

Police d'Assurance

En bref

POLICE D'ASSURANCE N° 121121 AXA

Quand les couvertures prennent-elles effet ?

À compter de l'acceptation et du paiement de la réservation.

Quand prennent-elles fin ?

À partir de la date d'arrivée jusqu'à 23 h 59, le jour du départ.

Où est valable ma couverture ?

Europe (géographique).

Un découvert est-il prévu ?

Reportez-vous au document de police d'assurance pour plus de détails sur les découverts.

Garanties incluses

A Assistance en déplacement

- Avis d'un médecin spécialiste ;
- Envoi de médicaments d'urgence ;
- Voyage d'un membre de la famille en cas d'hospitalisation ;
- Prolongation du séjour ;
- Retour de l'assuré en convalescence à son domicile ;
- Retour des autres assurés ;
- Retour de la dépouille ;
- Retour anticipé ;
- Avance de frais de première nécessité en cas de vol, de vol à la tire, de braquage ou de perte des moyens de paiement ;
- Protection des cartes bancaires ;
- Avance de frais d'assistance juridique ;
- Avance de caution pénale.

Plafonds

Reportez-vous au document de police d'assurance pour les plafonds.

B Frais médicaux en déplacement

- AVEC PAIEMENT DIRECT : si l'assuré doit supporter des frais médicaux pendant la période de validité de la garantie, la société prendra en charge les coûts avec paiement direct par le Centre opérationnel ;
- REMBOURSEMENT : la société prend en charge le remboursement des frais de visites et/ou de première hospitalisation (y compris en ambulatoire), encourus à la suite d'un accident ou d'une maladie survenu(e) pendant le voyage.

Plafonds

Les plafonds indiqués doivent être compris comme par assuré, sinistre et période d'assurance, sans préjudice des sous-limites prévues. PLAFONDS PRÉVUS :

ITALIE € 1.000,00 ;

EUROPE € 30.000,00 ;

MONDE € 50.000,00.

C Bagages

- a) Vol, vol à la tire, braquage, incendie, bris et dommages, non-livraison des bagages
- b) Livraison tardive des bagages

Plafonds

a) ITALIE € 500,00 – EUROPE € 750,00 – MONDE € 1 000,00

b) € 150,00

D Assistance routière

Assistance routière vers le lieu de départ/séjour :

- a) SECOURS ROUTIER. Récupération et envoi d'un moyen de secours pour le remorquage du véhicule à l'atelier général le plus proche
- b) ENVOI D'UN TAXI. Organisation et envoi d'un taxi, suite au remorquage du véhicule effectué par le Centre opérationnel, pour atteindre le lieu de séjour/voyage.

Plafonds

a) € 150,00

b) € 250,00

Police d'Assurance

En bref

POLICE D'ASSURANCE N° 121121 AXA

E Couverture séjour

En cas d'arrêt maladie de l'assuré, ordonné par les autorités compétentes pour des raisons de sécurité, la société rembourse les éventuels surcoûts essentiels et indispensables pour la nourriture et l'hébergement hôtelier supportés par l'assuré pour :

- arrêt à l'arrivée à l'aéroport du pays de destination ou de transit ;
- ou durant le voyage ou le séjour pour effectuer des contrôles sanitaires ;
- ou en cas de quarantaine déclarée avec séjour forcé sur place.

Plafonds

€ 2 500 par assuré ; € 10 000 par sinistre.

Contacts pour des informations générales

help@besaferate.com

Contacts durant votre séjour: Centre d'opérations

+39 06 42 115 840 En cas de demande d'Assistance ou de Frais Médicaux en voyage suite à une hospitalisation, la Personne Assurée, ou toute personne agissant en son nom, doit immédiatement contacter le Centre d'Opérations 24 heures sur 24.



CONDITIONS D'ASSURANCE D10
Police 121121
BE SAFE GROUP S.R.L.

En collaboration avec





GLOSSAIRE

Assuré : le sujet dont l'intérêt est protégé par l'assurance.

Assurance : le contrat d'assurance.

Assistance : l'aide rapide, en argent ou en nature, fournie à l'Assuré se trouvant en difficulté suite à un sinistre, par le Centre opérationnel.

Bagages : les vêtements, les articles de sport et les articles d'hygiène personnelle, le matériel photo, cinéma et optique ainsi que la valise, le sac, le sac à dos qui peuvent les contenir et que l'Assuré emporte avec lui en voyage.

Compagnon de voyage : la personne assurée qui, bien qu'elle n'ait pas de liens de parenté avec l'Assuré ayant subi l'évènement, est régulièrement inscrite au même voyage que l'Assuré en question.

Centre opérationnel : la structure organisationnelle de la société Inter Partner Assistance S.A. – Représentation générale pour l'Italie - Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Rome – constituée de ressources humaines et d'équipements, en service 24 heures sur 24 et tous les jours de l'année, qui se charge de garantir le contact téléphonique avec l'Assuré, d'organiser les interventions sur place et de fournir, aux frais de la Société, les prestations d'assistance prévues dans la Police.

Partie Contractante : le sujet qui stipule l'assurance. Dans le cas d'une personne physique, le sujet majeur doté de la capacité d'agir.

Destination :

- **Italie** : la République italienne, la République de Saint-Marin et l'État de la Cité du Vatican.
- **Europe** : les pays de l'Europe géographique (y compris l'Italie et la Fédération russe) et du bassin de la Méditerranée (Algérie, Canaries, Chypre, Égypte, Israël, Liban, Libye, Madère, Maroc, Syrie, Tunisie et Turquie).
- **Monde** : tous les pays du monde, y compris l'Europe.

Domicile : le lieu où l'Assuré a établi le siège principal de ses affaires et intérêts.

Hôpital de jour : l'hospitalisation ne comportant pas de nuitée, mais documentée par un dossier médical, auprès d'un établissement sanitaire autorisé ayant des lits réservés à l'hospitalisation.

Étranger : tous les pays du monde, à l'exception de l'Italie.

Évènement : le fait qui a entraîné, directement ou indirectement, un ou plusieurs sinistres.

Parent : la personne liée par un lien de parenté à l'Assuré (conjoint, enfants, père, mère, frères, sœurs, grands-parents, beaux-parents, gendres, belles-filles, beaux-frères, oncles, cousins, petits-enfants) et les personnes qui cohabitent avec lui de façon stable, conformément à l'état de famille.

Franchise : montant prédéfini en nombre absolu qui reste de toute façon à la charge de l'Assuré pour chaque sinistre.

Vol : le délit prévu par l'art. 624 du Code pénal italien, commis par toute personne s'emparant de la chose mobile d'autrui, en la soustrayant à celui qui la détient, afin d'en tirer profit pour elle-même ou pour d'autres.

Indemnisation ou indemnité : la somme due par la Société en cas de sinistre couvert par les garanties de la police.

Accident : le sinistre dû à une cause fortuite, violente et externe produisant des lésions corporelles objectivement constatables, qui ont pour conséquence la mort, une invalidité permanente ou une incapacité temporaire.

Établissement de soin : l'établissement universitaire, hôpital, maison de soin, hôpital de jour, polyclinique de diagnostic et/ou de thérapie, régulièrement autorisés à effectuer des diagnostics et des traitements. Ne sont pas conventionnellement considérés comme des établissements sanitaires de diagnostic et de soins : les établissements thermaux, ceux ayant des finalités principalement diététiques, pour le bien-être de la personne, de réhabilitation, de convalescence, hospitalisations prolongées ou séjours, les établissements pour les personnes âgées. **Maladie** : toute

altération détectable de l'état de santé non due à un accident.

Plafond : la somme maximale, établie dans la Police, garantie par la Société en cas de sinistre.

Médicaments : sont considérés tels les médicaments décrits dans l'Annuaire italien des Médicaments. Ne sont donc pas considérés tels les produits parapharmaceutiques, homéopathiques, cosmétiques, diététiques, galéniques, etc., même si prescrits par un médecin.

Police : le document qui prouve l'assurance.

Prime : montant dû par la Partie Contractante à l'Assureur.

Prescription : extinction du droit pour ne pas l'avoir exercé dans les délais établis par la loi.

Vol : la soustraction de la chose mobile à celui qui la détient, en faisant preuve de violence ou en menaçant sa personne.

Résidence : le lieu où l'Assuré a établi sa demeure conformément au certificat de résidence.

Hospitalisation : le séjour dans des établissements de soin, régulièrement autorisés pour la fourniture de l'assistance hospitalière, comportant au moins une nuitée, ou le séjour diurne en hôpital de jour.

Échéance : date à laquelle cessent les effets du contrat.

Découvert : la partie du dommage indemnifiable en vertu de la police en pourcentage qui reste à la charge de l'Assuré pour chaque sinistre. **Sinistre** : l'apparition de l'évènement dommageable, futur et incertain, pour lequel l'assurance est fournie.

Société : INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. Représentation générale pour l'Italie – Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Rome.

Tiers : toute personne ne correspondant pas à la définition de « parent ».

Voyage : le voyage, le séjour ou la location, conformément au contrat ou au document de voyage correspondant.

