

Riepilogo della garanzie:

- A. Annullamento viaggio
- B. Assistenza in viaggio
- C. Spese Mediche in viaggio
- D. Bagaglio

Il presente documento emesso da Ima Italia Assistance S.p.A. contiene un estratto delle Condizioni di Assicurazione di polizza sottoscritta da Opera Romana Pellegrinaggi che deve essere consegnato agli Assicurati. L'operatività del presente documento è subordinata alla legge italiana e al rispetto delle norme di applicazione della polizza.

DEFINIZIONI

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

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

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

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Contraente: Opera Romana Pellegrinaggi che sottoscrive la Polizza per conto altrui.

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

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

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

Estero: Europa, Mondo ad esclusione di Russia.

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

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

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

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

Fascicolo informativo: l'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da: Nota Informativa comprensiva del Glossario, Condizioni di Assicurazione, Informativa Privacy.

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.

Incoming: l'insieme dei servizi turistici offerti agli Assicurati stranieri e non in Italia, Repubblica di San Marino, Stato Città del Vaticano.

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 constatate che abbiano per conseguenza la morte, una invalidità permanente od una invalidità temporanea.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Overbooking: sovrapprenotazione 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.

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

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

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

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

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

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: Ima Italia Assistance S.p.A.

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

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

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

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

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

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

ESCLUSIONI VALIDE PER TUTTE LE GARANZIE E PRESTAZIONI

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

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

Sono inoltre escluse:

- i) le spese per la ricerca di persone scomparse disperse; tranne nel caso dette spese siano sostenute da Enti od Autorità pubbliche e comunque entro il limite massimo di € 1.500,00
- j) le Prestazioni in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza che renda impossibile l'assistenza;
- k) le perdite di denaro, biglietti di viaggio, titoli, collezioni di qualsiasi natura e campionari;

- l) le rotture o danni al bagaglio a meno che non siano conseguenza di furto, rapina, scippo o siano causati dal vettore;
- m) le perdite di oggetti incustoditi o causate da dimenticanza o smarrimento;
- n) le perdite, i danni o le spese mediche denunciati alla Società oltre i termini contrattualmente stabiliti;
- o) le Garanzie / Prestazioni di qualunque genere, conseguenti a sinistri avvenuti in occasione di mancata osservanza delle norme di cui alla legge n. 269 del 1998 "contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù".

CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

A) ANNULLAMENTO VIAGGIO

ART. A1 – PREMessa/DESCRIZIONE DEL RISCHIO
La comunicazione dei nominativi degli Assicurati deve essere effettuata dalla Contraente contestualmente al momento della prenotazione o al massimo entro 24 ore dall'avvenuta conferma dei servizi turistici acquistati dall'Assicurato.

ART. A2 – OGGETTO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

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

- Malattia improvvisa, infortunio o decesso dell'Assicurato, dei familiari o del socio/contitolare della ditta dell'Assicurato, o del compagno di viaggio se anch'egli assicurato;**
- Danni materiali a seguito di incendio o calamità naturali che colpiscano i beni dell'Assicurato e impongano la sua presenza in loco;**
- Citazione o convocazione del partecipante presso il Tribunale, il Giudice di Pace o altra Autorità Giudiziaria, avvenute successivamente alla data di decorrenza della garanzia;**
- Impossibilità di raggiungere il luogo di partenza a seguito di calamità naturali;**
- Impossibilità di usufruire delle ferie a causa di nuova assunzione o licenziamento.**

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

ART. A3 – MASSIMALI

La Società rimborsa le penali d'annullamento addebitate all'Assicurato dal Contraente entro la percentuale massima prevista dalle condizioni di partecipazione al viaggio nel limite per Assicurato di Euro 5.000,00 e con il limite massimo per singolo evento di Euro 18.000,00.

ART. A4 – DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

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

- Qualora il viaggio sia annullato in un momento successivo al verificarsi di uno degli eventi contrattualmente previsti, la Società rimborsa le penali esistenti alla data in cui tale evento si è verificato (Art. 1914 C.C.). La maggior penale addebitata rimarrà a carico dell'Assicurato.
- 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.
- Sono comprese le malattie preesistenti non aventi carattere di cronicità, le cui recidive o riattivazioni si manifestino dopo la data di iscrizione al viaggio.
- Sono compresi gli annullamenti derivanti dall'impossibilità di usufruire delle ferie a causa di nuova assunzione o di licenziamento.

