art. 1.13 - Altre assicurazioni

L'Assicurato è tenuto 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, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'Art. 1910 del Codice Civile.
Relativamente alle prestazioni di Assistenza, nel caso in cui richiedesse l'intervento di altra impresa, le prestazioni previste dalla polizza saranno operanti esclusivamente quale rimborso all'Assicurato degli eventuali maggiori costi a Lui addebitati dall'impresa assicuratrice che ha erogato direttamente la prestazione.

Art. 1.14 - Segreto professionale

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

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

Art. 1.16 - Persone non assicurabili
Si premette che non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo cronico, A.I.D.S. conclamato, tossicodipendenza, patologie organiche cerebrali (es. epilessia) e patologie psichiatriche (es. schizofrenia, sindrome maniaco-depressiva, disturbi paranoici).

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

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

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

Art. 1.20 - Recesso in caso di sinistro
Dopo ogni sinistro denunciato e sino al sessantesimo giorno da quello in cui l'indennizzo è stato pagato od il sinistro è stato altrimenti definito, il Contraente o l'Impresa possono recedere dal contratto.
Il recesso ha effetto:
- ***nel caso di recesso del Contraente: dalla data di invio della sua comunicazione;***
- ***nel caso di recesso dell'Impresa: trascorsi trenta giorni dalla data di ricezione da parte dell'Assicurato della comunicazione inviata dall'Impresa;***

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

Art. 1.21 - Diritto di recesso (valido per le sole polizze stipulate per i contratti a distanza)
Il Contraente dispone di un termine di quattordici giorni per recedere dal contratto senza penali e senza dover indicare il motivo.
Il termine durante il quale può essere esercitato il diritto di recesso decorre alternativamente:
a) dalla data della conclusione del contratto;
b) dalla data in cui il consumatore riceve le condizioni contrattuali e le informazioni di cui all'articolo 67-undecies del D.Lgs n. 209 del 07 settembre 2005, se tale data è successiva a quella di cui alla lettera a).

Il diritto di recesso non si applica alle polizze di assicurazione viaggio e bagagli o alle analoghe polizze assicurative a breve termine di durata inferiore a un mese.
Per esercitare il diritto di recesso, l'Assicurato deve inviare, prima dello scadere del termine, una comunicazione scritta alla Società, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento presso la sede legale dell'Impresa all'indirizzo poco sopra richiamato, dichiarando, con questa comunicazione, che in tale periodo non siano avvenuti sinistri di alcun tipo.

Qualora si sia effettivamente verificato un sinistro, il diritto al recesso non potrà essere esercitato. Nel caso di dichiarazione non rispondente alla realtà dei fatti, l'Impresa avrà diritto di rivalersi nei confronti dell'Assicurato per ogni spesa e/o onere sostenuto direttamente e/o indirettamente connesso.

Nei confronti dell'Assicurato che esercita il diritto di recesso l'Impresa trattiene la frazione di premio relativa al periodo in cui il contratto ha avuto effetto.

Qualora l'Assicurato non eserciti il diritto di recesso, il contratto troverà piena ed integrale applicazione nei termini pattuiti.

Art. 1.22 - 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 e Spese Mediche in Viaggio;***
- ***d) terremoti, alluvioni, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, eruzioni vulcaniche. La presente esclusione non è operante per le garanzie Assistenza in Viaggio e Spese Mediche in Viaggio;***
- ***e) inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo o da qualsiasi danno ambientale;***
- ***f) 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;***
- ***g) 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.
- ***h) atti di temerarietà;***
- ***i) le malattie infettive qualora l'intervento d'assistenza sia impedito da norme sanitarie nazionali o internazionali;***
- ***j) svolgimento di attività che implichino 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 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 Preesistenti;***
- ***n) malattie correlate alla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e correlate al puerperio; aborto terapeutico; parto;***
- ***o) viaggi intrapresi contro consiglio medico od allo scopo di sottoporsi a trattamento medico o chirurgico;***
- ***p) viaggi in zone remote, raggiungibili solo con mezzi di soccorso speciale.***
- ***q) epidemie o pandemie in base a quanto dichiarato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità;***

r) quarantene documentate e imposte dalle Autorità.

Sono inoltre escluse:

s) le spese per la ricerca di persone scomparse/disperse oltre il limite massimo di € 4.000;
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.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

A) ASSISTENZA IN VIAGGIO

Garanzia Operante per tutti i livelli di copertura.

Art. A1 - OGGETTO DELLA GARANZIA

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

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

La Società mette a disposizione dell'Assicurato, il seguente numero telefonico della Struttura Organizzativa, in funzione 24 ore su 24

NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA IN VIAGGIO
+39 02.24128524

LINK PER CHIAMATA DATI O WIFI TRAMITE SMARTPHONE
https://sbce.imaitalia.it/webcall/m/008D78
LINK PER CHIAMATA DATI O WIFI TRAMITE DESKTOP/PC/LAPTOP
https://sbce.imaitalia.it/webcall/c/65688D

Qualora l'Assicurato fosse nell'impossibilità di contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa, potrà inviare un fax al n. 02.24128245 o un telegramma indirizzato a: IMA Italia Assistance S.p.A. – Piazza Indro Montanelli 20 – 20099 Sesto San Giovanni (MI).

PRESTAZIONI

1-CONSULTO MEDICO TELEFONICO

Servizio di assistenza medica qualora l'Assicurato necessiti di informazioni e/o consigli medici.

Si precisa che tale prestazione non fornisce diagnosi ed è basata su informazioni fornite a distanza dall'Assicurato e/o familiare.

Sulla base delle informazioni acquisite e delle diagnosi del medico curante, la Struttura Organizzativa valuterà l'erogazione delle prestazioni di assistenza contrattualmente previste.

Livello delle coperture	***FRONTIER Prime:***	***FRONTIER Plus:***	***FRONTIER Premium:***
Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo:	**Illimitato**	**Illimitato**	**Illimitato**

2 -TRASPORTO SANITARIO

Organizzazione e presa in carico del Trasporto sanitario ***qualora il servizio medico della Struttura Organizzativa consigli*** il trasporto sanitario dell'Assicurato:

a) dal luogo dell'evento 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 in loco.

Qualora, a seguito di Infortunio o Malattia, l'Assicurato necessiti di trasferimento presso un Ospedale, la ***Struttura Organizzativa*** **provvederà ad organizzare**, tenendo a carico i relativi costi, il trasporto dell'Assicurato sino alla struttura ospedaliera più idonea o meglio attrezzata in base alle condizioni cliniche dell'Assicurato.

Il trasporto sanitario dell'Assicurato avviene con il mezzo ritenuto più idoneo dalla Struttura Organizzativa, l'eventuale utilizzo dell'aereo sanitario è limitato agli spostamenti locali.

ATTENZIONE: in caso di emergenza, la Struttura Organizzativa non può sostituirsi agli organismi ufficiali di

soccorso pubblico di primo intervento previsti nel paese dell'evento.			
Livello delle coperture	***FRONTIER Prime:***	***FRONTIER Plus:***	***FRONTIER Premium:***
Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo:	**Illimitato**	**Illimitato**	**Illimitato**

3 -RIENTRO SANITARIO DELL'ASSICURATO

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

Il trasporto dai Paesi extra Europei, eccettuati quelli del Bacino del Mediterraneo e le Isole Canarie, si effettua esclusivamente su aereo di linea in classe economica, eventualmente barellato.

Livello delle coperture	***FRONTIER Prime:***	***FRONTIER Plus:***	***FRONTIER Premium:***
Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo:	**Illimitato**	**Illimitato**	**Illimitato**

4 -RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE

Organizzazione e presa in carico delle spese di rientro con il ***mezzo ritenuto più idoneo dalla Struttura Organizzativa***, dell'assicurato convalescente, qualora il suo stato di salute gli abbia impedito di rientrare a casa con il mezzo inizialmente previsto dal contratto di viaggio.

Livello delle coperture	***FRONTIER Prime:***	***FRONTIER Plus:***	***FRONTIER Premium:***
Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo:	**Illimitato**	**Illimitato**	**Illimitato**

5-RIENTRO DEI FAMILIARI O DI UN COMPAGNO DI VIAGGIO

Organizzazione e presa in carico delle spese per rientro anticipato dei familiari o di un Compagno di viaggio, purché Assicurati, con il mezzo più idoneo a causa di Trasporto/Rientro Sanitario o Decesso dell'Assicurato.

Livello delle coperture	***FRONTIER Prime:***	***FRONTIER Plus:***	***FRONTIER Premium:***
Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo:	**€ 1.500,00**	**€ 1.500,00**	**€ 1.500,00**

6 -VIAGGIO DI UN FAMILIARE

In caso di decesso o quando l'Assicurato sia ricoverato in ospedale, per un periodo superiore a 3 giorni e qualora non sia già presente sul posto un Familiare maggiorenne, la Struttura Organizzativa mette a disposizione un biglietto aereo in classe turistica o ferroviario in prima classe di andata e ritorno e e tiene a carico le spese di soggiorno, per permettere ad un componente della famiglia di recarsi presso l'Assicurato ricoverato. Tale Prestazione opera anche al fine di assistere un eventuale minore o un diversamente abile in viaggio con l'Assicurato ricoverato.

I seguenti Massimali si intendono per persona e per periodo assicurativo.

Livello delle coperture	***FRONTIER Prime:***	***FRONTIER Plus:***	***FRONTIER Premium:***
Costo Viaggio Biglietto A/R:	**€800,00**	**€800,00**	**€800,00**

Soggiorno:	**10gg** per un massimo di €**80,00/gg**.	**10gg** per un massimo di €**80,00/gg**.	**10gg** per un massimo di €**80,00/gg**.

7-RIENTRO ANTICIPATO DELL'ASSICURATO

Organizzazione e presa in carico delle spese di rientro, alla propria residenza, dell'Assicurato in caso di:

a) improvviso decesso o di improvviso ricovero ospedaliero con imminente Pericolo di Vita di un Familiare non partecipante al viaggio;
b) improvviso ricovero di Familiare minorenne o diversamente abile con prognosi superiore a 2 gg.

Livello delle coperture	*FRONTIER Prime:*	*FRONTIER Plus:*	*FRONTIER Premium:*
Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo:	**€ 5.000,00**	**€ 5.000,00**	**€ 5.000,00**

8-PROLUNGAMENTO SOGGIORNO

Qualora l'Assicurato sia impossibilitato a intraprendere il viaggio di rientro a seguito di Malattia o Infortunio (comprovata da certificato medico) o a causa dello smarrimento o furto dei documenti necessari al rimpatrio (comprovata da denuncia alle Autorità Locali), la Struttura Organizzativa prende in carico le spese di prolungamento del soggiorno (sistemazione in camera e prima colazione).

