IMA ITALIA ASSISTANCE
Una società del GRUPPO IMA

POLIZZA COLLETTIVA VIAGGIO SINGOLO MULTIRISCHI

NUMERO: T007/2023

Denominata

I4School

INSURANCE TRAVEL

Edizione 06/2023

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

IMA ITALIA ASSISTANCE
Una società del GRUPPO IMA

Glossario

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

IMA ITALIA ASSISTANCE
Una società del GRUPPO IMA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

INDICE

DEFINIZIONI 4

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE 7

SEZIONE A) ASSISTENZA IN VIAGGIO 11

SEZIONE B) SPESE MEDICHE IN VIAGGIO 14

SEZIONE C) BAGAGLIO 16

SEZIONE D) INFORTUNI IN VIAGGIO 18

SEZIONE E) ANNULLAMENTO VIAGGIO 21

TABELLA DELLE GARANZIE 24

DEFINIZIONI

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

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

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

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

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

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

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

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

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

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

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

Contraente: Insurance Travel S.r.l. - C.so Regina Margherita, 29 - 10124 Torino (TO) - P.I. 08600870011.

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

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

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

Estero: Europa, Mondo intero.

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

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

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

Franchigia: importo che rimane a carico dell'Assicurato espresso in cifra che viene detratta dall'importo del danno indennizzabile.

Furto: il reato previsto all'Art. 624 del Codice Penale, commesso da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

Garanzia: copertura assicurativa che non rientra nella definizione di "Assistenza", per la quale la Società procede direttamente al rimborso del danno subito dall'Assicurato, purché il relativo premio sia stato regolarmente corrisposto.

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Infortunio: l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili che abbiano per conseguenza la morte, una invalidità permanente od una invalidità temporanea.

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

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

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

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

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

Malattia Preesistente: malattie non aventi carattere di cronicità, le cui recidive o riacutizzazioni si manifestino dopo la data di iscrizione al viaggio.

Malattia Cronica: malattia avente carattere di cronicità, preesistente alla data di iscrizione al viaggio, che abbia determinato nei 9 mesi antecedenti ricoveri ospedalieri o indagini diagnostiche o trattamenti/terapie.

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

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

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

Operatore Turistico: tour operator (anche "T.O."), agenzia di viaggi, hotel, compagnia di navigazione aerea o altro operatore legalmente riconosciuto ed autorizzato alla prestazione di servizi turistici.

Passeggero: soggetto trasportato a bordo di mezzi di trasporto gestiti da Vettori.

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

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

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

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

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

Rapina: il reato, previsto all'Art. 628 del Codice Penale, commesso da chiunque si impossessi, mediante violenza o minaccia alla persona, della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto.

Residenza: il luogo in cui la persona fisica ha la sua dimora abituale.

Ricovero: la degenza comportante pernottamento in Istituto di cura.

Rischio: probabilità che si verifichi un sinistro.

Scippo: il furto commesso strappando la cosa di mano o di dosso alla persona che la detiene.

Scoperto: importo che rimane a carico dell'Assicurato, espresso in percentuale del danno indennizzabile.

Sinistro: il singolo fatto/avvenimento che si può verificare nel corso di validità dell'Assicurazione e che determina la richiesta di Assistenza o di Garanzia, l'indennizzo del danno subito o il risarcimento dei danni arrecati e che rientra nei termini di Polizza.

Società: l'Impresa assicuratrice, IMA Italia Assistance S.p.A.

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

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

Tessera Assicurativa: il documento, riportante le condizioni di assicurazione - debitamente numerato - redatto in formato cartaceo od 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.

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

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

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

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

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

La durata dei servizi turistici non potrà essere superiore a 45 giorni.

Art. 1.2 - Inizio e termine delle garanzie/prestazioni
Le Prestazioni/Garanzie iniziano al momento e nel luogo previsti dalla scheda di iscrizione/programma dell'Operatore Turistico e terminano al momento del completo espletamento dell'ultima formalità prevista dal contratto stesso e comunque con il massimo di 45 giorni dalla data di inizio del viaggio.

Le garanzie di cui alla sezione E - "ANNULLAMENTO VIAGGIO" 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.

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

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

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

Art. 1.5 - Premio
Il Premio è interamente a carico del Contraente. **La Polizza, pertanto, è completamente gratuita per l'Assicurato**.

Art. 1.6 - Periodo di assicurazione e operatività della Polizza
Le Prestazioni/Garanzie sono operanti per viaggi effettuati a scopo di studio, escluso qualsiasi lavoro pericoloso che comporti o meno attività manuali, di durata non superiore a 45 giorni.

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

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

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

Art. 1.9 - Diritto di surroga

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

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

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

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

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

Art. 1.13 - Altre assicurazioni
Il Contraente e/o l'Assicurato sono tenuti a dichiarare alla Società l'eventuale esistenza o la successiva stipulazione, presso altri assicuratori, di assicurazioni riguardanti lo stesso rischio e le medesime garanzie assicurate con la presente polizza indicandone le somme assicurate.
In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato devono darne avviso a tutti gli Assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'Art. 1910 del Codice Civile.
Relativamente alle prestazioni di Assistenza, nel caso in cui richiedesse l'intervento di altra impresa, le prestazioni previste dalla polizza saranno operanti esclusivamente quale rimborso all'Assicurato degli eventuali maggiori costi a Lui addebitati dall'impresa assicuratrice che ha erogato direttamente la prestazione.

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

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

Art. 1.16 - Persone non assicurabili
Si premette che non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo cronico, A.I.D.S. conclamato, tossicodipendenza o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, epilessia, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici. In ogni caso l'assicurazione cessa, per l'Assicurato, al manifestarsi di tali affezioni entro trenta giorni successivi alla data di cessazione dell'assicurazione. La Società rimborsa al Contraente la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso, al netto degli oneri fiscali.

Art. 1.17 - Foro competente
Per ogni controversia il foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio dell'Assicurato.