ART. A5 – ESCLUSIONI

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

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

Sono esclusi gli annullamenti determinati:

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

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

ART. A6 – FRANCHIGIA/SCOPERTO

Il rimborso della penale è effettuato a termini di polizza ed avverrà previa deduzione dello scoperto del 20%,

da calcolarsi sulla penale rimborsabile. Tale scoperto non potrà essere inferiore alla somma di Euro 100,00, per ciascun Assicurato. Nessuno scoperto viene applicato nel caso di rinuncia dovuta a decesso o ricovero ospedaliero (non viene considerato ricovero ospedaliero il dav hospital).

ART. A7 – MODALITÀ DI RIMBORSO

Il calcolo del rimborso sarà equivalente al corrispettivo di recesso previsto alla data in cui si è manifestata l'insoranza 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. A8 – COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, l'Assicurato, pena la decadenza del diritto al rimborso, dovrà scrupolosamente osservare i seguenti obblighi:

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

2) Denunciare l'annullamento alla Società entro 5 giorni dal verificarsi dell'evento che ha causato l'annullamento e comunque non oltre le 24 ore successive alla data di partenza. L'Assicurato dovrà effettuare la denuncia direttamente a IMA Italia Assistance S.p.A. collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: www.sinistri.imaitalia.it; in alternativa via mail all'indirizzo sinistri.viaggi@imaitalia.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa • in originale con raccomandata AR indirizzata a: IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, SESTO SAN GIOVANNI (MI); in alternativa • telefonando al numero dedicato alla gestione delle richieste di rimborso **Tel. +39 02 24128449**, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 9:00 alle ore 17:00.

Al momento della denuncia sarà necessario far conoscere alla Società:

- nome cognome, codice fiscale, indirizzo completo del domicilio onde poter esperire eventuale visita medico legale e telefono ove sia effettivamente rintracciabile l'Assicurato;

- referimenti del viaggio e della copertura quali: estremi della tessera assicurativa o nome dell'Operatore Turistico, data di prevista partenza del viaggio a cui si deve rinunciare e ove possibile estratto conto di prenotazione o scheda di iscrizione;

- la descrizione delle circostanze che costringono l'Assicurato ad annullare;

- la certificazione medica o, nei casi di garanzia non derivanti da malattia o infortunio, altro documento comprovante l'impossibilità di partecipare al viaggio.

Anche successivamente (se non immediatamente disponibile) dovrà comunque essere fornito per iscritto a IMA Italia Assistance S.p.A., Piazza Indro Montanelli 20, 20099, SESTO SAN GIOVANNI (MI); - estratto conto di prenotazione o scheda di iscrizione (se non precedentemente forniti);

- fattura della penale addebitata;
- quietanza di pagamento emessa dall'Operatore Turistico;
- certificazione medica in originale;
- codice IBAN.

Sequiranno, per iscritto o a mezzo fax, le eventuali reciproche richieste e/o comunicazioni relative allo stato di gestione del sinistro. In ogni caso la documentazione richiesta andrà inviata **esclusivamente in originale a:**

IMA Italia Assistance S.p.A. Piazza Indro Montanelli 20, 20099, SESTO SAN GIOVANNI (MI);-

B) ASSISTENZA IN VIAGGIO

Art. B1 - Oggetto della garanzia - La Società mette a disposizione dell'Assicurato, nel caso in cui si trovi in una situazione di difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito, ed entro i limiti convenuti, le prestazioni di immediato aiuto di seguito descritte tramite la Struttura Organizzativa costituita da medici, tecnici ed operatori, in funzione 24 ore su 24 telefonando al numero di Sesto San Giovanni **+39 02.24128703**, in virtù di specifica convenzione sottoscritta con IMA Servizi S.c.a.r.l., - P.zza Indro Montanelli 20 - 20099 Sesto San Giovanni (MI). La Struttura Organizzativa provvede per incarico della Società a fornire i seguenti servizi di Assistenza ai Clienti/ Viaggiatori assicurati:

Consulenza medica e segnalazione di uno specialista Accertamento da parte dei medici della Struttura Organizzativa dello stato di salute dell'Assicurato per decidere la prestazione medica più opportuna e, se necessario, segnalazione del nome e recapito di un medico specialista nella zona più prossima al luogo in cui si trova l'Assicurato.