Livello delle coperture	*FRONTIER Prime:*	*FRONTIER Plus:*	*FRONTIER Premium:*
Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo:	**6gg; max €120,00/gg**	**6gg; max €120,00/gg**	**6gg; max €120,00/gg**

9-SEGNALAZIONE DI UN LEGALE, ANTICIPO SPESE DI DIFESA, EVENTUALE CAUZIONE PENALE

Quando l'Assicurato sia ritenuto penalmente o civilmente responsabile ***per fatti colposi*** avvenuti all'estero ed a lui imputabili, la Struttura Organizzativa segnala il nominativo di un legale e ***contro adeguata garanzia bancaria*** anticipa i costi per la difesa e l'eventuale cauzione penale che fosse richiesta dal giudice.

I massimali sotto indicati sono da intendersi per persona e per periodo assicurativo.

Livello delle coperture	*FRONTIER Prime:*	*FRONTIER Plus:*	*FRONTIER Premium:*
Segnalazione di un legale:	**Inclusa**	**Inclusa**	**Inclusa**
Eventuale anticipo spese di difesa:	**€ 2.500,00**	**€ 2.500,00**	**€ 2.500,00**
Eventuale cauzione penale:	**€ 15.000,00**	**€ 15.000,00**	**€ 15.000,00**

10-INTERPRETE A DISPOSIZIONE

Quando l'Assicurato a seguito di ricovero in ospedale o di procedura giudiziaria nei suoi confronti per fatti colposi avvenuti all'estero, trovi difficoltà a comunicare nella lingua locale, la Struttura Organizzativa provvede ad inviare un interprete assumendosene i relativi costi, per il solo tempo necessario alla sua azione professionale.

Livello delle coperture	*FRONTIER Prime:*	*FRONTIER Plus:*	*FRONTIER Premium:*
Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo:	**€ 1.500,00**	**€ 1.500,00**	**€ 1.500,00**

11-ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ

Se l'Assicurato ne avesse necessità a causa di eventi imprevisti di ***comprovata gravità e non dipendenti dalla propria volontà, previo ricevimento di adeguata garanzia bancaria,*** la Struttura Organizzativa provvederà a saldare eventuali fatture in loco o ad anticipare la somma di denaro necessaria.

L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro un mese dalla data dell'anticipo stesso.

Livello delle coperture	*FRONTIER Prime:*	*FRONTIER Plus:*	*FRONTIER Premium:*
Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo:	**€ 5.000,00**	**€ 5.000,00**	**€ 5.000,00**

12-TRASMISSIONE MESSAGGI URGENTI

Qualora l'Assicurato fosse impossibilitato a trasmettere messaggi di prima necessità urgenti a persone residenti in Italia, la Struttura Organizzativa provvederà alla comunicazione del messaggio al destinatario.

Livello delle coperture	*FRONTIER Prime:*	*FRONTIER Plus:*	*FRONTIER Premium:*
Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo:	**Illimitato**	**Illimitato**	**Illimitato**

13-RIMPATRIO SALMA

Organizzazione e presa in carico del trasporto della salma dell'Assicurato dal luogo del decesso fino al luogo di residenza. ***Sono escluse le spese funerarie e l'eventuale recupero e ricerca della salma.***

Livello delle coperture	*FRONTIER Prime:*	*FRONTIER Plus:*	*FRONTIER Premium:*
Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo:	**Illimitato**	**Illimitato**	**Illimitato**

14-RIMBORSO SPESE TELEFONICHE

Rimborso delle spese telefoniche documentate e sostenute dall'Assicurato per contattare la Struttura Organizzativa.

Livello delle coperture	*FRONTIER Prime:*	*FRONTIER Plus:*	*FRONTIER Premium:*
Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo:	**€ 150,00**	**€ 150,00**	**€ 150,00**

15- SPESE DI SOCCORSO, SALVATAGGIO E RECUPERO

Rimborso delle spese relative a operazioni di ricerca, salvataggio e recupero, organizzate dai soccorritori civili o militari o dagli organismi che abbiano l'obbligo di intervenire in seguito alla scomparsa dell'Assicurato o ad un infortunio da questi subito. Possono essere oggetto di rimborso solo le spese sostenute dagli organismi abilitati a soccorrere l'Assicurato e fatturate all'Assicurato stesso.

Livello delle coperture	*FRONTIER Prime:*	*FRONTIER Plus:*	*FRONTIER Premium:*
Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo:	**€ 2.000,00**	**€ 3.000,00**	**€ 4.000,00**

Art. A2 - DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

Le Prestazioni sono fornite esclusivamente previo contatto con la Struttura Organizzativa ed a Suo insindacabile giudizio.

Per le sole Garanzie/Prestazioni di cui ai punti: 2-TRASPORTO SANITARIO; 3-RIENTRO SANITARIO DELL'ASSICURATO; 4-RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE; 5-RIENTRO DEI FAMILIARI O DI UN COMPAGNO DI VIAGGIO; 6-VIAGGIO DI UN FAMILIARE; 7-RIENTRO ANTICIPATO DELL'ASSICURATO; 13-RIMPATRIO SALMA; qualora l'Assicurato per motivi di forza maggiore oggettivi e documentabili, si sia organizzato in proprio sostenendo le relative spese, la Società, a seguito di presentazione in originale di idonea certificazione medica rilasciata sul posto da struttura ospedaliera e dei documenti di spesa, provvederà al rimborso, entro e non oltre l'importo massimo indicato nel Certificato di Assicurazione e comunque nella misura strettamente necessaria ad insindacabile giudizio della Struttura Organizzativa.

A parziale deroga dell'Art. 1.1 - "Premessa" delle "Norme comuni a tutte le prestazioni e garanzie", per gli stranieri residenti in Italia o domiciliati temporaneamente in Italia, le Garanzie/Prestazioni di cui di cui ai punti: 2-TRASPORTO SANITARIO; 3-RIENTRO SANITARIO DELL' ASSICURATO; 4-RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE; 5-RIENTRO DEI FAMILIARI O DI UN COMPAGNO DI VIAGGIO; 13-RIMPATRIO SALMA; sono riconosciute nei limiti di costo per il rientro/trasporto in Italia.

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

B) ASSISTENZA FAMILIARI A CASA

Garanzia operante per tutti i livelli di copertura.

Art. B1- OGGETTO DELLA GARANZIA

Le prestazioni di Assistenza elencate nel successivo paragrafo "PRESTAZIONI", che la Società s'impegna ad erogare tramite la Struttura Organizzativa, qualora nel corso del viaggio dell'Assicurato, un suo Familiare a casa in Italia dovesse trovarsi in difficoltà a seguito di improvvisa malattia o infortunio.

***Le Prestazioni sono fornite esclusivamente previa autorizzazione della Struttura Organizzativa*.**

La Società mette a disposizione dell'Assicurato, il seguente numero telefonico della Struttura Organizzativa, in funzione 24 ore su 24

NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA
+39 02.24128524

LINK PER CHIAMATA DATI O WIFI TRAMITE SMARTPHONE
https://sbce.imaitalia.it/webcall/m/008D78
LINK PER CHIAMATA DATI O WIFI TRAMITE DESKTOP/PC/LAPTOP
https://sbce.imaitalia.it/webcall/c/65688D

Qualora l'Assicurato fosse nell'impossibilità di contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa, potrà inviare un fax al n. 02.24128245 o un telegramma indirizzato a: IMA Italia Assistance S.p.A. – Piazza Indro Montanelli 20 – 20099 Sesto San Giovanni (MI).

PRESTAZIONI

1-CONSULTO MEDICO TELEFONICO:
Servizio di assistenza medica qualora il Familiare necessiti di informazioni e/o consigli medici. Si precisa che tale prestazione non fornisce diagnosi ed è basata su informazioni fornite a distanza dal Familiare. Sulla base delle informazioni acquisite e delle diagnosi del medico curante, la Struttura Organizzativa valuterà l'erogazione delle prestazioni di assistenza contrattualmente previste.

Livello delle coperture	*FRONTIER Prime:*	*FRONTIER Plus:*	*FRONTIER Premium:*
Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo:	**Illimitato**	**Illimitato**	**Illimitato**

2-INVIO DI UN MEDICO:
Qualora dalle ore 20 alle ore 8 o nei giorni festivi, la Struttura Organizzativa giudichi necessario l'intervento del medico ed il paziente abbia difficoltà a reperirlo, verrà inviato un medico convenzionato, o in alternativa, verrà organizzato gratuitamente il trasferimento in ambulanza al centro medico idoneo più vicino.

Livello delle coperture	*FRONTIER Prime:*	*FRONTIER Plus:*	*FRONTIER Premium:*
Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo:	**Illimitato**	**Illimitato**	**Illimitato**

3-ASSISTENZA INFERMIERISTICA DOMICILIARE: Qualora il Familiare abbia avuto un ricovero ospedaliero e a seguito delle sue condizioni risultasse necessario da certificazione medica, verrà messo a disposizione dalla Struttura Organizzativa un servizio di assistenza infermieristica domiciliare sino al giorno successivo il rientro degli Assicurati.			
Livello delle coperture	***FRONTIER Prime:***	***FRONTIER Plus:***	***FRONTIER Premium:***
Massimale per Assicurato e per evento:	**€ 500,00**	**€ 500,00**	**€ 500,00**

C) ASSISTENZA ABITAZIONE (IN ITALIA) PER LA DURATA DEL VIAGGIO

Garanzia operante per tutti i livelli di copertura.

Art. C1- OGGETTO DELLA GARANZIA

Le prestazioni di Assistenza elencate nel successivo paragrafo "PRESTAZIONI", che la Società s'impegna ad erogare tramite la Struttura Organizzativa, qualora l'Assicurato necessitasse di assistenza alla sua abitazione, per un intervento di emergenza occorso alla stessa, durante il periodo del viaggio, o nelle 24 ore successive al suo rientro.

***Le Prestazioni sono fornite esclusivamente previa autorizzazione della Struttura Organizzativa*.**

La Società mette a disposizione dell'Assicurato, il seguente numero telefonico della Struttura Organizzativa, in funzione 24 ore su 24:

NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA
+39 02.24128524

LINK PER CHIAMATA DATI O WIFI TRAMITE SMARTPHONE
https://sbce.imaitalia.it/webcall/m/008D78
LINK PER CHIAMATA DATI O WIFI TRAMITE DESKTOP/PC/LAPTOP
https://sbce.imaitalia.it/webcall/c/65688D

Qualora l'Assicurato fosse nell'impossibilità di contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa, potrà inviare un fax al n. 02.24128245 o un telegramma indirizzato a: IMA Italia Assistance S.p.A. – Piazza Indro Montanelli 20 – 20099 Sesto San Giovanni (MI).