Art. 1.18 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è diversamente regolato nel presente contratto, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

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

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

a) dolo, colpa grave, incuria dell'Assicurato;

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

c) atti di terrorismo. La presente esclusione non è operante per le garanzie Assistenza in Viaggio, Spese Mediche in Viaggio e Annullamento Viaggio;

d) terremoti, alluvioni, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, eruzioni vulcaniche;

e) esplosioni derivanti dalla detenzione di esplosivi, nonché dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;

f) infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, arrampicata libera (free climbing), sport aerei in genere; guida ed uso di deltaplani ed altri tipi di veicoli aerei ultraleggeri, paracadutismo, escursioni in mongolfiera, parapendii ed assimilabili; corse e gare automobilistiche, motonautiche e motociclistiche e relative prove ed allenamenti; guidoslitta, bob, sci acrobatico, salti dal trampolino con sci o idrosci, Kitesurfing, immersioni con autorespiratore, pugilato, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, atletica pesante, rugby, football americano, speleologia. Per bob, Kitesurfing e immersioni con autorespiratore l'esclusione di cui sopra non sarà operante nel caso in cui detta attività sportiva sia svolta unicamente a carattere ricreativo ed occasionale; si intendono comunque esclusi tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale.

g) atti di temerarietà;

h) le malattie infettive qualora l'intervento d'assistenza sia impedito da norme sanitarie nazionali o internazionali;

i) malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche, già note all'Assicurato alla sottoscrizione della polizza. Sono escluse le malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche preesistenti, fermi i limiti meglio definiti nel Glossario alla voce "Malattia preesistente". Sono anche escluse le riacutizzazioni imprevedibili di patologie croniche che si verifichino dopo la prenotazione dei servizi turistici o del viaggio;

j) svolgimento di attività che 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. Si intendono sempre esclusi dalla copertura e non assicurabili i viaggi verso o attraverso i seguenti Paesi: Afghanistan, Burkina Faso, Burundi, Cisgiordania, Corea del Nord, Costa d'Avorio, Haiti, Iraq, Kosovo, Libano, Libia, Liberia, Nepal, Papua Nuova Guinea, Repubblica Cecena, Repubblica Centrafricana, Repubblica del Congo, Repubblica Democratica del Congo, Ruanda, Sahara Occidentale, Sierra Leone, Siria, Somalia, Striscia di Gaza, Sudan, Uganda, Yemen. Sono altresì escluse le prestazioni relative a viaggi intrapresi verso un territorio dove, al momento della partenza, sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente;

l) malattie ed infortuni derivanti da abuso di alcolici e psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni; turbe psicologiche, malattie psichiatriche, neuro-psichiatriche, stati d'ansia, stress o depressione;

m) malattie correlate alla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e correlate al puerperio; aborto terapeutico; parto;
n) viaggi intrapresi contro consiglio medico od allo scopo di sottoporsi a trattamento medico o chirurgico;
o) viaggi in zone remote, raggiungibili solo con mezzi di soccorso speciale.
p) epidemie aventi caratteristica di pandemia (dichiarata da OMS), ad eccezione dell'accertato e documentato contagio da COVID-19 per il quale la presente esclusione non è operante, di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile. A solo titolo esemplificativo e non limitativo: chiusura di scuole e aree pubbliche, limitazione di trasporti pubblici in città, limitazione al trasporto aereo;
q) quarantene ad eccezione dell'avvenuto contagio da COVID-19 o contatto con persona contagiata da COVID-19 che abbia come conseguenza lo stato di quarantena o isolamento o sorveglianza attiva accertato, documentato e imposto dalle Autorità.

Sono inoltre escluse:
r) le spese per la ricerca di persone scomparse o disperse, tranne nel caso dette spese siano sostenute da Enti od Autorità pubbliche e comunque entro il limite massimo di € 1.500,00;
s) le Prestazioni in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza che renda impossibile l'assistenza;
t) le perdite di denaro, biglietti di viaggio, titoli, collezioni di qualsiasi natura e campionari;
u) le rotture o danni al bagaglio a meno che non siano conseguenza di furto, rapina, scippo o siano causati dal vettore;
v) le perdite di oggetti incustoditi o causate da dimenticanza o smarrimento;
w) le perdite, i danni o le spese mediche denunciati alla Società oltre i termini contrattualmente stabiliti;
x) le Garanzie / Prestazioni di qualunque genere, conseguenti a sinistri avvenuti in occasione di mancata osservanza delle norme di cui alla legge n. 269 del 1998 "contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù".

PRESTAZIONI E GARANZIE

SEZIONE A) ASSISTENZA IN VIAGGIO

ART. A1 - OGGETTO DELLA GARANZIA

La Società si impegna ad erogare tramite la Struttura Organizzativa le prestazioni di Assistenza elencate nel successivo paragrafo "PRESTAZIONI".

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

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

NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA IN VIAGGIO

+39 02.24128523

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

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

PRESTAZIONI:

1. **CONSULTO MEDICO E SEGNALAZIONE DI UNO SPECIALISTA**
   Accertamento da parte dei medici della Struttura Organizzativa dello stato di salute dell'Assicurato per decidere la prestazione medica più opportuna e, se necessario, verrà segnalato il nome e recapito di un medico specialistico nella zona più prossima al luogo in cui si trova l'Assicurato.
2. **SEGNALAZIONE DI UN MEDICO ALL'ESTERO**
   Quando successivamente ad una consulenza medica (vedi prestazione 1.) emerge la necessità che l'Assicurato si sottoponga ad una visita medica, la Struttura Organizzativa segnalerà un medico nella zona in cui l'Assicurato si trova compatibilmente con le disponibilità locali.
3. **MONITORAGGIO DEL RICOVERO OSPEDALIERO**
   Se l'Assicurato è ricoverato, il Servizio Medico della Struttura Organizzativa è a disposizione, come punto di riferimento, per eventuali comunicazioni e aggiornamenti sul decorso clinico da dare ai familiari dell'Assicurato.
4. **TRASPORTO SANITARIO**
   Il Servizio Medico della Struttura Organizzativa in seguito a infortunio o malattia dell'Assicurato che comportino infermità o lesioni non curabili in loco o che impediscano la continuazione del viaggio e/o soggiorno, dopo eventuale consulto con il medico locale (e se necessario/possibile quello di famiglia), ne organizzerà il Trasporto o rientro sanitario. In base alla gravità del caso, l'Assicurato verrà trasportato nel centro ospedaliero più idoneo al suo stato di salute ovvero ricondotto alla sua residenza.
   A giudizio del Servizio Medico della Struttura Organizzativa, il trasporto sanitario potrà essere organizzato con i seguenti mezzi:
   - aereo sanitario;

- aereo di linea; treno in vagone letto;
- treno in cuccetta di 1° classe;
- ambulanza o altri mezzi ritenuti idonei.

