

## INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016/679 "Regolamento generale sulla protezione dei dati" informiamo di quanto segue

IMA ITALIA ASSISTANCE S.p.A., Sede Legale: Piazza Indro Montanelli 20, CAP 20099 Sesto San Giovanni, Numero di iscrizione al registro delle imprese di Milano N. 09749030152, di seguito IMA, raccoglie, in qualità di Titolare al Trattamento, le categorie dei seguenti dati, nel quadro della sottoscrizione, la gestione e l'esecuzione del vostro contratto:

- dati relativi all'identificazione delle parti, di persone interessate o di altre parti coinvolte nel contratto;
- dati relativi alla situazione familiare (se il contratto prevede l'estensione al nucleo familiare);
- dati necessari alla stipula, l'esecuzione del contratto e alla gestione dei sinistri;
- informazioni relative alla determinazione o alla valutazione del rischio;
- dati di localizzazione delle persone e/o dei beni in relazione ai rischi assicurati;
- dati sanitari per l'esecuzione del contratto per i quali l'assicurato ha dato il suo consenso (solo polizze assistenza medica).

I suoi dati saranno impiegati da IMA per la sola esecuzione dei servizi richiesti e in particolare per:

- la stipula del contratto;
- la gestione del contratto;
- l'esecuzione del contratto;
- l'elaborazione delle statistiche e degli studi attuariali;
- l'esercizio di azioni giudiziarie, la gestione dei reclami e del contenzioso in genere;
- tutte le operazioni relative alla gestione dei clienti compreso il monitoraggio dell'assistenza fornita (es: customer care);
- l'implementazione di meccanismi di controllo, in particolare di contrasto a frodi e corruzione;
- gestione delle richieste di diritto d'accesso, di rettifica e di opposizione;
- l'esecuzione di disposizioni legali, regolamentari ed amministrative.

Questi dati possono essere trasmessi a intermediari assicurativi incaricati della gestione del portafoglio e/o ai fornitori di IMA, ad altre società del Gruppo IMA, e/o autorità pubbliche e/o associazioni di categoria e/o ogni altro soggetto verso il quale ne sussiste l'obbligo in relazione al contratto stipulato. Tali dati sono suscettibili d'esser trasmessi fuori dell'Unione Europea in caso di un evento che si verifichi fuori della UE. Essi possono essere accessibili o trasmessi a Responsabili Esterni del Trattamento "tecnici" di IMA per le operazioni di amministrazione e di manutenzione informatica.

La richiesta d'esecuzione delle garanzie comporta la Sua autorizzazione espressa a IMA, a comunicare le informazioni sanitarie suscettibili d'esser raccolte a ogni professionista che le debba conoscere per eseguire l'incarico conferitogli da IMA. In relazione a ciò, Lei accetta di liberare i professionisti medico sanitari dal loro obbligo di segreto professionale sulle proprie informazioni mediche (solo per polizze di assistenza medica).

IMA può effettuare registrazioni delle sue conversazioni telefoniche per finalità di formazione, miglioramento della qualità, prevenzione delle liti. Queste registrazioni sono destinate alle sole persone autorizzate dal Titolare del Trattamento. Lei si può opporre segnalandolo in occasione del contatto telefonico con il nostro operatore.



I suoi dati sono conservati per la durata del rapporto assicurativo, fermi eventuali termini di legge.

Il beneficiario può, in ogni momento, ritirare il suo consenso al trattamento dei suoi dati personali previo invio di un documento identificativo da presentare a IMA Italia Assistance S.p.A., Ufficio Protezione Dati, Piazza Indro Montanelli n. 20, 20099 Sesto San Giovanni (MI), oppure a [ufficioprotezionedati@imaitalia.it](mailto:ufficioprotezionedati@imaitalia.it). Tali strutture operano in qualità di corrispondente del DPO (Responsabile della Protezione Dati) del Gruppo Inter Mutuelles Assistance, con sede in Niort (Francia). In tal caso egli accetta di non beneficiare più della copertura assicurativa. Con la stessa modalità può esercitare il proprio diritto d'accesso, di rettifica, di cancellazione e di opposizione per motivo legittimo.

Lei ha diritto di sporgere reclamo presso l'Autorità Garante in materia di Protezione dei Dati Personali qualora ritenga che il trattamento che la concerne costituisca una violazione delle disposizioni di legge.