PRESTAZIONI

1-INVIO DI UN FABBRO: A seguito di furto o tentato furto, smarrimento o rottura delle chiavi, guasto della serratura che gli rendano impossibile l'accesso all'abitazione; furto o tentato furto che abbiano compromesso la funzionalità della porta di accesso all'abitazione in modo tale da non garantire la sicurezza dei locali della stessa. La Società terrà a proprio carico il costo dell'uscita e della manodopera sino ad un massimo di **€ 150,00** per sinistro.			
Livello delle coperture	***FRONTIER Prime:***	***FRONTIER Plus:***	***FRONTIER Premium:***
Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo:	**€ 150,00**	**€ 150,00**	**€ 150,00**

2-INVIO DI UNA GUARDIA GIURATA: Per sorvegliare l'abitazione nei casi in cui i mezzi di chiusura non siano più operanti a causa di furto o tentato furto. La Società tiene a proprio carico il costo sino ad un tempo ***massimo di 10 ore*** di sorveglianza.			
Livello delle coperture	***FRONTIER Prime:***	***FRONTIER Plus:***	***FRONTIER Premium:***
Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo:	**10 ore**	**10 ore**	**10 ore**

3-INVIO DI UN IDRAULICO:

A seguito di allagamento o infiltrazione, mancanza d'acqua nella casa o in quella dei vicini provocate da una rottura, un'otturazione, un guasto di tubature dell'impianto idraulico, mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari provocato da una otturazione alle tubature di scarico dell'impianto idraulico. La Società terrà a proprio carico il costo dell'uscita e della manodopera sino ad un massimo di **€ 150,00** per sinistro.

Livello delle coperture	*FRONTIER Prime:*	*FRONTIER Plus:*	*FRONTIER Premium:*
Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo:	**€ 150,00**	**€ 150,00**	**€ 150,00**

4-INVIO DI UN ELETTRICISTA:

A seguito di mancanza di corrente elettrica in tutti i locali della casa per guasti agli interruttori di accensione, agli impianti di distribuzione interna o alle prese di corrente. La Società terrà a proprio carico il costo dell'uscita e della manodopera sino ad un massimo di **€ 150,00** per sinistro

Livello delle coperture	*FRONTIER Prime:*	*FRONTIER Plus:*	*FRONTIER Premium:*
Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo:	**€ 150,00**	**€ 150,00**	**€ 150,00**

1. ***tutti i costi relativi al materiale per la riparazione restano a carico dell'Assicurato.***
2. ***per poter usufruire della prestazione è necessario che presso l'abitazione sia presente una persona indicata dall'Assicurato.***

Art. C2 – ESCLUSIONI SPECIFICHE DI GARANZIA

Ad integrazione dell'Art 1.22 "Esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni" delle "Norme comuni a tutte le prestazioni e garanzie", dalla garanzia sono esclusi:

a) i sinistri dovuti a guasti di rubinetti e di tubature mobili collegati o meno a qualsiasi apparecchiatura (ad es. le lavatrici), ed i sinistri dovuti a negligenza dell'Assicurato;
b) l'interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore o rottura delle tubature esterne all'edificio;
c) il trabocco dovuto a rigurgito di fogna;
d) l'otturazione delle tubature mobili dei servizi igienico sanitari;
e) corto circuito per falsi contatti provocati dall'Assicurato;
f) guasti al cavo di alimentazione dei locali della casa a monte del contatore.

D) ASSISTENZA AUTO

Garanzia operante se viene opzionato il livello di copertura Premium.

Art. D1- OGGETTO DELLA GARANZIA

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

***Le Prestazioni sono fornite esclusivamente previa autorizzazione della Struttura Organizzativa*.**

La Società mette a disposizione dell'Assicurato, il seguente numero telefonico della Struttura Organizzativa, in funzione 24 ore su 24:

NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA
+39 02.24128524

Qualora l'Assicurato fosse nell'impossibilità di contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa, potrà inviare un fax al n. 02.24128245 o un telegramma indirizzato a: IMA Italia Assistance S.p.A. – Piazza Indro Montanelli 20 – 20099 Sesto San Giovanni (MI).

PRESTAZIONI

1-SOCCORSO STRADALE

Qualora l'autoveicolo sia immobilizzato in seguito a incidente stradale, la Struttura Organizzativa invia un mezzo di soccorso sul luogo di immobilizzo per trainare l'autoveicolo fino all'officina più vicina. Sono a carico dell'Assicurato la spesa di riparazione effettuata dall'officina. Sono altresì a carico dell'assicurato le spese per il traino qualora l'autoveicolo abbia subito il sinistro durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o privata o di aree ad essa equivalenti (percorsi fuoristrada).

Livello delle coperture	***FRONTIER Prime:***	***FRONTIER Plus:***	***FRONTIER Premium:***
Massimale per autoveicolo e per periodo assicurativo:	**Esclusa**	**Esclusa**	**€ 250,00**

2- SPESE DI PERNOTTAMENTO O NOLEGGIO DI UN'AUTO SOSTITUTIVA

Qualora l'autoveicolo sia immobilizzato in seguito a incidente stradale, e si renda necessaria una riparazione di ***almeno 8 ore di manodopera certificate dall'officina***, l'Assicurato potrà richiedere alla Struttura Organizzativa la presa a carico delle spese sostenute per il pernottamento forzato in attesa della riparazione, o alternativamente un'autovettura sostitutiva per il tempo necessario a raggiungere la destinazione del viaggio.

L'auto sostitutiva è messa a disposizione tramite le società di autonoleggio convenzionate secondo la disponibilità e alle condizioni contrattuali previste, presso le stazioni d'autonoleggio e negli orari di apertura delle stesse. Queste ultime richiedono che l'Assicurato abbia compiuto 21 anni con un anno di patente e che lo stesso depositi una cauzione tramite carta di credito.

Sono a carico dell'Assicurato le assicurazioni facoltative, le spese di carburante, pedaggi, traghetti, drop-off e gli eventuali giorni di noleggio eccedenti che dovranno in ogni caso essere autorizzati dalla Struttura Organizzativa.

Livello delle coperture	***FRONTIER Prime:***	***FRONTIER Plus:***	***FRONTIER Premium:***
Massimale per periodo assicurativo:	**Esclusa**	**Esclusa**	**€ 250,00**

Art.D2 ESCLUSIONI SPECIFICHE DI GARANZIA

Ad integrazione dell'Art 1.22 "Esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni" delle Condizioni di Assicurazione, sono esclusi dalla garanzia **le spese**:

a) di riparazione effettuata dall'officina;
b) per il traino, qualora il veicolo abbia subito il sinistro durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o privata o di aree ad essa equivalenti (percorsi fuoristrada);
c) relative all'intervento di mezzi eccezionali, quando questi ultimi siano indispensabili per il recupero del veicolo.

E) SPESE MEDICHE IN VIAGGIO

Garanzia operante per tutti i livelli di copertura.

Art. E1- OGGETTO DELLA GARANZIA

La garanzia ha per oggetto il rimborso delle sole spese mediche, per prestazioni Sanitarie conseguenti a infortuni o malattia, fatte ***salve le Esclusioni indicate nel presente contratto all'art 1.22. "Esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni" delle "Norme comuni a tutte le prestazioni e garanzie" ed al netto di eventuali scoperti o franchigie di seguito riportate, sostenute dall'Assicurato in loco, la cui necessità sorga durante il viaggio e che risultino indispensabili e non rimandabili al rientro nel luogo di residenza, secondo i Massimali e le Condizioni relative al livello di copertura scelto dal Contraente.***

Art. E2- MASSIMALE PER PERSONA E PERIODO ASSICURATIVO
SPESE OSPEDALIERE E CHIRURGICHE

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

NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA
+39 02.24128524

LINK PER CHIAMATA DATI O WIFI TRAMITE SMARTPHONE
https://sbce.imaitalia.it/webcall/m/008D78
LINK PER CHIAMATA DATI O WIFI TRAMITE DESKTOP/PC/LAPTOP
https://sbce.imaitalia.it/webcall/c/65688D

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

La garanzia, comunque, sarà operante fino a 180 giorni complessivi di degenza ospedaliera.

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

Livello delle coperture	*FRONTIER Prime:*	*FRONTIER Plus:*	*FRONTIER Premium:*
Italia	**€ 1.000,00**	**€ 2.000,00**	**€ 3.000,00**
Europa	**€ 1.000.000,00**	**€ 1.000.000,00**	**€ 1.000.000,00**
Mondo escluso USA - Canada	**€ 1.000.000,00**	**€ 2.000.000,00**	**€ 2.000.000,00**
Mondo Intero	**€ 2.500.000,00**	**€ 5.000.000,00**	**€ 5.000.000,00**

Posti i limiti dei massimali di cui sopra sono rimborsabili, **previo contatto con la Struttura Organizzativa**, le seguenti spese*:*

a) Spese mediche e farmaceutiche senza preventiva autorizzazione.
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.

Livello delle coperture	*FRONTIER Prime:*	*FRONTIER Plus:*	*FRONTIER Premium:*
Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo	**€ 1.000,00**	**€ 2.000,00**	**€ 3.000,00**

b) Spese per cure al rientro, incluse quelle fisioterapiche conseguenti ad infortunio.
Rimborso delle spese per cure, incluse quelle fisioterapiche sostenute al rientro al luogo di residenza, purché siano conseguenti ad infortunio occorso durante il viaggio per il quale sia stata contattata la Struttura Organizzativa e siano sostenute nei 30 giorni successivi all'infortunio stesso.

Livello delle coperture	*FRONTIER Prime:*	*FRONTIER Plus:*	*FRONTIER Premium:*
Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo	**€ 300,00**	**€ 300,00**	**€ 500,00**

c) Spese odontoiatriche urgenti.
Rimborso delle spese per cure odontoiatriche urgenti durante il viaggio e non rimandabili al rientro.

Livello delle coperture	*FRONTIER Prime:*	*FRONTIER Plus:*	*FRONTIER Premium:*
Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo	**€ 150,00**	**€ 300,00**	**€ 500,00**

ATTENZIONE!

Nessun rimborso è previsto senza alcun preventivo contatto con la 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 prendere contatto con la stessa non appena ne ha la possibilità.
L'inadempimento di tali obblighi può comportare la decadenza dal diritto alle prestazioni di assistenza, ai sensi dell'art. 1915 C.C.
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.
Resta comunque a carico dell'Assicurato, che dovrà provvedere a pagarle direttamente sul posto, l'eventuale eccedenza ai massimali previsti in polizza.

Art. E3 - FRANCHIGIA APPLICATA
I rimborsi saranno effettuati senza l'applicazione di franchigia.

Art. E4 - 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: sinistri.i4t.it; in alternativa
- via mail all'indirizzo sinistri@i4t.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa
- in originale con raccomandata AR indirizzata a: I.T.Srl, Corso Regina Margherita, 29 – 20124, TORINO; Tel. 011.812. 70.72 – Fax 011.817.45.50

inviando
- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- numero di polizza;
- certificato di Pronto Soccorso redatto sul luogo del sinistro riportante la patologia sofferta o la diagnosi medica che certifichi la tipologia e le modalità dell'infortunio subito;
- in caso di ricovero, copia conforme all'originale della cartella clinica;
- originali di fatture, scontrini o ricevute fiscali per le spese sostenute, complete dei dati fiscali (P. IVA o Codice Fiscale) degli emittenti e degli intestatari delle ricevute stesse;
- prescrizione medica per l'eventuale acquisto di medicinali con le ricevute originali dei medicinali acquistati;

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.