Invio di medicinali urgenti quando l'Assicurato necessiti urgentemente per le cure del caso di medicinali, per i quali sia in possesso di regolare prescrizione medica, e che risultino irripetibili sul posto, sempreché commercializzati in Italia. In ogni

caso il costo di detti medicinali resta a carico dell'Assicurato.

Trasporto sanitario

- al più vicino luogo idoneo a prestare le cure di emergenza;
- dal centro medico ove sono state prestate le prime cure di emergenza ad un centro medico meglio attrezzato. L'utilizzo dell'aereo sanitario è limitato agli spostamenti locali.

Rientro sanitario dell'assicurato con il mezzo più idoneo al luogo di residenza o in ospedale attrezzato, reossi 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 di IMA Assistance e comprende l'assistenza medica o infermieristica durante il viaggio, se necessaria.

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

Rientro dell'assicurato convalescente qualora il suo stato di salute gli impedisca di rientrare a casa con il mezzo inizialmente previsto dal contratto di viaggio, nonché il rimborso delle spese supplementari di soggiorno entro il limite massimo di € 40,00 al giorno e per un massimo di 3 giorni dopo la data prevista di rientro, rese necessarie dallo stato di salute dell'Assicurato. Tale garanzia si intende estesa ad un solo compagno di viaggio o ad un solo familiare maggiorenne.

Trasporto della salma dell'Assicurato dal luogo del decesso fino al luogo di residenza. Sono escluse le spese relative alla cerimonia funebre e l'eventuale recupero e ricerca della salma.

Rientro dei familiari purché assicurati o di un compagno di viaggio, a seguito di rientro sanitario e/o decesso dell'Assicurato.

Rientro anticipato dell'assicurato alla propria residenza in caso di avvenuto decesso o ricovero con imminente pericolo di vita di un familiare, se l'Assicurato chiede di rientrare prima della data che aveva programmato e con un mezzo diverso da quello inizialmente previsto.

Viaggio di un familiare quando l'Assicurato sia ricoverato in ospedale - per un periodo superiore a 5 giorni - e qualora non sia già presente sul posto un familiare maggiorenne, viene rimborsato il biglietto aereo o ferroviario di andata e ritorno, per permettere ad un componente della famiglia di recarsi presso il paziente.

Interprete a disposizione all'estero quando l'Assicurato a seguito di ricovero in ospedale o di procedura giudiziaria nei suoi confronti per fatti colposi avvenuti all'estero, 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, con il limite massimo di € 500,00.

Segnalazione di un legale 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 anticipa i costi per la difesa dell'Assicurato, previa adeguata garanzia bancaria, entro l'importo massimo di € 5.000,00; inoltre anticipa, sempre contro adeguata garanzia bancaria e fino all'importo massimo di € 15.000,00, l'eventuale cauzione penale che fosse richiesta dal giudice.

Anticipo spese di prima necessità se l'Assicurato ne avesse necessità a causa di eventi imprevisti di comprovata gravità e non dipendenti dalla propria volontà, contro adeguata garanzia bancaria, la Struttura Organizzativa provvederà a saldare eventuali fatture in loco o ad anticipare la somma di denaro necessaria fino ad un massimo di € 5.000,00.

Art. B2 – COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

L'Assistenza si ottiene telefonando al numero di Sesto San Giovanni **+39 02 24128703**,

- in caso di necessità l'Assicurato dovrà:
- segnalare alla Struttura Organizzativa i propri dati anagrafici, Codice Fiscale, i dati identificativi della Tessera Assicurativa;
- comunicare il luogo dove si trova ed il proprio recapito telefonico.

Art. B3 – Disposizioni e limitazioni

Per le sole Garanzie/Prestazioni di cui agli articoli:

- Trasporto Sanitario;
- Rientro Sanitario dell'Assicurato;
- Rientro dell'Assicurato convalescente;
- Trasporto della salma;
- Rientro dei familiari;
- Rientro anticipato dell'Assicurato;
- Viaggio di un familiare,

qualora l'Assicurato per motivi di forza maggiore si sia organizzato in proprio sostenendo le relative spese, la Società, a seguito di presentazione in originale di idonea certificazione medica rilasciata sul posto e dei documenti di spesa, provvederà al rimborso, **entro e non oltre l'importo di € 1.000,00** e comunque nella misura strettamente necessaria.