ART. 1. DÉCLARATIONS RELATIVES AUX CIRCONSTANCES DU RISQUE

Les déclarations inexactes ou les réticences de la Partie Contractante et de l'Assuré au sujet des circonstances qui influent sur l'évaluation du risque peuvent comporter la perte totale ou partielle du droit à l'indemnisation ainsi que la cessation de l'Assurance, aux termes des art.1892, 1893 et 1894 du code civil italien.

ART. 2. AUTRES ASSURANCES

Si plusieurs assurances sont contractées pour le même risque séparément auprès de différents assureurs, l'assuré doit informer chaque assureur de toutes les assurances. Si l'assuré omet de manière dolosive de les informer, les assureurs ne sont pas tenus de payer l'indemnité. En cas de sinistre, l'assuré doit en informer tous les assureurs conformément à l'article 1913, en indiquant à chacun le nom des autres. L'assuré peut demander à chaque assureur l'indemnité due selon le contrat respectif, à condition le total des sommes encaissées ne dépasse pas le montant du dommage. L'assureur qui a payé a un droit de recours contre les autres pour la répartition proportionnelle en raison des indemnités dues selon les contrats respectifs. Si un assureur est insolvable, sa part est répartie entre les autres assureurs.

ART. 3. DURÉE DE LA COUVERTURE D'ASSURANCE

Pour la garantie d'annulation du voyage, l'entrée en vigueur de la Police vis-à-vis de chaque Assuré commence à 0:00 h de la date de réservation et cesse à 24:00 h du jour de début du voyage ou jusqu'au début du voyage en question, à condition que l'adhésion ait lieu durant la période de validité de la police.

Pour les garanties d'assistance, frais médicaux et bagages, l'entrée en vigueur de la Police vis-à-vis de chaque Assuré commence à 0:00 h de la date de début du voyage et cesse à 24:00 h du jour de rentrée du voyage, et dans tous les cas non au-delà du 30e jour



suyant le début du voyage, à condition que l'adhésion ait lieu durant la période de validité de la police.

En cas d'annulation de la Police, la date de fin du contrat est considérée comme le dernier jour utile pour la couverture de nouveaux Assurés, la gestion des queues de portefeuille étant prévue. Les activations dont la date est postérieure à ce terme ne pourront pas être considérées comme valables aux fins de la couverture de la présente Police d'assurance.

ART. 4. AGGRAVATION DU RISQUE

La Partie Contractante doit communiquer par écrit à la Société toute aggravation du risque. Les aggravations du risque inconnues ou non acceptées par la Société peuvent comporter la perte totale ou partielle du droit à l'indemnisation ainsi que la cessation de l'Assurance aux termes de l'art. 1898 du code civil italien.

ART. 5. REMBOURSEMENT DES SOMMES DÉPENSÉES POUR DES PRESTATION REÇUES DE FAÇON INDUE

La Société se réserve le droit de demander à l'Assuré/Partie Contractante la restitution des dépenses soutenues suite à l'exécution des prestations de la police, ayant été constatées comme non dues sur la base des dispositions prévues par le contrat ou par la loi.

ART. 6. MONNAIE DE PAIEMENT

Les indemnisations sont versées en Italie en euros. Dans le cas de dépenses soutenues dans des pays n'adhérant pas à l'euro, le remboursement sera calculé au taux de change officiel du jour au cours duquel elles ont été soutenues.

ART. 7. TRIBUNAL COMPÉTENT

Le tribunal compétent est celui du lieu de résidence de l'Assuré ou de la Partie Contractante.

ART. 8. TERME DE PRESCRIPTION

Le terme de prescription des droits relatifs à la présente Police est de deux ans, conformément à l'art. 2952 du code civil italien.

ART. 9. DEMANDE DE DOCUMENTATION

La Société a le droit de demander, aux fins de la liquidation, de la documentation supplémentaire en plus de celle contractuellement prévue et elle ne perd pas le droit de faire valoir, à tout moment et dans tous les cas, d'éventuelles exceptions même si elle a commencé la liquidation des garanties.

ART. 10. NON UTILISATION DES PRESTATIONS/LIMITES DE RESPONSABILITÉ'

Dans le cas de prestations non utilisées ou utilisées partiellement seulement par choix de l'Assuré ou suite à sa négligence, la Société n'est pas tenue de fournir d'autres aides comme alternative ou à titre de compensation que celles offertes. La Société décline toute responsabilité quant aux dommages dérivant du fait qu'elle n'est pas intervenue ou qu'elle est intervenue en retard à cause de l'intervention des Autorités du pays où est fournie l'assistance ou à cause de force majeure ou de circonstance fortuite et imprévisible.

ART. 11. RENVOI AUX NORMES LÉGALES

Pour tout ce qui n'est pas expressément régi par le présent contrat, ce sont les normes dictées en la matière par la Loi italienne qui sont valables.

ART. 12. ASSURÉS

Tous les clients qui acquièrent les voyages de la Partie Contractante directement ou par le biais d'agences de revente. Tous les clients sont assimilés à la Partie Contractante dans l'exercice de la propriété du contrat.

Pour compléter ce qui est indiqué dans la définition d'Assuré, les

garanties de cette Police sont également valables pour les assurés provenant de pays n'appartenant pas à l'Union européenne pour des séjours dans des pays appartenant à l'Union européenne (reste donc exclu le cas de l'assuré extra-communautaire qui se rend dans un autre pays extra-communautaire). Par conséquent, les prestations d'assistance « Rapatriement sanitaire », « Rapatriement malade convalescent », « Rapatriement corps » et « Retour anticipé » sont considérées fournies vers tous les Pays du monde. Les remboursements éventuels relatifs aux garanties faisant l'objet de la présente police vous seront faits par le biais de la Partie Contractante.

Art. 13. OBJET DE L'ASSURANCE

La Société fournit les garanties spécifiées dans les sections suivantes :

- A. ASSISTANCE ET FRAIS MÉDICAUX EN VOYAGE (BRANCHES 02 ET 18)**
- B. BAGAGES (BRANCHE 07)**
- C. ASSISTANCE ROUTIÈRE (BRANCHE 18)**
- D. COVER STAY (BRANCHE 16)**

La durée maximale de la couverture d'assurance pour toutes les destinations est de **30 jours**.

A. ASSISTANCE ET FRAIS MÉDICAUX EN VOYAGE

A.1 - Objet de l'assurance

En cas de maladie ou d'accident de l'Assuré en voyage, la Société, par le biais du Centre opérationnel, organise et fournit, 24 heures sur 24, les prestations suivantes :

ASSISTANCE EN VOYAGE

Les plafonds indiqués doivent s'entendre par assuré, sinistre et période d'assurance, sans préjudice des sous-limites prévues.

a) CONSULTATION MÉDICALE TÉLÉPHONIQUE. Le Centre opérationnel se tient à la disposition de l'Assuré pour organiser une consultation médicale téléphonique en cas d'urgence imprévue lors du voyage.

b) ENVOI D'UN MÉDECIN OU D'UNE AMBULANCE EN CAS D'URGENCE (valable uniquement en Italie)

Si le service médical du Centre opérationnel juge qu'une visite médicale de l'Assuré s'avère nécessaire et non différable, le Centre opérationnel enverra un médecin généraliste conventionné sur place ou, si un médecin n'est pas immédiatement disponible, il organisera le transfert en ambulance de l'Assuré jusqu'au centre de premiers soins le plus proche. La prestation est fournie aux frais de la Société.

NB : Il reste entendu qu'en cas d'urgence, le Centre opérationnel ne pourra en aucun cas de substituer aux Organismes officiels de Secours (Service 118) ni assumer les dépenses éventuelles.

ç TRANSPORT - RAPATRIEMENT SANITAIRE

Si le service médical du Centre opérationnel conseille le transport sanitaire de l'Assuré, après avoir analysé le cadre clinique et de commun accord avec le médecin soignant sur place, le Centre opérationnel organisera :

- le transport sanitaire jusqu'à l'établissement médical adapté le plus proche ;
- le transport de l'établissement médical à la résidence de l'Assuré ;
- le rapatriement sanitaire en Italie si ses conditions le permettent et le requièrent ;

avec l'assistance nécessaire pendant le transport fournie par du personnel médical ou paramédical.

Le transport sanitaire sera effectué, entièrement aux frais de la Société, en utilisant les moyens considérés comme étant les plus adéquats à la discrétion exclusive du Centre opérationnel. Ces moyens pourront être :

- avion sanitaire, uniquement et exclusivement pour le retour en Italie et à condition que le sinistre se produise en Europe ;
- avion de ligne, sur civière éventuellement ;
- train première classe, si nécessaire, wagon-lits ;



- ambulance, sans limites de kilométrage ;
- autre moyen de transport. Sont exclues de la prestation :

- les infirmités ou lésions qui, selon le service médical du Centre opérationnel, peuvent être soignées sur place ou qui n'empêchent, de toute façon pas, la poursuite du Voyage ;
- les maladies infectieuses, si le transport implique la violation des normes sanitaires nationales ou internationales ;
- tous les cas où l'Assuré ou ses parents signent volontairement leur sortie contre l'avis du personnel sanitaire de l'établissement où ils sont hospitalisés ;

La Société aura la faculté de demander le billet de voyage éventuellement non utilisé pour le retour de l'Assuré.

d) RAPATRIEMENT DES AUTRES ASSURÉS

Si les compagnons de voyage ne sont objectivement pas en mesure de rentrer à leur domicile en Italie avec le moyen initialement prévu suite à la prestation de Transport - Rapatriement sanitaire, ou en cas de décès de l'Assuré, le Centre opérationnel se chargera de leur fournir un billet de train de première classe ou un billet d'avion en classe économique. La prestation est fournie à condition que les parents et les compagnons de voyage soient assurés. La Société aura la faculté de leur demander les billets de voyage éventuellement non utilisés pour leur retour.