F) BAGAGLIO

Garanzia operante se vengono opzionati i livelli di copertura Premium o Plus.

Art. F1- OGGETTO DELLA GARANZIA
La Società rimborserà le perdite conseguenti a furto, rapina, scippo, incendio del bagaglio, che l'Assicurato aveva con sé durante il viaggio, compresi gli abiti e gli oggetti indossati nonché per mancata riconsegna o danneggiamento del bagaglio causato dal vettore a cui era stato consegnato.

Art. F2- MASSIMALE PER PERSONA E PERIODO ASSICURATIVO
I Massimali che seguono variano in base al livello di copertura selezionato e sono da intendersi per persona.

Livello delle coperture	*FRONTIER Prime:*	*FRONTIER Plus:*	*FRONTIER Premium:*
Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo:	**Esclusa**	**€ 1.500,00**	**€ 2.000,00**

Limite massimo per singolo oggetto € 200,00.

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 ***8 ore*** o mancata riconsegna del bagaglio da parte del vettore, la Società rimborserà, entro la somma assicurata sottoindicata le spese sostenute e documentate per gli acquisti di prima necessità effettuati prima del termine del viaggio.

Livello delle coperture	*FRONTIER Prime:*	*FRONTIER Plus:*	*FRONTIER Premium:*
Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo fino a	**Esclusa**	**€ 150,00**	**€ 150,00**

b) RIFACIMENTO DOCUMENTI
Il rimborso delle spese per il rifacimento/duplicazione del passaporto, carta di identità e della patente di guida in conseguenza degli avvenimenti previsti all'Art. F1 "Oggetto della Garanzia"

Livello delle coperture	*FRONTIER Prime:*	*FRONTIER Plus:*	*FRONTIER Premium:*
Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo fino a	**Esclusa**	**€ 200,00**	**€ 300,00**

Art. F3 - DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI
L'indennizzo verrà corrisposto in base al valore commerciale e in nessun caso si terrà conto dei valori affettivi.
I massimali applicati sono quelli indicati nell'Art. F2.
La garanzia non opera per:
- ***gioielli, preziosi, orologi, pellicce ed altri oggetti di valore;***
- ***apparecchiature fotocineottiche, apparecchi radio-televisivi, tablet, smartphone ed apparecchiature elettroniche***

quando sono inclusi nel bagaglio consegnato a imprese di trasporto.

I corredi fotocineottici (obiettivi, filtri, lampeggiatori, batterie, etc.) sono considerati quali unico oggetto anche ai fini di applicazione dei massimali.

Gli oggetti lasciati in automobile, nel camper, nel caravan, 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. F4 - FRANCHIGIA
Non sono previste franchigie.

Art. F5 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO
In caso di danni o perdite al bagaglio, l'Assicurato, ***entro 15 giorni dalla data del rientro, dovrà denunciare il sinistro alla Società, attraverso una delle seguenti modalità:***

- collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: sinistri.i4t.it; in alternativa
- via mail all'indirizzo sinistri@i4t.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa
- in originale con raccomandata AR indirizzata a:

I.T.Srl, Corso Regina Margherita, 29 – 20124, TORINO;
Tel. 011.812. 70.72 – Fax 011.817.45.50

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 indicata all'Art. F4 "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 prima necessità:*** gli scontrini che documentino il costo e la natura dei beni acquistati.

Art. F6 - 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.

G) RITARDATA PARTENZA

Garanzia operante se viene opzionato il livello di copertura Premium.

Art. G1- OGGETTO DELLA GARANZIA
La Società indennizza una somma fissa come sottoindicata se il "primo mezzo" di trasporto in partenza dall'Italia previsto dal contratto di viaggio dovesse partire con un ritardo superiore al numero di ***8 ore*** rispetto all'orario indicato nel biglietto di viaggio oppure nell'ultimo foglio di convocazione/programma trasmesso dall'Operatore Turistico al Contraente/Assicurato.

I **Massimali** che seguono sono da intendersi per persona e per periodo assicurativo fino a:

Livello delle coperture	***FRONTIER Prime:***	***FRONTIER Plus:***	***FRONTIER Premium:***
Indennizzo per Assicurato e	**Esclusa**	**Esclusa**	**€ 100,00**

per periodo assicurativo.			

Art. G2- ESCLUSIONI SPECIFICHE DI GARANZIA

Ad integrazione dell'Art 1.22 "Esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni" delle "Norme comuni a tutte le prestazioni e garanzie", sono esclusi dalla garanzia i ritardi causati da:

1. ***overbooking;***
2. ***eventi conosciuti con un anticipo di almeno 2 giornate lavorative rispetto alla partenza del viaggio organizzato;***
3. ***insolvenza morosità o mancato adempimento di obbligazioni pecuniarie facenti capo all'organizzatore del viaggio e/o a i fornitori di servizi;***
4. ***dolo e colpa grave dell'organizzatore del viaggio e del passeggero;***
5. ***infortunio e malattia;***
6. ***mancate coincidenze dei mezzi di trasporto dovute alla non osservanza dei "connecting time";***
7. ***annullamento da parte dell'Operatore Turistico anche in conseguenza di un evento assicurato.***

Art. G3- COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

In caso di Ritardata Partenza, 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: sinistri.i4t.it; in alternativa
- via mail all'indirizzo sinistri@i4t.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa
- in originale con raccomandata AR indirizzata a: I.T.Srl, Corso Regina Margherita, 29 – 20124, TORINO; Tel. 011.812. 70.72 – Fax 011.817.45.50

La relativa richiesta dovrà essere corredata dei seguenti documenti:

- descrizione dettagliata dell'avvenimento;
- cognome, nome, indirizzo, Codice Fiscale, codice IBAN;
- operativo Voli;
- copia di tutti i documenti di viaggio originariamente previsti.

Art. G4- RECUPERI

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

H) INTERRUZIONE DEL VIAGGIO

Garanzia operante se viene opzionato il livello di copertura Premium.

Art. H1 - OGGETTO DELLA GARANZIA

La garanzia assicura il rimborso della quota di costo del viaggio dei soli servizi a terra non utilizzati nel caso in cui l'Assicurato, i suoi familiari o il Compagno di Viaggio (purchè anch'essi assicurati), siano costretti ad interromperlo per uno dei seguenti motivi:

Motivi Assicurati/ ***Livello delle coperture***	***FRONTIER Prime:***	***FRONTIER Plus:***	***FRONTIER Premium:***
a) Rientro sanitario dell'Assicurato per motivi di salute, predisposto e organizzato dalla Struttura Organizzativa. (Punto 3 - sezione A). La garanzia si estende anche ai familiari o ad un solo compagno di viaggio purché assicurati;	**Esclusa**	**Esclusa**	**Inclusa**

b) Ricovero (No Day Hospital) in ospedale dell'Assicurato, con prognosi superiore alle 24 ore, che causi l'interruzione anche parziale del viaggio. La garanzia si estende anche ai familiari o ad un solo compagno di viaggio purché assicurati;	**Esclusa**	**Esclusa**	**Inclusa**
c) Rientro anticipato dell'Assicurato alla sua residenza a causa del decesso di un familiare non partecipante al viaggio, suo o del Compagno di viaggio. La garanzia si estende anche ai familiari o ad un solo compagno di viaggio purché assicurati;	**Esclusa**	**Esclusa**	**Inclusa**
d) Rientro anticipato dei familiari e di un solo Compagno di viaggio purché assicurati a seguito del decesso dell'Assicurato. (Punto 6 della Sezione A)	**Esclusa**	**Esclusa**	**Inclusa**

Art. H2 – MASIMALI
Per i motivi Assicurati si applicano i seguenti massimali:

Livello delle coperture	***FRONTIER Prime:***	***FRONTIER Plus:***	***FRONTIER Premium:***
Massimale per Assicurato, evento e per periodo assicurativo:	**Esclusa**	**Esclusa**	**€ 2.000,00**

Conteggio dell'importo indennizzabile:
Per tutti i Motivi Assicurati e nei limiti dei Massimali applicabili, il rimborso è pari al costo dei giorni non goduti del viaggio originariamente assicurato, calcolato dividendo il costo totale del viaggio al netto delle quote d'iscrizione/assicurazione, per i giorni di durata del viaggio: la quota così ottenuta verrà moltiplicata per i giorni non usufruiti.

Art. H3 - DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI
Qualora l'assicurato sia contemporaneamente iscritto ad un viaggio con i suoi familiari e/o con altre persone, in caso di interruzione, la garanzia si intende operante, oltre che per l'assicurato direttamente coinvolto dall'evento e per i suoi familiari, anche per uno solo dei Compagni di viaggio alla condizione che anch'essi siano assicurati.

Non sono ammesse alla garanzia le richieste relative ad interruzioni del soggiorno per le prestazioni di cui alle lettere a), b), c) e d) non organizzati dalla Struttura Organizzativa.

Art. H4 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO
Per usufruire della garanzia Interruzione del viaggio l'Assicurato dovrà inviare alla Società, entro 15 giorni dalla data del rientro, la relativa denuncia corredata dei seguenti documenti:

- estremi della Polizza;
- nome, cognome, codice fiscale, indirizzo completo del domicilio;
- la certificazione medica;
- i documenti inerenti la Prenotazione del viaggio debitamente quietanzati ed altri documenti comprovanti i motivi dell'interruzione del viaggio/noleggio/locazione;
- il n. di riferimento del dossier comunicato a seguito di attivazione delle prestazioni di assistenza previste nei Motivi Assicurati a), b), c), e d);
- codice IBAN.

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

- collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: sinistri.i4t.it; in alternativa
- via mail all'indirizzo sinistri@i4t.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa
- in originale con raccomandata AR indirizzata a:
- I.T.Srl, Corso Regina Margherita, 29 – 20124, TORINO;
  Tel. 011.812. 70.72 – Fax 011.817.45.50

I) ANNULLAMENTO VIAGGIO

Garanzia operante solo se viene opzionato il livello di copertura Premium.

