



CONDIZIONI GENERALI VALIDE
COME AVVISO INFORMATIVO
ASSICURAZIONE VISTO SCHENGEN



MONDIAL CARE
WORLDWIDE TRAVEL INSURANCE

ASSICURAZIONE VISTO SCHENGEN

CONDIZIONI GENERALI VALIDE COME AVVISO INFORMATIVO

CONTRATTO GSL N. ADP20192393RIF. GSL-AGISSCHENGENo82019

Le coperture del contratto sono regolate dal Codice delle assicurazioni.

Il contratto è costituito dalle presenti condizioni generali, integrate dal certificato di adesione. Le coperture si applicano a tutti i viaggi, privati o professionali, effettuati durante il periodo di validità del visto temporaneo (con un massimo di dodici mesi rinnovabili). La copertura è valida per la durata del contratto indicata sul certificato di assicurazione.

Il presente testo è la traduzione di un documento originale in francese.

In caso di interpretazione errata o errore derivante dal processo di traduzione, prevarrà sempre il testo originale in francese. Inoltre, il traduttore non è responsabile del contenuto di tali documenti.

*Leggere attentamente le **condizioni generali**.
Specificano i nostri rispettivi diritti e doveri e rispondono
alle vostre domande.*

SOMMARIO

1. DEFINIZIONI	3
2. TERRITORIALITÀ DEL CONTRATTO.....	4
3. LE COPERTURE DEL CONTRATTO	4
4. ESCLUSIONI DI GARANZIE PER SPESE MEDICHE, OSPITALIZZAZIONE E ASSISTENZA RIMPATRIO	8
5. COPERTURA RESPONSABILITÀ CIVILE VITA.....	9
6. DISPOSIZIONI AMMINISTRATIVE	12
7. TABELLA DELLE COPERTURE ASSISTENZA.....	20

1. DEFINIZIONI

1.1. DEFINIZIONE DEI CONTRAENTI

ASSICURATO/BENEFICIARIO: persona fisica o giuridica che sottoscrive le presenti condizioni generali sottoscritte dall'associazione di AGIS SAS a condizione che il loro domicilio fiscale e/o legale si trovi al di fuori dell'area Schengen, che paga i contributi, che è designato sul certificato assicurativo, senza limiti di età e chi lo richiederà al più tardi il giorno prima della partenza sul sito di AGIS SAS.

ASSICURATORE: Groupe Special Lines per conto di Groupama Rhône-Alpes Auvergne. Caisse Régionale d'Assurances Mutuelles Agricoles de Rhône-Alpes Auvergne 50 rue de Saint-Cyr - 69251 Lyon cedex 09 - Numero SIRET 779 838 366 000 28 Società regolata dal Codice delle Assicurazioni e soggetta all'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

FORNITORE DI ASSISTENZA: Mutuaide Assistance - 8-14 Avenue des Frères Lumière 94368 BRY-SUR MARNE cedex. – SA con capitale di € 9.590.040 interamente versato - Società regolata dal Codice delle Assicurazioni, iscritta al Registro del Commercio e delle Imprese al riferimento RCS 383 974 086 Créteil e soggetta all'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution,, 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

SOTTOSCRIVENTE: AGIS SAS - 33 avenue Victor Hugo - 75116 PARIGI, per conto del membro indicato nel certificato di adesione che si impegna con questo a pagare il premio assicurativo.

1.2. DEFINIZIONE DEI TERMINI DI ASSISTENZA

INCIDENTE: qualsiasi evento improvviso e imprevisto esterno alla vittima o alla cosa danneggiata, che costituisce la causa del danno.

SPAZIO SCHENGEN: Spazio di libera circolazione delle persone tra i seguenti stati: Germania, Austria, Belgio, Danimarca, Spagna, Estonia, Finlandia, Francia (Francia continentale), Grecia, Ungheria, Islanda, Italia, Lettonia, Liechtenstein, Lituania, Lussemburgo, Malta, Norvegia, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Slovenia, Slovacchia, Svezia, Svizzera, Repubblica Ceca .

SPESE DI RICERCA: Spese delle operazioni effettuate da soccorritori o organizzazioni di salvataggio, diversi dai compagni di viaggio, che viaggiano appositamente allo scopo di trovarvi in un luogo privo di strutture di salvataggio organizzate o correlate.

SPESE DI SOCCORSO: spese di trasporto dopo l'incidente (quando vi si localizza) dal punto in cui si verifica l'incidente all'ospedale più vicino.

SPESE FUNERARIE: Spese di prima conservazione, manutenzione, messa in bara, disposizioni specifiche per il trasporto, cure di conservazione rese obbligatorie dalla legislazione, imballaggio e bara del modello più semplice, necessari per il trasporto e in conformità con legge locale, esclusi i costi di sepoltura, imbalsamazione e cerimonia.

SPESE MEDICHE: spese farmaceutiche, chirurgiche, di consultazione e ospedaliere prescritte dal punto di vista medico, necessarie per la diagnosi e il trattamento di una patologia.

FRANCHIGIA: La somma è fissata in modo forfettario e rimane a carico del Sottoscrivente o dell'Assicurato in caso di indennizzo. La franchigia può anche essere espressa in giorni o in percentuale.

OSPITALIZZAZIONE: intervento di emergenza per più di 24 ore consecutive in un istituto ospedaliero pubblico o privato, non programmato e che non può essere posticipato.

MALATTIA: qualsiasi deterioramento della vostra salute notato da un'autorità medica competente.

PAESE DI ORIGINE: Paese dichiarato al momento della stipula del contratto e per il quale è stato pagato il premio corrispondente.

PRESCRIZIONE: periodo oltre il quale la richiesta di risarcimento non è più ammissibile.

SINISTRO: tutte le conseguenze dannose di un evento che porta all'applicazione di una delle coperture sottoscritte. Costituisce un solo e stesso sinistro, la stessa serie di danni risultante dalla stessa causa iniziale.

SUBROGAZIONE: azione con la quale ci sostituiamo ai vostri diritti e azioni contro l'eventuale responsabile dei vostri danni al fine di ottenere il rimborso delle somme che vi abbiamo liquidato in seguito a un sinistro.

TERZO: qualsiasi persona fisica o giuridica, esclusi:

- ✓ La persona assicurata e i membri della sua famiglia,
- ✓ Le persone che la accompagnano,,
- ✓ I suoi preposti, dipendenti o meno, nell'esercizio delle loro funzioni.

