

AWP P&C S.A.

Rappresentanza Generale per l'Italia

- **Sede Legale**
7, Dora Maar, 93400 Saint Ouen-sur-Seine - France
- **Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni**
Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni dall'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) il 1 febbraio 2010
Registro delle Imprese e delle Società Francesi nr. 519490080
- **Rappresentanza Generale per l'Italia**
Via Oglio 12, CAP 20139, Milano ITALIA
Codice Fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Milano nr. 07235560963 - Rea 1945496
- **Recapito Telefonico – Sito Internet – Indirizzo PEC**
02/23.695.1 - www.allianz-partners.it - PEC: awp.pc@legalmail.it
Abilitazione all'esercizio delle assicurazioni
Società abilitata all'esercizio dell'attività Assicurativa in Italia in regime di stabilimento, iscritta il 3 novembre 2010, al nr. I.00090, all'appendice dell'albo Imprese Assicuratrici, Elenco I.

CONDIZIONI PER L'ASSICURATO

Polizza Collettiva
"ASSISTENZA E SPESE MEDICHE ITALIA & EUROPA"
CONTRAENTE: SATISPAY
Edizione Gennaio 2026

La presente documentazione è conforme alle Linee Guida del Tavolo Tecnico ANIA "Contratti Semplici e Chiari"

INDICE

RIEPILOGO DELLE GARANZIE	pag.1
CHI SIAMO	pag.2
INFORMAZIONI SULLA POLIZZA	pag.2
VALIDITÀ DELLA POLIZZA E PERSONE ASSICURABILI	pag.2
DEFINIZIONI	pag.3
DURATA DELLA COPERTURA	pag.7
DESCRIZIONE DELLE GARANZIE	pag.7
A. SPESE MEDICHE	pag.7
B. ASSISTENZA IN VIAGGIO	pag.8
C. ALTRI SERVIZI DI ASSISTENZA IN VIAGGIO	pag.11
ESCLUSIONI GENERALI	pag.11
DISPOSIZIONI IN CASO DI SINISTRO	pag.13
NORMATIVA COMUNE A TUTTE LE GARANZIE	pag.15

RIEPILOGO DELLE GARANZIE

SPESE MEDICHE

Prestazioni	Limite di copertura	Scoperto
Spese mediche	Italia - € 500 Europa - € 5.000	€ 50
Spese dentistiche di emergenza	€ 250	Nessuno

ASSISTENZA IN VIAGGIO

Prestazioni	Limite di copertura	Scoperto
Rimpatrio per motivi medici	Costo effettivo	Nessuno
Ricerca e soccorso	€ 1.000	Nessuno
Rientro della salma	Biglietto in classe economica	Nessuno
Rientro dei minori e delle persone a carico	Biglietto in classe economica	Nessuno
Viaggio di andata e ritorno di un familiare o persona designata	Biglietto in classe economica	Nessuno
Spese soggiorno del familiare o persona designata	€ 100 per notte per massimo 5 notti	Nessuno
Spese di pernottamento dell'accompagnatore per il rientro del minore	€ 100 per notte per massimo 1 notte	Nessuno
Spese di pernottamento per il familiare che si reca nel luogo del decesso	€ 100 per notte per massimo 1 notte	Nessuno

ALTRI SERVIZI DI ASSISTENZA IN VIAGGIO

Prestazioni	Limite di copertura	Scoperto
Reperimento di un medico o di una struttura sanitaria	Solo informazioni	Nessuno
Monitoraggio dello stato di salute in caso di ricovero	Solo informazioni	Nessuno
Rifacimento documenti di viaggio	Solo informazioni	Nessuno
Interprete a disposizione	Solo informazioni	Nessuno
Anticipo di denaro	Solo informazioni	Nessuno
Reperimento legale	Solo informazioni	Nessuno

I capitali indicati sono da intendersi per evento e per assicurato e fino a concorrenza del massimale

Il Riepilogo delle garanzie contiene una breve descrizione delle coperture previste dalla polizza. A tutte le garanzie sono applicate termini, condizioni ed esclusioni. Ti chiediamo di leggere attentamente la polizza per conoscere le condizioni integrali. I termini in corsivo sono contenuti nella sezione Definizioni dove potrai leggere il significato attribuito dalla Compagnia ai fini del presente contratto.

CONDIZIONI PER L'ASSICURATO

CHI SIAMO

Denominazione Sociale e forma giuridica della Società (Compagnia Assicuratrice)

La Compagnia Assicuratrice è AWP P&C S.A.

Sede Legale

7, Dora Maar, 93400 Saint-Ouen-sur-Seine - France

Registro delle Imprese e delle Società Francesi nr. 519490080

Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni

Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni dall'Autorité de Contrôle Prudentiel et de résolution (ACPR) il 1 febbraio 2010

Il contratto collettivo di assicurazione viene concluso con la sede secondaria:

AWP P&C S.A., Rappresentanza Generale per l'Italia

Via Oglio 12, CAP 20139, Milano ITALIA

Codice Fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Milano nr. 07235560963 - Rea 1945496

Recapito Telefonico – Sito Internet – Indirizzo PEC

02/23.695.1 - www.allianz-partners.it ; PEC: awp.pc@legalmail.it

Abilitazione all'esercizio delle assicurazioni

Società abilitata all'esercizio dell'attività Assicurativa in Italia in regime di stabilimento, iscritta il 3 novembre 2010, al nr. I.00090, all'appendice dell'albo Imprese Assicurative, Elenco I

INFORMAZIONI SULLA POLIZZA

La presente *polizza* è in forma collettiva ed è destinata ai clienti del *Contraente*. Leggi con attenzione questo documento di *polizza* che costituisce il contratto tra la *Compagnia* assicurativa e te in qualità di Assicurato e descrive i termini e le condizioni della copertura.

La copertura assicurativa sarà fornita nel rispetto di tutte le disposizioni applicabili.

Alcuni termini sono riportati in corsivo perché sono presenti nella sezione "Definizioni" dove potrai consultare il loro significato. I termini in maiuscolo si riferiscono ai nomi dei documenti che costituiscono la *polizza* o ai nomi delle garanzie previste. I titoli delle sezioni di *polizza* sono fornite solo per comodità e non influiscono in alcun modo sull'operatività delle garanzie.

VALIDITÀ DELLA POLIZZA E PERSONE ASSICURABILI

Questa *polizza* è valida esclusivamente per le circostanze e gli eventi imprevedibili e solo alle condizioni espressamente previste. Ti preghiamo di leggere attentamente la *polizza* per conoscere in modo completo le condizioni di assicurazione.

NOTA: Non tutte le circostanze e gli eventi sono coperti dalla *polizza*, anche se sono dovuti a cause improvvise, inattese o fuori dal tuo controllo. La *polizza* è operativa solo per le circostanze e gli eventi previsti nelle Condizioni generali di assicurazione. Ti chiediamo, inoltre, di fare riferimento alla sezione Esclusioni generali del presente documento per prendere visione delle esclusioni applicabili a tutte le garanzie incluse nella presente *polizza*.

L'erogazione delle prestazioni potrebbe essere soggetta a limitazioni e provvedimenti imposti dalle Autorità competenti nazionali o internazionali.

La *Compagnia* non potrà essere ritenuta responsabile di:

a. ritardi od impedimenti nell'esecuzione dei servizi dovuti a cause di forza maggiore od a disposizioni delle Autorità locali;

b. errori dovuti a tue inesatte comunicazioni.

In caso di decesso, il rimborso dovuto verrà riconosciuto agli eredi legittimi e/o testamentari.

DEFINIZIONI

Questa sezione riporta le definizioni e il significato attribuito ai termini riportati in tutta la *polizza*.