Qualora le condizioni lo rendessero necessario, il trasporto verrà effettuato con l'accompagnamento di personale medico e/o paramedico fornito della Struttura Organizzativa.
Il rientro da paesi extraeuropei (intendendosi ogni paese al di fuori dell'Europa Continentale ivi compresi i possedimenti, i territori e i dipartimenti d'oltremare), esclusi quelli del bacino del Mediterraneo, verrà effettuato esclusivamente con aereo di linea. Le prestazioni non sono dovute qualora l'Assicurato o i familiari dello stesso, addivengano a dimissioni volontarie contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'Assicurato è ricoverato.
La Società rimborserà al Docente/accompagnatore Assicurato le eventuali spese, preventivamente autorizzate dalla Struttura Organizzativa, sostenute per l'eventuale rientro dello studente Assicurato e comunque **entro il limite di € 750,00.**

5. **TRASPORTO DELLA SALMA**
   In caso di decesso dell'Assicurato nel corso del suo viaggio e/o soggiorno, la Struttura Organizzativa organizzerà il trasporto della salma espletando le necessarie formalità e prendendo in carico le spese necessarie ed indispensabili (trattamento *post-mortem*, documentazione feretro da trasporto) fino al luogo di inumazione nel paese di residenza dell'Assicurato. Sono comunque escluse dalla garanzia le spese di ricerca, funerarie di inumazione e l'eventuale recupero della salma.
6. **VIAGGIO DI UN FAMILIARE**
   In caso di ricovero ospedaliero dell'Assicurato, la Struttura Organizzativa organizzerà e la Società prenderà in carico il viaggio A/R (aereo classe turistica o treno 1° classe) nonché le spese di pernottamento fino **ad un ammontare di € 150,00 al giorno e per un massimo di 10 giorni per un Familiare.**
7. **ASSISTENZA AI MINORI**
   A seguito di malattia o infortunio dell'Assicurato, la Struttura Organizzativa mette a disposizione di un familiare o di un'altra persona designata, un biglietto A/R in treno o aereo, per raggiungere il minore e ricondurlo al domicilio.
8. **RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE**
   Qualora lo stato di salute dell'Assicurato gli impedisca di rientrare alla sua residenza con i mezzi inizialmente previsti, la Struttura Organizzativa organizzerà il rientro (in aereo classe turistica o treno 1° classe) dello studente e del docente/accompagnatore assicurato. La Società prenderà a carico il costo del biglietto per il menzionato rientro. La prestazione è operante qualora l'Assicurato sia impossibilitato ad utilizzare i titoli di viaggio in Suo possesso.
9. **PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO**
   La Struttura Organizzativa provvederà per l'Assicurato all'organizzazione logistica per il pernottamento originato da un prolungamento del soggiorno dovuto a malattia o infortunio dell'Assicurato stesso, a fronte di regolare certificato medico. La Società terrà a proprio carico le spese di pernottamento **fino a un massimo di 10 giorni** e comunque entro il limite di **€ 100,00 al giorno.**
10. **INVIO URGENTE DI MEDICINALI ALL'ESTERO**
    La Struttura Organizzativa provvederà, nel limite del possibile e nel rispetto delle norme che regolano il trasporto dei medicinali e solo in conseguenza di evento fortuito, infortunio o di malattia, all'inoltro a destinazione di medicinali – commercializzati in Italia – indispensabili al proseguimento di una terapia in corso, nonché regolarmente prescritti, nel caso in cui, non potendo disporre l'Assicurato di detti medicinali, gli sia impossibile procurarseli in loco od ottenerne di equivalenti. In ogni caso il costo di detti medicinali resta a carico dell'Assicurato.
11. **INTERPRETE A DISPOSIZIONE ALL'ESTERO**
    La Struttura Organizzativa in caso di necessità conseguente a ricovero ospedaliero all'estero o di procedura giudiziaria nei confronti dell'Assicurato per fatti colposi avvenuti all'estero, e limitatamente ai paesi ove esistano propri corrispondenti, organizzerà il reperimento di un interprete e la Società ne assumerà il costo **fino a € 500,00.**