Plafonds prévus : Italie 1 000,00 € – Europe 1 500,00 € – Monde : 2 000,00 €

e) ENVOI DE MÉDICAMENTS URGENTS (valable seulement à l'étranger)

Si l'Assuré a besoin de médicaments régulièrement enregistrés en Italie mais non disponibles sur place, ni remplaçables par des médicaments locaux considérés équivalents par le service médical du Centre opérationnel, celui-ci se chargera de les envoyer par le moyen le plus rapide dans le respect des normes et des délais régissant le transport de médicaments. La Société prendra à sa charge le coût de l'expédition, alors que le coût des médicaments reste à la charge de l'Assuré.

f) VOYAGE D'UN PARENT EN CAS D'HOSPITALISATION

Si l'Assuré, en voyage seul ou avec un mineur, est hospitalisé avec un diagnostic d'hospitalisation supérieur à 10 (dix) jours, Le Centre opérationnel fournira un billet aller-retour (*train de première classe ou avion en classe économique ou autre moyen à sa discrétion exclusive*) pour permettre à un parent, se trouvant en Italie, de rejoindre l'Assuré hospitalisé.

Sont incluses les dépenses d'hôtel (hébergement et petit déjeuner) du parent jusqu'à concurrence de 260,00 € avec un plafond de 52,00 € par jour.

g) PROLONGEMENT DU SÉJOUR

Si l'Assuré n'est pas en mesure de rentrer en Italie à la date établie pour :

- hospitalisation avec un pronostic supérieur à 7 (sept) jours ;
- vol ou perte du passeport nécessaire à la rentrée, certifié par la déclaration auprès des Autorités locales ;

la Société prendra à sa charge les dépenses d'hôtel (hébergement et petit déjeuner) de l'Assuré et des compagnons de voyage, à condition qu'ils soient assurés.

Plafond prévu : Plafond 10 nuits avec la limite de 1 000,00 €

h) RAPATRIEMENT DE L'ASSURÉ CONVALESCENT À SON DOMICILE

Si l'assuré n'est objectivement pas en mesure de rentrer à son domicile avec le moyen initialement prévu lorsqu'il sort de l'hôpital, la Société organisera et prendra à sa charge les dépenses de rentrée. La garantie est étendue aux parents et à un compagnon de

voyage.

Plafond pour le rapatriement des parents et du compagnon de voyage : Italie 500,00 € – Europe 750,00 € – Monde 1 000,00 €

i) RAPATRIEMENT DU CORPS

En cas de décès de l'Assuré pendant le voyage, le Centre opérationnel organisera et effectuera le transport du corps jusqu'au lieu de sépulture en Europe. Le transport sera effectué selon les normes internationales en la matière et après avoir rempli toutes les formalités sur le lieu du décès. La Société prend à sa charge les frais de transport, à l'exception des frais concernant la cérémonie funèbre, l'inhumation ou la crémation. La Société prend également à sa charge le coût du billet de voyage, aller-retour, d'un parent pour se rendre sur le lieu où s'est produit l'évènement ainsi que les frais d'hébergement de la première nuit dans l'établissement hôtelier le plus proche.

j) RETOUR ANTICIPÉ

Si l'Assuré en voyage a besoin de rentrer à son domicile en Italie avant la date programmée et avec un moyen différent de celui initialement prévu, à cause du décès ou de l'hospitalisation d'un parent avec un pronostic supérieur à 5 jours, le Centre opérationnel organisera la rentrée et prendra à sa charge les frais correspondants. La garantie est également valable pour le retour d'un compagnon de voyage, à condition qu'il soit assuré.

Plafonds prévus : Italie 550,00 € – Europe 2 000,00 € – Monde : 2 000,00 €

k) AVANCE DES FRAIS DE PREMIÈRE NÉCESSITÉ EN CAS DE VOL, VOL À L'ARRACHÉ, VOL AVEC VIOLENCE OU PERTE DES MOYENS DE PAIEMENT (valable uniquement à l'étranger)

Si l'Assuré doit soutenir, durant le voyage, des dépenses imprévues de première nécessité (*séjour en hôtel, location de véhicules, billets de voyage, restaurant, etc.*) et s'il se trouve dans l'impossibilité de s'en charger directement et immédiatement à cause d'un vol, vol avec violence, vol à l'arraché ou la perte de ses moyens de paiement, le Centre opérationnel pourra avancer, par paiement direct au fournisseur, les montants figurant sur le document fiscal correspondant (*facture*) dans la limite établie. L'Assuré devra transmettre copie de la dénonciation régulièrement présentée aux Autorités locales. L'Assuré devra, dans tous les cas, restituer la somme avancée dans les 30 (*trente*) jours suivant la remise de l'avance en question. La prestation n'est pas valable :

- dans les pays où il n'y a pas de filiales ou de correspondants de la Société
- lorsque l'Assuré n'est pas en mesure de fournir des garanties bancaires adéquates de restitution, jugées telles à la discrétion exclusive de la Société ;
- si les transferts de monnaie à l'étranger comportent une violation des normes en vigueur en matière monétaire en Italie ou dans le pays où se trouve l'Assuré.

Plafond prévu : 1 000,00 €

l) PROTECTION CARTES DE CRÉDIT (valable uniquement à l'étranger)

En cas de vol ou de perte des cartes de crédit de l'Assuré, le Centre opérationnel se charge, sur demande spécifique, de mettre l'Assuré en contact avec les Établissements émetteurs, pour lancer les procédures nécessaires à leur blocage. La conclusion de la procédure de blocage reste à la charge de l'Assuré, selon les dispositions de chaque établissement émetteur.

m) AVANCE FRAIS D'ASSISTANCE LÉGALE (valable uniquement à l'étranger) Si l'Assuré est arrêté ou menacé d'être arrêté et a besoin d'assistance légale, le Centre opérationnel mettra un avocat à disposition de l'Assuré, dans le respect des réglementations locales, et il avancera le paiement de la facture correspondante. L'Assuré devra communiquer la cause de la demande et le montant nécessaire. L'Assuré devra, dans tous les cas, restituer la somme avancée dans les



30 (trente) jours suivant la remise de l'avance en question. La prestation n'est pas valable :

- dans les pays où il n'y a pas de filiales ou de correspondants de la Société ;
- lorsque l'Assuré n'est pas en mesure de fournir des garanties bancaires adéquates de restitution, jugées telles à la discrétion exclusive de la Société ;
- si les transferts de monnaie à l'étranger comportent une violation des normes en vigueur en matière monétaire en Italie ou dans le pays où se trouve l'Assuré.

Plafond prévu : 500,00 €

n) AVANCE CAUTION PÉNALE (valable uniquement à l'étranger)

Si l'Assuré se trouve, durant le voyage, en état de garde à vue, d'arrestation ou de menace d'arrestation et ne peut pas verser personnellement la caution pénale pour sa remise en liberté, la Société pourra payer la caution pénale à sa place, à titre d'avance pour le compte de l'Assuré. L'Assuré devra, dans tous les cas, restituer la somme avancée dans les 30 (trente) jours suivant la remise de l'avance en question. La prestation n'est pas valable :

- dans les pays où il n'y a pas de filiales ou de correspondants de la Société
- lorsque l'Assuré n'est pas en mesure de fournir des garanties bancaires adéquates de restitution, jugées telles à la discrétion exclusive de la Société ;

si les transferts de monnaie à l'étranger comportent une violation des normes en vigueur en matière monétaire en Italie ou dans le pays où se trouve l'Assuré.

Plafond prévu : 3 000,00 €

FRAIS MÉDICAUX EN VOYAGE

Les plafonds indiqués doivent s'entendre par Assuré, sinistre et période d'assurance, sans préjudice des sous-limites prévues.

PLAFONDS PRÉVUS : ITALIE 1 000,00 € – EUROPE 30 000,00 € – MONDE 50 000,00 €

AVEC PAIEMENT DIRECT - Uniquement si le Centre opérationnel est contacté au préalable.

Si l'Assuré doit soutenir des frais médicaux/hospitaliers pour des soins ou des interventions chirurgicales urgentes et non différables, reçus sur place au cours du voyage, pendant la période de validité de la garantie, le Centre opérationnel prendra les coûts à sa charge avec paiement direct par le Centre opérationnel.

La garantie sera fournie jusqu'à la date de sortie ou jusqu'au moment où l'Assuré sera jugé, par les médecins de la Société, en état d'être rapatrié. La garantie sera valable pendant une période maximale de 120 jours totaux d'hospitalisation.

Si la Société ne peut pas effectuer directement le paiement, les frais seront remboursés à condition qu'ils aient été autorisés par le Centre opérationnel qui a aussi été, dans ce cas, préalablement contacté lors de la période d'hospitalisation.

Aucun remboursement n'est prévu sans contact aucun avec le Centre opérationnel.