2. TERRITORIALITÀ DEL CONTRATTO

Le garanzie del contratto si applicano in tutti i paesi dell'area Schengen, nonché nel DOM (Dipartimenti d'oltremare) e nella COM (Collettività d'oltremare) del territorio francese, i principati di Andorra, Monaco, San Marino, Vaticano, nonché Irlanda e Regno Unito, per soggiorni non superiori a dodici mesi.

3. LE COPERTURE DEL CONTRATTO

3.1. COPERTURA SPESE MEDICHE E DI OSPITALIZZAZIONE

Sono presi in carico:

- ✓ Rimborsi delle spese mediche a seguito di un incidente o di una malattia verificatisi urgentemente e imprevedibilmente sul territorio francese, nonché nell'area Schengen e che non hanno alcuna anteriorità quando viene stipulato il contratto.
- ✓ I rimborsi per le spese mediche, ospedaliere e chirurgiche vengono effettuati fino a un massimo di 35.000 euro meno una franchigia di 50 euro.
- ✓ Cura dentale (solo carie) limitata a 150 euro.

Non vi è alcun periodo di attesa in caso di incidente

3.2. ASSISTENZA RIMPATRIO

Oggetto delle prestazioni:

❖ Organizzazione e presa in carico del vostro rimpatrio

Se durante il soggiorno, sopravviene una malattia o siete vittima di un incidente coperto dal contratto che vi obbliga a interrompere questo soggiorno, ci occupiamo delle spese di rimpatrio, fino all'importo delle spese reali in caso di rimpatrio medico a seguito un rischio coperto, per permettervi di raggiungere il vostro paese di origine. Qualsiasi richiesta di assistenza deve essere soggetta al previo accordo della nostra compagnia o del nostro servizio medico.

Se questa condizione non viene soddisfatta, saremo esonerati da qualsiasi obbligo di rimborso.

❖ Prolungamento del soggiorno in hotel

Se il vostro stato di salute non giustifica il ricovero in ospedale o il trasporto medico e non potere effettuare il ritorno alla data inizialmente prevista, copriremo i costi aggiuntivi di soggiorno in hotel fino all'importo indicato nella tabella degli importi di copertura.

Non appena il vostro stato di salute lo consente, organizziamo e paghiamo le spese di trasporto aggiuntive se i titoli di trasporto previsti non possono essere utilizzati a causa di questo evento.

Queste spese sono coperte come segue:

- ✓ Per i cittadini dell'Unione Europea: il ritorno fino al domicilio
- ✓ Per i cittadini di altri paesi: all'aeroporto nazionale più vicino al domicilio

❖ Ritorno di un accompagnatore o del coniuge e di figli a carico accompagnatori in caso di rimpatrio dell'Assicurato

Organizziamo e paghiamo il ritorno di un accompagnatore o del Coniuge accompagnatore e dei Figli a Carico in caso di rimpatrio dell'Assicurato al suo Domicilio nella misura in cui i mezzi inizialmente previsti per il loro ritorno non possano più essere utilizzati a causa di tale rimpatrio.

Il rimpatrio, nonché i mezzi più idonei, sono decisi e scelti da noi.

Presenza presso l'Assicurato ricoverato in ospedale (Visita di un parente)

Organizziamo e paghiamo fino all'importo indicato nella Tabella delle coperture, il soggiorno in hotel di una persona che resta al capezzale dell'Assicurato ricoverato, le cui condizioni non giustificano o impediscono il rimpatrio immediato.

Ci occupiamo anche del ritorno nella Francia metropolitana di questa persona (o nel suo paese di domicilio) se questa non può utilizzare i mezzi inizialmente previsti.

Se il ricovero in ospedale deve superare i cinque giorni e se nessuno rimane al capezzale dell'Assicurato, copriremo le spese di trasporto dalla Francia metropolitana o dal domicilio dell'Assicurato (con treno di 1a classe o con aereo di classe economica) di una persona designata dall'Assicurato, organizzeremo anche il soggiorno di questa persona in hotel fino all'importo indicato nella Tabella delle coperture.

❖ Rimpatrio del corpo

In caso di decesso derivante da un rischio coperto, durante il vostro soggiorno, ci occuperemo dell'organizzazione e dei costi di trasporto del corpo dell'assicurato nel vostro paese di origine.

Organizziamo e paghiamo il trasporto di ritorno (in treno di 1a classe o in aereo di classe economica) di un familiare per accompagnare il rimpatrio della salma nel paese in cui risiedeva l'Assicurato.

❖ Ritorno prematuro

Se dovete interrompere il vostro viaggio

-per partecipare al funerale di un membro della famiglia (coniuge o partner, ascendente o discendente diretto, fratello, sorella), organizzeremo e copriremo il trasporto (in treno di 1a classe o in aereo in classe economica) dal luogo di soggiorno al luogo di inumazione nella Francia continentale o in un altro paese in cui avete il Domicilio.

In caso di incidente o malattia imprevedibile e grave di un membro della famiglia (coniuge o partner, ascendente o discendente diretto, fratello, sorella), che necessita ospitalizzazione di oltre sette giorni consecutivi, organizziamo e ci incarichiamo del trasporto (in treno di 1a classe o in aereo in classe economica) dal luogo di soggiorno al luogo di inumazione nella Francia continentale o in un altro paese di Domicilio.

Questa copertura è concessa nella misura in cui non è possibile utilizzare i titoli di trasporto previsti per il viaggio. Ci riserviamo il diritto di utilizzare il biglietto di ritorno se è sostituibile e modificabile.

❖ Assistenza legale nel paese di soggiorno

Anticipo della cauzione e pagamento delle spese legali. Questa copertura è acquisita esclusivamente al di fuori del paese di domicilio dell'assicurato.

Se in caso di violazione involontaria della legislazione del paese in cui vi trovate, siete responsabile del pagamento di una cauzione penale, la anticipiamo fino all'importo indicato nella Tabella delle coperture, contro un riconoscimento del debito da voi sottoscritto.

Paghiamo le spese legali dei rappresentanti legali a cui potrete rivolgervi fino all'importo indicato nella Tabella delle coperture.

Vi impegnate a rimborsare l'anticipo effettuato in virtù della cauzione penale entro trenta giorni dalla messa a disposizione dei fondi.