12. **ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITA'**
    Qualora l'Assicurato avesse bisogno di un anticipo sulle spese di prima necessità, a causa di eventi imprevisti di comprovata gravità e non dipendenti dalla propria volontà, la Struttura Organizzativa provvederà, contro adeguata garanzia bancaria, a saldare eventuali fatture in loco o ad anticipare la somma di denaro necessaria fino ad un **massimo di € 8.000,00**.
13. **RIENTRO ANTICIPATO**
    La Struttura Organizzativa organizzerà il rientro anticipato (aereo classe turistica o treno 1° classe) dell'Assicurato, presso la sua residenza, a seguito di avvenuto decesso o di imminente pericolo di vita di uno dei suoi Familiari nel paese di residenza. Il costo del biglietto sarà a carico della Società.
    Le prestazioni sono operanti qualora l'Assicurato sia impossibilitato ad utilizzare i titoli di viaggio in suo possesso.
14. **SPESE TELEFONICHE**
    La Società prenderà in carico le eventuali spese documentate dall'Assicurato, ivi comprese quelle sostenute dal Docente/accompagnatore assicurato che si rendessero necessarie al fine di contattare la Struttura Organizzativa o i famigliari dello studente assicurato **fino a concorrenza di € 100,00.**
15. **SPESE TAXI**
    La Società provvederà a rimborsare le eventuali spese di taxi, andata/ritorno, necessarie per accompagnare, e/o raggiungere lo studente assicurato presso l'ospedale, dove è ricoverato, **entro il limite di € 60,00 in Italia e € 120,00 all'Estero.**
    I rimborsi verranno effettuati senza applicazione di franchigia.
16. **TRASMISSIONE MESSAGGI URGENTI**
    Qualora l'Assicurato in stato di necessità sia impossibilitato a far pervenire messaggi urgenti a persone, la Struttura Organizzativa si adopererà per l'inoltro di tali messaggi.
17. **SPESE DI SOCCORSO RICERCA E DI RECUPERO**
    In caso di infortunio o malattia, le spese di ricerca e di soccorso sono garantite fino ad un importo di **€ 1.500,00 per persona** a condizione che le ricerche siano effettuate da un organismo ufficiale.
18. **SEGNALAZIONE DI UN LEGALE, ANTICIPO SPESE DI DIFESA, EVENTUALE CAUZIONE PENALE**
    Quando l'Assicurato sia ritenuto penalmente o civilmente responsabile per fatti colposi avvenuti all'estero ed a lui imputabili, la Struttura Organizzativa, previo ricevimento di adeguata garanzia bancaria, segnala il nominativo di un legale, anticipa i costi per la difesa e l'eventuale cauzione penale che fosse richiesta dal giudice. Nel caso in cui la cauzione penale venga rimborsata dalle Autorità locali, la stessa dovrà essere restituita immediatamente alla Società che, a sua volta, provvederà a sciogliere il vincolo di cui sopra.
    Questa garanzia non è valida per fatti conseguenti al commercio e spaccio di droghe o stupefacenti, nonché a partecipazione dell'Assicurato a manifestazioni politiche.
    I massimali sottoindicati sono da intendersi per persona e per periodo assicurativo.
    - **Anticipo spese di difesa: € 3.000,00**
    - **Cauzione penale: € 25.000,00**
19. **RIMBORSO SPESE DOCENTI ACCOMPAGNATORI**
    Qualora il docente/accompagnatore abbia sostenuto delle spese mediche a favore e per conto dello Studente accompagnato, relativamente alle prestazioni art. 4 (Trasporto Sanitario Organizzato) e art. 13 (Rientro Anticipato), senza consulto della Struttura Organizzativa ed organizzando direttamente anche l'eventuale rientro al domicilio, la Società provvederà al rimborso di suddette spese. Tale garanzia opera solo previa presentazione della certificazione medica attestante la necessità del rientro, nonché dei documenti di spesa. Le somme saranno rimborsate nel limite di **€750,00** delle spese sostenute e del **sottolimite di €100,00** per l'acquisto di stampelle e presidi sanitari indispensabili e non rimandabili.

Art.A2 - DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

Per le sole Garanzie/Prestazioni di cui all'Art. A1, ai numeri 4) Trasporto Sanitario; 5) Trasporto della salma; 6) Viaggio di un familiare; 8) Rientro dell'Assicurato convalescente; 13) Rientro anticipato, qualora

l'Assicurato per motivi di forza maggiore si sia organizzato in proprio sostenendo le relative spese, la Società, a seguito di presentazione in originale di idonea certificazione medica rilasciata sul posto e dei documenti di spesa, provvederà al rimborso **entro e non oltre l'importo di € 750,00** e comunque nella misura strettamente necessaria, anche se sostenute dal docente/accompagnatore.

A parziale deroga dell'Art. 1.1 delle "NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE", gli Assicurati residenti all'Estero in viaggio in Italia, e per gli Assicurati residenti all'estero, domiciliati temporaneamente in Italia, le Garanzie / Prestazioni di cui all'articolo A1, ai numeri 4) Trasporto Sanitario; 5) Trasporto della salma; 8) Rientro dell'Assicurato convalescente; 13) Rientro anticipato; sono riconosciute nei limiti dei costi per il rientro /trasporto alla residenza degli Assicurati.

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

Art.A3 - COMPORTAMENTO IN CASO DI SINISTRO

L'Assistenza si ottiene telefonando al numero: **+39 02.24128523**

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.

SEZIONE B) SPESE MEDICHE IN VIAGGIO

Art.B1- OGGETTO DELLA GARANZIA

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

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

NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA
+39 02.24128523

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

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

Art. B2- MASSIMALE PER PERSONA E PERIODO ASSICURATIVO

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

MONDO INTERO INCLUSO USA E CANADA	*EUROPA*	*ITALIA*
€ 5.000,00	**€ 5.000,00**	**€ 1.000,00**

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

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

a) Spese mediche e farmaceutiche. Rimborso delle spese per visite mediche, cure ambulatoriali e/o di primo soccorso, day hospital, prodotti farmaceutici corredate da prescrizione medica e sostenute in viaggio.	
Massimale per persona e per viaggio fino a:	**€ 500,00**

b) Spese per cure al rientro conseguenti ad infortunio. Rimborso delle spese per cure, **escluse quelle fisioterapiche**, sostenute al rientro al luogo di residenza, purché siano conseguenti ad infortunio occorso durante il viaggio per il quale sia stata contattata la Struttura Organizzativa e siano sostenute nei 45 giorni successivi all'infortunio stesso.	
Massimale per persona e per viaggio fino a:	**€ 1.000,00**

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

ATTENZIONE!

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

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

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

Art. B3 - FRANCHIGIA APPLICATA

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

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

Art. B4 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

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

- collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: 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

inviando

- nome, cognome, indirizzo, numero di telefono;
- dati identificativi della Tessera Assicurativa;
- 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.

SEZIONE C) BAGAGLIO

Art.C1- OGGETTO DELLA GARANZIA

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

Art. C2- MASSIMALE PER PERSONA E PERIODO ASSICURATIVO

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

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

Limite massimo per singolo oggetto € 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 ***12 ore*** o mancata riconsegna del bagaglio da parte del vettore, la Società rimborserà, entro la somma assicurata sottoindicata le spese sostenute e documentate per gli acquisti di prima necessità effettuati prima del termine del viaggio.	
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:	**€ 200,00**

b) RIFACIMENTO DOCUMENTI Il rimborso delle spese per il rifacimento/duplicazione del passaporto, carta di identità e della patente di guida in conseguenza degli avvenimenti previsti all'Art. C1 "Oggetto della Garanzia".	
Massimale per persona e per periodo assicurativo fino a:	**€ 200,00**

Art. C3 - DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

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

Il rimborso è limitato alla percentuale della somma assicurata indicata all'Art. C2) "Massimale per Persona e Periodo Assicurativo". Per gli oggetti:

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

b) apparecchiature fotocineottiche, apparecchi radio-tele-visivi, ed apparecchiature elettroniche

La garanzia non opera quando sono inclusi nel bagaglio consegnato a imprese di trasporto ed il rimborso è altresì limitato per ogni singolo oggetto a € 200,00.