Art. I1 - OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società, in base alle condizioni della presente polizza, rimborserà all'Assicurato, ***alle condizioni e nei limiti successivamente indicati, le penali di recesso (esclusi i diritti di iscrizione e le tasse aeroportuali rimborsabili da parte del vettore)***, addebitategli, dagli Operatori Turistici in base alle condizioni generali di vendita dagli stessi applicati, a seguito di annullamento o modifica intervenuti prima dell'inizio del viaggio.
La garanzia è operante esclusivamente se l'Assicurato è impossibilitato a partecipare al viaggio o è costretto a modificarlo per uno dei seguenti motivi imprevedibili al momento della stipulazione del contratto:

1) malattia, ricovero, infortunio o decesso:
   - dell'Assicurato o di un suo familiare;
   - del compagno di viaggio purché assicurato ed iscritto sulla medesima pratica;
   - del socio/contitolare della ditta o studio associato dell'Assicurato;
2) danni materiali all'abitazione, allo studio od all'impresa dell'Assicurato o dei suoi familiari che ***ne rendano indispensabile*** e indifferibile la sua presenza;
3) impossibilità dell'Assicurato a raggiungere il luogo di partenza a seguito di gravi calamità naturali;
4) guasto o incidente al mezzo di trasporto utilizzato dall'assicurato che gli impedisca di raggiungere il luogo di partenza del viaggio;
5) convocazione dell'Assicurato a titolo di Giudice Popolare o come Testimone innanzi all'Autorità Giudiziaria, avvenute successivamente alla Prenotazione;
6) furto dei documenti dell'Assicurato necessari all'espatrio, quando sia comprovata l'impossibilità materiale del loro rifacimento in tempo utile per la partenza;
7) impossibilità di usufruire da parte dell'Assicurato delle ferie già pianificate a seguito di revoca delle ferie approvate, nuova assunzione o licenziamento da parte del datore di lavoro;
8) impossibilità di raggiungere la destinazione prescelta a seguito di dirottamento causato da atti di pirateria aerea;
9) impossibilità ad intraprendere il viaggio a seguito della variazione della data della sessione di esami scolastici o di abilitazione all'esercizio dell'attività professionale o di partecipazione ad un concorso pubblico.

Qualora l'Assicurato sia contemporaneamente iscritto ad un viaggio con i suoi familiari e/o con altre persone, la garanzia si intende operante oltre che per l'Assicurato direttamente coinvolto, per i suoi familiari e per uno solo dei Compagni di Viaggio alla condizione che anch'essi siano assicurati.

Art. I2 - MASSIMALE

Viene rimborsata per intero la penale addebitata all'Assicurato, al netto di eventuali franchigie o scoperti, fino a concorrenza del Massimale indicato di seguito:

Livello delle coperture	***FRONTIER Prime:***	***FRONTIER Plus:***	***FRONTIER Premium:***

Massimali per Assicurato e per periodo assicurativo:	**Esclusa**	**Esclusa**	**€ 2.000,00**
Massimale per evento che coinvolga più assicurati con la presente polizza:	**Esclusa**	**Esclusa**	**€ 5.000,00**

Art. I3- DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

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

- ***a) Qualora l'Assicurato sia contemporaneamente iscritto ad un viaggio con i suoi familiari e/o con altre persone, in caso di annullamento, la garanzia si intende operante, oltre che per l'Assicurato direttamente coinvolto dall'evento e per i suoi familiari, anche per uno solo dei compagni di viaggio alla condizione che anch'essi siano assicurati;***
- ***b) qualora il viaggio venga annullato in un momento successivo al verificarsi di uno degli eventi previsti al precedente art. I1 – 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 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 precedenti articoli, è data facoltà ai medici della Società di effettuare un controllo medico.***

Art. I4 – ESCLUSIONI SPECIFICHE DI GARANZIA

Fermo quanto indicato all'Art 1.22 "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 annullamenti avvenuti in conseguenza di:

a) un evento non espressamente previsto dall'art. I1 – Oggetto e decorrenza della garanzia;

b) qualsiasi causa, che abbia determinato l'annullamento, verificatasi anteriormente al momento della prenotazione e/o al momento dell'iscrizione al viaggio e/o al momento della sottoscrizione della polizza;

c) smarrimento dei documenti di viaggio;

d) patologie della gravidanza insorte precedentemente alla data di decorrenza della garanzia;

e) malattia in atto al momento della Prenotazione del viaggio e/o sottoscrizione della polizza;

f) Malattie Preesistenti dell'Assicurato; questa esclusione si estende anche ai familiari/compagno di viaggio. L'esclusione non si applica in caso di decesso dell'Assicurato e/o dei familiari e/o del compagno di viaggio;

g) atti di belligeranza, terrorismo, eventi sociopolitici, calamità naturali, manifestatisi nel luogo di destinazione del viaggio nonché dal timore che detti eventi possano manifestarsi;

h) I costi di apertura/gestione pratica, le fee di agenzia, le tasse di imbarco non rimborsabili, gli adeguamenti carburante comunicati successivamente alla conferma di prenotazione ed i visti.

Art. I5 - DECORRENZA E OPERATIVITÀ

La garanzia decorre dalla data di prenotazione/conferma documentata del viaggio o dalla data di stipula della polizza, se avvenuta successivamente alla prenotazione del viaggio ed è operante fino alla fruizione del primo servizio turistico contrattualmente previsto.

La garanzia esplica la sua piena efficacia a condizione che la polizza sia sottoscritta:

- ***a) Oltre trenta giorni di calendario dalla data prevista di prima partenza, ovvero in alternativa***
- ***b) entro tre giorni dalla prenotazione del primo servizio acquistato del viaggio.***

Nel caso in cui la polizza sia sottoscritta oltre tre giorni dalla prenotazione del primo servizio acquistato del viaggio ed a meno di 30 giorni di calendario prima della partenza, la garanzia opererà esclusivamente nei

soli casi di infortunio e malattia che subisca/no l'Assicurato/i e che comportino almeno una notte di ricovero in un istituto di cura o una frattura ossea.

Art. I6 - MODALITÀ DI RIMBORSO

Il calcolo del rimborso sarà equivalente al corrispettivo di recesso previsto alla data in cui si è manifestata l'insorgenza della malattia o del motivo che ha dato luogo all'annullamento.
L'eventuale maggior corrispettivo di recesso, in conseguenza di un ritardo dell'Assicurato nel segnalare l'annullamento, resterà a carico dell'Assicurato stesso.
In caso il massimale assicurato risulti insufficiente, si applicherà quanto previsto all'Art. 1907 del Codice Civile e l'indennizzo verrà quindi corrisposto nella proporzione esistente tra il valore complessivo del viaggio ed il valore effettivamente assicurato. Questa limitazione non si applica se il massimale assicurabile ed assicurato è inferiore al costo del viaggio.

Art. I7 – FRANCHIGIA E SCOPERTO

In nessun caso è previsto il rimborso del premio di polizza.

Evento	Rimborso
Decesso, ricovero ospedaliero superiore a 3 giorni dell'Assicurato, di un suo familiare, di un solo compagno di viaggio o del contitolare dell'attività d'impresa	**In forma totale**
In tutti gli altri casi	**Scoperto 15%, con un minimo in ogni caso di € 100,00**

Nel caso di modifica o forzata rinuncia al viaggio determinata da malattia o infortunio, la Società potrà provvedere, con il consenso dell'Assicurato, all'invio di un medico fiduciario per valutare che le condizioni dell'Assicurato siano tali da rendere impossibile la partecipazione al viaggio.
Qualora l'Assicurato rifiuti l'accertamento medico richiesto dalla Struttura organizzativa, **la Società rimborserà la penale con uno scoperto pari al 25% dell'importo indennizzabile, con il minimo di € 150,0**0 per sinistro.

L'Assicurato si impegna a consegnare alla Società i titoli di viaggio non utilizzati.

Art. I8 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

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

- annullare immediatamente la prenotazione all'Operatore Turistico al fine di fermare la misura delle penali applicabili;
- denunciare l'annullamento alla Società entro 5 giorni dal verificarsi dell'evento che ha causato l'annullamento ma non oltre le 24 ore successive alla data di prevista partenza, pena la decadenza al diritto al rimborso.

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

- collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: sinistri.i4t.it; in alternativa
- via mail all'indirizzo sinistri@i4t.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa
- in originale con raccomandata AR indirizzata a: I.T.Srl, Corso Regina Margherita, 29 – 20124, TORINO; Tel. 011.812. 70.72 – Fax 011.817.45.50

Tale denuncia ***dovrà obbligatoriamente contenere*** tutte le seguenti informazioni:

- nome, cognome, codice fiscale, recapito telefonico ed indirizzo dove l'Assicurato (e/o il Compagno di viaggio" dell'Assicurato, il familiare dell'Assicurato o del Compagno di viaggio, il socio contitolare della ditta dell'Assicurato o il diretto superiore) risulta reperibile, per consentire l'eventuale visita medico legale o gli altri accertamenti predisposti dalla Società;
- riferimenti del viaggio e della copertura: estratto conto di prenotazione o altra documentazione attestante l'acquisto dei servizi turistici;

- estremi della polizza;
- eventuale nome dell'Operatore Turistico e indicazione della data di prevista partenza del viaggio a cui si deve rinunciare;
- descrizione delle circostanze che costringono l'Assicurato ad annullare;
- certificazione medica (obbligatoriamente con indicazione della patologia occorsa e della prognosi; in caso di ricovero ospedaliero la cartella clinica) o, nei casi di garanzia non derivanti da malattia o infortunio, altra documentazione comprovante l'impossibilità di partecipare al viaggio;
- certificato di morte in caso di decesso.

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

- copia integrale dei documenti di viaggio, completa delle condizioni di recesso applicate dall'Operatore Turistico;
- copia dell'estratto conto di penale o altro documento dell'Operatore Turistico che attesti l'addebito della penale;
- ricevuta che attesti l'avvenuto pagamento delle penali addebitate;
- certificato che attesti il grado di parentela dei viaggiatori con l'ammalato/deceduto;
- consenso al trattamento dei dati personali;
- coordinate bancarie, complete del codice IBAN e codice fiscale del beneficiario al rimborso.

J) ANNULLAMENTO VIAGGIO PER GRAVI EVENTI NEL LUOGO DI DESTINAZIONE

Garanzia operante se viene opzionato il livello di copertura Premium.

Art. J1 - OGGETTO DELLA GARANZIA:

La Società, in base alle condizioni della presente polizza, rimborserà all'Assicurato, alle condizioni e nei limiti successivamente indicati, le penali di recesso, addebitategli, dagli Operatori Turistici in base alle condizioni generali di vendita dagli stessi applicati, se il cliente decide di annullare la prenotazione a seguito di uno dei seguenti gravi avvenimenti:

a) gli eventi bellici o attentati terroristici;
b) terremoti, alluvioni, o altre calamità naturali che abbiano colpito le strutture ove avrebbe dovuto svolgersi il soggiorno;

imprevedibili al momento della prenotazione del viaggio ed avvenuti nel luogo di destinazione del viaggio prima della partenza.

Si intende luogo di destinazione del viaggio ai fini della presente garanzia l'area compresa nel raggio di 50 Km dal luogo ove era previsto il soggiorno (alloggio) prenotato.

In caso di acquisto di sola biglietteria ai fini dell'applicabilità della garanzia si conviene che verrà assunto quale luogo di soggiorno l'aeroporto di arrivo.