Questo servizio non copre i procedimenti legali avviati nel vostro paese di origine a seguito di eventi verificatisi all'estero. I reati intenzionali non danno diritto alle prestazioni "Anticipo di cauzione penale" e "Pagamento delle spese legali".

3.3.CHE COSA DOVETE FARE IN CASO DI SINISTRO

ATTUAZIONE DELLE COPERTURE

Per una richiesta di assistenza, è necessario contattare o far contattare da una terza parte, non appena la situazione suggerisce un ritorno anticipato, a pena di inammissibilità.

➤ Per telefono

Per l'assistenza **GROUPAMA Assistance**

Dalla Francia: 01.55.98.57.35
 Dall'estero (+33) 1. 55.98.57.35

Per l'assicurazione **MondialCare by AGIS**

Dalla Francia: 01.82.83.56.26
 Dall'estero (+33) 1.82.83.56.26

Vi verrà immediatamente assegnato un numero di file e dovrete indicare:

-Il vostro numero di contratto

-Il vostro indirizzo e numero di telefono dove raggiungervi così come i dati di contatto delle persone che si occupano di voi,

-Consentire ai medici di accedere a tutte le informazioni mediche che vi riguardano o che riguardano la persona che ha bisogno del nostro intervento.

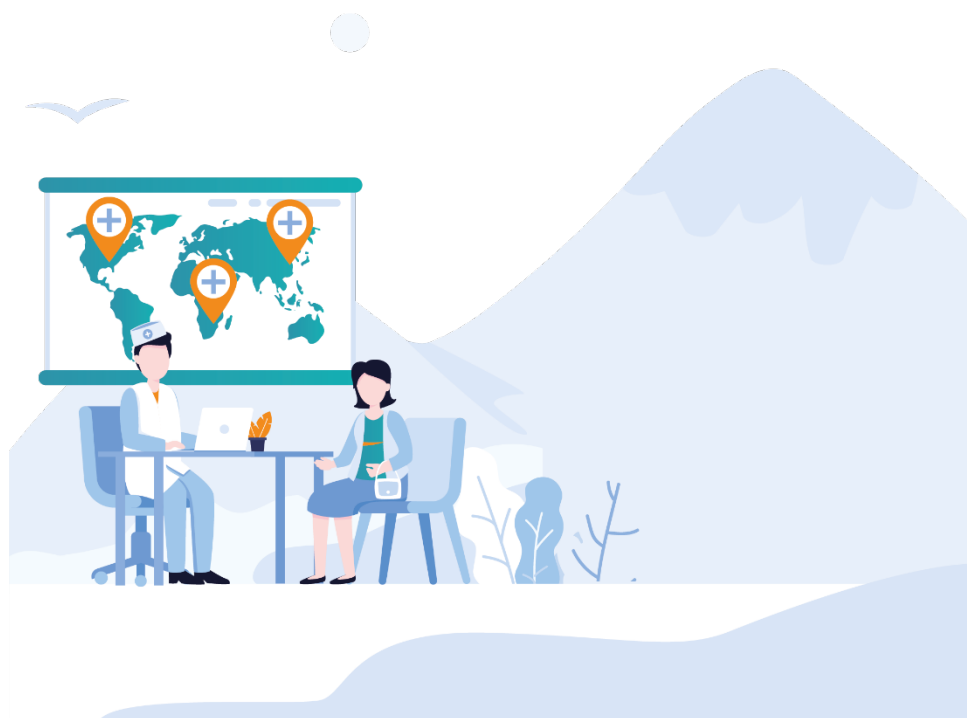
➤ Per la presa in carico di un trasporto

Quando organizziamo e paghiamo il trasporto con le nostre coperture, questo viene effettuato in treno di 1a classe e/o aereo in classe turistica o anche in taxi, in base alla decisione del nostro servizio di Assistenza.

In questo caso, diventiamo i proprietari dei biglietti iniziali e voi accettate di restituirli a noi o di rimborsarci per l'importo per il quale è stato possibile ottenere il rimborso dall'organismo emettitore di questi titoli di trasporto.

➤ Quadro dei nostri interventi di assistenza

Operiamo nel quadro di leggi e regolamenti nazionali e internazionali e i nostri servizi sono soggetti all'ottenimento delle autorizzazioni necessarie da parte delle autorità amministrative competenti. Inoltre, non possiamo essere ritenuti responsabili per ritardi o impedimenti nell'esecuzione dei servizi concordati a seguito di un caso di forza maggiore o eventi come scioperi, sommosse, movimenti popolari, restrizioni alla libera circolazione, sabotaggio, terrorismo, guerra civile o straniera, conseguenze degli effetti di una fonte di radioattività o di qualsiasi altro evento fortuito.



4. ESCLUSIONI DI GARANZIE PER SPESE MEDICHE, OSPITALIZZAZIONE E ASSISTENZA RIMPATRIO

NON SONO GARANTITI:

- ✗ Le malattie anteriori alla sottoscrizione e loro conseguenze: infermità e malattie ereditarie; malattie croniche; malattie tropicali; tutte le protesi, comprese quelle uditive e dentali; cure dentistiche (tranne le carie); stomatologia; logopedia; lenti a contatto; massaggi e fisioterapia; agopuntura; trattamenti a seguito di sterilità; trattamenti e trattamenti di bellezza; cure ortottiche, psichiche, psicoterapiche e neurologiche, comprese le consultazioni; esaurimento nervoso; tentativi di suicidio; sieropositività all'HIV e sue conseguenze; AIDS e sue conseguenze; cure; soggiorni in case di cura, case di riposo, case di riabilitazione; controlli sanitari; check-up; spese di vaccinazione.
- ✗ Le conseguenze di incidenti causati da un errore intenzionale o sconsiderato dell'assicurato; la conseguenza della partecipazione alle risse; le conseguenze dell'uso di droghe, droghe o stupefacenti, non prescritte dal punto di vista medico; le conseguenze di alcolismo o intossicazione, spese mediche non praticate da un medico o da un professionista qualificato.
- ✗ Le conseguenze di incidenti causati da cicloni, terremoti, eruzioni vulcaniche o altri cataclismi; incidenti causati dalla disintegrazione del nucleo atomico e rivendicazioni dovute agli effetti delle radiazioni causate dall'accelerazione artificiale delle particelle; incidenti causati da atti di terrorismo o sabotaggio; incidenti causati da guerre straniere, guerre civili, rivolte o movimenti popolari, alle condizioni previste dall'articolo 121.8 del codice delle assicurazioni.
- ✗ Incidenti dovuti ai seguenti sport: alpinismo e arrampicata su roccia; bob, Skelton; immersioni subacquee; paracadutismo; qualsiasi sport aereo o che richieda l'uso di un veicolo a motore, nonché qualsiasi partecipazione a competizioni sportive su base professionale.