I corredi fotocineottici (obiettivi, filtri, lampeggiatori, batterie, etc.) sono considerati quali unico oggetto. Gli oggetti lasciati in automobile, nel camper, nel caravan od a bordo di motocicli o altri veicoli sono assicurati solo se riposti nel bagagliaio chiuso a chiave non visibili all'esterno ed il mezzo viene lasciato in un parcheggio custodito a pagamento.

Art. C4 - FRANCHIGIA

Dall'ammontare del danno risarcibile non verrà detratta franchigia.

Art. C5 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

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

- collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: 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

La relativa richiesta dovrà essere corredata dei seguenti documenti:

a) Cognome, nome, indirizzo, Codice Fiscale, dati della Tessera Assicurativa, codice IBAN;

b) Descrizione dettagliata delle circostanze in cui si è verificato il sinistro;
c) Descrizione, valore, data di acquisto degli oggetti perduti o danneggiati, preventivo di riparazione o dichiarazione di irreparabilità;
d) ***In caso di bagagli affidati al vettore aereo****:* copia del rapporto di smarrimento o danneggiamento (RIB o PIR, da ottenersi presso l'ufficio "Lost and Found" dell'Ente Aeroportuale e copia della lettera di reclamo inviata nei termini di legge al vettore aereo ed eventuale risposta dello stesso. Trascorsi inutilmente 90 giorni dalla data di invio della lettera di reclamo al vettore aereo l'Assicurato potrà comunicare alla Società la mancata risposta. In tal caso la Società liquiderà l'indennizzo dovuto a termini di polizza. Resta salvo il diritto di surroga della Società nei confronti del Vettore medesimo. L'Assicurato si obbliga a dare comunicazione alla Società di eventuali ulteriori somme da chiunque ricevute a titolo di indennizzo per il medesimo danno ed a restituire tempestivamente alla Società gli importi non contrattualmente dovuti;
e) ***In caso di bagagli affidati al vettore marittimo, terrestre o all'albergatore***: copia del reclamo debitamente controfirmata per ricevuta dal vettore o albergatore e loro risposta;
f) ***In caso di bagagli non consegnati***: copia della denuncia all'autorità del luogo dell'avvenimento e copia del reclamo scritto ad eventuali responsabili (albergo. ristorante. autorimessa. etc.) e loro risposta;
g) ***In caso di acquisti di prima necessità:*** gli scontrini che documentino il costo e la natura dei beni acquistati.

Art. C6 - ULTERIORI OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

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

SEZIONE D) INFORTUNI IN VIAGGIO

Art.D1 – OGGETTO DELLA GARANZIA

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

Sono considerati "infortuni" anche:

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

Art. D2 – MASSIMALI PER PERSONA E PERIODO ASSICURATIVO

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

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

Art. D3 – 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.D4 – LIQUIDAZIONE IN CASO DI MORTE

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

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

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

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

Art.D5 – LIQUIDAZIONE IN CASO DI INVALIDITÀ PERMANENTE

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

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

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

Art.D6 – CLAUSOLA DI CUMULO

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

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

Art.D7 – ESCLUSIONI SPECIFICHE DI GARANZIA

Per i casi di cui all'Art. D4 Morte e D5 Invalidità Permanente sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti da:

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

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

c) dolo e colpa grave dell'Assicurato;

d) suicidio o tentativo di suicidio;

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

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

g) da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
h) da delitti dolosi compiuti o tentati dall'assicurato;
i) atti di terrorismo o sabotaggio organizzato;
j) da guerre o insurrezioni; fatto salvo quanto indicato nell'art. D3 Infortuni causati da guerre e insurrezioni. Sono comunque esclusi dalla garanzia gli infortuni derivanti dalla predetta causa che colpiscano l'Assicurato nel territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di S. Marino;
k) da trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti.

Sono altresì esclusi dall'assicurazione gli infortuni occorsi:
l) nell'esercizio di sport comportanti l'uso di veicoli a motore;
m) nell'esercizio delle seguenti discipline sportive anche se svolte a carattere ricreativo: atletica pesante, arti marziali, arrampicata libera, bob o slittino da gara, canoa fluviale e rafting, guidoslitta, immersione con autorespiratore, paracadutismo, parapendio, rugby o football americano, salto dal trampolino con sci o idroscì, scalata di roccia o ghiaccio oltre il terzo grado della scala U.I.A.A. (Unione Internazionale Associazioni Alpinistiche), sci alpinismo, sci acrobatico, sport aerei in genere, speleologia, tuffi controllati da corda elastica;
n) nell'esercizio di sport che costituiscono attività professionale dell'Assicurato ovvero svolti sotto l'egida delle rispettive Federazioni.
o) nell'esercizio delle seguenti attività: Acrobati, Polizia Penitenziaria e Polizia di Stato (appartenenti alla), Artificieri, Carabinieri, Collaudatori di veicoli o natanti a motore, Commercianti di esplosivi, Domatori, Forze Armate (appartenenti all'Esercito, Marina e Aeronautica), Guardia di finanza (appartenenti alla), Guide alpine, Minatori, Personale addetto alla lavorazione, manipolazione, trasporto ed uso professionale di prodotti esplosivi e contaminati, Palombari, Pirotecnici, Sommozzatori, Vigili del fuoco.

Art.D8 – RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGA

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

Art.D9 – 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. 011.812.50.25 – 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.

SEZIONE E) ANNULLAMENTO VIAGGIO

ART. E1 - PREMESSA

La comunicazione dei nominativi degli Assicurati deve essere effettuata dal Contraente contestualmente al momento della prenotazione o al massimo entro 24 ore dell'avvenuta conferma dei servizi turistici acquistati dall'Assicurato.

ART. E2 – OGGETTO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

La Società rimborsa la penale applicata contrattualmente dall'Operatore Turistico all'Assicurato per rinuncia o modifica al viaggio determinata da cause o eventi oggettivamente imprevedibili al momento della prenotazione e documentabili, che colpiscano l'Assicurato o un suo familiare, nei casi seguenti:

a) malattia, infortunio o decesso dell'Assicurato o di un suo Familiare;
b) impossibilità di raggiungere il luogo di partenza dal luogo di residenza, a seguito di avverse condizioni meteorologiche verificatesi nel luogo di residenza e dichiarate dalle competenti Autorità;
c) guasto o incidente al mezzo di trasporto utilizzato dall'Assicurato che gli impedisca di raggiungere il luogo di partenza del viaggio;
d) furto dei documenti necessari all'espatrio, quando sia comprovata l'impossibilità materiale per il loro rifacimento.