A REMBOURSEMENT – Même sans autorisation préalable du Centre opérationnel, dans les sous-limites indiquées.

a) La Société se charge de rembourser les frais de transport du lieu de l'évènement au centre médical de premier soin ou de première hospitalisation.

Plafonds prévus : Italie 500,00 € – Étranger 2 500,00 €

b) La Société se charge de rembourser les frais de visites médicales et/ou pharmaceutiques, visites diagnostiques, soins ambulatoires et/ou de première hospitalisation (y compris le day hospital), soutenus suite à un accident ou une maladie qui se sont produits pendant le voyage.

En cas d'accident survenu pendant le voyage, la Société se charge de rembourser aussi les frais de visites médicales et d'analyses diagnostiques, à condition qu'elles soient effectuées dans les 30 jours suivant la rentrée du voyage.

Plafonds prévus : Italie 500,00 € – Étranger 1 000,00 €

c) La Société se charge de rembourser les frais de soins dentaires urgents uniquement suite à un accident survenu pendant le voyage.

Plafond prévu : 150,00 €

A.2 - Entrée en vigueur et fonctionnement de la section Assistance et Frais médicaux en Voyage

La garantie entre en vigueur au moment du début du voyage et se termine à la fin du voyage en question.

La garantie est fournie dans les limites des capitaux et des prestations du lieu où s'est produit l'évènement.

A.3- Franchise Frais médicaux en Voyage

L'indemnisation que la Société versera à l'Assuré, aux termes de la police, en cas de sinistre, sera liquidée après déduction d'une franchise fixe de 50,00 € par sinistre.

A.4 - Exclusions (complétant les exclusions communes)

Les prestations ne sont pas dues dans les cas suivants :

- à si l'Assuré (ou la personne qui agit en son nom) ne respecte pas les indications du Centre opérationnel, c'est-à-dire qu'il demande de quitter l'établissement où il est hospitalisé, contre l'avis du personnel sanitaire de l'établissement en question, ou qu'il refuse le transport/rapatriement sanitaire. Dans ce dernier cas, la Société suspendra immédiatement l'assistance et la couverture des frais médicaux supplémentaires exigibles à partir du jour suivant le refus du transport/rapatriement sanitaire en Italie ;
- voyage entrepris vers un territoire où, au moment du départ, une interdiction ou une limitation (même temporaire) émise par une Autorité publique compétente est en vigueur ;
- ⌘ voyage entrepris à fin de se soumettre à des traitements médicaux/chirurgicaux ;
- ⌘ si une quarantaine est en vigueur ou est déclarée pendant le voyage sur le lieu de destination.

Les prestations ne sont pas fournies dans les pays où pour des motifs politiques ou météorologiques, il n'est pas possible de fournir la garantie.

En outre :

A.4.1 - Assistance en Voyage

La Société ne prend pas en charge les évènements dérivant de :

- a) absence de contact avec le Centre opérationnel ou, dans tous les cas, sans son autorisation préalable ;
- b) voyages extrêmes dans des zones lointaines accessibles uniquement en utilisant des moyens de secours spéciaux.

A.4.2 - Frais médicaux en Voyage

La Société ne prend pas en charge les frais dérivant de :

- a) soins de réhabilitation et prestations de physiothérapie ;
- b) achat, application, entretien et réparation de prothèses ou d'appareils thérapeutiques ;
- c) soin ou élimination de défauts physiques ou de malformations congénitales, pour des applications de caractère esthétique, pour des soins thermaux ou minceur, pour des soins dentaires (à l'exception de celles spécifiées ci-dessous suite à un accident) ;
- d) interruption volontaire de grossesse ;
- e) pratique de sports aériens et de l'air en général, de sports extrêmes s'ils sont pratiqués en dehors d'organisations sportives et sans les critères de sécurité prévus ;
- f) tout sport exercé professionnellement ou comportant, dans tous les cas, une rémunération directe ou indirecte ;
- g) achat ou réparation de lunettes, lentilles de contact ;
- h) les visites de contrôle en Italie pour des situations dérivant de maladies qui se sont déclenchées lors du voyage.



De même, la garantie n'est pas non plus due pour les sinistres provoqués ou dépendant de :

- accouchement naturel ou par césarienne ;
- états pathologiques dépendant de la grossesse au-delà de la 26^e semaine de gestation et du post-partum ;
- dol de l'Assuré ;
- abus d'alcools ou de psychomédicaments ainsi qu'utilisation de stupéfiants et d'hallucinogènes ;
- tentative de suicide ou suicide.

A.5 - Dispositions et limitations

L'Assuré libère du secret professionnel, exclusivement pour les événements faisant l'objet de la présente assurance et exclusivement vis-à-vis de la Société, les médecins qui l'ont visité et les personnes concernées par les conditions de la police.

En outre :

A.5.1 - Assistance en Voyage

- Les prestations d'assistance sont fournies par événement, quel que soit le nombre d'assurés impliqués, dans les limites des plafonds indiqués et des sous-limites éventuelles ;
- les prestations d'assistance, dans le respect des conditions spécifiques de fonctionnement, sont effectuées compte tenu de l'état de santé de l'Assuré et de son état de nécessité, en utilisant les moyens et les structures que la Société considère, à sa discrétion exclusive, les PLUS appropriés aux finalités ;
- la Société ne pourra pas être tenue pour responsable de :
 - retards ou empêchements dans l'exécution des services convenus dus à des causes de force majeure, à des dispositions des Autorités locales ou contraires à des normes et règlements en vigueur dans le lieu de fourniture de la prestation ;
 - erreurs dues à des communications inexactes reçues de l'Assuré ou de la personne qui agit en son nom ;
- la Société n'est pas tenue de payer des indemnités à la place des garanties d'assistance dues.

B. BAGAGES

Les plafonds indiqués doivent s'entendre par Assuré, sinistre et période d'assurance, sans préjudice des sous-limites prévues

B.1 - Objet de l'assurance

à **VOL, VOL À L'ARRACHÉ, VOL AVEC VIOLENCE, INCENDIE, RUPTURES ET ENDOMMAGEMENTS, REMISE MANQUÉE DES BAGAGES**

La Société indemnise l'Assuré des dommages matériels et directs dérivant de vol, incendie, vol avec violence, vol à l'arraché, ruptures, endommagements et remise manquée des bagages personnels par la compagnie aérienne. La garantie ne couvre qu'un sinistre par voyage.

PLAFONDS PRÉVUS : ITALIE 500,00 € – EUROPE 750,00 € – MONDE 1 000,00 €

Il est spécifié que :

- La Société verse l'indemnisation avec un plafond par objet de 150,00 €.
- Tout le matériel photo, cinéma et optique (appareil photo, caméra vidéo, caméra, objectifs, flash, batteries, etc.), les appareils électroménagers et tout autre appareil électronique sont considérés cumulativement comme un seul objet.

à REMISE DES BAGAGES EN RETARD

Suite à un retard aérien (sur l'horaire prévu d'arrivée) supérieur à 12 heures, dans la remise des bagages, la Société rembourse, dans la limite du capital assuré, les achats d'articles de première nécessité (habillement et articles d'hygiène personnelle). La garantie ne

couvre qu'un sinistre par voyage.

Plafond prévu par assuré : 150,00 €

La Société ne rembourse pas les dépenses :

- pour remise des bagages en retard sur le vol de retour au domicile habituel de l'Assuré ;
- soutenues après la réception des bagages.

B.2 - Critères et limites d'indemnisation

La Société verse l'indemnisation dans la limite du plafond prévu.

B.3 - Exclusions (complétant les exclusions communes)

Sont exclus de la garantie : les ordinateurs, téléphones portables, lecteurs multimédia, lunettes de soleil, téléviseurs, chargeur de batteries, argent, pierres précieuses, chèques, timbres, billets et documents de voyage, bijoux, montres de valeur, monnaies, objets d'art, collections, échantillons, catalogues, marchandises, aliments, biens périssables.

La Société n'indemnise pas les dommages :

- facilités par le dol ou une faute grave de l'Assuré ou de personnes dont il doit répondre ;
- qui se sont produits quand :
 - les bagages n'avaient pas été rangés dans le coffre à bagages du véhicule dûment fermé à clé ;
 - le véhicule n'était pas garé, durant les heures nocturnes, de 20 h à 7 h du matin, dans un garage surveillé et payant ;
 - le vol des bagages du véhicule a eu lieu sans effraction ;
 - les bagages se trouvent à bord de véhicules à moteur même si rangés dans le coffre à bagages fermé à clé ;
- qui se sont produits lors du séjour en camping ; sont également exclus :
- le matériel photo, cinéma et optique confié à des tiers (hôteliers, transporteurs, etc.).

B.4 - Entrée en vigueur et fonctionnement

La garantie Bagages entre en vigueur au moment du début du voyage et se termine à la fin du voyage en question. La garantie « Remise des bagages en retard » entre en vigueur au moment du premier embarquement aérien (check-in) et se termine avant le dernier check-in.

B.5 - Dispositions et limitations

La Société détermine l'indemnisation en fonction de la valeur commerciale qu'avaient les choses soustraites au moment où s'est produit le sinistre. Dans le cas de vêtements achetés pendant le voyage, le remboursement sera effectué à la valeur d'achat, à condition qu'elle soit dûment démontrée par la documentation adéquate.