Alloggio:	Hotel o altro tipo di struttura ricettiva per i quali effettui una prenotazione o in cui soggiorni, sostenendone i relativi costi.
Attività ad alta quota:	Un'attività che include, o può includere, la salita oltre 4500 metri di altitudine, non in qualità di passeggero su un aeromobile commerciale.
Atto illegittimo:	L'atto che violi la legge vigente nel luogo in cui viene commesso.
Atto di guerra:	Qualsiasi atto che sia associato e si verifichi nel corso di una <i>guerra</i> o che direttamente la scateni.
Atto di terrorismo:	Qualsiasi atto che includa ma non sia limitato all'uso della forza o violenza da parte di qualsiasi persona o gruppo/i di persone che agiscano da sole o per conto o in collegamento con qualsiasi organizzatore o governo, che costituisca <i>atto di terrorismo</i> riconosciuto come tale dalle Pubbliche Autorità o dalle leggi del tuo Paese di residenza, commesso per propositi politici, religiosi, ideologici o simili, compresa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o procurare terrore nell'opinione pubblica e/o nella collettività o in parte di essa. Non è incluso il <i>rischio politico, guerra o atto di guerra</i> .
Atto vandalico:	L'atto che provoca intenzionalmente il danneggiamento o la distruzione di beni materiali pubblici o privati. Restano esclusi il danneggiamento o la distruzione causati da <i>atti di terrorismo, guerra, atti di guerra, rischio politico o disordine civile</i> .
Attrezzatura sportiva:	Equipaggiamento o articoli sportivi utilizzati per la pratica di sport.
Avverse condizioni meteorologiche:	Condizioni meteorologiche di pericolo o di forte disagio per la collettività tra cui, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, nebbia, grandine, nubifragi, tempeste di vento, tempeste di neve o di ghiaccio.
Calamità naturale:	Evento geologico o meteorologico estremo su larga scala che danneggia le proprietà, interrompe i trasporti o la fornitura delle utenze oppure costituisce un pericolo per le persone. A titolo esemplificativo ma non esaustivo: terremoto, incendio, inondazione, uragano o eruzione vulcanica.
Cane da assistenza:	Qualsiasi cane addestrato per svolgere attività di sostegno o a beneficio di un soggetto affetto da disabilità, tra cui disabilità fisica, sensoriale, psichiatrica, intellettuale o di altro tipo. A titolo esemplificativo, rientrano tra le attività svolte la conduzione sicura delle persone non vedenti, l'avviso di suoni per le persone con deficit uditivo e il traino di una sedia a rotelle. Resta escluso il possesso di un cane come deterrente contro un atto criminale, fonte di sostegno emotivo, benessere, comfort o compagnia.
Centrale Operativa:	La struttura organizzativa di AWP P&C S.A., Rappresentanza Generale per l'Italia, che provvede, 24 ore su 24 e per tutta la durata dell'anno, al contatto telefonico con gli assicurati, organizza ed eroga le prestazioni di assistenza previste in <i>polizza</i> .
Compagnia:	AWP P&C S.A.– Rappresentanza Generale per l'Italia.
Compagno di viaggio:	Persona o <i>cane da assistenza</i> in <i>viaggio</i> insieme a <i>te</i> . Un gruppo preconstituito o un tour leader sono considerati <i>compagno di viaggio</i> solo se condividono con <i>te</i> l' <i>alloggio</i> .
Contraente:	Il Soggetto, con sede legale in Italia, che stipula la polizza per conto degli Assicurati.
Convivente:	Persona che vive abitualmente con <i>te</i> di età non inferiore a 18 anni.

Costi consuetudinari:	L'importo solitamente addebitato per un servizio specifico in una particolare area geografica. Gli oneri devono essere adeguati alla disponibilità e alla complessità del servizio, alla disponibilità di parti/materiali/forniture/attrezzature necessari e alla disponibilità di fornitori adeguatamente qualificati e autorizzati.
Cyber Risk:	La perdita, il danno, la responsabilità, il reclamo, il costo o la spesa di qualsiasi natura direttamente o indirettamente causato da uno o più dei seguenti fatti o avvenimenti: <ul style="list-style-type: none">· l'atto, o la minaccia dell'atto, non autorizzato, dannoso o illegale che implichi l'accesso o l'elaborazione, l'uso o il funzionamento di qualsiasi sistema informatico;· l'errore od omissione che comporti l'accesso o l'elaborazione, l'uso o il funzionamento di qualsiasi sistema informatico;· l'indisponibilità parziale o totale o mancato accesso, elaborazione, utilizzo o funzionamento di qualsiasi sistema informatico;· la perdita di utilizzo, la riduzione della funzionalità, la riparazione, la sostituzione, il ripristino o la riproduzione di qualsiasi dato, incluso il valore economico di tali dati.
Data di partenza:	Data di inizio <i>viaggio</i> secondo quanto indicato nell'itinerario di viaggio.
Data di ritorno:	La data programmata di fine <i>viaggio</i> , come risultante dall'itinerario di viaggio.
Disordine civile:	La protesta pubblica, lo <i>sciopero</i> , la sommossa, la dimostrazione, l'assemblea illegale o il disordine all'interno di una comunità, regione, stato o nazione che comporti atti di violenza, vandalismo, illegalità, disobbedienza o ostruzione del libero accesso o della circolazione nelle aree pubbliche da parte di assembramenti di persone. Non sono inclusi eventi di questo tipo che siano considerati o collegati a <i>rischi politici, atti di terrorismo o guerre</i> .
Domicilio:	Luogo in cui hai la sede principale dei tuoi affari e interessi.
Epidemia:	Malattia contagiosa riconosciuta o definita <i>epidemia</i> da un rappresentante dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) o da un'autorità governativa ufficiale.
Europa:	I paesi dell'Europa geografica (ad esclusione della Federazione Russa) e del bacino del Mediterraneo, Algeria, Canarie, Cipro, Egitto, Israele, Libano, Madera, Marocco, Tunisia e Turchia.
Eventi:	Avvenimenti o fatti espressamente previste dalla <i>polizza</i> e per le quali sono operative le singole garanzie.
Familiare:	Il tuo <ul style="list-style-type: none">· Coniuge, convivente more uxorio, persona a cui sei unito civilmente;· <i>Convivente</i>;· Genitore e patrigno/matrigna;· Figlio, figliastro, figlio adottivo, minore in affidamento o minore in fase di adozione;· Fratelli e sorelle, fratello acquisito, sorella acquisita;· Nonno, nonna e nipote;· Parenti acquisiti: suocera, suocero, genero, nuora, cognato, cognata e nonni;· Zia, zio, nipote;· Tutori legali e tutelati;· Persona convivente addetta all'assistenza di anziani, malati o persone non autosufficienti.

Fornitore di servizi di viaggio:	Agenzia di viaggi, Tour Operator, compagnia aerea, compagnia di navigazione, hotel, compagnia ferroviaria o un altro fornitore di servizi turistici e di viaggio.
Guasto meccanico:	Problema meccanico che impedisce la normale conduzione del veicolo, compreso l'esaurimento dei fluidi (ad eccezione del carburante).
Guerra:	Lo stato o il periodo di conflitto armato ostile, guerra civile o azione militare o paramilitare, tra due o più dei seguenti: nazione, Stato, governo, territorio o gruppo politico o dirigente organizzato. Sono inclusi tutti gli atti o gli eventi direttamente associati e verificatisi nel corso di tale conflitto o azione, o che hanno scatenato direttamente tale conflitto o azione. Questa definizione si applica indipendentemente dal fatto che la <i>guerra</i> sia stata ufficialmente o formalmente dichiarata.
Incidente stradale:	Evento imprevisto e non intenzionale che coinvolge il veicolo e che provoca lesioni, danni materiali o entrambi.
Incidente:	Evento imprevisto e non intenzionale che causa <i>infortuni</i> , danni materiali o entrambi.
Infortunio:	Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali oggettivamente constatabili, le quali abbiano come conseguenza la morte, un'invalidità permanente oppure un'inabilità temporanea.
Italia:	Il territorio della Repubblica Italiana, la Città del Vaticano, la Repubblica di San Marino.
Medico:	Soggetto legalmente autorizzato all'esercizio della professione medica od odontoiatrica e in possesso di abilitazione. Ai fini della presente <i>polizza</i> tale ruolo non può essere rivestito da <i>te</i> , da un <i>compagno di viaggio</i> , da un tuo <i>familiare</i> , da un <i>familiare</i> del tuo <i>compagno di viaggio</i> o da un <i>familiare</i> della persona malata o infortunata.
Mondo:	Tutti i paesi del mondo (compresa la Federazione Russa), esclusi USA e Canada.
Ospedale:	Struttura destinata al ricovero e all'assistenza sanitaria per acuti, con funzione primaria di diagnosi e trattamento delle persone malate e infortunate sotto la supervisione di un <i>medico</i> . L' <i>ospedale</i> deve: <ul style="list-style-type: none">· Essere principalmente impegnato nella fornitura di servizi diagnostici e terapeutici ospedalieri;· Avere reparti organizzati di medicina e chirurgia generale;· Disporre di licenza.
Pandemia:	<i>Epidemia</i> con tendenza a diffondersi rapidamente riconosciuta come <i>pandemia</i> dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS).
Patologia preesistente:	Malattia o <i>infortunio</i> che nei 120 giorni precedenti e fino alla data di acquisto inclusa della presente <i>polizza</i> : <ul style="list-style-type: none">· Induce una persona a richiedere un esame medico, intervento diagnostico, assistenza o trattamento da parte di un medico;· Presenta sintomi;· Rende necessaria l'assunzione di farmaci prescritti da un <i>medico</i> (fatta eccezione per patologie o sintomi controllati tramite tale prescrizione, che non è stata modificata). La malattia o l' <i>infortunio</i> non devono necessariamente essere diagnosticate per essere considerate <i>patologia preesistente</i> in presenza di quanto sopra riportato. Ad esempio, una distorsione del ginocchio trattata nei 120 giorni precedenti alla data di acquisto della <i>polizza</i> sarà considerata <i>patologia preesistente</i> . Se in seguito <i>tu</i> dovessi annullare il <i>viaggio</i> perché, ad esempio, la distorsione del ginocchio richiede un intervento chirurgico, o perché il recupero richiede più tempo del previsto,