Art. J2 - MASSIMALE

Viene rimborsata per intero la penale addebitata all'Assicurato, al netto di eventuali franchigie e scoperti, fino a concorrenza del Massimale indicato di seguito:

Livello delle coperture	*FRONTIER Prime:*	*FRONTIER Plus:*	*FRONTIER Premium:*
Massimali per Assicurato e per periodo assicurativo fino a:	**Esclusa**	**Esclusa**	**€ 500,00**
Massimale per evento che coinvolga più assicurati con la presente polizza:	**Esclusa**	**Esclusa**	**€ 1.500,00**

Art. J3 – ESCLUSIONI SPECIFICHE DI GARANZIA
La garanzia non opera nei seguenti casi:

a) se in conseguenza dei gravi avvenimenti indicati al precedente Art. J1 - "Oggetto della Garanzia" gli Operatori Turistici hanno l'obbligo di annullare con la restituzione del prezzo pagato o modificare il viaggio in applicazione delle leggi e normative vigenti;
b) in relazione ad eventuali quote di iscrizione e/o assicurazioni;
c) se non sono stati rispettati i termini di "Cosa fare in caso di sinistro";
d) sono altresì esclusi i casi in cui l'Assicurato non fornisca idonea documentazione probatoria in relazione al diritto al risarcimento.

Art. J4 - DECORRENZA E OPERATIVITÀ
La garanzia decorre dal momento della prenotazione e termina il giorno della partenza con la fruizione del primo servizio turistico contrattualmente previsto.

La presente garanzia esplica la sua piena efficacia a condizione che la polizza sia sottoscritta:

a) entro tre giorni dalla prenotazione del primo servizio acquistato del viaggio;
b) oltre tre giorni dalla prenotazione del primo servizio acquistato del viaggio, a condizione che la polizza sia sottoscritta al più tardi 30 giorni di calendario prima della partenza.

Art. J5 – FRANCHIGIA E SCOPERTO
La Società rimborserà la penale con uno scoperto pari al 15% dell'importo indennizzabile, con il minimo di € 100,00 per persona.
L'Assicurato si impegna a consegnare alla Società i titoli di viaggio non utilizzati.

Art. J6 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO
Vedi "Sezione I"

K) INFORTUNI COMPRESO VOLO

Garanzia operante se viene opzionato il livello di copertura Premium.

Art. K1 - 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.
L'assicurazione è prestata per i capitali assicurati indicati nel Certificato di Assicurazione.
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. K2 - MASSIMALI

L'assicurazione è prestata per il caso di Morte e per il caso di Invalidità Permanente, nei limiti delle somme indicate per ciascuna persona assicurata, nel Certificato di Assicurazione.

Livello delle coperture	*FRONTIER Prime:*	*FRONTIER Plus:*	*FRONTIER Premium:*
Massimali per Assicurato e per periodo assicurativo:	**Esclusa**	**Esclusa**	**€ 25.000,00**

Art. K3 - 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. K4 – ESCLUSIONI SPECIFICHE DI GARANZIA
Fermo quanto indicato dell'Art 1.22 "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 K3;***
- ***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 idroscì, 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. K5 - 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. K6 - 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. K7 - FRANCHIGIA ASSOLUTA SULLA INVALIDITÀ PERMANENTE
La liquidazione dell'indennità dovuta per invalidità permanente verrà determinata applicando una franchigia del 5%. 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.

Art. K8 - RISCHIO VOLO
La garanzia 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. K9 - 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. K10 - 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: sinistri.i4t.it; in alternativa
- via mail all'indirizzo sinistri@i4t.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa
- in originale con raccomandata AR indirizzata a: I.T.Srl, Corso Regina Margherita, 29 – 20124, TORINO; Tel. 011.812. 70.72 – Fax 011.817.45.50

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. K11 - 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. K12 - 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 € 2.500.000,00. Se gli indennizzi complessivamente dovuti eccedessero tale importo, la Società procederà alla loro riduzione proporzionale.***

IMA ITALIA ASSISTANCE
Gruppo IMA

TABELLA RIEPILOGATIVA DELLE GARANZIE

TABELLA RIEPILOGATIVA DELLE GARANZIE					
	Viaggio singolo fino 180 giorni e 75 anni di età	MASSIMALI	MASSIMALI	MASSIMALI	FRANCHIGIE
		Livello di copertura	*Livello di copertura*	*Livello di copertura*	
Sezione	***Garanzie di assicurazione /*** *Prestazioni*	**Prime**	**Plus**	**Premium**	
A	**Assistenza in viaggio**	**Inclusa**	**Inclusa**	**Inclusa**	**NO Franchigia**
	Consulenza medica telefonica	Illimitato	Illimitato	Illimitato	
	Trasporto sanitario	Illimitato	Illimitato	Illimitato	
	Rientro sanitario dell'assicurato	Illimitato	Illimitato	Illimitato	
	Rientro dell'assicurato convalescente	Illimitato	Illimitato	Illimitato	
	Rientro familiari o di un compagno di viaggio	€ 1.500,00	€ 1.500,00	€ 1.500,00	
	Viaggio di un famigliare: costo viaggio	€ 800,00	€ 800,00	€ 800,00	
	Viaggio di un famigliare: soggiorno	10gg per 80€/gg.	10gg per 80€/gg.	10gg per 80€/gg.	
	Rientro anticipato dell'assicurato	€ 5.000,00	€ 5.000,00	€ 5.000,00	
	Prolungamento soggiorno	fino a 6gg; max 120€/gg	fino a 6gg; max 120€/gg	fino a 6gg; max 120€/gg	
	Segnalazione di un legale	Inclusa	Inclusa	Inclusa	
	Anticipo spese difesa	€ 2.500,00	€ 2.500,00	€ 2.500,00	
	Eventuale cauzione penale	€ 15.000,00	€ 15.000,00	€ 15.000,00	
	Interprete a disposizione	€ 1.500,00	€ 1.500,00	€ 1.500,00	
	Anticipo spese prima necessità	€ 5.000,00	€ 5.000,00	€ 5.000,00	
	Trasmissione messaggi urgenti	Illimitato	Illimitato	Illimitato	
	Rimpatrio salma	Illimitato	Illimitato	Illimitato	
	Rimborso spese telefoniche	€ 150,00	€ 150,00	€ 150,00	
	spese di ricerca, soccorso e salvataggio	€ 2.000,00	€ 3.000,00	€ 4.000,00	
B	**Assistenza famigliari a casa**	**Inclusa**	**Inclusa**	**Inclusa**	**NO Franchigia**
	Consulto medico telefonico	Illimitato	Illimitato	Illimitato	
	Invio di un medico	Illimitato	Illimitato	Illimitato	
	Assistenza infermieristica domiciliare	€ 500,00	€ 500,00	€ 500,00	
C	**Assistenza abitazione (in Italia) per la durata del viaggio**	**Inclusa**	**Inclusa**	**Inclusa**	**NO Franchigia**
	Invio di un fabbro	€ 150,00	€ 150,00	€ 150,00	
	Invio di una guardia giurata	10 ore	10 ore	10 ore	
	Invio di un idraulico	€ 150,00	€ 150,00	€ 150,00	
	Invio di un ettricista	€ 150,00	€ 150,00	€ 150,00	
D	**Assistenza auto**	**Esclusa**	**Esclusa**	**Inclusa**	**NO Franchigia**
	Soccorso stradale			€ 250,00	
	Spese di pernottamento o noleggio di un'auto sostitutiva			€ 250,00	
E	**Spese Mediche in Viaggio.** Spese ospedaliere e chirurgiche	**Inclusa**	**Inclusa**	**Inclusa**	**NO Franchigia**
	Mondo intero	€ 2.500.000,00	€ 5.000.000,00	€ 5.000.000,00	
	Mondo escluso USA/Canada	€ 1.000.000,00	€ 2.000.000,00	€ 2.000.000,00	
	Europa	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00	
	Italia	€ 1.000,00	€ 2.000,00	€ 3.000,00	
	Sottolimite: Spese mediche e farmaceutiche senza necessità di pre-autorizzazione	€ 1.000,00	€ 2.000,00	€ 3.000,00	
	Sottolimite: Spese per cure al rientro	€ 300,00	€ 300,00	€ 500,00	
	Sottolimite: Spese odontoiatriche urgenti	€ 150,00	€ 300,00	€ 500,00	
F	**Bagaglio.** Danni da smarrimento e danneggiamento	**Esclusa**	**Inclusa**	**Inclusa**	**NO Franchigia**
	Massimale per persona e per periodo assicurativo		€ 1.500,00	€ 2.000,00	
	Sottolimite: Spese di prima necesità (ritardo oltre 8 ore)		€ 150,00	€ 150,00	
	Sottolimite: Rifacimento documenti		€ 200,00	€ 300,00	
	Sottolimite: Limite singolo oggetto		€ 200,00	€ 200,00	
G	**Ritardata partenza (aereo, nave) superiore ad 8 ore**	**Esclusa**	**Esclusa**	**Inclusa**	**NO Franchigia**
	Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo			€ 100,00	
H	**Interruzione del viaggio**	**Esclusa**	**Esclusa**	**Inclusa**	**NO Franchigia**
	Massimale per Assicurato, evento e peridodo assicurativo			€ 2.000,00	
I	**Annullamento viaggio**	**Esclusa**	**Esclusa**	**Inclusa**	**15% (minimo 100€), salvo casi di decesso e ricovero oltre 3 giorni**
	Massimale per Assicurato			€ 2.000,00	
	Massimale per Evento			€ 5.000,00	
J	**Annullamento per gravi eventi nel luogo di destinazione**	**Esclusa**	**Esclusa**	**Inclusa**	**15% (minimo 100€)**
	Massimale per Assicurato			€ 500,00	
	Massimale per Evento			€ 1.500,00	
K	**Infortuni compreso volo**	**Esclusa**	**Esclusa**	**Inclusa**	**Invalidità permanente inferiore al 5%**
	Per Assicurato			€ 25.000,00	
	Per indennizzo collettivo			€ 2.500.000,00	

NOTE:

- **I massimali operano per Assicurato, per viaggio e per periodo assicurativo.**
- **Limiti per evento: ad integrazione dei Massimali per Assicurato e per viaggio sono previsti massimali per evento nelle seguenti garanzie: H; I; J;.**
- **Sottolimiti: Sono previsti sottolimiti per le seguenti garanzie: E; F.**
- **Franchigie: ove operanti, si applicano per persona e per tutti i livelli di copertura della garanzia cui si riferiscono.**

Per il dettaglio completo delle garanzie / limiti / esclusioni e massimali si consiglia di leggere attentamente le condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione.

ATTO DI INFORMAZIONE EX ARTT. 13 E 14 DEL REGOLAMENTO UE N. 2016/679

IMA ITALIA ASSISTANCE S.p.A., (C. f.: 09749030152 - P. IVA: 13145490960) (infra "IMA ITALIA"), in persona del suo legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Sesto S. Giovanni (MI), Piazza Indro Montanelli, 20, in qualità di Titolare del trattamento ex artt. 4 n. 7) e 24 del Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR), informa, ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR, che i dati personali, descritti all'art. 1, saranno trattati, da parte di IMA ITALIA, per l'esecuzione delle finalità di trattamento descritte all'art. 2.