Si precisa che:

- ***devono intendersi quali avverse condizioni meteorologiche i fenomeni della natura che non abbiano le conseguenze catastrofiche caratteristiche dei fenomeni espressamente previsti all'articolo 1.19 - Esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni – lett. d);***
- ***tra le malattie accettate come causa di annullamento, sono comprese le Malattie Preesistenti non aventi carattere di cronicità, le cui recidive o riacutizzazioni si manifestino dopo la data di iscrizione al viaggio.***

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.E3 – MASSIMALI

La Società rimborsa le penali d'annullamento addebitate all'Assicurato dall' Operatore Turistico entro la percentuale massima prevista dalle condizioni di partecipazione al viaggio nel limite massimo per Assicurato di ***€ 2.000,00.***

Art.E4 – DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

L'operatività della garanzia è subordinata alla seguente disposizione e limite di risarcimento:

1. Qualora il viaggio sia annullato in un momento successivo al verificarsi di uno degli eventi contrattualmente previsti, la Società rimborserà le penali esistenti alla data in cui tale evento si è verificato (Art. 1914 C.C.). La maggior penale addebitata rimarrà a carico dell'Assicurato.

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

Art.E5 – ESCLUSIONI SPECIFICHE DI GARANZIA

Fermo quanto indicato dall'Art 1.19 "Esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni" delle "Norme comuni a tutte le prestazioni e garanzie" e ad integrazione di quanto Indicato nelle singole Garanzie, sono escluse dall'assicurazione gli annullamenti determinati da:

1. eventi bellici, terroristici, sociopolitici che si manifestano nei luoghi di destinazione del viaggio o per i quali vi sia pericolo di manifestazione;
2. eventi naturali o meteorologici che avvengono nei luoghi di destinazione o per i quali vi sia pericolo di accadimento;
3. epidemie scoppiate nei luoghi di destinazione o per i quali vi sia pericolo;
4. sopravvenuti impegni di lavoro, di studio o dovuti a motivazioni di natura economico finanziaria;
5. dolo e colpa grave dell'Assicurato;
6. patologie inerenti allo stato di gravidanza insorte prima della decorrenza della garanzia;
7. Malattie Croniche;
8. malattie neuropsichiatriche, nervose e mentali.

Art.E6 - 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.E7 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

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

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

2) Denunciare l'annullamento alla Società entro 5 giorni dal verificarsi dell'evento che ha causato l'annullamento e comunque non oltre le 24 ore successive alla data di partenza. L'assicurato dovrà effettuare la denuncia direttamente alla Società.

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

- collegandosi al portale sinistri all'indirizzo: 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

Tale denuncia dovrà obbligatoriamente contenere tutte le seguenti informazioni:

- nome, cognome, codice fiscale, recapito telefonico ed indirizzo dove l'Assicurato 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) o, nei casi di garanzia non derivanti da malattia o infortunio, altra documentazione comprovante l'impossibilità di partecipare al viaggio;

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

- 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;
- dichiarazione sostitutiva di atto notorio con indicazione degli eredi in caso di decesso dell'Assicurato;
- consenso al trattamento dei dati personali;
- coordinate bancarie, complete del codice IBAN e codice fiscale del beneficiario al rimborso.

IMA ITALIA ASSISTANCE
Una società del GRUPPO IMA

TABELLA DELLE GARANZIE

Sezione	*Viaggio singolo della durata massima di 45 giorni.*	MASSIMALI	FRANCHIGIE
Sezione	***Garanzie di assicurazione /*** *Prestazioni*	**I4SCHOOL**	
A	**Assistenza in viaggio**	**Inclusa**	**NO Franchigia**
	Consulenza medica telefonica	Illimitato	
	Segnalazione di un medico all'estero	Incluso	
	Monitoraggio del ricovero ospedaliero	Incluso	
	Trasporto sanitario organizzato	Illimitato	
	Trasporto della salma	Incluso	
	Viaggio di un familiare in caso di ospedalizzazione	€ 150 per max 10gg	
	Assistenza ai minori	Incluso	
	Rientro dell'assicurato convalescente	Incluso	
	Prolungamento del soggiorno	€ 100 per max 10gg	
	Invio urgente di medicinali all'estero	Incluso	
	Interprete a disposizione all'estero	€ 500,00	
	Anticipo spese di prima necessità	€ 8.000,00	
	Rientro anticipato	Incluso	
	Spese telefoniche	€ 100,00	
	Rimborso spese taxi (in Italia)	€ 60,00	
	Rimborso spese taxi (all'estero)	€ 120,00	
	Trasmissione messaggi urgenti	Incluso	
	Spese di soccorso ricerca e di recupero	€ 1.500,00	
	Segnalazione di un legale	Inclusa	
	Anticipo spese difesa	€ 3.000,00	
	Anticipo cauzione penale all'estero	€ 25.000,00	
	Rimborso spese Docenti Accompagnatori	€ 750,00	
	Sottolimite acquisto stampelle e presidi ospedalieri	€ 100,00	
B	**Spese Mediche in Viaggio**	**Inclusa**	**€ 50,00**
	Mondo intero compreso Usa e Canada	€ 5.000,00	
	Europa	€ 5.000,00	
	Italia	€ 1.000,00	
	Sottolimite: Spese mediche e farmaceutiche	€ 500,00	
	Sottolimite: Spese per cure al rientro	€ 1.000,00	
	Sottolimite: Spese odontoiatriche urgenti	€ 200,00	
C	**Bagaglio**	**Inclusa**	**NO Franchigia**
	Per persona	€ 500,00	
	Sottolimite: Spese di prima necessità (ritardo oltre 12 ore)	€ 200,00	
	Sottolimite: Rifacimento documenti	€ 200,00	
	Sottolimite: Limite singolo oggetto	€ 200,00	
D	**Infortuni in Viaggio**	**Inclusa**	**5,00%**
	Caso Morte	€ 50.000,00	
	Caso Invalidità permanente	€ 50.000,00	
	Per evento	€ 300.000,00	
E	**Annullamento viaggio**	**Inclusa**	**NO Franchigia**
	Fino al massimo per persona	€ 2.000,00	