o per qualsiasi altro motivo derivante da quella distorsione, la stessa sarebbe considerata *patologia preesistente*.

- Polizza:** Il contratto di Assicurazione in forma collettiva stipulato dal *Contraente* nell'interesse degli Assicurati, che regola la copertura assicurativa; le presenti Condizioni di Assicurazione sono parte integrante della *polizza*.
- Quarantena:** Confinamento obbligatorio in seguito a ordinanza o altra direttiva ufficiale di un'autorità governativa, pubblica, o del capitano di una nave a bordo della quale stai viaggiando, che ha lo scopo di fermare la diffusione di una malattia contagiosa a cui *tu* o il tuo *compagno di viaggio* siete stati esposti.
- Residenza:** Luogo dove hai la tua dimora abituale.
- Rimborso:** Denaro, credito o voucher per viaggi futuri che hai diritto di ricevere da un *fornitore di servizi di viaggio* nonché qualsiasi credito o compenso che hai titolo di ricevere dal datore di lavoro, da un'altra Compagnia, da un'emittente di carte di credito o da qualsiasi altra entità.
- Rischio politico:** Si intende uno o più dei seguenti:
- Qualsiasi tipo di evento, resistenza organizzata o azione che intenda o implichi l'intenzione di rovesciare, soppiantare o modificare l'autorità governativa o il governo esistente;
 - Nazionalizzazione;
 - Confisca;
 - Espropriazione;
 - Usurpazione;
 - Requisizione;
 - Rivoluzione;
 - Rivolta;
 - Insurrezione;
 - Insurrezione civile che assume proporzioni di una rivolta;
 - Golpe militare.
- Sciopero:** Un'interruzione o un rallentamento del lavoro organizzato e intenzionale da parte di un gruppo di lavoratori, o il blocco dei servizi forniti, con l'intento di far sì che il datore di lavoro si conformi o accolga le loro richieste. Resta escluso lo sciopero generale dei lavoratori o della popolazione di una comunità, di uno Stato, di una regione o di una nazione. Non rientrano in questa categoria gli scioperi che si configurano come *disordini civili* o *rischi politici* o che sono collegati a tali disordini.
- Scoperto / franchigia:** Parte di danno che resta a tuo carico, calcolata in misura fissa o in percentuale.
- Scorta medica:** Professionista/i in grado di fornire assistenza medica durante il tuo trasporto sanitario in caso di malattia o *infortunio*. La *scorta medica* è incaricata dalla *Compagnia* e non può essere costituita da un amico, un *compagno di viaggio* o un *familiare*.
- Sistema informatico:** Il computer, l'hardware, il software o il sistema di comunicazione o il dispositivo elettronico (inclusi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, smartphone, portatili, tablet, dispositivi indossabili), il server, il cloud, i microcontrollori o sistemi simili, inclusi eventuali input, output, i dispositivi di archiviazione dati, gli apparati di rete o i sistemi di backup.
- Sport di arrampicata:** Attività che utilizza imbracature, corde, ramponi o piccozze. Non rientra qui l'arrampicata su superfici artificiali a titolo ricreativo, anche se svolta sotto la supervisione di un istruttore.
- Terzi:** Tutte le persone diverse da *te*. Non sono considerati *terzi* i tuoi *familiari*.

Trattamento medico necessario:	Cure per la tua malattia, patologia o per <i>infortunio</i> subito, fornite dal personale medico incaricato e indicate per i sintomi sofferti. Tale trattamento deve soddisfare gli standard di buona pratica medica e non può essere somministrato a discrezione tua o del fornitore del trattamento.
Tu o te: Vettore:	Le persone fisiche per le quali è valida la copertura assicurativa. Società autorizzata al trasporto commerciale di passeggeri tra luoghi diversi, via terra, aria o acqua a fronte del pagamento di un corrispettivo. Non rientrano qui: <ul style="list-style-type: none">· Società di noleggio auto;· I <i>vettori</i> privati o non commerciali;· I mezzi di trasporto a noleggio, ad eccezione di quelli di gruppo noleggiato da un Tour Operator;· Il <i>trasporto pubblico locale</i>.
Viaggio:	Lo spostamento verso, e/o da una località fuori dalla tua <i>residenza/domicilio</i> , originariamente programmato, da iniziare alla <i>data di partenza</i> e terminare alla <i>data di ritorno</i> . Restano esclusi i traslochi, il tragitto verso e dal luogo di lavoro.

DURATA DELLA COPERTURA

La *polizza* è valida per la durata del *viaggio*, così come risultante dal relativo contratto o documento di viaggio e, comunque, per un periodo massimo di **7 giorni** continuativi. Come riferimento per la decorrenza, la *Compagnia* utilizza il fuso orario di Roma (UTC/GMT +1). La copertura opera solo per gli *eventi* verificatisi nel corso di un *viaggio* e nel periodo di validità della *polizza*.

Ai fini di calcolo della durata del *viaggio*, fatta eccezione per i *viaggi* in giornata, la *data di partenza* e la data di ritorno sono conteggiate come due giorni separati.

Questa *polizza* non può essere rinnovata.

DESCRIZIONE DELLE GARANZIE

In questa sezione troverai il dettaglio delle garanzie incluse nella tua *polizza*.

Ricorda che le garanzie possono essere soggette a condizioni specifiche per la loro operatività o prevedere l'applicazione di esclusioni.

A. SPESE MEDICHE

In caso di attivazione della copertura per uno dei seguenti motivi, la *Compagnia* prende a carico i costi consuetudinari da te sostenuti per le suddette cure mediche e rimborsa i costi sostenuti per le cure odontoiatriche urgenti, fino all'importo massimo indicato per la copertura spese mediche indicato nel Riepilogo delle garanzie (le cure odontoiatriche sono soggette al sotto limite indicato):

1. Malattia improvvisa e inaspettata o *infortunio* avvenuti durante il *viaggio* che potrebbero causare gravi danni se non trattati prima del rientro a casa. La copertura è valida anche in caso di *epidemia* o *pandemia* diagnosticate come il COVID-19.
2. Cure odontoiatriche a seguito di *infortunio*, infezione dentale, perdita di un'otturazione o rottura di un dente avvenuti durante il *viaggio* che richiedano un trattamento.

La *Compagnia* provvederà al pagamento diretto delle spese ospedaliere e chirurgiche o al rimborso di tutte le altre spese mediche entro gli importi massimi e i sotto limiti indicati nel Riepilogo delle garanzie. Si precisa che il pagamento potrà essere effettuato solo se la struttura presso la quale sei ricoverato accetta la presa in carico diretta.