1. Categoria dei dati personali oggetto di trattamento.

1.1. IMA ITALIA raccoglie e tratta, al fine di perseguire le finalità di trattamento descritte all'art. 2, le seguenti informazioni riguardanti, a seconda delle circostanze fattuali/contrattuali, principalmente le seguenti categorie di soggetto interessato ex art. 4 n. 1) del GDPR: assicurato (anche aderente); contraente; beneficiario; componente famigliare/soggetto delegato dall'assicurato/beneficiario[1]; essere animale oggetto di tutela assicurativa; ogni altro soggetto le cui informazioni personali potrebbero essere trattate, ove necessario, per l'esecuzione della prestazione assicurativa:

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

Stante l'eterogeneità soggettiva ed oggettiva delle categorie di informazioni personali sopra descritte, IMA ITALIA ricorda, al riguardo, che tratterà, esclusivamente, quelle informazioni personali strettamente necessarie per eseguire ciascuna finalità di trattamento descritta al successivo art. 2, in ossequio ai principi ex art. 5 del GDPR, e in base allo specifico prodotto/contratto/polizza assicurativa sottoscritta con IMA ITALIA. In ossequio all'art. 14 paragrafo 2) lettera f) del GDPR, IMA ITALIA precisa che l'origine delle informazioni personali, oggetto di trattamento, può eventualmente derivare dal relativo partner commerciale e/o da soggetti terzi (di natura pubblica; di natura privata; a controllo pubblico) coinvolti, direttamente ovvero indirettamente, nell'esecuzione e corretta gestione della prestazione assicurativa. IMA ITALIA precisa, infine, che i soggetti, meglio descritti al precedente art. 1.1., rivestono, in modo tra loro singolare, la qualifica di soggetto interessato ex art. 4 n. 1) del GDPR, a cui deve aggiungersi, in merito, qualsivoglia fornitore/consulente che fornisce, direttamente ovvero indirettamente, una prestazione di varia natura oggetto di tutela assicurativa.

2. Finalità di trattamento e relativa base giuridica.

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

- **a.** Esecuzione, anche a distanza, del rapporto (pre)contrattuale/polizza assicurativo/a, ivi inclusa l'esecuzione di qualsivoglia adempimento di natura contrattuale/normativa connesso, direttamente o indirettamente, al compiuto perseguimento del relativo rapporto/scopo assicurativo, ivi inclusa l'eventuale fruizione dei servizi messi a disposizione mediante un'apposita applicazione software mobile, previa eventuale registrazione (es. raccolta del premio; compiuta gestione/erogazione dell'assistenza/copertura/prestazione/pratica assicurativa, ivi inclusa la gestione/liquidazione del relativo sinistro/evento oggetto di copertura assicurativa; risoluzione di una controversia in materia di indennizzo/pagamento di altri benefici; adeguata verifica della clientela, ove necessario; prevenzione, individuazione e/o perseguimento di una frode assicurativa; determinazione/valutazione/gestione di un rischio assicurativo; riassicurazione; co-assicurazione; attività gestionali interne al gruppo imprenditoriale di cui fa parte IMA ITALIA; registrazione di un tele/video consulto medico e/o veterinario; registrazione telefonica avuta con un operatore che agisce per conto di IMA ITALIA; e-call).

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

[1] Per maggiori informazioni, IMA ITALIA rimanda, integralmente, al glossario/definizione della relativa condizione di assicurazione rilasciata da IMA ITALIA medesima.

Nel rispetto dell'art. 13 paragrafo 2) lettera c) del GDPR (o nel rispetto dell'art. 14 paragrafo 2) lettera d) del GDPR, ove applicabile), IMA ITALIA informa del diritto di revocare, in qualsiasi momento, il consenso eventualmente prestato per il trattamento dei dati personali cd. particolari al fine di dare esecuzione alla (macro) finalità di trattamento di cui all'art. 2.1. lettera a), mediante l'utilizzo dei dati di contatto descritti al successivo art. 7, senza che tale evento possa pregiudicare la liceità del trattamento fondato sul consenso fornito prima della revoca: tenuto conto di ciò, IMA ITALIA precisa, tuttavia, che l'eventuale mancato consenso ovvero l'eventuale revoca al consenso precedentemente fornito incide, senz'altro, sulla possibilità, da parte di IMA ITALIA, di attuare, in modo compiuto e completo, la (macro) finalità di trattamento di cui all'art. 2.1. lettera a) (in particolar modo, con riguardo all'esecuzione della polizza assicurativa, ivi inclusa la gestione dell'assistenza/copertura/prestazione/pratica assicurativa, e la gestione/liquidazione del relativo sinistro/evento oggetto di copertura assicurativa).

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

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

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

A tal riguardo, IMA ITALIA precisa che la base giuridica della finalità di trattamento di cui all'art. 2.2. lettera b) si rinviene nelle seguenti disposizioni normative: art. 6 paragrafo 1) lettera f) del GDPR; art. 9 paragrafo 2) lettera f) del GDPR; art. 4.7. della Raccomandazione R(2002)9 del Comitato dei ministri agli Stati membri sulla protezione dei dati personali raccolti e trattati per scopi assicurativi, da leggersi, in combinato disposto, con l'art. 10 del GDPR, e con l'art. 2 octies comma 3) lettera e) del Codice Privacy. Nel rispetto dell'art. 13 paragrafo 1) lettera d) del GDPR (o nel rispetto dell'art. 14 paragrafo 2) lettera b) del GDPR, ove applicabile), IMA ITALIA precisa che il legittimo interesse perseguito, ove necessario ed opportuno, mediante questa finalità di trattamento, consiste nel tutelare i propri diritti/interessi, anche in sede giudiziale, dinnanzi a potenziali (o presunte) condotte ritenute illecite/illegittime.

2.3. I dati personali sono/possono essere trattati, da parte di IMA ITALIA, per l'esecuzione delle seguenti finalità di trattamento:

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

A tal riguardo, IMA ITALIA precisa che la base giuridica di ciascuna finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. si rinviene nelle seguenti specifiche disposizioni normative: per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera c): art. 6 paragrafo 1) lettera c) del GDPR, da leggersi, in combinato disposto (anche in via analogica, ove necessario), con il Regolamento ISVAP n. 24 del 19.5.2008; per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera d): art. 6 paragrafo 1) lettere c) f) del GDPR, da leggersi, in combinato disposto (anche in via analogica), con il Regolamento IVASS n. 36 del 28.2.2017; per la finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera e): art. 6 paragrafo 1) lettera f) del GDPR.

Nel rispetto dell'art. 13 paragrafo 1) lettera d) del GDPR (o nel rispetto dell'art. 14 paragrafo 2) lettera b) del GDPR, ove applicabile), IMA ITALIA precisa che il legittimo interesse perseguito mediante la finalità di trattamento descritta all'art. 2.3. lettera d) consiste nel migliorare e approfondire la conoscenza del mercato assicurativo; invece, il legittimo interesse perseguito mediante la finalità di trattamento descritta all'art. 2.3. lettera e) consiste nel comprendere le eventuali aree/ambito di miglioramento nei servizi erogati e, poi, produrre una reportistica per conto di IMA ITALIA e/o del partner commerciale di quest'ultima.

2.4. I dati personali sono/possono essere trattati, da parte di IMA ITALIA, per l'esecuzione della seguente finalità di trattamento:

- **f.** Attività pubblicitaria/promozionale/commerciale (ivi inclusa, la ricerca di mercato) di uno o più prodotti assicurativi, da svolgersi, nel rispetto dei principi/prescrizioni ex art. 182 del D. lgs. n. 209/2005, direttamente ovvero tramite intermediari, mediante modalità automatizzate/elettroniche/telematiche (es. e-mail; newsletter).

Nel rispetto dell'art. 13 paragrafo 2) lettera c) del GDPR (o nel rispetto dell'art. 14 paragrafo 2) lettera d) del GDPR, ove applicabile), IMA ITALIA informa del diritto di revocare, in qualsiasi momento, il consenso eventualmente prestato per il trattamento dei dati personali al fine di dare esecuzione alla finalità di trattamento illustrata all'art. 2.4. lettera f), mediante l'utilizzo dei dati di contatto descritti al successivo art. 7, senza che tale evento possa pregiudicare la liceità del trattamento fondata sul consenso fornito prima di tale revoca.

A tal riguardo, IMA ITALIA precisa che la base giuridica della finalità di trattamento di cui all'art. 2.4. lettera f) si rinviene nelle seguenti disposizioni normative: art. 6 paragrafo 1) lettera a) del GDPR, da leggersi, assieme, agli artt. 82 e 83 del Regolamento IVASS n. 40 del 2.8.2018, e all'art. 4.8. della Raccomandazione R (2002)9 del Comitato dei ministri agli Stati membri sulla protezione dei dati personali raccolti e trattati per scopi assicurativi.

2.5. I dati personali e i dati personali cd. giudiziari sono/possono essere trattati, da parte di IMA ITALIA, per l'esecuzione della seguente finalità di trattamento:

- **g.** Esecuzione/rispetto delle disposizioni normative sul diritto all'oblio oncologico ex Legge n. 193/2023.

Nel rispetto dell'art. 13 paragrafo 2) lettera e) del GDPR, IMA ITALIA precisa che l'eventuale mancata comunicazione (anche parziale, ove necessario) dei dati personali e, ove necessario, dei dati personali cd. particolari può, eventualmente, determinare l'impossibilità, da parte di IMA ITALIA, di eseguire, in modo corretto e compiuto, la finalità di trattamento di cui all'art. 2.5. lettera g) di sopra. A tal riguardo, IMA ITALIA precisa che la base giuridica della finalità di trattamento di cui all'art. 2.5. lettera g) si rinviene nelle seguenti disposizioni normative, oltre alla Legge n. 193/2023 (e relative FAQ a firma del Garante Privacy italiano, intitolate "Diritto all'oblio oncologico. Scheda informativa"): art. 6 paragrafo 1) lettere b) c) del GDPR, per i dati personali; art. 9 paragrafo 2) lettera g) del GDPR, per i dati personali cd. particolari.