# **Condizioni di assicurazione comprensive di Glossario**

**POLIZZA COLLETTIVA VIAGGIO SINGOLO**

**AD ADESIONE**

**NUMERO: T006/2021**

denominata

*Assicurazione viaggio*

**PIGEST**  
HOSPITALITY GROUP

**Edizione 04/2021**

**IMA Italia Assistance S.p.A.**

**Gruppo IMA ITALIA Assistance**

## GLOSSARIO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Definizioni	5
Norme che regolano l'assicurazione in generale	7
Sezione A – Prolungamento del soggiorno	11
Sezione B – Rimborso quota viaggio	11
Sezione C – Annullamento viaggio	12
Tabella riepilogativa delle garanzie	16

## 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.

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

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

**Contraente:** PIGEST S.r.l., Via Foggia, sn - Zona Artigianale, Ostuni (BR), 72017, P.I. n. 02438610749, che sottoscrive la Polizza per conto altrui.

**Destinazione:** la località dove è sito l'albergo oggetto di prenotazione del soggiorno come riportato sul contratto di viaggio/estratto conto di prenotazione.

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

**Estero:** Europa, Mondo.

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

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

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

**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 è detratta dall'importo del danno indennizzabile.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Modulo di Adesione:** il documento rilasciato dalla Società all’Assicurato che sottoscrive l’adesione alla Polizza.

**Mondo:** tutti i Paesi non rientranti nelle definizioni di “Italia” e “Europa”.

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

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

**Premio:** la somma dovuta dall’Assicurato 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.

**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.

**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.

**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.

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

**Viaggio iniziato:** l'intervallo di tempo che decorre dal momento in cui l'Assicurato inizia ad utilizzare il soggiorno contrattualmente convenuto e termina al completo espletamento dello stesso

### **NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE**

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

#### **Art. 1.1 - Assicurati**

**Quando non diversamente ed espressamente previsto nelle singole Prestazioni/Garanzie, con la presente Polizza si assicurano tutti i partecipanti e/o fruitori dei servizi turistici del Contraente che siano:**

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

**La durata dei servizi turistici non potrà essere superiore a 30 giorni.**

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

#### **Art. 1.2 - Inizio e termine delle garanzie/prestazioni**

La garanzia Annullamento Viaggio decorre dalla data di adesione alla polizza e termina nel momento in cui l'Assicurato inizia a utilizzare il soggiorno contrattualmente convenuto.

Le altre Prestazioni/Garanzie iniziano nel momento e nel luogo del soggiorno acquistato, terminano alla fine dello stesso e comunque con il massimo di 30 giorni dalla data di inizio del soggiorno.

#### **Art. 1.3 - Limite di età**

***L'Assicurazione vale per le persone fisiche senza limiti di età.***

#### **Art. 1.4 - Estensione territoriale**

***L'assicurazione è operante per i viaggi in Italia.***

#### **Art. 1.5 - Periodo di assicurazione e operatività della Polizza**

***Le Prestazioni/Garanzie sono operanti per viaggi effettuati a scopo turistico, di studio o di affari, escluso qualsiasi lavoro pericoloso che comporti o meno attività manuali, di durata non superiore a 30 giorni.***

#### **Art: 1.6 – Premio**

Il premio deve essere pagato dall'Aderente al Contraente come indicato nel Modulo di Adesione.

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

**Art. 1.10 - 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 e i rimborsi sono corrisposti in Italia in Euro.

**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 elettivo del Contraente o 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.*
- d) terremoti, alluvioni, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, eruzioni vulcaniche;*
- e) derivanti dalla detenzione di esplosivi, nonché dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;*
- f) infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, arrampicata libera (free climbing), sport aerei in genere; guida ed uso di deltaplani ed altri tipi di veicoli aerei ultraleggeri, paracadutismo, escursioni in mongolfiera, parapendii ed assimilabili; corse e gare automobilistiche, motonautiche e motociclistiche e relative prove ed allenamenti; guidoslitta, bob, sci acrobatico, salti dal trampolino con sci o idrosci, Kitesurfing, immersioni con autorespiratore, pugilato, lotta nelle sue varie forme, arti marziali in genere, atletica pesante, rugby, football americano, speleologia. Per bob, Kitesurfing e immersioni con autorespiratore l'esclusione di cui sopra non sarà operante nel caso in cui detta attività sportiva sia svolta unicamente a carattere ricreativo ed occasionale;  
Si intendono comunque esclusi tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale.*
- g) atti di temerarietà;*
- h) le malattie infettive qualora l'intervento d'assistenza sia impedito da norme sanitarie nazionali o internazionali;*
- i) svolgimento di attività che implicino l'utilizzo diretto di esplosivi o armi da fuoco;*
- j) 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;*
- k) malattie correlate alla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e correlate al puerperio; aborto terapeutico; parto;*