IMPORTANTE: Se hai più polizze per lo stesso rischio, in caso di sinistro dovrai informare tutte le compagnie assicurative indicando a ciascuna il nome delle altre (art.1910 e ss Cod. Civ.).

AVVERTENZA: In caso di emergenza, dovrai contattare gli organismi ufficiali di soccorso (come, ad esempio, il Servizio 112 in Europa o 911 negli Stati Uniti). La *Compagnia* non potrà in alcun caso sostituirsi né costituire alternativa al servizio pubblico di pronto intervento sanitario.

Condizioni di operatività ed esclusioni ad integrazione delle Esclusioni generali:

a. Le prestazioni sono erogate per il trattamento di una condizione medica che richiede cure urgenti e devono essere fornite da un *medico*, dentista, ospedale o altre strutture autorizzate alla pratica medica od odontoiatrica.

b. La *Compagnia* non provvederà al pagamento delle spese mediche sostenute successivamente alla scadenza della presente *polizza*.

c. Questa polizza coprirà le spese sostenute in caso di tua malattia o *infortunio* insorti durante il *viaggio*.

d. La *Compagnia* non terrà a proprio carico le spese per cure o prestazioni non urgenti. In particolare, sono escluse le seguenti spese per:

1. Chirurgia estetica elettiva o trattamenti di natura estetica;
2. Esami di controllo annuali o di routine;
3. Long term care, ovvero assistenza di lungo periodo erogata a seguito di perdita dell'autosufficienza;
4. Trattamenti per allergie, a meno che la reazione allergica non costituisca un pericolo per la vita;
5. Esami o trattamenti conseguenti alla perdita o al danneggiamento di apparecchi acustici, protesi dentarie, occhiali e lenti a contatto;
6. Fisioterapia, riabilitazione o cure palliative, fatto salvo quando necessarie per la stabilizzazione di una malattia o *infortunio*;
7. Trattamenti sperimentali;
8. Qualsiasi altra prestazione medica o odontoiatrica non di urgenza.

B. ASSISTENZA IN VIAGGIO

IMPORTANTE:

- In caso di emergenza o pericolo per la vita, rivolgiti immediatamente agli organismi ufficiali di soccorso del luogo in cui ti trovi.
- La *Compagnia* non può sostituirsi in nessun caso agli organismi ufficiali di soccorso.
- La *Compagnia* opera in conformità alle leggi e ai regolamenti in vigore nel luogo di destinazione, di partenza o nelle tappe intermedie. L'erogazione delle prestazioni è soggetta alle eventuali limitazioni e provvedimenti imposti dalle Autorità competenti nazionali o internazionali.

Trasporto sanitario dal luogo dell'evento e fino al più vicino centro medico meglio attrezzato

In caso di malattia o *infortunio*, compresa la diagnosi di una malattia epidemica o pandemica come il COVID-19, durante il viaggio, la *Compagnia* rimborserà i costi sostenuti per il trasporto di emergenza dal luogo dell'evento allo studio di un *medico* o a una struttura sanitaria nelle vicinanze. Laddove la *Compagnia* ritenga che la struttura sanitaria di primo soccorso o di primo ricovero non sia idonea a fornire un *trattamento medico necessario* appropriato per il tuo caso:

1. Il team medico della *Compagnia* si consulterà con il medico locale per ottenere le informazioni necessarie alla valutazione del tuo stato di salute al fine di concordare le misure più appropriate;
2. La *Compagnia*, con il parere del *medico* locale, identificherà l'*ospedale* o un altro centro medico meglio attrezzato per la patologia sofferta, organizzerà il tuo trasporto e ne sosterrà i relativi costi;
3. Se ritenuto necessario, la *Compagnia* fornirà una scorta medica tenendo a proprio carico i relativi costi.

Condizioni di operatività applicabili ai precedenti punti 1, 2 e 3:

- a. In caso necessità che non rivesta carattere d'urgenza o pericolo per la vita, *tu* o qualcuno per tuo conto dovrà contattare la *Compagnia* per permettere l'organizzazione tempestiva del trasporto sanitario. Qualora *tu* proceda direttamente e senza la preventiva autorizzazione, la *Compagnia* provvederà al rimborso nel limite dell'importo che avrebbe sostenuto in caso di organizzazione da parte sua. La *Compagnia* declina, inoltre, ogni responsabilità derivante dal trasporto effettuato da terzi non incaricati dalla *Compagnia* stessa.
- b. Il trasporto sanitario deve essere organizzato e gestito da personale medico autorizzato nei paesi in cui esercita la professione;
- c. Se *tu* disattendi le indicazioni fornite dal team di assistenza medica incaricato alla gestione del caso, la *Compagnia* si intenderà sollevata da ogni responsabilità per eventuali conseguenze derivanti dalle tue azioni e si riserverà il diritto di sospendere l'assistenza.
- d. Il trasporto sanitario potrà essere effettuato previa disponibilità di fornitori qualificati.

Rientro sanitario a seguito di malattia o infortunio in viaggio

In caso di malattia o *infortunio* gravi, compresa la diagnosi di una malattia epidemica o pandemica come il COVID-19, avvenuti durante il *viaggio*, il team medico della *Compagnia* valuterà, in accordo con il tuo *medico* curante, se le tue condizioni cliniche consentono il rientro sanitario. La *Compagnia* provvederà:

1. all'organizzazione e al pagamento diretto del trasporto di rientro dal *viaggio* tramite un *vettore* commerciale, un aereo sanitario o altro mezzo ritenuto idoneo in base al tuo stato di salute. Qualora il trasporto avvenga con un *vettore* commerciale, il rientro sarà effettuato nella stessa classe di servizio originariamente prenotata e al netto di quanto eventualmente recuperato per i biglietti non utilizzati. La *Compagnia* effettua il rimpatrio verso:
 - a. La *residenza/domicilio*;
 - b. Un luogo di tua scelta nel tuo paese di *domicilio*;
 - c. Una struttura medica di competenza per la tua *residenza/domicilio* o nel luogo di tua scelta nel paese di residenza. La struttura medica individuata dovrà essere ritenuta idonea alla prosecuzione delle cure mediche e approvata dal team medico della *Compagnia*. Inoltre, dovrà essere confermata la disponibilità alla tua accettazione come paziente.
2. A mettere a disposizione una *scorta medica* tenendo a proprio carico le relative spese, qualora il team medico ne riscontri l'effettiva necessità.

Condizioni di operatività:

- a. Il trasporto con l'utilizzo di servizi speciali potrà essere effettuato solo se ritenuto necessario per il tuo stato di salute (a titolo esemplificativo, l'occupazione di più posti per un singolo passeggero).
- b. In caso di necessità che non rivesta carattere d'urgenza o pericolo per la vita, *tu* o qualcuno per tuo conto dovrà contattare la *Compagnia* per permettere l'organizzazione tempestiva del rientro sanitario. Qualora *tu* proceda direttamente e senza la preventiva autorizzazione, la *Compagnia* provvederà al rimborso nel limite dell'importo che avrebbe sostenuto in caso di organizzazione da parte sua. La *Compagnia* declina, inoltre, ogni responsabilità derivante dal trasporto effettuato da terzi non incaricati dalla *Compagnia* stessa.
- c. Il rientro sanitario deve essere organizzato e gestito da personale medico autorizzato nei paesi in cui esercita la professione;
- d. Se *tu* disattendi le indicazioni fornite dal team di assistenza medica incaricato alla gestione del caso, la *Compagnia* si intenderà sollevata da ogni responsabilità per eventuali conseguenze derivanti dalle tue azioni e si riserverà il diritto di sospendere l'assistenza.
- e. Il rientro sanitario potrà essere effettuato in base alla disponibilità di fornitori qualificati.

Viaggio di andata e ritorno di un familiare o persona designata

In caso di tuo ricovero in *ospedale* con prognosi di degenza superiore a 72 ore o nel caso in cui il *viaggio* di rientro costituisca un pericolo per la tua vita a causa delle tue condizioni mediche, la *Compagnia* organizzerà il trasporto di andata e ritorno per un *familiare* o per una persona da te indicata affinché possano assisterti. La *Compagnia* prenderà in carico le spese di trasporto in classe economica e rimborserà le spese di soggiorno del *familiare* o persona da te indicata fino all'importo massimo indicato nel Riepilogo delle garanzie.