IMA ITALIA ASSISTANCE
Una società del GRUPPO IMA

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

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

1. Categoria dei dati personali oggetto di trattamento.

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

i. Dati personali ex art. 4 n. 1) del GDPR cd. identificativi/comuni/di contatto (es. nome; cognome; data e luogo di nascita; codice fiscale; indirizzo di residenza/domicilio/dimora; numero di telefono; indirizzo e-mail; grado di parentela; informazioni relative al documento d'identità (es. tipo e numero del documento; data di emissione; scadenza; luogo/ente di rilascio; nazionalità); targa del veicolo, ove necessario; numero di polizza assicurativa; sesso; informazioni identificative del titolo di viaggio, ove necessario), ivi inclusi i dati bancari/finanziari (es. numero di conto corrente bancario/postale) e/o relativi all'ubicazione/localizzazione ove necessari, nonché qualsivoglia altra informazione, ivi non descritta in via esemplificativa, legata, direttamente o indirettamente, al sinistro e/o alla richiesta di assistenza assicurativa occorsa/segnalata/comunicata (es. registrazione telefonica avuta con un operatore di IMA ITALIA), onde così fornire, al meglio, l'assistenza/copertura assicurativa contrattualmente pattuita con IMA ITALIA (infra solo "**dati personali**").

ii. Dati personali cd. particolari ex art. 9 paragrafo 1) del GDPR, trattati, ove necessario, a seguito di una corretta, compiuta e tempestiva gestione di un sinistro e/o di una richiesta di assistenza assicurativa occorsa/segnalata/comunicata, onde così fornire, al meglio, l'assistenza/copertura assicurativa contrattualmente pattuita con IMA ITALIA (es. informazioni sullo stato di salute ovvero sulla necessità di prestazioni/assistenza medica/sanitaria/sociosanitaria, anche domiciliare (es. ricovero ospedaliero; infortunio; malattia; diagnosi/terapia medico-sanitaria; decesso; spese mediche) (infra solo "**dati personali cd. particolari**").

iii. Dati personali cd. giudiziari ex art. 10 del GDPR, ivi inclusa qualsivoglia informazione circa un coinvolgimento, attivo/passivo e/o diretto/indiretto, in una vertenza giudiziale/stragiudiziale di natura civile/penale/amministrativa (infra "**dati personali cd. giudiziari**").

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

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

2. Finalità di trattamento e relativa base giuridica.

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

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

---

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

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

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

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

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

determinazione/valutazione/gestione di un rischio assicurativo; riassicurazione[6]; co-assicurazione; attività gestionali interne al gruppo imprenditoriale di cui fa parte IMA ITALIA).

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

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

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

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

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

A tal riguardo, IMA ITALIA precisa che la base giuridica della finalità di trattamento di cui all'art. 2.2. lettera b) si rinviene nelle seguenti disposizioni normative: art. 6 paragrafo 1) lettera f) del GDPR, per i dati personali; art. 9 paragrafo 2) lettera f) del GDPR, per gli eventuali dati personali cd. particolari; art. 4.7. della Raccomandazione R(2002)9 del Comitato dei ministri agli Stati membri sulla protezione dei dati personali raccolti e trattati per scopi assicurativi, da leggersi, in combinato disposto, con l'art. 10 del GDPR, e con l'art. 2 octies comma 3) lettera e) del Codice Privacy, per gli eventuali dati personali cd. giudiziari.

Nel rispetto dell'art. 13 paragrafo 1) lettera d) del GDPR, IMA ITALIA precisa che il legittimo interesse perseguito, ove necessario ed opportuno, mediante questa finalità di trattamento, consiste nel tutelare i propri diritti/interessi, anche in sede giudiziale, dinnanzi a potenziali (o presunte) condotte ritenute illecite/illegittime.

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

c. Gestione/risoluzione/riscontro di/a un reclamo[7];

d. Attività statistica, anche volta a migliorare la conoscenza del mercato assicurativo;

e. Verifica della qualità dei servizi offerti (customer satisfaction), mediante un apposito questionario/intervista.

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

Nel rispetto dell'art. 13 paragrafo 1) lettera d) del GDPR, IMA ITALIA precisa che il legittimo interesse perseguito mediante la finalità di trattamento descritta all'art. 2.3. lettera d) consiste nel migliorare (e approfondire) la conoscenza del mercato assicurativo; invece, il legittimo interesse perseguito mediante la finalità di trattamento descritta all'art. 2.3. lettera e) consiste nel comprendere le eventuali aree/ambito di miglioramento nei servizi erogati.

2.4. I dati personali sono/possono essere trattati, da parte di IMA ITALIA, per l'esecuzione della seguente finalità di trattamento, previa raccolta di uno specifico, informato ed inequivocabile consenso da parte del soggetto interessato:

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

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

---

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

[7] Cfr. art. 2 comma 1) lettera t bis) del Regolamento ISVAP n. 24 del 19.5.2008: "reclamo": "una dichiarazione di insoddisfazione in forma scritta nei confronti di un'impresa di assicurazione, di un intermediario assicurativo o di un intermediario iscritto nell'elenco annesso relativa a un contratto o a un servizio assicurativo…".

[8] Ove applicabile anche in via analogica, anche nel rispetto del Regolamento IVASS n. 40 del 2.8.2018, artt. 82 e 83.