- ✕ Le spese relative alla contraccezione, all'aborto, allo stato di gravidanza e a tutte le complicanze dovute a questo stato, aborto spontaneo, parto e conseguenze (incluse consultazioni, analisi ed ecografie) non sono rimborsate.
- ✕ IN NESSUN CASO POSSIAMO SOSTITUIRCI AGLI ORGANISMI LOCALI DI PRONTO SOCCORSO.

5. COPERTURA RESPONSABILITÀ CIVILE VITA

(Se l'opzione è menzionata sul vostro certificato)

5.1. GARANZIA CHE PUÒ ESSERE ISCRITTA NEL QUADRI DI UN SOGGIORNO NON SUPERIORE A 4 MESI.

Definizioni

Lesioni fisiche: Qualsiasi lesione corporale subita da una persona fisica e il conseguente danno.

Danno materiale: Qualsiasi deterioramento o distruzione di una cosa o sostanza. Qualsiasi danno fisico a un animale

Danni immateriali consequenziali: Qualsiasi danno materiale derivante dalla privazione del godimento totale o parziale di un bene o di un diritto, la perdita di un profitto, la perdita di clienti, l'interruzione di un servizio o di un'attività, e che è la diretta conseguenza di lesioni personali o danni materiali coperti.

Evento dannoso: L'evento dannoso è quello che costituisce la causa che genera il danno.

Franchigia assoluta La somma (o percentuale) che rimane comunque imputabile all'assicurato sull'importo del risarcimento dovuto dall'assicuratore.

La franchigia viene applicata per sinistro, indipendentemente dal numero di vittime. Le franchigie espresse in percentuale si applicano all'importo del risarcimento dovuto dall'assicuratore.

Inquinamento accidentale: l'emissione, la dispersione, lo scarico o il deposito di qualsiasi sostanza solida, liquida o gassosa, diffusa dall'atmosfera, dal suolo o dall'acqua, risultante da un evento improvviso e imprevisto e che non si verifica in modo lento, graduale o progressivo.

Richiesta risarcimento: Qualsiasi richiesta di risarcimento amichevole o in contenzioso, presentata dalla vittima di un danno o dai suoi aventi diritto e indirizzata all'assicurato o all'assicuratore.

Responsabilità civile: Obbligo legale in capo a chiunque di riparare il danno che ha causato ad altri.

Sinistro: Qualsiasi danno o insieme di danni causati a terzi, che coinvolgono la responsabilità dell'Assicurato, risultanti da un evento dannoso e che danno origine a una o più richieste di risarcimento. L'evento dannoso è quello che costituisce la causa che genera il danno. Una serie di fatti dannosi aventi la stessa causa tecnica è assimilata a un singolo fatto dannoso.

Terzo: Qualsiasi persona diversa dall'assicurato.

Veicolo terrestre a motore: Macchina che si muove a terra (vale a dire oltre che per via aerea o navale), senza essere collegata a una ferrovia, semovente (azionata dalla propria forza motrice) e utilizzata per il trasporto di persone (anche solo il conducente) o cose.

5.2. OGGETTO DELLA COPERTURA

L'Assicuratore garantisce l'Assicurato contro le conseguenze pecuniarie della responsabilità civile che potrebbero ricadere su di lui a causa dei conseguenti danni fisici, materiali e immateriali causati a terzi durante la sua vita privata.

Vita privata indica qualsiasi attività di natura non professionale.

5.3. ESCLUSIONI SPECIFICHE

Sono esclusi:

- ✕ I danni materiali (diversi da quelli indicati nelle due esclusioni precedenti) e conseguenti danni immateriali ai beni di cui la persona assicurata è responsabile per la cura, l'uso o il deposito
- ✕ Le conseguenze della navigazione aerea, marittima, fluviale o lacustre mediante dispositivi la cui proprietà, custodia o uso sono assicurati.
- ✕ Danni causati da armi e loro munizioni, il cui possesso è proibito e che l'assicurato possiede o detiene senza autorizzazione della prefettura.
- ✕ Danni soggetti a obbligo legale di assicurazione e derivanti dalla pratica della caccia.
- ✕ Danni causati da animali diversi dagli animali domestici.
- ✕ Danni causati da cani di prima categoria (cani da attacco) e di seconda categoria (cani da guardia e da difesa), definiti nell'articolo 211-1 del codice rurale e da animali di specie selvatiche domati o tenuti in cattività, di cui all'articolo 212-1 del codice rurale, erranti o meno, di cui l'assicurato è proprietario o guardiano (legge n. 99-5 del 6 gennaio 1999 relativa agli animali pericolosi e randagi e alla protezione degli animali).

- ✕ Le conseguenze
 - Dell'organizzazione di competizioni sportive;
 - della pratica di sport in quanto titolare di una licenza della federazione sportiva;
 - della pratica di sport aerei o acquatici.

- ✕ Le conseguenze della colpa intenzionale dell'assicurato.
- ✕ Danni causati da guerre civili o estere, dichiarate o meno, rivolte e sommosse popolari, atti di terrorismo, attentati o sabotaggi.
- ✕ Danni causati da eruzioni vulcaniche, terremoti, tempeste, uragani, cicloni, inondazioni, maremoti e altri cataclismi.
- ✕ Il danno reso inevitabile dall'atto volontario dell'assicurato e che causa al contratto di assicurazione la perdita del suo carattere di contratto casuale a garanzia di eventi incerti (articolo 1964 del codice civile).
- ✕ L'ammenda e ogni altra sanzione penale inflitta personalmente all'assicurato.
- ✕ Danni o aggravamento dei danni causati:

- con armi o dispositivi destinati a esplodere modificando la struttura del nucleo dell'atomo,
- Da qualsiasi combustibile nucleare, prodotto radioattivo o scorie, da qualsiasi fonte di radiazioni ionizzanti (in particolare qualsiasi radioisotopo).
- ✖ Le conseguenze della presenza di amianto o di piombo negli edifici o nelle opere possedute o occupate dall'assicurato, di lavori di ricerca, distruzione o neutralizzazione dell'amianto o del piombo o dell'uso di prodotti contenenti amianto o piombo.
- ✖ Le conseguenze degli impegni contrattuali accettati dall'assicurato e che hanno l'effetto di aggravare la responsabilità che sarebbe stata a suo carico senza tali impegni.
- ✖ Negli Stati Uniti d'America e in Canada:
- ✖ Le indennità repressive (punitive damages) o dissuasive (exemplaire damages), i danni da inquinamento.
- ✖ Danni della natura di quelli di cui all'articolo L. 211-1 del codice delle assicurazioni sull'obbligo dell'assicurazione automobilistica e causati dai veicoli terrestri a motore, dai loro rimorchi o semirimorchi di cui l'assicurato ha la proprietà, la custodia o l'uso (anche dal fatto o dalla caduta di accessori e prodotti che servono all'utilizzo del veicolo e oggetti e sostanze che questo trasporta).
- ✖ Danni materiali e immateriali consequenziali, causati da incendi, esplosioni o danni causati da fuoriuscite d'acqua negli edifici di cui l'assicurato è proprietario, locatario o occupante.
- ✖ Furti commessi negli edifici menzionati nella precedente esclusione

5.4. PERIODO DI COPERTURA

La copertura del presente contratto è attivata dall'evento dannoso e copre l'Assicurato contro le conseguenze pecuniarie dei sinistri, non appena si verifica l'evento dannoso tra l'effetto iniziale della copertura e la sua data di rescissione o scadenza, qualunque sia la data delle altre componenti del sinistro (articolo L. 124-5 del Codice delle assicurazioni).

5.5. IMPORTO DELLE COPERTURE

Gli importi della copertura espressi per sinistro costituiscono il limite dell'impegno dell'assicuratore per tutti i crediti relativi allo stesso evento dannoso.

L'importo della copertura è fissato di seguito:

GARANZIA RESPONSABILITÀ CIVILE VITA PRIVATA	
Lesioni personali, danni materiali e immateriali	1.500.000 € per sinistro.
Di cui	
Danni materiali	350.000 € per sinistro.
Franchigia assoluta	150 € per sinistro.

La data del sinistro è quella dell'evento dannoso. Le condizioni e gli importi della copertura sono quelli in vigore a questa data.

5.6.CHE COSA DOVETE FARE IN CASO DI SINISTRO

Non dovete accettare alcun riconoscimento di responsabilità o qualsiasi transazione senza il nostro accordo. Tuttavia, l'ammissione di un fatto materiale o l'esecuzione di un semplice dovere di assistenza non costituisce un riconoscimento di responsabilità.

Dovete dichiararci il sinistro per iscritto **entro cinque giorni lavorativi dal giorno in cui ne siete venuti a conoscenza**, tranne in caso di eventi fortuiti o forza maggiore.

Dopo questo periodo, se subiamo un pregiudizio a causa della dichiarazione tardiva, **perdete il diritto al risarcimento**. In caso di procedimenti contro di voi, ci fornite il pieno potere di iniziare il processo ed esercitare tutti i mezzi di ricorso dinanzi ai tribunali civili o di unirvi a noi nella vostra difesa ed esercitare i rimedi sugli interessi civili dinanzi ai tribunali penali.

Dovete inoltre:

- Indicare tempestivamente all'Assicuratore le circostanze del sinistro, le sue cause note o presunte, la natura e l'ammontare approssimativo del danno.

- Adottare tutte le misure appropriate per limitare l'entità del danno già noto e per prevenire il verificarsi di altri danni.

- Trasmettere quanto prima all'assicuratore tutte le comunicazioni, convocazioni, citazioni, documenti stragiudiziali e documenti di procedura che gli vengono inviati, consegnati o notificati.

In caso di ritardo nella trasmissione di questi documenti, possiamo richiedere un risarcimento proporzionale al danno da noi subito (articolo L 113-11 del Codice delle assicurazioni).

Se violate i vostri obblighi dopo il sinistro, risarciamo i terzi lesi o le persone a loro carico, ma possiamo agire contro di voi per recuperare le somme pagate.

6. DISPOSIZIONI AMMINISTRATIVE

6.1. CONDIZIONI DI MODIFICA O ANNULLAMENTO DEL CONTRATTO

Qualsiasi richiesta di rimborso causata da una modifica delle date relative alla durata del contratto di assicurazione di viaggio sarà presa in considerazione solo se l'importo da rimborsare è superiore a 25 € e riuscite a fornire una copia del titolo di trasporto che giustifichi tale modifica.

6.2. ENTRATA IN VIGORE DEL CONTRATTO

Il contratto entra in vigore alla data e per la durata indicata sul certificato di adesione, previo pagamento del canone. Il contratto è concluso per un periodo fisso senza rinnovo automatico e non può essere risolto e rimborsato in corso di periodo.

6.3. TERMINI E PROCEDURE PER LA DICHIARAZIONE DEI SINISTRI

Sia per iscritto, sia verbalmente contro ricevuta presso la sede della società o presso il rappresentante della società indicato nelle condizioni generali dal momento in cui si viene a conoscenza del sinistro.

È necessario dichiarare il sinistro entro 5 giorni lavorativi. Se questa condizione non viene soddisfatta, potremmo essere esonerati da qualsiasi obbligo di rimborso.

Se i danni non possono essere determinati di comune accordo, vengono valutati mediante una perizia amichevole e obbligatoria, fatti salvi i nostri rispettivi diritti. Ognuno di noi sceglie il proprio perito. Se questi periti non sono d'accordo tra loro, ne chiamano un terzo e tutti e tre operano in comune e con voto a maggioranza.

Se uno di noi non riesce a nominare un perito o i due periti non concordano la scelta del terzo, la nomina viene effettuata dal Presidente del Tribunal de Grande Instance del luogo di domicilio del sottoscrittore. Tale nomina è fatta su semplice richiesta firmata almeno da uno di noi, colui che non ha firmato viene convocato alla perizia con lettera raccomandata. Ognuno paga i costi e gli onorari del proprio perito e, se del caso, la metà di quelli del terzo.

6.4. PRESCRIZIONE

Ai sensi degli articoli L 114-1 e L 114-2 del Codice delle Assicurazioni, tutte le azioni derivanti da questo contratto sono prescritte, vale a dire che non possono più essere esercitate oltre i Due Anni dall'evento che dà luogo alle stesse.