#### **Art. 1.20 – Reclami**

- All'Impresa Assicuratrice:

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a IMA Italia Assistance S.p.A., Ufficio Reclami, Piazza Indro Montanelli 20, 20099 Sesto San Giovanni – fax: +39 02 26223973 – e-mail: [imaitalia@pec.imaitalia.it](mailto:imaitalia@pec.imaitalia.it)

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

La funzione aziendale incaricata dell'esame dei reclami ricevuti è l'Ufficio Reclami di IMA Italia Assistance S.p.A. In ottemperanza alle vigenti disposizioni la risposta al reclamo avverrà entro 45 giorni dal suo ricevimento.

- All'IVASS

In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: [ivass@pec.ivass.it](mailto:ivass@pec.ivass.it) . Info su: [www.ivass.it](http://www.ivass.it)

## PRESTAZIONI E GARANZIE

### A) PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO

#### **Art. A1 - OGGETTO E DECORRENZA DELLA PRESTAZIONE**

Qualora l'Assicurato colpito da infortunio o malattia, che gli impedisce di rientrare alla propria residenza, sia obbligato a prolungare il soggiorno, la Struttura Organizzativa previo contatto con il medico curante in loco, che rilascia adeguata certificazione medica, provvederà per l'Assicurato, i familiari o il compagno di viaggio, anche essi assicurati, all'organizzazione logistica e alla presa a carico delle spese di pernottamento.

La Struttura Organizzativa prolungherà il soggiorno secondo disponibilità presso la struttura in cui il soggiorno ha avuto inizio. In caso di indisponibilità verrà organizzato il pernottamento in una struttura con caratteristiche simili nelle immediate vicinanze.

#### **Art. A2 - MASSIMALI**

La Società prende a carico le sole spese di pernottamento fino ad un massimo di **€ 300,00**, totali

#### **Art. A3 - COMPORTAMENTO IN CASO DI SINISTRO**

L'Assistenza si ottiene telefonando al numero: **+39 02.24128776**.

In caso di necessità l'Assicurato dovrà comunicare:

- Il numero identificativo dell'adesione, presente sul Modulo di adesione;
- il proprio recapito telefonico.
- Il recapito del medico curante in loco

**Avvertenza: La Prestazione è fornita esclusivamente previo contatto con la Struttura Organizzativa, salvo i casi di impossibilità sopravvenuta o di forza maggiore.**

### B) RIMBORSO QUOTA VIAGGIO

#### **ART. B1 - PREMESSA/DESCRIZIONE DEL RISCHIO**

La garanzia assicura il rimborso della quota di costo del viaggio non utilizzata nel caso in cui l'Assicurato, i suoi familiari o il compagno di viaggio iscritto contemporaneamente, siano costretti ad interromperlo per uno dei seguenti motivi:

<b>a)</b> Rientro sanitario dell'Assicurato per motivi di salute,.
<b>b)</b> Ricovero in ospedale dell'Assicurato, superiore alle 24 ore, che causi l'interruzione anche parziale del viaggio.
<b>c)</b> Rientro anticipato dell'Assicurato alla sua residenza a causa del decesso di un familiare non partecipante al viaggio, suo o del Compagno di viaggio.
<b>d)</b> Rientro anticipato dei familiari e di un solo Compagno di viaggio a seguito del decesso dell'Assicurato.