1. A parziale deroga dell'Art. 16) Assicurati delle Condizioni Generali di Assicurazioni, per i residenti all'Estero in viaggio in Italia, e per i residenti all'estero, domiciliati temporaneamente in Italia, le Garanzie / Prestazioni di cui agli articoli;

- Trasporto Sanitario;
- Rientro Sanitario dell'Assicurato;
- Rientro dell'Assicurato convalescente;
- Trasporto della salma;
- Rientro dei familiari;
- Rientro anticipato dell'Assicurato;

sono riconosciute nei limiti del costo per il rientro /trasporto alla residenza degli Assicurati.

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

Art. B1.1 - ESTENSIONE MALATTIE PREESISTENTI

A parziale deroga dell'Art. "Esclusioni comuni a tutte le garanzie" delle Condizioni Generali di Assicurazione del Fascicolo Informativo, si dispone che le prestazioni di cui alla Sezione ASSISTENZA IN VIAGGIO del Fascicolo Informativo, si intendono operanti anche nel caso di riattivazione di malattie preesistenti all'inizio del viaggio. Tale estensione avrà valore solo a seguito di presentazione della certificazione rilasciata sul posto da un organismo sanitario di pubblico soccorso (ospedale, guardia medica), e non da medici privati, che ne imponga la necessità, o quanto meno, l'opportunità. Dalla presente estensione è esclusa la prestazione "Rientro Anticipato Dell'Assicurato"

C) SPESE MEDICHE IN VIAGGIO

Art. C1 - Oggetto della garanzia - La garanzia ha per oggetto il rimborso delle sole spese mediche, per prestazioni sanitarie conseguenti a infortuni o malattie, sostenute dall'Assicurato **in loco**, la cui necessità sorga durante il viaggio e che risultino indispensabili e non rimandabili al rientro nel luogo di residenza. La Società rimborserà le spese incontrate, nei limiti di costo degli ospedali pubblici e nelle strutture private purché autorizzate dalla Struttura Organizzativa e ferme le seguenti somme assicurate:

Italia: € 1.000,00
Estero: € 30.000,00
Russia: € 30.000,00

Art. C2 - MASSIMALE PER PERSONA E PERIODO ASSICURATIVO SPESE OSPEDALIERE E CHIRURGICHE

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

NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA

+39 02.24128703

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

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

ATTENZIONE!

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

Franchigia e Scoperto - Le Garanzie/Prestazioni sono prestate con l'applicazione di una franchigia pari a € 50,00.

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

Rimborso spese mediche al rientro al luogo di residenza - Solo in caso di infortunio occorso durante il viaggio e sempreché al momento dell'infortunio sia stata contattata la Struttura Organizzativa (al numero di Sesto San Giovanni: **+39 02 24128449**), verranno rimborsate le spese per cure ricevute al rientro al luogo di residenza purché effettuate nei **45 giorni** successivi alla data dell'infortunio stesso.

Cure dentarie - La garanzia copre le spese mediche sostenute durante il viaggio, non rimandabili al rientro, conseguenti a infortunio verificatisi durante il periodo di validità della copertura relativamente a: onorari medici, cure dentarie, interventi chirurgici, medicinali prescritti da un medico con il limite di € 100,00 per Assicurato.

Art. C3 - FRANCHIGIA APPLICATA

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

Art. C4 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Per ottenere il rimborso delle spese mediche sostenute, l'Assicurato, **entro 15 giorni** dalla data del rientro, dovrà denunciare il sinistro alla Società IMA Italia Assistance S.p.A. collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: www.sinistri.imalitalia.it; in alternativa

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

• completa dei seguenti documenti:

- propri dati anagrafici, Codice Fiscale, dati della Tessera "Viaggi Protetto", codice IBAN;

- diagnosi del medico locale;

- originali delle fatture o ricevute pagate.

In ogni caso la documentazione richiesta andrà inviata **esclusivamente in originale, a:**

IMA Italia Assistance S.p.A. Piazza Indro Montanelli 20, 20099, SESTO SAN GIOVANNI (MI).