Condizione di operatività:

a. *Tu* o qualcuno per tuo conto dovrà contattare la *Compagnia* per permettere l'organizzazione tempestiva del *viaggio* del *familiare* o della persona indicata. Qualora si proceda direttamente e senza la preventiva autorizzazione, la *Compagnia* provvederà al rimborso nel limite dell'importo che avrebbe sostenuto in caso di organizzazione da parte sua. La *Compagnia* declina, inoltre, ogni responsabilità derivante dal trasporto effettuato da terzi non incaricati dalla *Compagnia* stessa.

Rientro dei minori e delle persone a carico

In caso di decesso durante il *viaggio* o di prognosi di ricovero superiore a 24 ore, la *Compagnia* organizzerà e terrà a proprio carico le spese di trasporto dei minori o delle persone a tuo carico in *viaggio* con *te* che richiedano supervisione e cure continuative. La *Compagnia* organizza il trasporto verso:

1. La *residenza/domicilio*;
2. Un luogo a tua scelta nel tuo paese di *domicilio*.

Se la *Compagnia* lo riterrà necessario, metterà a disposizione di un *familiare* adulto un biglietto A/R affinché possa accompagnare i minori o le persone a carico che richiedano supervisione e cure continuative. La *Compagnia* rimborsa le eventuali spese di pernottamento dell'accompagnatore fino all'importo massimo indicato nel Riepilogo delle garanzie.

La *Compagnia* organizza e prende a proprio carico le spese di trasporto per il rientro nella stessa classe di servizio originariamente prenotata e al netto di quanto eventualmente recuperato per i biglietti non utilizzati.

Condizioni di operatività:

a. La prestazione è erogata solo in caso di ricovero in *ospedale* o di decesso, sempreché non sia presente un altro *familiare* adulto in *viaggio* con *te* che sia in grado di prendersi cura dei minori o delle persone a carico;

b. *Tu* o qualcuno per tuo conto dovrà contattare la *Compagnia* per permettere l'organizzazione tempestiva del *viaggio*. Qualora si proceda direttamente e senza la preventiva autorizzazione, la *Compagnia* provvederà al rimborso nel limite dell'importo che avrebbe sostenuto in caso di organizzazione da parte sua. La *Compagnia* declina, inoltre, ogni responsabilità derivante dal trasporto effettuato da terzi non incaricati dalla *Compagnia* stessa.

Rientro della salma

La *Compagnia* organizzerà e prenderà a proprio carico le spese necessarie per il rientro della salma verso:

1. Luogo di sepoltura presso la *residenza/domicilio*;
2. Altro luogo di sepoltura indicato nel paese di *domicilio*.

Condizioni di operatività:

a. La *Compagnia* dovrà essere contattata tempestivamente per organizzare il rientro della salma. Qualora si proceda direttamente e senza la preventiva autorizzazione, la *Compagnia* provvederà al rimborso nel limite dell'importo che avrebbe sostenuto in caso di organizzazione

da parte sua. La *Compagnia* declina, inoltre, ogni responsabilità derivante dal trasporto effettuato da terzi non incaricati dalla *Compagnia* stessa.

b. Il decesso avviene durante il *viaggio*.

Se un *familiare* decide di organizzare il funerale, la sepoltura o la cremazione nel luogo del decesso, la *Compagnia* rimborserà le relative spese nel limite di quanto avrebbe sostenuto per il rientro della salma.

La *Compagnia* prende a carico le spese di un biglietto A/R e le spese di soggiorno di un *familiare* che si reca nel luogo del decesso per l'adempimento di tutte le formalità, all'importo massimo indicato nel Riepilogo delle garanzie.

Ricerca e soccorso

In caso venga segnalata la tua scomparsa durante il *viaggio* o la necessità di un tuo salvataggio, la *Compagnia* rimborserà i costi di ricerca e soccorso effettuati dagli organismi preposti fino all'importo massimo indicato nel Riepilogo delle garanzie.

C. ALTRI SERVIZI DI ASSISTENZA IN VIAGGIO

Se hai necessità di ricevere assistenza durante il *viaggio*, la *Centrale Operativa* della *Compagnia* grazie alla sua rete globale e ad un team multilingue, organizza ed eroga, 24 ore su 24, le seguenti prestazioni:

Reperimento di un medico o di una struttura sanitaria

In caso di necessità durante il *viaggio*, la *Compagnia* individua e ti fornisce i riferimenti di un *medico* o di una struttura sanitaria.

Monitoraggio dello stato di salute in caso di ricovero

In caso di ricovero ospedaliero, il personale medico della *Compagnia* si terrà in costante contatto con *te* e con il tuo *medico* curante a destinazione. Su tua richiesta e con il tuo consenso, la *Compagnia* potrà informare i tuoi *familiari* e il tuo *medico* personale del tuo stato di salute.

Rifacimento documenti di viaggio

In caso di smarrimento o furto del passaporto o di altri documenti di *viaggio*, la *Compagnia* ti metterà in contatto con gli uffici preposti alla sostituzione dei documenti.

Interprete a disposizione

In caso di necessità di natura medica, la *Compagnia* metterà a tua disposizione un interprete anche per favorire il tuo contatto con i *medici* curanti.

Anticipo di denaro

Se il *viaggio* subisce un ritardo o viene interrotto e insorge la necessità di disporre di denaro extra per coprire spese impreviste, la *Compagnia* ti assisterà nell'organizzazione del trasferimento di fondi dalla tua famiglia o da ogni altra persona da *te* indicata.

Reperimento legale

In caso di necessità durante il *viaggio*, la *Compagnia* ti fornisce i contatti di un legale per permetterti di gestire le controversie in loco.

ESCLUSIONI GENERALI

Questa sezione riporta le esclusioni generali applicabili a tutte le garanzie previste dalla *polizza*. Una "esclusione" è un evento, fatto o avvenimento non coperti dalla presente *polizza* e per i quali la *Compagnia* non provvederà all'erogazione delle garanzie e ai pagamenti previsti dalle condizioni generali di assicurazione.

Questa *polizza* non fornisce alcuna copertura, pagamento o servizio per qualsivoglia attività che violi qualsivoglia legge o regolamento applicabile o qualora il tuo nominativo risulti nell'elenco delle persone segnalate da organismi internazionali, incluse, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, sanzioni economiche/commerciali o embargo.

Questa *polizza* non fornisce alcuna copertura per fatti direttamente o indirettamente derivanti o correlati a un *viaggio* intrapreso contro lo sconsiglio o limitazione emessi dal governo o altra autorità pubblica competente nazionale o del luogo di destinazione o contro il parere del *medico*.

Questa *polizza* non fornisce alcuna copertura per fatti derivanti direttamente o indirettamente da una delle seguenti esclusioni generali se riguardano *te*, un tuo *compagno di viaggio* o un *familiare*:

- 1. Qualsiasi perdita, condizione o evento noto, prevedibile, previsto o atteso al momento dell'acquisto della *polizza*;**
- 2. *Patologie preesistenti*;**
- 3. Tuoi atti di autolesionismo, incluso il suicidio o il tentato suicidio;**
- 4. Gravidanza o parto normale e senza complicazioni, tranne nei casi in cui sono espressamente menzionati e coperti dalle garanzie Annullamento o Modifica del viaggio o Interruzione del viaggio;**
- 5. Trattamenti per la fertilità o aborto volontario;**
- 6. Uso di sostanze stupefacenti o abuso di alcol, e qualsiasi sintomo fisico correlato. Ciò non si applica ai farmaci prescritti da un *medico* e utilizzati secondo prescrizione;**
- 7. Atti commessi con l'intento di causare un danno o un atto di grave negligenza da parte tua o del tuo *compagno di viaggio*;**
- 8. Prestazione di servizio come membro dell'equipaggio, tirocinante o istruttore/allievo a bordo di aeromobili, veicoli commerciali o imbarcazioni commerciali;**
- 9. Partecipazione a competizioni sportive e relative prove, salvo che le stesse abbiano carattere ricreativo;**
- 10. Partecipazione a sport estremi e ad attività ad alto rischio in generale e l'esercizio, in particolare, delle seguenti attività:**
 - a. Skydiving, base jumping, deltaplano o paracadutismo;**
 - b. bungee jumping;**
 - c. Speleologia, discesa in corda doppia o in grotta;**
 - d. Sci o snowboard al di fuori di piste segnalate o in un'area accessibile in elicottero;**
 - e. Sport di arrampicata o free climbing;**
 - f. Qualsiasi attività ad alta quota;**
 - g. Combattimento personale o sport di combattimento;**
 - h. Corse o allenamenti con un veicolo a motore o moto d'acqua;**
 - i. Immersione in apnea;**
 - j. Immersioni subacquee a una profondità superiore a 20 metri o senza un istruttore subacqueo.**
- 11. Atto illegittimo che comporti una condanna, tranne quando *tu*, un *compagno di viaggio* o un *familiare* siate vittime di tale atto;**
- 12. *Epidemia o pandemia*, tranne quando un'*epidemia* o una *pandemia* sono espressamente menzionate e incluse in copertura per le garanzie Annullamento o Modifica del viaggio e Interruzione del viaggio;**
- 13. *Calamità naturale*, salvo quanto espressamente previsto per Annullamento o Modifica del viaggio, Interruzione del viaggio, Ritardato arrivo a destinazione;**
- 14. Inquinamento atmosferico, idrico o di altro tipo o minaccia di emissione di sostanze inquinanti, compreso l'inquinamento o la contaminazione termica, biologica e chimica;**
- 15. Reazioni o radiazioni nucleari, contaminazioni radioattive;**

16. **Guerra o atti di guerra;**
17. **Obblighi militari, salvo quanto espressamente coperto per le garanzie Annullamento o Modifica del viaggio, Interruzione del viaggio;**
18. **Disordini civili, tranne quando i disordini civili sono espressamente menzionati e coperti per la garanzia Interruzione del viaggio;**
19. **Atti di terrorismo, tranne quando sono espressamente menzionati e coperti dalle garanzie. Questa esclusione non si applica alla copertura Spese mediche e Assistenza in viaggio.**
20. **Rischio politico;**
21. **Cyber risk;**
22. **Atti, avvisi/bollettini di viaggio o divieti da parte di qualsiasi governo o autorità pubblica;**
23. **Cessazione totale delle operazioni da parte di qualsiasi fornitore di servizi di viaggio a causa di condizioni economiche, con o senza presentazione di istanza di fallimento;**
24. **Restrizioni applicate dai fornitori di servizi di viaggio su qualsiasi bagaglio, comprese le forniture e le attrezzature mediche;**
25. **Usura ordinaria, materiali o lavorazioni difettose;**
26. **Viaggio intrapreso con l'intenzione di ricevere assistenza sanitaria o cure mediche di qualsiasi tipo.**

IMPORTANTE: Non avrai diritto al rimborso se:

1. **I biglietti del vettore non evidenziano le date di viaggio;**
2. **Le date di viaggio comunicate non corrispondono alle date di viaggio effettive. Se la polizza è emessa in abbinamento o a copertura di un viaggio di sola andata, farà fede la sola data di partenza indicata.**

DISPOSIZIONI IN CASO DI SINISTRO

Obblighi in caso di sinistro:

tu o qualcuno per conto tuo:

SPESE MEDICHE/ASSISTENZA IN VIAGGIO

Per ogni richiesta di Assistenza contattare immediatamente la *Centrale Operativa*, in funzione 24 ore su 24, specificando:

- a. il numero di polizza;
 - b. i dati anagrafici, il codice fiscale e il recapito.
- Per richieste di rimborso di spese mediche direttamente sostenute inviare richiesta scritta alla *Compagnia* entro 10 giorni dal rientro, specificando:

- a. le circostanze dell'evento;
- b. i dati anagrafici, il codice fiscale e il recapito;
- c. nominativo dell'intestatario del conto corrente e codice IBAN, codice SWIFT nel caso di conto estero e nome del titolare del conto corrente se differente dall'intestatario della pratica.

Allegare:

- a. indicazione del numero di polizza;
- b. certificazione medica o documentazione attestante l'evento;
- c. originale delle spese effettivamente sostenute.

In alternativa è possibile denunciare il sinistro attraverso il sito web www.allianz-protection.com nella sezione "Denuncia il tuo sinistro" entro i termini indicati sopra.

ALTRI SERVIZI DI ASSISTENZA IN VIAGGIO

Per ogni richiesta di Assistenza potrai contattare immediatamente la *Centrale Operativa*, in funzione 24 ore su 24, specificando:

- a. il numero di polizza;
- b. i dati anagrafici, il codice fiscale e il recapito.

AVVERTENZE PER LA GESTIONE DEL SINISTRO

La *Compagnia* garantisce la gestione e la chiusura della pratica in 60 giorni dal ricevimento della documentazione completa in originale. Sono esclusi dal conteggio dei giorni i tempi tecnici bancari relativi al flusso di pagamento.

La *Compagnia* si riserva il diritto di richiedere tutta la documentazione necessaria a trattare il sinistro ed alle verifiche del caso, che tu ti impegni a mettere a disposizione.

Seguire attentamente le istruzioni riportate nel presente articolo è fondamentale per una corretta e rapida liquidazione del danno.

Per una più tempestiva e sicura liquidazione del sinistro, si rende indispensabile l'indicazione precisa delle tue coordinate bancarie e del tuo Codice Fiscale al fine di poter predisporre il pagamento del risarcimento mediante bonifico.

RIFERIMENTI IMPORTANTI

PER TUTTE LE INFORMAZIONI RELATIVE AD EVENTUALI SINISTRI TI INVITIAMO A CONSULTARE IL SITO WEB WWW.ALLIANZ-PROTECTION.COM

Per richieste di rimborsi inviare comunicazioni e documentazione, a mezzo mail, a:

claims_turismo@allianz.com

Per ogni necessità di assistenza contattare la *Centrale Operativa*

CENTRALE OPERATIVA

Tel. +39 **02 26 609 004**

Via Oglio, 12 - 20139 MILANO

Email: ita.medico@allianz.com (per richieste di assistenza medica)

ita.assistenza@allianz.com (per richieste di assistenza non medica legate al *viaggio*)

RECLAMI

Il nostro obiettivo è quello di offrire prestazioni e servizi di qualità. Tuttavia, ci possono essere casi in cui potremmo non soddisfare tale obiettivo. In tal caso, ti preghiamo di comunicarcelo in modo che possiamo fare del nostro meglio per risolvere il problema. Un reclamo non pregiudica i tuoi diritti legali. In primo luogo, ti preghiamo di contattarci come specificato di seguito.

Ti preghiamo di fornirci il tuo nome, indirizzo e numero di reclamo e di allegare copie della relativa corrispondenza, in quanto ci aiuterà a gestire il tuo reclamo nel più breve tempo possibile tramite l'indirizzo:

- Indirizzo PEC reclami.awp-pc@legalmail.it
- E-mail alla casella quality_reclami@allianz.com
- Lettera indirizzata a AWP P&C S.A. – RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA

Servizio Qualità - C.P. 81 - Via Cordusio, 4 - 20123 MILANO

La *Compagnia* è tenuta a rispondere entro 45 giorni.

Qualora non sia soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro entro 45 giorni, potrai rivolgerti all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma (RM), corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

Per la presentazione di reclami ad IVASS occorre utilizzare l'apposito modello reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per il Consumatore - Come presentare un reclamo".

ARBITRO ASSICURATIVO

Qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro entro 45 giorni, è possibile presentare un ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org), dove è possibile consultare gli ulteriori requisiti di ammissibilità, le informazioni relative alle modalità di presentazione del ricorso e ogni altra indicazione utile.

SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE - ADR

Per controversie inerenti alla quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità è competente esclusivamente l'Autorità Giudiziaria. Prima di adire all'Autorità Giudiziaria è tuttavia possibile, e in alcuni casi necessario, cercare un accordo amichevole mediante sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

- Mediazione (L. 9/8/2013, n.98): può essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero di Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it.
- Negoziazione assistita (L. 10/11/2014, n.162): può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato alla *Compagnia*.