#### **ART. B2 - MASSIMALI**

Il rimborso è pari al costo dei giorni mancanti al completamento del viaggio, dividendo il costo totale del pacchetto di soggiorno, al netto delle quote d'iscrizione/assicurazione, per i giorni di durata del viaggio: la quota così ottenuta verrà moltiplicata per i giorni non usufruiti, nel **limite massimo di € 5.000,00 per Assicurato e di € 15.000,00 per singolo evento.**

### ART. B3 - DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

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

### Art. B4 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

In caso si manifesti la necessità di interrompere il viaggio, per uno dei motivi ai punti a, b, c, d, l'Assicurato deve tempestivamente contattare il:

**NUMERO TELEFONICO DI ASSISTENZA IN VIAGGIO**  
**+39 02.24128776**

comunicando:

- Il numero identificativo dell'adesione, presente sul Modulo di adesione;
- Il luogo dove si trova ed il proprio recapito telefonico.

Successivamente l'assicurato dovrà inviare i documenti inerenti la Prenotazione del viaggio debitamente quietanzati alla Società, **entro 15 giorni dalla data di rientro**.

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

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

In base al motivo che ha causato l'interruzione, in fase di denuncia verranno richiesti i seguenti documenti:

- nome, cognome, codice fiscale, indirizzo completo del domicilio;
- la certificazione medica e/o cartella clinica, certificato di morte comprovanti la necessità di interrompere anticipatamente il soggiorno;
- documentazione attestante il legame tra l'Assicurato e l'eventuale altro soggetto che ha determinato l'interruzione;
- i documenti inerenti la Prenotazione del viaggio debitamente quietanzati ed altri documenti comprovanti i motivi dell'interruzione del viaggio;
- codice IBAN.

### **C) ANNULLAMENTO VIAGGIO**

#### **Art. C1 - OGGETTO E DECORRENZA DELLA GARANZIA**

La Società rimborsa la penale applicata contrattualmente dall'Hotel per rinuncia determinata da **cause o eventi documentati, oggettivamente riscontrabili ed imprevedibili** al momento della prenotazione, che colpisca l'Assicurato, un suo familiare, o il contitolare dell'azienda/studio associato.

La garanzia è operante anche a seguito di atti di terrorismo avvenuti successivamente alla prenotazione del viaggio, purché tali atti avvengano nei 30 giorni precedenti alla partenza e nel raggio di 100 km dalla prima destinazione prevista risultante dalla prenotazione del viaggio assicurato.

Sono compresi nel rimborso della penale:

- i costi di gestione pratica.

La Società rimborsa la penale addebitata:

- all'Assicurato;

e, purché assicurati ed iscritti sulla medesima pratica:

- a tutti i suoi familiari;
- ad uno solo dei suoi compagni di viaggio.

#### **Art. C2 - MASSIMALI**

La Società rimborsa le penali di annullamento addebitate all'Assicurato dal Contraente entro la percentuale massima prevista dalle condizioni di soggiorno nel **limite massimo di € 5.000,00 per Assicurato e di € 15.000,00 per singolo evento.**

#### **Art. C3 - DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI**

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

- a) **fino alla concorrenza della penale applicata e liquidabile ai sensi della presente Polizza, nel limite di € 5.000,00 per persona e con il limite massimo per singolo evento di € 15.000,00;**
- b) **qualora il viaggio venga annullato in un momento successivo al verificarsi di uno degli eventi previsti al precedente Art. C1 – Oggetto e decorrenza della garanzia.**

La Società rimborsa la penale prevista alla data in cui l'evento si è manifestato, purché non superiore a quella effettivamente applicata (art. 1914 C.C.). Pertanto, la maggior penale addebitata a seguito di ritardo nella comunicazione di rinuncia al viaggio rimarrà a carico dell'Assicurato;

- c) **qualora l'Assicurato sia iscritto ad un medesimo viaggio con due o più persone, non familiari, o con un gruppo preconstituito o con altri nuclei familiari, in caso di annullamento la garanzia si intende operante, oltre che per l'Assicurato direttamente coinvolto dall'evento e per i suoi familiari, per "uno" dei compagni di viaggio;**
- d) **in caso di malattia o infortunio di una delle persone indicate ai predetti articoli, è data facoltà ai medici della Società di effettuare un controllo medico.**

#### **Art. C4 - ESCLUSIONI SPECIFICHE DI GARANZIA**

*Fermo quanto indicato dall'Art 1.19 "Esclusioni valide per tutte le garanzie e prestazioni" sono esclusi dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente od indirettamente da:*

- a) **cause non oggettivamente documentabili;**
- b) **cause documentabili ma note all'Assicurato al momento della prenotazione;**
- c) **fallimento dell'agenzia o dell'organizzatore di Viaggio;**
- d) **quarantene fiduciarie/o preventiva;**
- e) **decisione di non viaggiare.**