D) BAGAGLIO

Art. D1 - 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. D2 - MASSIMALE PER PERSONA E PERIODO ASSICURATIVO

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

Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a: € 1.000,00

a) Spese di prima necessità In caso di ritardata (non inferiore alle **12 ore**) o mancata riconsegna del bagaglio da parte del vettore, la Società rimborserà, entro la somma assicurata di € **150,00** le spese sostenute e documentate per gli acquisti di prima necessità effettuati prima del termine del viaggio.

b) Rifacimento documenti

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

Art. D3 - Disposizioni e limitazioni L'indennizzo verrà corrisposto in base al valore commerciale e in nessun caso si terrà conto dei valori affettivi. Per il rifacimento di documenti d'identità, il rimborso è limitato a € **75,00**. Il rimborso è limitato al **50%** per

a) gioielli, preziosi, orologi, pellicce ed altri oggetti di valore;

b) apparecchiature fotocineottiche, apparecchi radio-televisivi ed apparecchiature elettroniche. Per tali oggetti la garanzia non opera quando sono inclusi nel bagaglio consegnato a imprese di trasporto. Il rimborso è altresì limitato per ogni singolo oggetto al **50%** della somma assicurata ed i corredi fotocineottici (obiettivi, filtri, lampeggiatori, batterie, etc.) sono considerati quali unico oggetto.

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

Art. D4 - Franchigia - Dall'ammontare del danno risarcibile di cui all'articolo 01 e 02 sopraindicato verrà detratta la franchigia pari a € **75,00**. Detta franchigia non si applicherà agli indennizzi dovuti ad integrazione del risarcimento effettuato dal vettore. In tale caso, l'indennizzo avverrà proporzionalmente e successivamente a quello del vettore responsabile e solo qualora il risarcimento ottenuto non copra l'intero ammontare del danno.

Art. D5 - 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 IMA Italia Assistance S.p.A. collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: www.sinistri.imalitalia.it; in alternativa

- via mail all'indirizzo sinistri.viaqqi@imalitalia.it allegando i documenti in formato PDF; in alternativa

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

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

completa dei seguenti documenti:

1.-Cognome, nome, indirizzo, codice fiscale, dati identificativi della Tessera "Viaggi Protetto", codice IBAN

2.-Descrizione dettagliata delle circostanze in cui si è verificato il sinistro;

3.-Descrizione, valore, data di acquisto degli oggetti perduti o danneggiati, preventivo di riparazione o dichiarazione di irreparabilità;

4.-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 contrattuale di € **75,00**. Resta salvo il diritto di surrogazione 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;

5.-in caso di bagagli affidati al vettore marittimo, terrestre o all'albergo: copia del reclamo, debitamente controfirmata per ricevuta dal vettore o albergatore e loro risposta;

6.-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) e loro risposta;

7.-in caso di acquisti di prima necessità: gli scontrini che documentino il costo e la natura dei beni acquistati.

In ogni caso la documentazione richiesta andrà inviata, **esclusivamente in originale, a: IMA Italia Assistance S.p.A Piazza Indro Montanelli 20, 20099, SESTO SAN GIOVANNI (MI).**

Art. D6 - 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'albergo, vettore o altro responsabile. Deve altresì denunciare i casi di furto, scippo o rapina all'Autorità del luogo di avvenimento.

INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA

Nota informativa al Contraente

La presente Nota Informativa ha lo scopo di fornire tutte le informazioni preliminari necessarie al Contraente per sottoscrivere l'assicurazione prescelta con cognizione di causa e fondatezza di giudizio.

Essa è redatta nel rispetto delle disposizioni impartite dall'IVASS sulla base delle norme emanate a tutela del Consumatore dell'Unione Europea per il settore delle assicurazioni contro i danni e recepite nell'ordinamento italiano con Decreto Legislativo del 17 settembre 2005 n°209.

Denominazione sociale, forma giuridica dell'Impresa e Sede Legale

L'impresa assicuratrice è IMA Italia Assistance S.p.A., Società 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) (di seguito Società o Impresa).

La Società IMA Italia Assistance S.p.A., Cap. Soc. € 2.507.000,00 i.v. Numero d'Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano n° 09749030152, è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato del 1° ottobre 1993 (Gazzetta Ufficiale dell'11 ottobre 1993 n. 239). Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Inter Mutuelles Assistance SA. Iscrizione all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione n. 1.00114.

Recapiti: 02/24128-1 /assistance@imalitalia.it / www.imalitalia.it

INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

Legislazione Applicabile Al Contratto

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana; le Parti hanno comunque facoltà, prima della conclusione del contratto stesso, di scegliere una legislazione diversa, salvi i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano. IMA Italia Assistance S.p.A. propone di applicare al contratto che sarà stipulato la legge italiana.