TUTTAVIA TALE TERMINE NON DECORRE:

- ✗ In caso di reticenza, omissione, dichiarazione falsa o inesatta sul rischio corso, questo decorre dal giorno in cui l'Assicuratore ne è venuto a conoscenza,
- ✗ In caso di sinistro, solo dal giorno in cui i Beneficiari ne sono venuti a conoscenza se dimostrano di averlo fino ad allora ignorato.

La prescrizione è estesa a Dieci Anni in caso di copertura contro gli infortuni che colpiscono persone, quando i Beneficiari sono gli Avenuti Diritto dell'assicurato deceduto.

6.5. TUTELA DEI DATI PERSONALI

I dati personali vengono raccolti in diverse fasi delle nostre attività commerciali o assicurative riguardanti persone assicurate o persone parti interessate ai contratti.

Questi dati sono trattati nel rispetto delle normative, in particolare dei diritti delle persone.

❖ I vostri diritti sui dati personali:

Disponete di diritti sui vostri dati che potete facilmente esercitare:

- ✓ diritto di essere a conoscenza delle informazioni in nostro possesso e di richiederne il completamento o la correzione
- ✓ (diritti di accesso e rettifica).

- ✓ diritto di richiedere la cancellazione dei propri dati o di limitarne l'uso (diritti di cancellazione o limitazione dei dati).
- ✓ diritto di opporsi all'utilizzo dei dati, in particolare per quanto riguarda la prospezione commerciale (diritto di opposizione).
- ✓ diritto di recuperare i dati che ci avete fornito personalmente per l'esecuzione del contratto o per i quali avete dato il consenso (diritto alla portabilità dei dati).
- ✓ diritto di definire direttive relative all'archiviazione, alla cancellazione e alla comunicazione dei dati dopo la morte.

Qualsiasi richiesta relativa ai vostri dati personali può essere indirizzata al corrispondente Relais Informatique et Liberté di GROUPE SPECIAL LINES all'indirizzo: 6/8 rue Jean Jaurès – 92800 PUTEAUX o via email : reclamations@groupepeciallines.fr ; e/o a Délégué à la Protection des Données de GROUPAMA scrivendo a "GROUPAMA SA – Correspondant Informatique et Libertés - 8-10, rue d'Astorg, 75383 Paris » o via email a contactdpo@groupama.com.

Potete anche presentare un reclamo alla Commissione nazionale per la protezione dei dati (CNIL) se ritenete che abbiamo mancato i nostri obblighi relativi ai tuoi dati.

TUTELA DEI DATI PERSONALI E ASSICURAZIONE

Perché raccogliamo dati personali?

I dati raccolti da Groupe Special Lines nelle diverse fasi di sottoscrizione o gestione dei contratti assicurativi sono necessari per i seguenti scopi:

❖ **Stipula, gestione, esecuzione di contratti assicurativi o di assistenza**

I dati raccolti per la conclusione, la gestione e l'esecuzione dei contratti, che riguardano l'utente o le parti, interessate o che intervengono nel contratto, hanno i seguenti obiettivi:

- ✓ Lo studio delle esigenze assicurative al fine di offrire contratti adeguati ad ogni situazione
- ✓ Revisione, accettazione, controllo e monitoraggio dei rischi
- ✓ Gestione dei contratti (dalla fase precontrattuale alla risoluzione del contratto) ed esecuzione di garanzie contrattuali,
- ✓ Gestione clienti
- ✓ L'esercizio dei rimedi e la gestione dei reclami e delle controversie
- ✓ Elaborazione di statistiche e studi attuariali
- ✓ L'attuazione di azioni di prevenzione
- ✓ Rispetto degli obblighi legali o normativi
- ✓ Svolgere attività di ricerca e sviluppo nell'ambito della vita del contratto

I dati sanitari possono essere trattati quando necessari per la stipula la gestione o l'esecuzione di contratti assicurativi o di assistenza. Queste informazioni sono trattate nel rispetto della riservatezza medica e con il vostro consenso.

In caso di conclusione di un contratto, i dati vengono conservati per la durata del contratto o dei sinistri e fino alla scadenza dei termini legali di prescrizione.

In assenza di un contratto (dati prospettici):

- i dati sanitari sono conservati per un massimo di 5 anni a fini probatori;
- altri dati possono essere conservati per un massimo di 3 anni.

❖ **Prospezione commerciale**

Groupe Special Lines e le società del Groupama Group (assicurazioni e servizi) hanno un interesse legittimo a realizzare azioni di prospezione verso i propri clienti o potenziali clienti e attuano trattamenti necessari per:

- ✓ Esecuzione di operazioni relative alla gestione dei potenziali clienti
- ✓ L'acquisizione, il trasferimento, il noleggio o lo scambio di dati relativi a clienti o potenziali clienti nel rispetto dei diritti degli individui
- ✓ Condurre attività di ricerca e sviluppo nell'ambito delle attività di gestione e prospezione dei clienti

L'uso di determinati mezzi per lo svolgimento di operazioni di prospezione è subordinato all'ottenimento di un accordo di prospect. Si tratta di:

- ✓ uso del vostro indirizzo email o numero di telefono per la prospezione elettronica;
- ✓ uso dei vostri dati di navigazione per inviarvi offerte su misura per le vostre esigenze o le vostre aree di interesse (vedere avviso sui cookie per maggiori informazioni);
- ✓ comunicazione dei vostri dati ai partner.

Chiunque può opporsi in qualsiasi momento alla ricezione di annunci pubblicitari per posta, e-mail o telefono dei nostri servizi (vedere i diritti di cui sopra).

❖ **Lotta contro la frode assicurativa**

L'assicuratore, che ha l'obbligo di proteggere la reciprocità degli assicurati e per evitare la gestione di crediti ingiustificati, ha un interesse legittimo a combattere le frodi.

I dati personali (compresi i dati sanitari) possono quindi essere utilizzati per prevenire, rilevare e gestire le frodi da parte di chiunque. Questi meccanismi antifrode possono portare all'inclusione in un elenco di persone a rischio di frode.

L'Agenzia per la lotta contro la frode assicurativa (Alfa) può essere il destinatario dei dati a tale scopo. I diritti su questi dati possono essere esercitati in qualsiasi momento via email a ALFA, 1, rue Jules Lefebvre - 75431 Paris Cedex 09.