#### **Art. C5 - FRANCHIGIA/SCOPERTO**

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

- a) senza deduzione di alcuno scoperto per rinunce a seguito di morte o ricovero ospedaliero superiore a 3 giorni (Day Hospital o Pronto Soccorso esclusi) dell'Assicurato, dei familiari e del contitolare dell'azienda/studio associato;
- b) per tutte le altre causali, con la deduzione di uno scoperto **del 15% e una franchigia di € 50,00**.  
**La franchigia non è applicata se la penale è inferiore al 30%.**

#### **Art. C6 - MODALITÀ DI RIMBORSO**

La Società rimborsa la penale di annullamento:

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

#### **Art. C7 - VALIDITA' DELLA GARANZIA**

La garanzia è valida esclusivamente se l'adesione è stata stipulata contestualmente alla data di prenotazione/acquisto del soggiorno.

La garanzia è operante per una unica richiesta di risarcimento indipendentemente dall'esito, al verificarsi della quale decade.

#### **Art. C8 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO**

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

- 1) *Annullare la prenotazione all'Hotel immediatamente***, al fine di fermare la misura delle penali applicabili. L'annullamento andrà notificato comunque prima dell'inizio del soggiorno, anche nei giorni festivi, a mezzo fax oppure e-mail. In ogni caso la Società rimborserà la penale di annullamento prevista alla data in cui si è verificato l'evento che ha dato origine alla rinuncia; l'eventuale maggiore quota di penale dovuta a seguito di ritardata comunicazione di rinuncia resterà a carico dell'Assicurato.
- 2) *Denunciare l'annullamento alla Società entro 10 giorni dal verificarsi dell'evento che ha causato l'annullamento.***

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

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

Tale denuncia dovrà obbligatoriamente contenere tutte le seguenti informazioni:

- nome cognome, codice fiscale, indirizzo completo del domicilio per potere esperire eventuale visita medico legale, numero di telefono al quale effettivamente L'Assicurato è rintracciabile;
- riferimenti del soggiorno e della copertura assicurativa: Il numero identificativo dell'adesione, presente sul Modulo di adesione, data prevista di inizio del soggiorno a cui si deve rinunciare, fattura di penale, ricevuta dei bonifici effettuati e copia del contratto di soggiorno; la descrizione delle circostanze che costringono l'Assicurato ad annullare;



- la certificazione medica o, nei casi di garanzia non derivanti da malattia o infortunio, altro documento comprovante l'impossibilità di partecipare al viaggio.
- per cause quali morte o ricovero ospedaliero: certificato di morte o cartella clinica.

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

- documentazione attestante il legame tra l'Assicurato e l'eventuale altro soggetto che ha determinato la rinuncia;
- programma del soggiorno con relativo regolamento di penale, in copia;
- contratto di soggiorno con i bonifici effettuati, in copia;
- fattura di penale del soggiorno emessa dall'Hotel, in copia;
- fattura della penale addebitata in originale, per penale del 100%;
- quietanza di pagamento emessa dall'Hotel ovvero altre ricevute di pagamento disponibili;
- certificazione medica in originale;
- codice IBAN.

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

**TABELLA RIEPILOGATIVA DELLE GARANZIE/PRESTAZIONI**
*Viaggio singolo ad adesione della durata massima di 30 giorni.*
**Pigest Hospitality Group**

<b>Sezione</b>	<b>Garanzie di assicurazione e Prestazioni / Massimali</b>	<b>FRANCHIGIE</b>
<b>A</b>	<b>Prolungamento del soggiorno</b> (Incluse malattie preesistenti e croniche)	<b>NO Franchigia</b>
	<i>Rimborso spese di pernottamento</i>	
<b>B</b>	<b>Rimborso quota viaggio</b> (Incluse malattie preesistenti e croniche)	<b>NO Franchigia</b>
	<i>Massimale per Persona</i>	
	<i>Massimale per Evento</i>	
<b>C</b>	<b>Annullamento viaggio</b> (Incluse malattie preesistenti e croniche)	<b>Scoperto 15% con franchigia € 50,00, se la penale &lt;30% nessuna franchigia</b>
	<i>Massimale per Persona</i>	
	<i>Massimale per Evento</i>	