C. ASSISTANCE ROUTIÈRE

ASSISTANCE ROUTIÈRE VERS LE LIEU DE DÉPART

C.1 - Territorialité : Europe

C.2 - Objet de l'assurance : Suite à une panne mécanique ou à un accident de la route de la voiture ou de la moto (ci-après définis « véhicule ») utilisés pour rejoindre le lieu de départ du voyage ou du séjour, le Centre opérationnel organise et fournit les prestations suivantes :

A DÉPANNAGE ROUTIER. Recherche et envoi d'une dépanneuse pour le remorquage du véhicule à l'atelier générique le plus proche. Plafond 150,00 € par sinistre.

Les frais de réparation restent à la charge de l'Assuré.

B ENVOI D'UN TAXI. Organisation et envoi d'un taxi, suite au remorquage du véhicule effectué par le Centre opérationnel, pour permettre à l'Assuré de rejoindre le lieu de départ du voyage. Plafond 250,00 € par sinistre.



C.3. - Entrée en vigueur et fonctionnement

La garantie :

- est valable pour la voiture ou la moto utilisée par l'Assuré, immatriculée en Italie et depuis pas PLUS de 10 ans ;
- elle entre en vigueur à partir des 24 heures précédant le voyage et se termine lorsque le lieu de départ du voyage est atteint.

D. COVER STAY

D.1 – Objet de l'assurance

En cas d'immobilisation sanitaire de l'Assuré, décidée par l'autorité compétente pour des motifs de sécurité :

- au moment de son arrivée à l'aéroport du pays de destination ou de transit ;
 - ou au cours du voyage ou du séjour afin d'effectuer des analyses sanitaires ;
 - o en cas de quarantaine déclarée avec permanence forcée sur place ;
- la Société rembourse la majoration éventuelle des frais essentiels et indispensables de repas et d'hébergement hôtelier soutenus par l'Assuré pour la permanence forcée sur place et pour les titres de voyage pour la rentrée sur le territoire italien.
- La Société se réserve la faculté de demander à l'Assuré les remboursements éventuellement obtenus des fournisseurs des services touristiques et/ou des transporteurs.

Plafond : 2 500,00 € par assuré et 10 000,00 € par dossier de voyage 100 000,00 € par police et année d'assurance.

D.2 - Exclusions (complétant les exclusions communes)

La Société ne verse pas l'indemnisation dans les cas suivants :

- a) dol ou faute grave de l'Assuré ;
- b) voyages entrepris vers des pays où l'immobilisation sanitaire était déjà connue ;
- c) coûts non couverts par la garantie ;
- d) pertes suite à la renonciation de la part de l'assuré à la poursuite/protection du voyage interrompu offerte par l'organisateur du voyage.

ART. 14. EXCLUSIONS

Sont exclues de l'assurance toutes les prestations si l'Assuré n'a pas préalablement contacté le Centre opérationnel.

Sont également exclus de l'assurance toute indemnité, prestation, conséquence et/ou événement dérivant directement ou indirectement de :

- a) situations de conflit armé, invasion, actes d'ennemis étrangers, hostilité, guerre, guerre civile, rébellion, révolution, insurrection, loi martiale, pouvoir militaire ou usurpé, ou tentative d'usurpation de pouvoir ;
- b) actes de terrorisme en général, y compris l'utilisation de n'importe quel type d'arme nucléaire ou chimique ;
- c) radiations ionisantes ou contamination radioactive développée par combustibles nucléaires, ou dérivant de phénomènes de transmutation du noyau de l'atome ou de propriétés radioactives, toxiques, explosives, ou d'autres caractéristiques dangereuses d'équipements nucléaires et de leurs composants ;
- d) trombes d'air, ouragans, tremblements de terre, éruptions volcaniques, inondations, alluvions, explosions nucléaires et autres bouleversements de la nature ;
- e) pollution de l'air, de l'eau, du sol, du sous-sol ou tout autre dommage environnemental ;
- f) frais de recherche de l'Assuré en mer, lac, montagne ou désert ;
- g) dol ou faute de l'Assuré, y compris le suicide ou la tentative de suicide.

Aucun (ré)assureur ne sera tenu de fournir une couverture, de payer un sinistre ou de fournir une prestation à quelque titre que ce soit si la fourniture de cette couverture, le paiement de ce sinistre ou la fourniture de ce service expose l'/le (ré)assureur à une sanction ou restriction quelconque en vertu d'une résolution des Nations-Unies ou en vertu des sanctions, lois ou embargos commerciaux et économiques de l'Union européenne, du Royaume-Uni ou des États-Unis d'Amérique.

Art. 15. OBLIGATIONS DE L'ASSURÉ EN CAS DE DEMANDE D'ASSISTANCE

L'Assuré, ou la personne qui agit en son nom, en cas de demande d'Assistance ou de Frais médicaux en Voyage dérivant d'hospitalisation, doit contacter immédiatement le Centre opérationnel actif 24 heures sur 24 au numéro de téléphone :

+ 39 06 42 115 840

Il devra aussi se qualifier comme « **ASSURÉ BE SAFE GROUP S.R.L.** » et communiquer les informations suivantes :

- données personnelles de l'Assuré ;
- numéro de police **121121** ;
- type d'intervention demandée ;
- numéro de téléphone provisoire ;
- données de l'Hôpital (*nom et numéro de téléphone, service d'hospitalisation, nom du médecin chargé de soigner le patient*) ;
- contact d'éventuels parents/accompagnateurs en voyage avec l'Assuré.

ART. 16. OBLIGATIONS DE L'ASSURÉ EN CAS DE DEMANDE DE REMBOURSEMENT

Pour toute demande de remboursement, l'Assuré, ou la personne qui agit en son nom, doit dénoncer le sinistre à la Société dans les 30 jours suivant sa rentrée, en fournissant à la Société l'ensemble des documents utiles à la gestion du sinistre, sans préjudice de ce qui est prévu à l'art. 16, et notamment :

- données personnelles et code fiscal du destinataire du paiement (aux termes de la loi italienne n.248 du 4 août 2006) ;
- nom et adresse de la banque, code IBAN, code SWIFT dans le cas d'un compte courant étranger ; nom du propriétaire du compte courant si différent du titulaire du dossier ;
- lieu, jour et heure de l'évènement ainsi que les circonstances et les causes qui l'ont déterminé.

En fournissant aussi :

■ Remboursement frais médicaux :

- documentation médicale rédigée sur place (dossier clinique, procès-verbal du service des urgences, certificat médical indiquant le diagnostic) et les reçus originaux correspondants aux frais médicaux soutenus.

■ Vol, vol à l'arraché, vol avec violence, incendie, ruptures, remise manquée et endommagements des bagages :

- dénonciation, originale, présentée à l'autorité compétente du lieu où s'est produit l'évènement, avec la liste détaillée de tout ce qui a été soustrait, incendié ou endommagé et documentation/preuve de possession attestant leur valeur, marque, modèle, date approximative d'achat.
- rapport d'irrégularité bagages (Property Irregularity Report), en copie.

Pour les dommages survenus lors du transport aérien, la dénonciation doit être présentée au bureau spécifique de l'aéroport en se faisant remettre le P.I.R. (PROPERTY IRREGULARITY REPORT).

■ Remise des bagages en retard par la compagnie aérienne :

- rapport d'irrégularité bagages (Property Irregularity Report), en copie ;
- billet d'avion avec l'itinéraire complet du voyage et ticket des



bagages, en copie ;

- tickets d'achat des biens de première nécessité, originaux, avec la liste détaillée des achats effectués.

■ **Cover Stay**

- lieu, jour et heure de l'évènement ainsi que les circonstances et les causes qui l'ont déterminé ;
- documentation attestant l'immobilisation sanitaire décidée par l'Autorité ;
- contrat de voyage ;
- éventuel titre de voyage de protection démontrant le supplément de coût payé ou nouveau titre de voyage émis ;
- document de refund des taxes aéroportuaires, ou comme alternative, déclaration de n'avoir pas volé, émise par la compagnie aérienne ;



- factures des dépenses relatives au séjour forcé (frais d'hôtel, repas) ;
 - documentation attestant les remboursements éventuellement reconnus par les fournisseurs des services ;
- Tous les documents relatifs aux dépenses (factures, titres de voyage, etc.) devront être au nom de l'Assuré.

RÉFÉRENCES IMPORTANTES

DEMANDES DE REMBOURSEMENT

Envoyer la déclaration du sinistre et les documents justificatifs à l'adresse suivante :

INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. - Travel - Bureau
Sinistres Boîte Postale 20175
Via Eroi di Cefalonia
00128 Spinaceto – ROME

Ou en écrivant à l'adresse e-mail suivante

sinistri.travel@axa-assistance.com

Assicurazione MULTIGARANZIA per il viaggio
Documento informativo precontrattuale relativo al prodotto assicurativo
Compagnia: Inter Partner Assistance S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia
Gruppo AXA Partners – Via Carlo Pesenti 121 – 00156 Roma
Iscritta in Italia all'albo imprese IVASS n. I.00014 - Registro delle Imprese di Roma
RM Numero REA 792129 - Part. I.V.A. 04673941003 - Cod. Fisc. 03420940151
Prodotto: BE SAFE - 121121



Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza presenta una serie di garanzie per la tutela di coloro che viaggiano. Sono previste le seguenti sezioni di polizza: Assistenza in viaggio, Spese mediche in viaggio, Bagaglio, Assistenza stradale e Cover Stay.