Prescrizione Dei Diritti Derivanti Dal Contratto

Ai sensi dell'Art. 2952 del Codice Civile i diritti dell'Assicurato (soggetto nel cui interesse è stipulato il contratto) derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto e/o dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questi azione.

Reclami In Merito Al Contratto

Eventuali reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, dell'effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto, ovvero un servizio assicurativo, devono essere inoltrati per iscritto a:

IMA Italia Assistance S.p.A.

Servizio Reclami

Piazza Indro Montanelli 20,

20099 Sesto San Giovanni o;

fax: +39 02 26223973

e-mail: assistance@imalitalia.it.

Per poter dare seguito alla richiesta nel reclamo dovranno essere necessariamente indicati nome, cognome e codice fiscale (o partita IVA) del contraente di polizza.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela del Consumatore,

Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, telefono 06.42.133.1.

I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS, anche utilizzando l'apposito modello reperibile sul sito internet dell'IVASS e della Società, contengono:

a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;

b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;

c) breve ed esauriente descrizione del motivo di lamentela;

d) copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;

e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Si evidenzia che i reclami per l'accertamento dell'osservanza della vigente normativa di settore vanno presentati direttamente all'IVASS.

Per la risoluzione della lite transformativa di cui sia parte, il reclamante avente il domicilio in Italia può

presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Si ricorda che nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, fatta salva in ogni caso la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, il reclamante potrà ricorrere ai seguenti sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie:

- procedimento di **mediazione** innanzi ad un organismo di mediazione ai sensi del Decreto Legislativo 4 marzo 2010 n. 28 (e successive modifiche e integrazioni); in talune materie, comprese quelle inerenti le controversie insorte in materia di contratti assicurativi o di risarcimento del danno da responsabilità medica e sanitaria, il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale. A tale procedura si accede mediante un'istanza da presentare presso un organismo di mediazione tramite l'assistenza di un avvocato di fiducia, con le modalità indicate nel predetto Decreto;
- procedura di **negoziazione assistita** ai sensi del Decreto Legge 12 settembre 2014 n. 132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n. 162); a tale procedura si accede mediante la stipulazione fra le parti di una convenzione di negoziazione assistita tramite l'assistenza di un avvocato di fiducia, con le modalità indicate nel predetto Decreto;
- procedura di **arbitrato** ove prevista dalle Condizioni di assicurazione.

Avvertenza

La presente nota è un documento che ha solo valore e scopo informativo.

INFORMATIVA AL CLIENTE SULL'USO DEI SUOI DATI E SUI SUOI DIRITTI

Ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" (di seguito denominato Codice Privacy) ed in relazione ai dati personali comuni e, solo qualora necessario, sensibili e giudiziari che riguardano il Contraente/Assicurato/Beneficiario (di seguito Dati) e che formeranno oggetto di trattamento nell'ambito dei rapporti contrattuali esistenti, informiamo di quanto segue:

1. Titolare del trattamento

Titolare del trattamento è IMA Italia Assistance S.p.A. con sede in Piazza Indro Montanelli n. 20, 20099 Sesto San Giovanni (MI). **2. Finalità del trattamento dei dati**

- I Dati potranno essere trattati per finalità riguardanti:
- a) la gestione e l'esecuzione del contratto (ad esempio per la fornitura dei servizi e delle prestazioni assicurative previste);
 - b) lo svolgimento delle connesse attività gestionali, amministrative e contabili;
 - c) adempimenti di obblighi di legge, regolamento o normativa comunitaria e/o disposizioni di organi pubblici;
 - d) con riguardo ai soli dati anagrafici (nome, cognome, indirizzo, indirizzo e-mail, recapito telefonico) per

attività promo-pubblicitarie di prodotti del Gruppo IMA in Italia, analisi delle scelte di consumo, ricerche di mercato; tali trattamenti potranno essere effettuati, anche per il tramite di terzi incaricati da IMA Italia Assistance S.p.A., anche per tramite di telefono, sms, mms, e-mail e fax; in particolare, IMA Italia Assistance S.p.A. potrà effettuare promozione commerciale dei suoi prodotti e comunicare alle altre società del Gruppo IMA in Italia i dati sopra evidenziati che potranno essere trattati dalle stesse in qualità di autonomi Titolari del trattamento per le finalità e con le modalità sopra elencate;

e) rilevazione del grado di soddisfazione della qualità dei servizi.