Per la risoluzione di liti transfrontaliere il reclamante con domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente per l'attivazione della procedura FIN-NET, mediante accesso al seguente sito internet: https://finance.ec.europa.eu/consumer-finance-and-payments/retail-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net/make-complaint-about-financial-service-provider-another-eea-country_it.

NORMATIVA COMUNE A TUTTE LE GARANZIE

Validità e decorrenza

La copertura assicurativa è valida:

- a. per viaggi effettuati a scopo turistico, di studio e d'affari.
- b. se chi aderisce al programma Satispay Plus è maggiorenne dotato di capacità di agire, ove applicabile;
- c. se l'iscrizione al programma Satispay Plus, in cui è inclusa la presente copertura assicurativa, è attiva al momento del *viaggio*.

Validità territoriale

L'assicurazione è valida per *viaggi* in Italia e Europa.

Persone assicurabili

La *Compagnia* assicura le persone:

- a. domiciliate o residenti in Italia e nella Repubblica di San Marino, che dispongano di Codice Fiscale;
- b. dotate di capacità giuridica al momento dell'adesione alla *polizza*.

Limiti di sottoscrizione

Non è consentita la stipulazione di più polizze emesse da AWP P&C S.A.– Rappresentanza Generale per l'Italia a garanzia del medesimo rischio al fine di:

- a. elevare i capitali assicurati dalle specifiche garanzie dei prodotti;
- b. prolungare il periodo di copertura di un rischio (*viaggio*) già in corso;
- c. prolungare il periodo di copertura oltre i 7 giorni continuativi per il medesimo *viaggio*.

Forma delle Comunicazioni

Tutte le tue comunicazioni, ad eccezione della preventiva chiamata alla *Centrale Operativa*, devono essere fatte per iscritto, secondo le modalità accettate dalla *Compagnia*.

Oneri Fiscali

Gli oneri fiscali sono a carico del *Contraente*.

Esagerazione dolosa del danno

In caso di esagerazione dolosa dell'ammontare del danno perdi il diritto all'indennizzo.

Diritto di surroga

La *Compagnia* si intende surrogata, fino alla concorrenza della somma liquidata, in tutti i diritti e le azioni che *tu* puoi avere nei confronti dei responsabili dei danni.

È fatto tuo obbligo, pena la decadenza, fornire documenti ed informazioni tali da consentire l'esercizio del diritto di rivalsa e a dare atto a tutte le iniziative necessarie a salvaguardare lo stesso.

Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non espressamente regolato da questo contratto valgono le norme della legge italiana.

Disposizioni e limitazioni

Tu liberi dal segreto professionale i *medici* che si sono occupati di *te*, esclusivamente per gli *eventi* oggetto della presente *polizza* ed esclusivamente nei confronti della *Compagnia* e dei magistrati eventualmente investiti dell'esame dell'*evento*.

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto che fornisce le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione. È fatto salvo il diritto all'oblio oncologico.

Informativa per la privacy

ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (EU) 2016/679
(Regolamento Generale sulla protezione dei dati - GDPR)

Abbiamo cura dei tuoi dati personali

AWP P&C S.A., Rappresentanza Generale per l'Italia (di seguito, Allianz Partners), con sede in *Via Oglio 12*, 20139 MILANO, è una compagnia assicurativa abilitata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento che fornisce prodotti e servizi assicurativi.

La tutela della tua privacy è una delle nostre priorità. La presente informativa per la privacy illustra quale tipologia di dati personali saranno raccolti, le modalità e il motivo della raccolta e i soggetti con cui saranno condivisi o a cui saranno divulgati. Ti preghiamo di leggerla con attenzione.

Qualora, in fase di stipula della polizza, tu ci fornisca i dati personali di ulteriori persone che saranno coperte dalla medesima polizza, Ti segnaliamo che avrai l'onere di far pervenire a tutte le persone interessate le informazioni contenute in questo documento.

1. Chi è il titolare del trattamento?

Un titolare del trattamento è la persona fisica o giuridica che controlla ed è responsabile della conservazione e dell'uso dei dati personali in forma cartacea o elettronica. Allianz Partners è il titolare del trattamento, secondo quanto definito dalle leggi e dai regolamenti in materia di protezione dei dati.

2. Quali dati personali saranno raccolti?

Raccoglieremo e tratteremo varie tipologie di dati personali che ti riguardano:

- Cognome, nome
- Nazionalità
- Codice fiscale
- Indirizzo E-mail
- Paese di residenza
- Dati del viaggio

3. Come otteniamo e utilizziamo i tuoi dati personali?

Raccoglieremo e utilizzeremo i tuoi dati personali, che Tu ci fornirai in prima persona o tramite il tour operator a seconda del canale di vendita prescelto, per diverse finalità, come indicato di seguito:

- ✓ *Per gestire il contratto assicurativo con specifico riferimento all'amministrazione della polizza*
- ✓ *Per gestire il contratto assicurativo con specifico riferimento alla gestione dei sinistri (es. organizzazione delle prestazioni di assistenza, pagamento di eventuali rimborsi)*
- ✓ *Per gestire i reclami, le contestazioni o i contenziosi relativi all'esecuzione delle prestazioni, presentati alla Società o a soggetti dalla stessa incaricati di effettuare le prestazioni stesse.*
- ✓ *Per gestire le somme dovute*
- ✓ *Per la prevenzione e l'individuazione delle frodi*
- ✓ *Per la prevenzione dei reati di terrorismo*
- ✓ *Per adempiere agli obblighi di legge (es. di natura fiscale, contabile e amministrativa)*
- ✓ *Per sottoporci sondaggi qualitativi mediante l'invio di una mail contenente un link, attraverso il quale potrai effettuare un questionario in merito ai servizi da noi forniti, consentendoci di verificare il tuo livello*

AWP P&C S.A.
Sede Legale
7 rue Dora Maar,
93400 Saint-Ouen
France

Capitale Sociale
€ 18.510.562,50

Autorizzata all'esercizio
delle assicurazioni dall'Autorité
de contrôle prudentiel et de
résolution (ACPR)
il 1 febbraio 2010

Registro delle Imprese
e delle Società Francesi
n. 519490080

**Sede Secondaria e Rappresentanza
Generale per l'Italia**
Via Oglio, 12 - 20139 Milano (Italia)
Tel: 02.23695.1

www.allianz-partners.it

Codice Fiscale, Partita IVA e
iscrizione al Registro delle Imprese
di Milano n. 07235560963 - Rea 1945496

Abilitata all'esercizio
dell'attività Assicurativa
in Italia in regime
di stabilimento, iscritta
in data 3 novembre 2010
al n. 1.00090, all'appendice
dell'albo Imprese Assicurative,
Elenco I



di soddisfazione e previo consenso, potremmo richiedere un successivo contatto telefonico per raccogliere elementi utili al miglioramento dei nostri servizi sulla base della tua esperienza con noi.

Per le finalità sopra indicate per le quali non è richiesto il tuo consenso, specifichiamo che si tratta di attività per le quali esso non è richiesto, in quanto il trattamento dei dati verrà effettuato sulla base della necessità di adempimento del contratto (in particolare la gestione della polizza, dei sinistri e delle somme dovute) o di obblighi di legge nonché per il perseguimento di interessi legittimi della Società, nello specifico per la prevenzione ed individuazione delle frodi, la prevenzione dei reati di terrorismo, le verifiche di qualità del servizio e per il perseguimento dell'interesse legittimo di soggetti terzi volto alla difesa dei diritti degli stessi. Tu hai comunque il diritto di opposti al trattamento dei tuoi dati personali o di richiederci di interromperlo secondo le modalità indicate nella sezione 6.

Nel caso in cui non desideri comunicarci i tuoi dati personali, potremmo non essere in grado di fornirti i prodotti e i servizi che hai richiesto o per i quali potresti avere un interesse.

4. Chi potrà accedere ai tuoi dati personali?

Ci assicuriamo che i tuoi dati personali siano trattati in maniera compatibile con le finalità indicate in precedenza.