I dati trattati per la lotta antifrode sono conservati per un massimo di 5 anni dalla chiusura del dossier di frode. In caso di procedimenti giudiziari, i dati saranno conservati fino alla fine della procedura e alla scadenza delle prescrizioni applicabili.

Le persone registrate in un elenco di presunti truffatori saranno cancellate dopo il periodo di 5 anni dalla registrazione in questo elenco.

❖ **Lotta contro il riciclaggio di denaro e il finanziamento del terrorismo**

Per adempiere ai propri obblighi legali, l'Assicuratore implementa sistemi di monitoraggio volti a combattere il riciclaggio di denaro, il finanziamento del terrorismo e consentire l'applicazione di sanzioni finanziarie.

I dati utilizzati a tale scopo vengono conservati per 5 anni dalla chiusura del conto o dalla fine del rapporto con l'assicuratore. Quelli relativi alle transazioni effettuate da persone sono conservate per 5 anni dalla loro esecuzione, anche in caso di chiusura del conto o di cessazione del rapporto con l'assicuratore. TRACFIN può ricevere informazioni a tale scopo.

In conformità con il Codice monetario e finanziario, il diritto di accesso a questi dati è esercitato presso la Commissione nazionale per la protezione dei dati (vedere cnil.fr).

Trasferimento di informazioni al di fuori dell'Unione Europea:

I dati personali sono trattati all'interno dell'Unione Europea. Tuttavia, i dati possono essere trasferiti in paesi al di fuori dell'Unione Europea, in conformità con le norme sulla protezione dei dati e inquadrati da garanzie adeguate (ad esempio clausole contrattuali standard della Commissione Europea, paesi con un livello di protezione dati riconosciuti adeguati ...).

Tali trasferimenti possono essere effettuati per l'esecuzione di contratti, la lotta contro la frode, il rispetto di obblighi legali o normativi, la gestione di azioni o contenziosi che consentano in particolare all'assicuratore di garantire il riconoscimento, l'esercizio o la difesa dei suoi diritti in tribunale o per le esigenze di difesa delle persone interessate. Alcuni dati, strettamente necessari per la realizzazione di servizi di assistenza, possono anche essere trasmessi al di fuori dell'Unione Europea nell'interesse dell'interessato o per la salvaguardia della vita umana.

A chi sono comunicate queste informazioni?

I dati personali trattati sono destinati, **nei limiti delle loro attribuzioni,**

- ✓ Ai servizi di Groupe Special Lines o società del Gruppo Groupama incaricati delle relazioni commerciali e della gestione dei contratti, la lotta contro la frode o la lotta al riciclaggio di denaro e al finanziamento del terrorismo, audit e controllo.
- ✓ Queste informazioni possono anche essere comunicate, se necessario, ai nostri riassicuratori, intermediari, partner e subappaltatori, nonché a organismi che potrebbero intervenire nell'attività assicurativa, come enti pubblici o autorità. organi di controllo o organismi professionali (tra cui ALFA ai fini della lotta contro la frode e TRACFIN per la lotta al riciclaggio di denaro e al finanziamento del terrorismo).

Le informazioni relative alla vostra salute sono destinate esclusivamente ai consulenti medici dell'assicuratore o di altre entità del Gruppo, al suo servizio medico o a persone interne o esterne specificamente autorizzate (in particolare i nostri esperti medici).

6.6.SUBROGAZIONE IN DIRITTI E AZIONI

In conformità con le disposizioni dell'articolo L.121-12 del Codice delle assicurazioni, GROUPAMA è surrogata, fino all'importo dell'indennità da questa pagata, nei diritti e nelle azioni dell'Assicurato nei confronti di Terzi. Se non possiamo più esercitare questa azione, facendo ciò, potremmo essere espulsi da tutti o parte dei nostri obblighi nei vostri confronti.

6.7.SANZIONI APPLICABILI IN CASO DI FALSA DICHIARAZIONE SU SOTTOSCRIZIONE

Qualsiasi reticenza o falsa dichiarazione, omissione o inesattezza nella dichiarazione di rischio è sanzionata alle condizioni previste dagli articoli L 113-8 e L 113-9 del Codice delle assicurazioni:

- ✓ **in caso di malafede da parte vostra: con nullità del contratto;**

ASSICURAZIONE-AGIS-VIAGGIO SCHENGEN - CONTRATTO GSL N.RSP20192412 CONDIZIONI GENERALI VALIDE COME AVVISO D'INFORMAZIONE RIF GSL-AGISSCHENGEN082019
AI SENSI DELL'ARTICOLO L.141-4 del Codice delle Assicurazioni. Groupe Special Lines – 6-8 rue Jean Jaurès 92800 Puteaux | S.A.S. capitale sociale 100.000 EURO di cui Groupama Rhône Alpes
Auvergne detiene oltre il 10% delle quote e dei diritti di voto | 820 232 163 R.C.S. Nanterre Intermediario registrato presso ORIAS al numero 16003981(<http://www.orias.fr>)
Sotto la supervisione di Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09

- ✓ Nel caso in cui la vostra malafede non sia accertata: mediante una riduzione dell'indennità proporzionale al premio pagato rispetto al premio che sarebbe dovuto se il rischio fosse stato dichiarato completamente ed esattamente.

6.8. SANZIONI APPLICABILI IN CASO DI FALSA DICHIARAZIONE AL MOMENTO DELLA DOMANDA

Qualsiasi frode, reticenza o falsa dichiarazione intenzionale da parte vostra in merito alle circostanze o alle conseguenze di una perdita, comporta la perdita di qualsiasi diritto a benefici o risarcimento per tale perdita.

6.9. PER QUALSIASI RICHIESTA DI ASSISTENZA DI RIMPATRIO

Per tutte le richieste di assistenza, l'Assicurato (o qualsiasi persona che agisce per suo conto) deve contattare l'assistenza GROUPAMA, ricordando il riferimento del contratto GSL (vedere il certificato di abbonamento fornito al momento della sottoscrizione del contratto):

- ✓ Telefono dalla Francia: 01.55.98.57.35
- ✓ Telefono dall'estero: (+33) 1.55.98.57.35

Il team di assistenza GROUPAMA è raggiungibile 7 giorni su 7, 24 ore su 24.