3. Modalità del trattamento dei dati

Il trattamento:

3.1 avviene con modalità e procedure strettamente necessarie per fornire agli interessati i prodotti e le informazioni da loro richiesti, in particolare è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'articolo 4, comma 1 del Codice Privacy: raccolta; registrazione e organizzazione; elaborazione compresi modifica, raffronto/interconnessione; utilizzo comprese consultazione, comunicazione; conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, comprese

accessibilità/confidenzialità, integrità, tutela;

3.2 è effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;

3.3 è svolto anche mediante l'uso del fax, del telefono cellulare o fisso, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza.

4. Comunicazione dati a soggetti terzi

I dati potranno essere comunicati a:

4.1 prestatori di assistenza, società collegate o controllate da IMA Italia Assistance S.p.A. o dalla stessa incaricate, in Italia o all'estero, per la gestione e l'esecuzione delle obbligazioni di cui alla polizza assicurativa;

4.2 enti, organismi pubblici, associativi e consortili propri del settore assicurativo (ad es. IVASS, ANIA), nonché a tutti gli altri soggetti ai quali la comunicazione sia imposta da Leggi, Regolamenti, Normative Comunitarie e/o disposizioni di organi pubblici.

4.3 a Società, Enti, Consorzi ed Associazioni operanti in Italia o all'estero (anche fuori dall'Unione Europea), aventi finalità di ricerca o statistiche, assicurative, di gestione dei sistemi informativi, ad Istituti bancari per la gestione di incassi e pagamenti derivanti dall'esecuzione dei contratti, nei casi previsti dalla Legge.

4.4 altre compagnie di assicurazione per la distribuzione del rischio e per attività di prevenzione ed individuazione delle frodi assicurative, altri soggetti facenti parte della cosiddetta "catena assicurativa" quali, a titolo esemplificativo, agenti e subagenti; Inoltre i Suoi Dati potranno essere conosciuti da dipendenti e collaboratori in qualità di Incaricati o Responsabili. **5. Consenso al trattamento**

5.1 Il Codice Privacy prevede quale regola generale che l'interessato manifesti il proprio consenso al

trattamento dei dati che lo riguardano. In particolare, nel caso di dati sensibili - come individuati dall'art. 4 del Codice - tale consenso deve essere manifestato in forma scritta.

5.2 Se i dati personali (intesi come dati comuni) risultano indispensabili all'erogazione di prestazioni contrattuali che coinvolgono l'interessato, il Codice Privacy ne consente il trattamento anche senza consenso - art. 24. Tale deroga non opera nel caso di dati sensibili, per i quali resta sempre essenziale la raccolta di un consenso scritto.

5.3 Alcune polizze, pur comportando il trattamento di dati sensibili, non consentono un'adeguata raccolta del consenso secondo le modalità prescritte dalla legge, né in via preventiva e né successivamente in corso di prestazione. In tali casi, per poter contemperare l'esigenza di adempiere alle previsioni contrattuali con l'esigenza di protezione dei dati, si informa che il trattamento di eventuali informazioni di natura sensibile verrà comunque effettuato laddove indispensabile all'erogazione del servizio richiesto dall'interessato, ma che tali dati verranno immediatamente cancellati al termine della prestazione su richiesta espressa dell'interessato (vedi punto 6 Diritti dell'interessato).

Ciò premesso, il trattamento dei Dati è:

- necessario per l'esecuzione e per la gestione del contratto e per la gestione delle relative attività amministrative e contabili (2.a. b);

- obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria e/o disposizioni di organi pubblici (2.c);

- facoltativo ed effettuabile solo in presenza di Suo consenso, per finalità promo-pubblicitarie e di indagini di mercato (2.d); rilevazione del grado di soddisfazione della qualità dei servizi (2.e).

6. Diritti dell'interessato

L'articolo 7 del Codice Privacy conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quello di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno dei propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile, di avere conoscenza dell'origine dei dati nonché della logica, delle finalità e modalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

Per l'esercizio di tali diritti è possibile rivolgersi a: IMA Italia Assistance S.p.A. - Ufficio Protezione Dati -, Piazza Indro Montanelli n. 20, 20099 Sesto San Giovanni (MI), oppure, ufficioprotezionedati@imaitalia.it.

7. Diffusione dei dati

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

IMA Italia Assistance S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente Nota informativa.