3. Periodo di conservazione.

3.1. In ossequio all'art. 13 paragrafo 2) lettera a) del GDPR (o in ossequio all'art. 14 paragrafo 2) lettera a) del GDPR, ove applicabile), IMA ITALIA comunica i seguenti periodi/criteri temporali di conservazione, al termine dei quali i dati personali e/o gli eventuali dati personali cd. particolari e/o gli eventuali dati personali cd. giudiziari saranno soggetti a cancellazione, distruzione ovvero anonimizzazione, a meno che risulti necessaria un ulteriore conservazione al fine di adempiere ad un onere normativo/regolamentare anche sopraggiunto ovvero al fine di tutelare/accertare un diritto/interesse, anche in sede giudiziale: **(i)** per l'esecuzione della (macro) finalità di trattamento di cui all'art. 2.1. lettera a): in via generale, n. 10 anni ex art. 2220 comma 1) c.c., da leggersi assieme (e in via analogica, ove necessario) agli artt. 5 comma 5) e 8 comma 1) del Regolamento ISVAP n. 27 del 14.10.2008 (da leggersi, a sua volta, in combinato disposto, con gli art. 101 e 165 del D. lgs. n. 206/2005); con esclusivo riguardo alla registrazione dell'attività di tele/video consulto veterinario: in via generale, sino a n. 3 mesi dopo la definitiva scadenza del rapporto contrattuale tra IMA ITALIA e il relativo fornitore utilizzato, a tal fine, da IMA ITALIA; con esclusivo riguardo all'avvenuta registrazione a un'apposita applicazione software mobile: sino a quando il soggetto interessato registrato manifesta, con comportamenti concludenti, l'intenzione di de-registrazione ovvero sino a quando è permesso a quest'ultimo di utilizzare tale applicazione software mobile; **(ii)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.2. lettera b): in via generale, n. 10 anni, decorrenti dalla definitiva cessazione dell'eventuale contenzioso giudiziale/stragiudiziale (cfr. in via analogica: documento "Sistema archivistico nazionale – linee guida selezione e scarto atti", a firma dell'Agenzia delle Entrate); **(iii)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera c): in via generale, n. 5 anni decorrenti dalla definitiva definizione del reclamo, nel rispetto di quanto prescritto all'interno della relativa procedura organizzativa predisposta, da IMA ITALIA, in ossequio al Regolamento ISVAP n. 24 del 19.5.2008; **(iv)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera d): in via generale, n. 2 anni; **(v)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera e): in via generale, n. 1 anno; **(vi)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.4. lettera f): sino alla revoca del consenso; **(vii)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.5. lettera g): n. 10 anni, decorrenti dalla definitiva gestione dell'adempimento normativo in materia.

4. Destinatari.

4.1. In ossequio all'art. 13 paragrafo 1) lettera e) del GDPR (o in ossequio all'art. 14 paragrafo 2) lettera b) del GDPR, ove applicabile), IMA ITALIA precisa che i dati personali e/o gli eventuali dati personali cd. particolari e/o gli eventuali dati personali cd. giudiziari possono essere oggetto di comunicazione, ove necessario ed opportuno, a uno o più destinatari ex art. 4 n. 9) del GDPR, così individuati, in via generale, per categoria: **(i)** per l'esecuzione della (macro) finalità di trattamento di cui all'art. 2.1. lettera a): soggetti autorizzati al trattamento ex artt. 4 n. 10), 29 e 32 paragrafo 4) del GDPR da IMA ITALIA (infra "soggetti autorizzati al trattamento da IMA ITALIA"); società controllate/controllanti/facenti parte del gruppo imprenditoriale di IMA ITALIA (es. IMA SERVIZI S.c.a.r.l.), nel rispetto del Considerando n. 48) del GDPR, e dell'art. 30 septies del D. lgs. n. 206/2005 (da leggersi, assieme, al Regolamento IVASS n. 38 del 3.7.2018); soggetti/fornitori facenti parte, a vario titolo, della cd. catena assicurativa, meglio descritta nel Provvedimento del Garante Privacy italiano del 26.4.2007 [doc. web n. 1410057] ovvero la cui prestazione professionale (e non professionale) risulta necessaria/funzionale alla completa predisposizione/gestione del dossier/pratica assicurativo/a (es. intermediario/distributore/agente/broker; perito; riassicuratore; co-assicuratore; liquidatore; medico (fiduciario assicurativo); artigiano/impresa specializzato/a; operatore/equipe (socio) sanitario/sociale); società/imprese/professionisti che forniscono servizi connessi, direttamente o indirettamente, all'esecuzione della (macro) finalità di trattamento di specie (es. società ICT; consulente legale/fiscale); IVASS; ANIA; soggetti legittimamente operanti all'interno del SIC (Sistema Informazioni Creditizie); partner commerciale; soggetti terzi (di natura pubblica o privata o a controllo pubblico) coinvolti, direttamente o indirettamente, nell'esecuzione e corretta gestione della prestazione assicurativa (es. struttura sanitaria; vettore aereo); autorità di polizia/giudiziaria/finanziaria; struttura sanitaria, anche di emergenza pubblica; **(ii)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.2. lettera b): soggetti autorizzati al trattamento da IMA ITALIA; società controllate/controllanti/facenti parte del gruppo imprenditoriale di IMA ITALIA; società/imprese/professionisti che forniscono servizi connessi, direttamente o indirettamente, all'esecuzione della finalità di trattamento di specie (es. consulente legale); IVASS; partner commerciale; **(iii)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera c): soggetti autorizzati al trattamento da IMA ITALIA; società controllate/controllanti/facenti parte del gruppo imprenditoriale di IMA ITALIA; IVASS; società/imprese/professionisti che forniscono servizi connessi, direttamente o indirettamente, all'esecuzione della finalità di trattamento di specie (es. consulente legale); partner commerciale; **(iv)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera d): soggetti autorizzati al trattamento da parte di IMA ITALIA; società controllate/controllanti/facenti parte del gruppo imprenditoriale di IMA ITALIA; IVASS; **(v)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera e): soggetti autorizzati al trattamento da parte di IMA ITALIA; società controllate/controllanti/facenti parte del gruppo imprenditoriale di IMA ITALIA; società/imprese/professionisti che forniscono servizi connessi, direttamente o indirettamente, all'esecuzione della finalità di trattamento di specie (es. società di call center/customer care/ICT); partner commerciale; **(vi)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.4. lettera f): soggetti autorizzati al trattamento da IMA ITALIA; società controllate/controllanti/facenti parte del gruppo imprenditoriale di IMA ITALIA; società/imprese/professionisti che forniscono servizi connessi, direttamente o indirettamente, all'esecuzione della finalità di trattamento di specie (es. distributore/intermediario; società/agenzia di (web) marketing); **(vii)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.5. lettera g): soggetti autorizzati al trattamento da IMA ITALIA; società controllate/controllanti/facenti parte del gruppo imprenditoriale di IMA ITALIA; società/imprese/professionisti che forniscono servizi connessi, direttamente o indirettamente, all'esecuzione della finalità di trattamento di specie; ove necessario, ente pubblico di varia natura.

5. Trasferimento.

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

6. Diritti del soggetto interessato.

6.1. In relazione ai dati personali e/o agli eventuali dati personali cd. particolari e/o agli eventuali dati personali cd. giudiziari, IMA ITALIA informa della facoltà di esercitare i seguenti diritti eventualmente soggetti alle ulteriori limitazioni previste dagli artt. 2 undecies e 2 duodecies del Codice Privacy: diritto di accesso ex art. 15 del GDPR: diritto di ottenere la conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali, oltre che le informazioni di cui all'art. 15 del GDPR (es. finalità di trattamento, periodo di conservazione); diritto di rettifica ex art. 16 del GDPR: diritto di correggere, aggiornare o integrare i dati personali; diritto alla cancellazione ex art. 17 del GDPR: diritto di ottenere la cancellazione o distruzione o anonimizzazione dei dati personali, laddove tuttavia ricorrano i presupposti elencati nel medesimo articolo; diritto di limitazione del trattamento ex art. 18 del GDPR: diritto con connotazione marcatamente cautelare, teso ad ottenere la limitazione del trattamento laddove sussistano le ipotesi disciplinate dallo stesso art. 18; diritto alla portabilità dei dati ex art. 20 del GDPR: diritto di ottenere i dati personali, forniti a IMA ITALIA, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da un sistema automatico (e, ove richiesto, di trasmetterli, in modo diretto, ad un altro Titolare del trattamento), laddove sussistano le specifiche condizioni indicate dal medesimo articolo (es. base giuridica del consenso e/o esecuzione di un contratto; dati personali forniti dall'interessato); diritto di opposizione ex art. 21 del GDPR: diritto di ottenere la cessazione, in via permanente, di un determinato trattamento di dati personali; diritto di proporre reclamo all'Autorità di Controllo (ossia, Garante Privacy italiano) ex art. 77 del GDPR: diritto di proporre reclamo laddove si ritiene che il trattamento oggetto d'analisi violi la normativa nazionale e comunitaria sulla protezione dei dati personali.
6.2. In aggiunta ai diritti descritti al precedente art. 6.1., IMA ITALIA precisa che sussiste, ove possibile e conferente, la facoltà di esercitare, da un lato, il (sotto) diritto previsto dall'art. 19 del GDPR ("Il titolare del trattamento comunica a ciascuno dei destinatari cui sono stati trasmessi i dati personali le eventuali rettifiche o cancellazioni o limitazioni del trattamento effettuate a norma dell'articolo 16, dell'articolo 17, paragrafo 1, e dell'articolo 18, salvo che ciò si riveli impossibile o implichi uno sforzo sproporzionato. Il titolare del trattamento comunica all'interessato tali destinatari qualora l'interessato lo richieda"), da considerarsi connesso e collegato all'esercizio di uno o più diritti regolamentati agli artt. 16, 17 e 18 del GDPR; dall'altro lato, IMA ITALIA precisa che sussiste, ove possibile e conferente, la facoltà di esercitare il diritto previsto dall'art. 22 paragrafo 1) del GDPR ("L'interessato ha il diritto di non essere sottoposto a una decisione basata unicamente sul trattamento automatizzato, compresa la profilazione, che produca effetti giuridici che lo riguardano o che incida in modo analogo significativamente sulla sua persona"), fatte salve le eccezioni previste dal successivo paragrafo 2).
6.3. In ossequio all'art. 12 paragrafo 1) del GDPR, IMA ITALIA si impegna a fornire le comunicazioni di cui agli artt. da 15 a 22 e 34 del GDPR in forma concisa, trasparente, intellegibile, facilmente accessibile e con un linguaggio semplice e chiaro: tali informazioni saranno fornite per iscritto o con altri mezzi eventualmente elettronici ovvero, su richiesta del soggetto interessato, saranno fornite oralmente purché sia comprovata, con altri mezzi, l'identità di quest'ultimo.
6.4. In ossequio all'art. 12 paragrafo 3) del GDPR, IMA ITALIA informa che si impegna a fornire le informazioni relative all'azione intrapresa riguardo ad una richiesta ai sensi degli artt. da 15 a 22 del GDPR senza ingiustificato ritardo e, comunque, al più tardi entro un mese dal ricevimento della richiesta stessa; tale termine può essere prorogato di n. 2 mesi se necessario, tenuto conto della complessità e del numero delle richieste (in tal caso, IMA ITALIA si impegna ad informare di tale proroga e dei motivi del ritardo, entro un mese dal ricevimento della richiesta).
6.5. I sopra descritti diritti (fatta eccezione per il diritto ex art. 77 del GDPR) possono essere esercitati mediante i dati di contatto illustrati al successivo art. 7.

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

Sesto S. Giovanni (MI), lì 6.5.2026 (data di ultimo aggiornamento).

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