Che cosa è assicurato?

✓ **Sezione Assistenza in Viaggio**

La sezione Assistenza tutela l'assicurato in viaggio in caso di malattia o infortunio, organizzando tramite la centrale operativa (attiva 24 ore su 24) prestazioni di assistenza viaggio come: consulto medico telefonico, l'invio di un medico o di un'ambulanza in caso di urgenza, trasferimento e rientro sanitario.

✓ **Sezione Spese Mediche in Viaggio**

La sezione Spese Mediche copre con pagamento diretto le spese mediche/ospedaliere per cure o interventi chirurgici urgenti e non procrastinabili ricevuti dall'assicurato durante il viaggio. Questa sezione prevede inoltre il rimborso delle spese per il trasporto al centro medico di primo soccorso e delle spese per visite mediche, accertamenti diagnostici e cure ambulatoriali. La somma assicurata varia in base alla destinazione finale.

✓ **Sezione Bagaglio**

Questa sezione copre i danni materiali e diretti all'assicurato derivanti da furto, rapina, scippo e mancata riconsegna da parte del vettore aereo del bagaglio personale.

✓ **Assistenza stradale**

La sezione Assistenza stradale tutela l'assicurato in caso di guasto meccanico od incidente stradale, durante il tragitto verso il punto di partenza del viaggio o del soggiorno; la Centrale Operativa organizza prestazioni di Assistenza come: Soccorso Stradale ed Invio Taxi

✓ **Cover Stay**

Questa sezione, in caso di fermo sanitario dell'Assicurato, disposto dall'autorità competente per motivi di sicurezza, prevede il rimborso degli eventuali maggiori costi essenziali e indispensabili per vitto e sistemazione alberghiera sostenuti dall'Assicurato per la permanenza forzata in loco e per i titoli di viaggio per il rientro nel territorio italiano.



Che cosa non è assicurato?

Sono escluse tutte le prestazioni di assistenza non preventivamente autorizzate dalla Centrale Operativa; inoltre sono sempre esclusi i danni commessi con dolo dell'Assicurato.

Sono esclusi dall'assicurazione i rimborsi derivanti direttamente o indirettamente da situazioni di conflitto armato, atti nemici stranieri e guerra. Ogni sezione di polizza prevede delle delimitazioni riportate, con tutti i relativi dettagli, negli articoli denominati "Esclusioni particolari di sezione".

Di seguito alcune delle principali esclusioni:

X per la sezione **Assistenza in Viaggio**, il viaggio intrapreso verso un territorio dove sia operativo un divieto o una limitazione emessi da un'Autorità pubblica competente e il caso in cui nel luogo di destinazione del viaggio viene dichiarata una quarantena.

X per la sezione **Spese Mediche in Viaggio**, il caso in cui l'assicurato disattenda le indicazioni della centrale operativa o in caso in cui il viaggio sia stato intrapreso allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici.

X per la sezione **Bagaglio**, non sono coperti computer, telefoni, denaro e gioielli.

X per la sezione **Assistenza Stradale**: non sono coperti auto o moto immatricolate da più di 10 anni

X per la sezione **Cover Stay**, il viaggio intrapreso verso paesi nei quali era già noto il fermo sanitario.



Ci sono limiti di copertura?

In polizza e nelle Condizioni Generali di Assicurazione sono indicati le franchigie, gli scoperti e i relativi limiti previsti dal contratto per le singole garanzie.

! per la Sezione **Assistenza in Viaggio**

- **Il consulto medico telefonico, il trasferimento e il rientro sanitario** sono garantiti in tutto il mondo.
- **Invio di un medico e di un'ambulanza** solo in Italia.
- **Rientro degli altri assicurati.** Limite in Italia € 1.000, in Europa € 1.500 e nel resto del mondo € 2.000
- **Prolungamento del soggiorno.** Massimo 10 notti con il limite di €1.000.
- **Rientro anticipato.** In Italia limite €550 e nel resto del mondo €2.000

! per la Sezione **Spese Mediche in Viaggio**

- **Spese mediche per interventi chirurgici urgenti.** Limite €1.000 in Italia, €30.000 in Europa, €50.000 nel resto del mondo.
- **Spese di trasporto.** Limite €500 in Italia, €2.500 nel resto del mondo.
- **Rimborso spese per visite mediche e/o farmaceutiche.** Limite €500 in Italia, €1.000 nel resto del mondo.
- **Cure odontoiatriche urgenti.** Limite €150.
- **Franchigia.** €50 per sinistro.

! per la Sezione **Bagaglio**

- **Danni materiali.** Limite €500 in Italia, €750 in Europa e €1.000 nel resto del mondo, con un limite di €150 per oggetto.
- **Ritardata consegna del bagaglio.** Acquisto articoli di prima necessità entro il limite di €150 euro.

! per la Sezione **Assistenza Stradale**

- **Soccorso Stradale.** Limite Euro 150,00 per sinistro
- **Invio Taxi.** Limite Euro 250,00 per sinistro

! per la Sezione **Cover Stay**

- **Massimale:** € 2.500,00 per assicurato e €10.000,00 per pratica di viaggio € 100.000,00 per polizza e anno assicurato



Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione è valida per la destinazione prescelta.



Che obblighi ho?

Al momento dell'adesione alla polizza, l'assicurato ha il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare. Dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della copertura assicurativa, il mancato pagamento o il pagamento in forma ridotta del danno. È necessario fare particolare attenzione alla/e destinazione/i dichiarate in quanto se non veritiere o inesatte costituiscono la modifica del rischio. In caso di sinistro inoltre, l'assicurato deve darne avviso tempestivamente all'assicuratore, con le modalità indicate in polizza, fornendo l'eventuale documentazione richiesta insieme ad ogni informazione utile alla definizione del sinistro.



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato al momento dell'adesione alla polizza in un'unica soluzione. Il premio può essere pagato tramite assegno bancario o circolare, bonifico o con sistemi di pagamento elettronico ove previsti oppure in contanti nei limiti previsti dalla legge. Il premio è comprensivo di imposte e oneri fiscali in vigore.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Per le garanzie di assistenza, spese mediche e bagaglio la copertura decorre dalla data di inizio viaggio e cessa il giorno di rientro dal viaggio e comunque non oltre il 30° giorno successivo all'inizio del viaggio.



Come posso disdire la polizza?

L'adesione alla polizza non prevede il tacito rinnovo e quindi non è presente alcun obbligo di disdetta.

Assicurazione MULTIGARANZIA per il viaggio

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



Inter Partner Assistance S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia
“BE SAFE - 121121”

Novembre 2023

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Inter Partner Assistance S.A., Compagnia Internazionale di Assicurazioni e Riassicurazioni, con sede in Belgio, Bruxelles, 7 boulevard du Régent, Capitale sociale € 130.702.613 interamente versato - Gruppo AXA Partners, opera in Italia in regime di stabilimento. Il contratto viene stipulato dalla Rappresentanza Generale per l'Italia con sede e Direzione Generale in Italia, Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma, tel. 06 42118.1. Sito internet: www.axapartners.it - e-mail: direzione.italia@ip-assistance.com - indirizzo pec: ipaassicurazioni@pec.it
Inter Partner Assistance S.A., è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia con D.M. 19 ottobre 1993 (G.U. del 23.10.1993 n.250). Numero di iscrizione all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione: I.00014. Part. I.V.A. 04673941003 - Cod. Fisc. 03420940151. Inter Partner Assistance S.A. è assoggettata alla vigilanza della NBB (Banque Nationale de Belgique) e della FSMA (Autorités de surveillance des marches financiers).

Il patrimonio netto di Inter Partner Assistance S.A. è pari a € 176.718.675, e comprende il capitale sociale pari a € 31.702.613 e le riserve patrimoniali pari a € 13.913.888. L'indice di solvibilità di Inter Partner Assistance S.A. relativo all'intera gestione danni, ossia il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari a 121.30%. Per informazioni patrimoniali sulla società (relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa) è possibile consultare il sito: www.axapartners.it

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Assistenza in Viaggio	<p>La Società, in caso di malattia o infortunio dell'Assicurato in viaggio, tramite la Centrale Operativa, organizza ed eroga, 24 ore su 24, le seguenti prestazioni:</p> <ul style="list-style-type: none">• SEGNALAZIONE DI UN MEDICO SPECIALISTA• INVIO MEDICINALI URGENTI• VIAGGIO DI UN FAMILIARE IN CASO DI RICOVERO• PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO;• RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE AL PROPRIO DOMICILIO;• RIENTRO DEGLI ALTRI ASSICURATI;• RIENTRO DELLA SALMA;• RIENTRO ANTICIPATO;• ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ IN CASO DI FURTO, SCIPPO, RAPINA O SMARRIMENTO DEI MEZZI DI PAGAMENTO;• PROTEZIONE CARTE DI CREDITO;• ANTICIPO SPESE ASSISTENZA LEGALE;• ANTICIPO CAUZIONE PENALE
Spese mediche in Viaggio	<p>CON PAGAMENTO DIRETTO</p> <p>Qualora l'Assicurato debba sostenere spese mediche durante il periodo di validità della garanzia, la Società terrà a proprio carico i costi con pagamento diretto da parte della Centrale Operativa.</p> <p>La garanzia sarà prestata fino alla data di dimissioni o fino al momento in cui l'Assicurato sarà ritenuto, a giudizio dei medici della Società, in condizioni di essere rimpatriato.</p> <p>La garanzia sarà operante per un periodo non superiore a 120 giorni complessivi di degenza.</p>