Per le finalità indicate, i tuoi dati personali possono essere comunicati ai seguenti soggetti che operano in qualità di titolari del trattamento:

- Autorità pubbliche, fornitori incaricati di effettuare le prestazioni assicurative (ad esempio, società di soccorso stradale, società di autonoleggio, società di trasporti, strutture sanitarie, riparatori, consulenti tecnici, periti, avvocati).

Per le finalità indicate, possiamo inoltre condividere i tuoi dati personali con i seguenti soggetti che operano in qualità di responsabili del trattamento dietro nostre istruzioni:

- altre società del Gruppo Allianz, società di trasporti, consulenti tecnici, periti, società incaricate di effettuare sondaggi di qualità, società di servizi per le attività gestionali (sinistri, IT, posta, gestione documenti).

L'elencazione dei soggetti terzi sopra indicati, incaricati di effettuare i diversi servizi, si riferisce alle varie garanzie che possono essere previste dalle nostre polizze.

I soggetti terzi a cui saranno effettivamente comunicati i tuoi dati personali saranno quelli specifici incaricati di fornire i servizi ricompresi nelle garanzie previste nella polizza da te sottoscritta.

Infine, possiamo condividere i tuoi dati personali, in caso di riorganizzazione prevista o effettiva, fusione, vendita, joint venture, trasferimento o altra cessione della totalità o di parte del nostro business, asset o titoli (anche in sede di procedure di insolvenza o di analoga natura).

5. Dove saranno trattati i tuoi dati personali?

I tuoi dati personali possono essere trattati all'interno e all'esterno dello Spazio economico europeo (SEE) dai soggetti indicati nella sezione 4, sempre nel rispetto dei limiti contrattuali riguardanti riservatezza e sicurezza e in linea con le leggi e i regolamenti applicabili in materia di protezione dei dati. Non divulgheremo i tuoi dati personali a soggetti non in possesso dell'autorizzazione per il relativo trattamento.

Laddove trasferissimo i tuoi dati personali fuori dallo SEE per un trattamento ad opera di un'altra società del Gruppo Allianz, lo faremo nel rispetto delle norme aziendali vincolanti di Allianz approvate dall'Autorità Garante e note come Standard Allianz sulla Privacy (Binding Corporate Rules, BCR), che definiscono le

AWP P&C S.A.
Sede Legale
7 rue Dora Maar,
93400 Saint-Ouen
France

Capitale Sociale
€ 18.510.562,50

Autorizzata all'esercizio
delle assicurazioni dall'Autorité
de contrôle prudentiel et de
résolution (ACPR)
il 1 febbraio 2010

Registro delle Imprese
e delle Società Francesi
n. 519490080

**Sede Secondaria e Rappresentanza
Generale per l'Italia**
Via Oglio, 12 - 20139 Milano (Italia)
Tel: 02.23695.1

www.allianz-partners.it

Codice Fiscale, Partita IVA e
iscrizione al Registro delle Imprese
di Milano n. 07235560963 - Rea 1945496

Abilitata all'esercizio
dell'attività Assicurativa
in Italia in regime
di stabilimento, iscritta
in data 3 novembre 2010
al n. 1.00090, all'appendice
dell'albo Imprese Assicurative,
Elenco I



opportune misure di tutela dei dati personali e sono legalmente vincolanti per tutte le società del Gruppo Allianz. Le BCR di Allianz e l'elenco di società del Gruppo che le seguono è accessibile sul sito di Allianz: https://www.allianz-partners.com/en_US/allianz-partners---binding-corporate-rules.html. Laddove non si applichino le BCR di Allianz, ci adopereremo invece per assicurare che il trasferimento dei tuoi dati personali fuori dallo SEE sia opportunamente tutelato come all'interno dello SEE. Per conoscere le misure di tutela che usiamo per tali trasferimenti (ad esempio le Clausole contrattuali standard), è possibile contattarci ai recapiti indicati nella sezione 9.

6. Quali sono i tuoi diritti in riferimento ai tuoi dati personali?

Secondo le modalità previste dalla legge o dai regolamenti applicabili, Tu hai il diritto di:

- Accedere ai tuoi dati personali e conoscerne l'origine, le finalità e gli scopi del trattamento, i dati del(i) titolare(i) del trattamento, del(i) responsabile(i) del trattamento e i soggetti a cui potranno essere divulgati;
- Revocare il tuo consenso in qualunque momento, nel caso in cui il consenso costituisca la base del trattamento;
- Aggiornare o rettificare i tuoi dati personali in modo che siano sempre esatti;
- Richiedere la cancellazione dei tuoi dati personali dai nostri archivi nel caso in cui non siano più necessari per le finalità indicate in precedenza;
- Limitare il trattamento dei tuoi dati personali in talune circostanze, ad esempio laddove ne abbia contestato l'esattezza, per il periodo necessario a svolgere le opportune verifiche;
- Opporsi al trattamento dei tuoi dati personali nei casi previsti dalla normativa;
- Ottenere i tuoi dati personali in formato elettronico, per te o per il tuo nuovo assicuratore;
- Presentare un reclamo presso di noi e/o l'autorità competente incaricata della protezione dei dati.

Potrai esercitare i suddetti diritti contattandoci come indicato nel dettaglio nella sezione 9, fornendo nome, indirizzo e-mail, numero di polizza e scopo della richiesta.

7. Come puoi opposti al trattamento dei tuoi dati personali?

Se consentito dalla legge o dai regolamenti applicabili, Tu hai il diritto di opporsi al trattamento dei tuoi dati personali o di richiederci di interromperlo.

A seguito della tua richiesta, non potremo più procedere al trattamento dei tuoi dati personali salvo nel caso in cui le leggi e i regolamenti lo consentano.

È possibile esercitare questo diritto con le medesime modalità indicate per tutti gli altri diritti citati nella sezione 6.

8. Per quanto tempo conserviamo i tuoi dati personali?

Conserviamo i tuoi dati personali nello specifico come dettagliato di seguito:

- ✓ Dati relativi alla polizza - 10 (dieci) anni dalla data di cessazione del rapporto assicurativo ai sensi della normativa prevista dal Codice Civile.
- ✓ Dati relativi a reclami e sinistri anche per la finalità di prevenzione delle frodi - 10 [dieci] anni dalla data di chiusura di eventuali sinistri ai sensi della normativa prevista dal Codice Civile.
- ✓ Dati necessari per la tenuta delle registrazioni contabili - 10 (dieci) anni, ai sensi dell'art. 2220 c.c.
- ✓ Dati relativi alla verifica di qualità del servizio - 1 (uno) anno dal sondaggio.

Non conserveremo i tuoi dati personali più a lungo del necessario, e in ogni caso unicamente per le finalità per cui li abbiamo ottenuti.

9. In che modo puoi contattarci?

In caso di domande in merito alle modalità di utilizzo dei tuoi dati personali, potrai contattarci tramite via posta o e-mail:

AWP P&C S.A.

Rappresentanza Generale per l'Italia

Data Protection Officer

Via Oglio 12

20139 MILANO

E-mail: privacyAzP_ITA@allianz.com

10. Quanto spesso aggiorniamo l'informativa per la privacy?

La presente informativa è sottoposta regolarmente a revisione. Ti comunicheremo direttamente eventuali modifiche di rilievo che potrebbero essere di tuo interesse. La presente informativa per la privacy è stata aggiornata a luglio 2025.

AWP P&C S.A.
Sede Legale
7 rue Dora Maar,
93400 Saint-Ouen
France

Capitale Sociale
€ 18.510.562,50

Autorizzata all'esercizio
delle assicurazioni dall'Autorité
de contrôle prudentiel et de
résolution (ACPR)
il 1 febbraio 2010

Registro delle Imprese
e delle Società Francesi
n. 519490080

**Sede Secondaria e Rappresentanza
Generale per l'Italia**
Via Oglio, 12 - 20139 Milano (Italia)
Tel: 02.23695.1

www.allianz-partners.it

Codice Fiscale, Partita IVA e
iscrizione al Registro delle Imprese
di Milano n. 07235560963 - Rea 1945496

Abilitata all'esercizio
dell'attività Assicurativa
in Italia in regime
di stabilimento, iscritta
in data 3 novembre 2010
al n. 1.00090, all'appendice
dell'albo Imprese Assicuratrici,
Elenco I