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

3. Periodo di conservazione.

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

4. Destinatari.

4.1. In ossequio all'art. 13 paragrafo 1) lettera e) del GDPR, IMA ITALIA precisa che i dati personali e/o gli eventuali dati personali cd. particolari e/o gli eventuali dati personali cd. giudiziari possono essere oggetto di comunicazione, ove necessario ed opportuno, a uno o più destinatari ex art. 4 n. 9) del GDPR, così individuati, in via generale, per categoria: **(i)** per l'esecuzione della (macro) finalità di trattamento di cui all'art. 2.1. lettera a): soggetti autorizzati al trattamento ex artt. 4 n. 10), 29 e 32 paragrafo 4) del GDPR da IMA ITALIA (infra "soggetti autorizzati al trattamento da IMA ITALIA"); società controllate/controllanti/facenti parte del gruppo imprenditoriale di IMA ITALIA (es. IMA SERVIZI S.c.a.r.l.), nel rispetto del Considerando n. 48) del GDPR, e dell'art. 30 septies del D. lgs. n. 206/2005 (da leggersi, assieme, al Regolamento IVASS n. 38 del 3.7.2018); soggetti/fornitori facenti parte, a vario titolo, della cd. catena assicurativa, meglio descritta nel Provvedimento del Garante Privacy italiano del 26.4.2007 [doc. web n. 1410057] ovvero la cui prestazione professionale (e non professionale) risulta necessaria/funzionale alla completa predisposizione/gestione del dossier/pratica assicurativo/a (es. intermediario/distributore/agente/broker; perito; riassicuratore; co-assicuratore; liquidatore; medico (fiduciario assicurativo); artigiano/impresa specializzato/a; operatore/equipe (socio) sanitario/sociale); società/imprese/professionisti che forniscono servizi connessi, direttamente o indirettamente, all'esecuzione della (macro) finalità di trattamento di specie (es. società ICT; consulente legale/fiscale); IVASS; ANIA; soggetti legittimamente operanti all'interno del SIC (Sistema Informazioni Creditizie), così come previsto dal Codice di condotta per i sistemi informativi gestiti da soggetti privati in tema di crediti al consumo, affidabilità e puntualità nei pagamenti, di cui al Provvedimento del Garante Privacy italiano n. 163 del 12.9.2019 [doc. web n. 9141941]; **(ii)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.2. lettera b): soggetti autorizzati al trattamento da IMA ITALIA; società controllate/controllanti/facenti parte del gruppo imprenditoriale di IMA ITALIA; società/imprese/professionisti che forniscono servizi connessi, direttamente o indirettamente, all'esecuzione della finalità di trattamento di specie (es. consulente legale); **(iii)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera c): soggetti autorizzati al trattamento da IMA ITALIA; società controllate/controllanti/facenti parte del gruppo imprenditoriale di IMA ITALIA; IVASS; società/imprese/professionisti che forniscono servizi connessi, direttamente o indirettamente, all'esecuzione della finalità di trattamento di specie (es. consulente legale); **(iv)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera d): soggetti autorizzati al trattamento da parte di IMA ITALIA; società controllate/controllanti/facenti parte del gruppo imprenditoriale di IMA ITALIA; IVASS; **(v)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.3. lettera e): soggetti autorizzati al trattamento da parte di IMA ITALIA; società controllate/controllanti/facenti parte del gruppo imprenditoriale di IMA ITALIA; società/imprese/professionisti che forniscono servizi connessi, direttamente o indirettamente, all'esecuzione della finalità di trattamento di specie (es. società di call center/customer care); **(vi)** per l'esecuzione della finalità di trattamento di cui all'art. 2.4. lettera f): soggetti autorizzati al trattamento da IMA ITALIA; società controllate/controllanti/facenti parte del gruppo imprenditoriale di IMA ITALIA; società/imprese/professionisti che forniscono servizi connessi, direttamente o indirettamente, all'esecuzione della finalità di trattamento di specie (es. distributore; società/agenzia di (web) marketing).

5. Trasferimento.

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

6. Diritti del soggetto interessato.

6.1. In relazione ai dati personali e/o agli eventuali dati personali cd. particolari e/o agli eventuali dati personali cd. giudiziari, IMA ITALIA informa della facoltà di esercitare i seguenti diritti eventualmente soggetti alle ulteriori limitazioni previste dagli artt. 2 undecies e 2 duodecies del Codice Privacy: diritto di accesso ex art. 15 del GDPR: diritto di ottenere la conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali, oltre che le informazioni di cui all'art. 15 del GDPR (es. finalità di trattamento, periodo di conservazione); diritto di rettifica ex art. 16 del GDPR: diritto di correggere, aggiornare o integrare i dati personali; diritto alla cancellazione ex art. 17 del GDPR: diritto di

ottenere la cancellazione o distruzione o anonimizzazione dei dati personali, laddove tuttavia ricorrano i presupposti elencati nel medesimo articolo; diritto di limitazione del trattamento ex art. 18 del GDPR: diritto con connotazione marcatamente cautelare, teso ad ottenere la limitazione del trattamento laddove sussistano le ipotesi disciplinate dallo stesso art. 18; diritto alla portabilità dei dati ex art. 20 del GDPR: diritto di ottenere i dati personali, forniti a IMA ITALIA, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da un sistema automatico (e, ove richiesto, di trasmetterli, in modo diretto, ad un altro Titolare del trattamento), laddove sussistano le specifiche condizioni indicate dal medesimo articolo (es. base giuridica del consenso e/o esecuzione di un contratto; dati personali forniti dall'interessato); diritto di opposizione ex art. 21 del GDPR: diritto di ottenere la cessazione, in via permanente, di un determinato trattamento di dati personali; diritto di proporre reclamo all'Autorità di Controllo (ossia, Garante Privacy italiano) ex art. 77 del GDPR: diritto di proporre reclamo laddove si ritiene che il trattamento oggetto d'analisi violi la normativa nazionale e comunitaria sulla protezione dei dati personali.

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

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

6.4. In ossequio all'art. 12 paragrafo 3) del GDPR, IMA ITALIA informa che si impegna a fornire le informazioni relative all'azione intrapresa riguardo ad una richiesta ai sensi degli artt. da 15 a 22 del GDPR senza ingiustificato ritardo e, comunque, al più tardi entro un mese dal ricevimento della richiesta stessa; tale termine può essere prorogato di n. 2 mesi se necessario, tenuto conto della complessità e del numero delle richieste (in tal caso, IMA ITALIA si impegna ad informare di tale proroga e dei motivi del ritardo, entro un mese dal ricevimento della richiesta).

6.5. I sopra descritti diritti (fatta eccezione per il diritto ex art. 77 del GDPR) possono essere esercitati mediante i dati di contatto illustrati al successivo art. 7.

7. Dati di contatto.

7.1. IMA ITALIA può essere contattata al seguente recapito: ufficioprotezionedati@imaitalia.it

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

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

IMA ITALIA ASSISTANCE S.p.A.

(in persona del suo legale rappresentante pro tempore)