	<p>Nei casi in cui la Società non possa effettuare il pagamento diretto, le spese saranno rimborsate sempreché autorizzate dalla Centrale Operativa che è stata anche in questo caso preventivamente contattata durante il periodo di ricovero.</p> <p>Nessun rimborso è previsto senza alcun contatto con la Centrale Operativa.</p> <p>A RIMBORSO</p> <p>La Società provvede al rimborso delle spese per visite e/o di primo ricovero (compreso il day hospital), sostenute in seguito ad infortunio o malattia occorsi in viaggio.</p> <p>In caso di infortunio verificatosi in viaggio la Società rimborsa anche le spese per visite mediche e accertamenti, purché effettuate nei 30 giorni successivi al rientro dal viaggio.</p> <p>La Società provvede al rimborso delle spese per cure odontoiatriche urgenti solo a seguito di infortunio occorso durante il viaggio.</p>
Bagaglio	<p>La Società indennizza l'Assicurato dei danni al bagaglio personale.</p> <p>Tutto il materiale foto-cine-ottico (macchina fotografica, videocamera, telecamera, obiettivi, flash, batterie, ecc.), elettrodomestici e ogni altra apparecchiatura elettronica sono considerati cumulativamente quale unico oggetto.</p> <p>Inoltre in seguito ad un ritardo aereo (rispetto all'orario previsto di arrivo), superiore a 12 ore, nella consegna del bagaglio, la Società rimborsa, nel limite del capitale assicurato gli acquisti di articoli di prima necessità (abbigliamento e articoli per l'igiene personale).</p> <p>La garanzia copre solo un sinistro per viaggio.</p> <p>La Società non rimborsa le spese:</p> <ul style="list-style-type: none"> • per ritardata consegna del Bagaglio sul volo di ritorno al domicilio abituale dell'Assicurato; • sostenute dopo il ricevimento del bagaglio.
Assistenza stradale	<p>A seguito di guasto meccanico od incidente stradale all'auto o alla moto (di seguito definiti "veicolo") utilizzati per raggiungere il luogo di partenza del viaggio o del soggiorno, la Centrale Operativa, organizza ed eroga le seguenti prestazioni:</p> <p>A) SOCCORSO STRADALE. Reperimento ed invio di un mezzo di soccorso per il traino del veicolo presso l'officina generica più vicina. Massimale € 150,00 per sinistro.</p> <p>Le spese di riparazione restano a carico dell'Assicurato.</p> <p>B) INVIO TAXI. Organizzazione ed invio di un taxi, in seguito al traino del veicolo effettuato dalla Centrale Operativa, per permettere all'Assicurato di raggiungere il luogo di partenza del viaggio. Massimale € 250,00 per sinistro.</p> <p>D.3. - Decorrenza e operatività</p> <p>La garanzia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • è operante per l'auto o la moto utilizzata dall'Assicurato, immatricolata in Italia e da non più di 10 anni; • decorre dalle 24 ore antecedenti l'inizio del viaggio e termina con il raggiungimento del luogo di partenza del viaggio.
Cover Stay	<p>In caso di fermo sanitario dell'Assicurato, disposto dall'autorità competente per motivi di sicurezza:</p> <ul style="list-style-type: none"> • al momento del suo arrivo presso l'aeroporto del Paese di destinazione o di transito; • oppure durante il corso del viaggio o soggiorno allo scopo di effettuare accertamenti sanitari; • o in caso di dichiarata quarantena con permanenza forzata sul posto; <p>la Società rimborsa gli eventuali maggiori costi essenziali e indispensabili per vitto e sistemazione alberghiera sostenuti dall'Assicurato per la permanenza forzata in loco e per i titoli di viaggio per il rientro nel territorio italiano.</p>

 Che cosa NON è assicurato?	
Assistenza in Viaggio	<p>La Società non prende in carico gli eventi conseguenti a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mancato contatto con la Centrale Operativa o, comunque, senza la preventiva autorizzazione della stessa; • viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con l'utilizzo di mezzi di soccorso speciali.
	<p>Le prestazioni non sono dovute nei seguenti casi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • se l'Assicurato (o chi per esso) richieda di essere dimesso dalla struttura presso la quale è ricoverato, contro il parere dei sanitari della struttura stessa; o rifiuti il trasporto/rientro sanitario. In questo ultimo caso la Società sospenderà immediatamente l'assistenza e la copertura delle ulteriori spese mediche maturate dal giorno successivo del rifiuto del trasporto/rientro sanitario in Italia; • viaggio intrapreso verso un territorio dove, al momento della partenza, sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente; • se nel luogo di destinazione è in essere o viene dichiarata durante il viaggio una quarantena.

<p>Spese mediche in viaggio</p>	<p>Non vengono erogate le prestazioni in quei paesi dove per motivi politici o metereologici non è possibile prestare la garanzia.</p> <p>La Società non prende in carico le spese conseguenti a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cure riabilitative e prestazioni fisioterapiche; • acquisto, applicazione, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici; • cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per cure termali e dimagranti, per cure dentarie (fatte salve quelle sopra specificate a seguito di infortunio); • interruzione volontaria della gravidanza; • pratica di sport aerei e dell'aria in genere, sport estremi se praticati al di fuori di organizzazioni sportive e senza i criteri di sicurezza previsti; • qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti remunerazione diretta o indiretta; • acquisto e riparazione di occhiali, lenti a contatto; • le visite di controllo in Italia per situazioni conseguenti a malattie iniziate in viaggio. <p>La garanzia non è altresì dovuta per i sinistri provocati o dipendenti da:</p> <ul style="list-style-type: none"> • parto naturale o con taglio cesareo; • stati patologici dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio; • dolo dell'Assicurato; • abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso di stupefacenti e di allucinogeni; • tentato suicidio o suicidio
<p>Bagaglio</p>	<p>Sono esclusi dalla garanzia: lettori multimediali, occhiali da sole, televisori, carica batterie, pietre preziose, assegni, francobolli, biglietti e documenti di viaggio, orologi preziosi, monete, oggetti d'arte, collezioni, campionari, cataloghi, merci, alimenti, beni deperibili.</p> <p>La Società non indennizza i danni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • agevolati con dolo o colpa grave dall'Assicurato o da persone delle quali deve rispondere; • verificatisi quando: <ul style="list-style-type: none"> - il bagaglio non sia stato riposto nell'apposito bagagliaio del veicolo debitamente chiuso a chiave; - il veicolo non sia stato parcheggiato, durante le ore notturne, dalle ore 20.00 alle ore 07.00, in una pubblica autorimessa custodita ed a pagamento; - il furto sia avvenuto senza scasso del bagagliaio del veicolo; - il bagaglio si trovi a bordo di motoveicoli ancorché riposto nell'apposito bagagliaio chiuso a chiave; • verificatisi durante il soggiorno in campeggio; <p>Sono, inoltre, esclusi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • i corredi foto-cine-ottici affidati a terzi (albergatori, vettori ecc.).
<p>Assistenza stradale</p>	<p>Non sono coperti auto o moto immatricolate da più di 10 anni</p>
<p>Cover Stay</p>	<p>La Società non corrisponde l'indennizzo nei seguenti casi:</p> <p>a) dolo o colpa grave dell'Assicurato;</p> <p>b) viaggi intrapresi verso paesi nei quali era già noto il fermo sanitario;</p> <p>c) costi non coperti dalla garanzia;</p> <p>d) perdite a seguito di rinuncia da parte dell'assicurato alla prosecuzione/riprotezione del viaggio interrotto offerta dall'organizzatore del viaggio.</p>
<p>Esclusioni per tutte le Sezioni di Polizza</p>	<p>Sono esclusi dall'assicurazione tutte le prestazioni qualora l'Assicurato non abbia preventivamente contattato la Centrale Operativa.</p> <p>Sono altresì esclusi dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente o indirettamente da :</p> <ul style="list-style-type: none"> • invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato, o tentativo di usurpazione di potere; • atti di terrorismo in genere, compreso l'utilizzo di ogni tipo di ordigno nucleare o chimico; • radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari, o derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari e sue componenti; • inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale; • spese di ricerca dell'Assicurato in mare, lago, montagna o deserto; • suicidio o tentato suicidio. <p>Nessun (ri)assicuratore sarà tenuto a fornire una copertura, a pagare un sinistro o a fornire una prestazione a qualsiasi titolo nel caso in cui la fornitura di tale copertura, il pagamento di tale sinistro o la fornitura di</p>

	tale servizio esponga l'/(ri)assicuratore ad una qualsiasi sanzione o restrizione in virtù di una risoluzione delle Nazioni Unite o in virtù delle sanzioni, leggi o embarghi commerciali ed economici dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.
--	--

 Ci sono limiti di copertura?	
Assistenza in Viaggio	<p>Le prestazioni di assistenza sono fornite per evento, indipendentemente dal numero di assicurati coinvolti, nei limiti dei massimali indicati e di eventuali sottolimiti. Nel rispetto delle specifiche condizioni di operatività, le prestazioni sono effettuate in considerazione dello stato di salute dell'Assicurato e dello stato di necessità, utilizzando i mezzi e le strutture che la Società ritiene, a suo insindacabile giudizio, più adeguati agli scopi. La Società non potrà essere ritenuta responsabile di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ritardi od impedimenti nell'esecuzione dei servizi convenuti dovuti a cause di forza maggiore, a disposizioni delle Autorità locali o contrarie a norme e regolamenti vigenti nel luogo di erogazione della prestazione; • errori dovuti ad inesatte comunicazioni ricevute dall'Assicurato o da chi per esso; <p>inoltre la Società non è tenuta a pagare indennizzi in sostituzione delle garanzie di assistenza dovute.</p>
Spese mediche in Viaggio	Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP - Documento Informativo Precontrattuale.
Bagaglio	La Società determina l'indennizzo in base al valore commerciale che avevano le cose sottratte al momento del verificarsi del sinistro. In caso di capi di vestiario acquistati durante il viaggio, il rimborso verrà effettuato al valore di acquisto, purché debitamente comprovato da idonea documentazione.
Assistenza stradale	Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP - Documento Informativo Precontrattuale.
Cover Stay	Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP - Documento Informativo Precontrattuale.

 Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?	
Cosa fare in caso di sinistro?	<p>Per ogni richiesta di rimborso, l'Assicurato o chi agisce in sua vece, deve denunciare il sinistro alla Società entro 30 giorni dal rientro, fornendo alla Società l'insieme dei documenti utili alla gestione del sinistro, ed in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dati anagrafici e codice fiscale del destinatario del pagamento (ai sensi della legge n.248 del 4 agosto 2006); • nome e indirizzo della Banca, codice IBAN, codice SWIFT nel caso di conto corrente estero; • nome del titolare del conto corrente se differente dall'intestatario della pratica; • luogo, giorno ed ora dell'evento nonché le circostanze e le cause che lo hanno determinato. <p>Fornendo altresì :</p> <p>Rimborso Spese Mediche :</p> <ul style="list-style-type: none"> • documentazione medica redatta in loco (cartella clinica, verbale di pronto soccorso, certificato medico riportante la diagnosi) e le relative ricevute delle spese mediche sostenute in originale. <p>Furto, scippo, rapina, incendio, rotture, mancata consegna e danneggiamenti del Bagaglio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • denuncia, in originale, presentata alla competente autorità del luogo ove si è verificato l'evento, con l'elenco dettagliato di quanto sottratto, incendiato o danneggiato e documentazione/prova di possesso attestante il loro valore, marca, modello, data approssimativa di acquisto. • rapporto di irregolarità bagaglio (Property Irregularity Report), in copia. <p>Per i danni avvenuti in occasione di trasporto aereo, la denuncia va effettuata all'apposito ufficio aeroportuale facendosi consegnare il P.I.R. (PROPERTY IRREGULARITY REPORT).</p> <p>Ritardata consegna del Bagaglio da parte del vettore aereo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • rapporto di irregolarità bagaglio (Property Irregularity Report), in copia; • biglietto aereo con l'itinerario completo del viaggio e ticket del bagaglio, in copia; • scontrini di acquisto dei beni di prima necessità, in originale, con lista dettagliata degli acquisti effettuati.

	<p>Cover Stay:</p> <ul style="list-style-type: none"> • luogo, giorno ed ora dell'evento nonché le circostanze e le cause che lo hanno determinato; • documentazione attestante il fermo sanitario disposto dall'Autorità; • contratto di viaggio; • eventuale titolo di viaggio di riprotezione con evidenza del maggior costo pagato o nuovo titolo di viaggio emesso; • documento di refund delle tasse aeroportuali, o in alternativa dichiarazione di non volato, emesso dal vettore aereo; • fatture di spesa relative al soggiorno forzato (spese alberghiere, vitto); • documentazione attestante gli eventuali rimborsi riconosciuti dai fornitori dei servizi; <p>Tutti i documenti relativi alle spese (fatture, titoli di viaggio, ecc.) dovranno essere intestati all'Assicurato.</p> <p>Prescrizione: I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto, a norma dell'Art. 2952 C.C..</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione. Si rinvia all'art. 1.5 delle Condizioni d'Assicurazione.

 Quando e come devo pagare?	
Premio	Il premio deve essere pagato al momento dell'adesione alla polizza in un'unica soluzione. Il premio può essere pagato tramite assegno bancario o circolare, bonifico o con sistemi di pagamento elettronico ove previsti oppure in contanti nei limiti previsti dalla legge. Il premio è comprensivo di imposte e oneri fiscali in vigore.
Rimborso	Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP - Documento Informativo Precontrattuale.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	L'efficacia della Polizza nei confronti di ogni singolo Assicurato decorre dalle ore 00:00 della data di inizio viaggio e cessa alle ore 24:00 del giorno di rientro dal viaggio e comunque non oltre il 30° giorno successivo all'inizio del viaggio, sempre che l'adesione avvenga durante il periodo di validità della polizza. In caso di disdetta della Polizza, la data di termine del contratto viene considerata come ultimo giorno utile alla messa in copertura di nuovi Assicurati, essendo prevista la gestione delle code di portafoglio. Le attivazioni con data successiva a tale termine, non potranno essere considerate valide ai fini della copertura assicurativa della presente Polizza.
Sospensione	Non è prevista la sospensione della polizza.

 Come posso disdire la polizza?	
Ripensamento dopo la stipulazione	Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP - Documento Informativo Precontrattuale.
Risoluzione	Non è prevista la risoluzione del contratto.

 A chi è rivolto questo prodotto?	
Questa polizza presenta una serie di garanzie per la tutela di coloro che viaggiano a scopo turistico, di studio o d'affari.	



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: Il costo di intermediazione medio (senza considerare eventuali rappels e simili), cioè la provvigione ricorrente annuale standard di prodotto, è circa del 10 % del premio assicurativo imponibile (al netto delle imposte).

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri preliminarmente devono essere inoltrati per iscritto (posta, fax ed e.mail) a:
Inter Partner Assistance S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia - Servizio Clienti, Casella Postale 20132, Via Eroi di Cefalonia, 00128 Spinaceto – Roma, numero fax 0039.06.48.15.811, e-mail: servizio.clienti@ip-assistance.com.

L'Impresa gestisce il reclamo dando riscontro entro il termine massimo di 45 giorni dal ricevimento del medesimo.

Alternativamente a quanto sopra, il reclamante – prima di adire l'Autorità Giudiziaria - in caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, potrà anche avvalersi dei metodi alternativi di risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale e, nello specifico,

- mediazione
- negoziazione assistita
- arbitrato

Per le informazioni sulle modalità di attivazione delle singole procedure si rimanda a quanto presente nel sito: www.axa-assistance.it

All'IVASS

Qualora il reclamante non abbia ricevuto risposta oppure ritenga la stessa non soddisfacente, prima di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, può scrivere all'IVASS (Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma; fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353, ivass@pec.ivass.it) fornendo copia del reclamo già inoltrato all'impresa ed il relativo riscontro anche utilizzando il modello presente nel sito dell'IVASS alla sezione "Per il Consumatore - come presentare un reclamo".

In conformità al disposto del Provvedimento IVASS n. 30 del 24 marzo 2015, il reclamante, prima di adire l'Autorità Giudiziaria, potrà rivolgersi all'IVASS; corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo eventualmente trattato dalla Compagnia e dei dati specificati all'art. 5 del predetto Regolamento, nei seguenti casi:

- reclami relativi all'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni e delle relative norme di attuazione;
- reclami per i quali il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, nonché quelli ai quali l'Impresa non ha dato riscontro entro il termine massimo di 45 giorni decorrenti dalla data di ricezione, inclusi quelli relativi alla gestione del rapporto contrattuale (segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto). 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 la facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami in relazione al cui oggetto sia stata già adita l'Autorità Giudiziaria.

Per maggiori informazioni si rimanda a quanto presente nell'area Reclami del sito: www.axa-assistance.it

Eventuali reclami relativi alla mancata osservanza da parte della Compagnia, degli intermediari e dei periti assicurativi, delle disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle relative norme di attuazione nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi possono essere presentati direttamente all'IVASS, secondo le modalità sopra indicate.

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa assicuratrice.
Altri sistemi alternativi di	Arbitrato irrituale: laddove espressamente previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione, per controversie relative alla determinazione del valore del danno, che verranno devolute ai consulenti tecnici

risoluzione delle controversie	<p>nominati da ciascuna delle Parti.</p> <p>Per attivare la procedura è necessario comunicare alla Compagnia la volontà di dare avvio alla stessa. La Compagnia provvederà a dare riscontro al richiedente indicando il nominativo del proprio consulente tecnico e la Procedura seguirà le modalità espressamente indicate nella relativa previsione di Polizza.</p> <p>Qualora per la risoluzione di eventuali controversie si dovesse ricorrere in arbitrato, così come regolamentato dall'articolo: "Procedura per la valutazione del danno (arbitrato irrituale)" delle Condizioni Generali di Assicurazione, si rammenta la possibilità in ogni caso di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.</p>
---------------------------------------	--

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA, NÉ UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.