6.10. PER TUTTI GLI ALTRI SINISTRO

Contattare MondialCare di AGIS SAS, scrivendo a:

contact@mondialcare.eu

O via mail all'indirizzo:

MONDIALCARE/AGIS SAS
33 Avenue Victor Hugo
75116 PARIGI – Francia

O per telefono:

- ✓ Dalla Francia: 01.82.83.56.26
- ✓ Dall'estero (+33) 1.82.83.56.26

Agis SAS, titolare del marchio Mondial Care e del sito www.mondialcare.eu, funge da progettista, distributore e gestore di questo programma di assicurazione di viaggio. Agis SAS per conto dell'assicurato/beneficiario indicato nel certificato di appartenenza da cui ha ricevuto il premio si impegna a restituirlo all'assicuratore. Agis SAS per conto dell'assicuratore elabora e risolve i sinistri, non coperti da coperture di pura assistenza fornite direttamente da Groupama Assistance. Agis SAS - Allsure Global Insurance Solutions SAS - Società internazionale di intermediazione assicurativa e riassicurativa RCS Parigi B 524 120409 Iscrizione con il numero 10057380 nel registro degli intermediari assicurativi - Orias - 1 rue Jules Lefèvre - 75311 Parigi Cedex 9 - Attività esercitata sotto la supervisione dell'ACPR - Banque de France Autorité de contrôle prudentiel et de résolution 4 Place de Budapest CS 92459, 75436 Parigi.

6.11. RECLAMI - MEDIAZIONE

In caso di difficoltà, il sottoscrittente consulta il Mediatore tramite il quale viene firmato il contratto.

1. In caso di disaccordo o insoddisfazione per l'attuazione del contratto, vi invitiamo a informare MUTUAIDE ASSISTANCE chiamando il 01.41.77.45.50, scrivendo a medical@mutuaide.fr, o via mail all'indirizzo :

**MUTUAIDE ASSISTANCE
SERVICE QUALITÉ CLIENTS
8/14 AVENUE DES FRÈRES LUMIÈRES
94368 BRY-SUR-MARNE CEDEX**

per le coperture di assistenza.

Se la sua risposta non lo soddisfa, il sottoscrittente può inviare il reclamo al servizio "Reclami" di Groupe Special Lines:

-Per posta:

**GROUPE SPECIAL LINES
SERVICE RÉCLAMATIONS
6-8 RUE JEAN JAURÈS
92800 PUTEAUX**

-Per email: reclamations@groupespeciallines.fr

Se la risposta al reclamo rimane insoddisfacente, il sottoscrittente può contattare il dipartimento "Reclami" di Groupama Rhône-Alpes Auvergne:

-Per posta:

**GROUPAMA RHÔNE-ALPES AUVERGNE
SERVICE CONSOMMATEURS
TSA 70019 – 69252 LYON CEDEX 09**

-Per email: service-consommateurs@groupama-ra.com

Infine, se il disaccordo persiste riguardo alla posizione o alla soluzione proposta, il sottoscrittente può accedere alla mediazione assicurativa:

-Per posta:

**MÉDIATION DE L'ASSURANCE
TSA 50110
75441 PARIS CEDEX 09**

- Tramite internet sul sito web: www.mediation-assurance.org

2. In caso di disaccordo o insoddisfazione per l'attuazione del contratto, ti invitiamo a informare GROUPE SPECIAL LINES scrivendo a

-Per email: reclamations@groupespeciallines.fr

per coperture assicurative.

Se non la risposta non soddisfa è possibile inviare una lettera a:

**GROUPAMA RHONE-ALPES-AUVERGNE
SERVICE CONSOMMATEURS
TSA 70019
69252 LYON CEDEX 09**

GROUPAMA si impegna a confermare la ricezione della lettera entro 10 giorni lavorativi. Sarà trattata al massimo entro 2 mesi. Se il disaccordo persiste, è possibile utilizzare la mediazione assicurativa, i cui dettagli di contatto sono indicati sopra.

Il mediatore della FFSA non è competente a conoscere i contratti firmati per garantire rischi professionali.

6.12. ORGANISMO DI CONTROLLO

In conformità con il codice delle assicurazioni (articolo L. 112-4), si specifica che l'autorità di vigilanza di GROUPE SPECIAL LINES e GROUPAMA e MUTUAIDE ASSISTANCE è ACPR, 4 Place de Budapest - CS92459 - 75436 Paris Cedex 09.

7. TABELLA DELLE COPERTURE ASSISTENZA

SERVIZI DI ASSISTENZA	Importi max. Iva inclusa a persona	OPZIONE PREMIUM	OPZIONE COMFORT
ASSISTENZA ALLE PERSONE IN CASO DI MALATTIE O DI INFORTUNIO			
RIMPATRIO O TRASPORTO MEDICO	Spese reali	✓	✓
Spese mediche chirurgiche, farmaceutiche, di ospitalizzazione nel paese di soggiorno Spese che restano a vostro carico (escluse le spese dentali) Franchigia: 50 € per sinistro.	€ 35.000 o 10.000 € per persona e per periodo assicurativo (secondo l'opzione sottoscritta)	✓	✓
Spese dentali d'urgenza	150 € per persona e per periodo assicurativo	✓	✓
Accompagnamento dell'Assicurato rimpatriato/trasportato	Titolo di trasporto	✓	✓
Ritorno dell'accompagnatore in caso di rimpatrio dell'assicurato	Spese reali	✓	✓
Presenza presso l'assicurato ricoverato:	Titolo di trasporto + spese hotel 60 € a notte - massimo 7 notti.	✓	✓
Prolungamento del soggiorno (spese di hotel)	Fino a € 60 a notte, con un massimo di 10 notti	✓	✓
ASSISTENZA IN CASO DI DECESSO			
Rimpatrio o trasporto del corpo in caso di decesso e spese di bara	Spese reali	✓	✓
ALTRE PRESTAZIONE DI ASSISTENZA AIUTO E SERVIZI			
Ritorno prematuro In caso di morte o ricovero in ospedale di un parente stretto	Titolo di trasporto	✓	✓
Anticipo della cauzione penal	Nel limite di 15.000 € per persona e per periodo assicurativo	✓	✓
Assistenza giuridica (spese legali)	Nel limite di 3000 € per persona e per periodo di assicurazione	✓	✓
ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE VITA PRIVATA (SE L'OPZIONE È STATA SOTTOSCRITTA)			
Conseguenti danni fisici, materiali e immateriali Di cui danni materiali e immateriali consequenziali Franchigia: 150 € per sinistro.	1.500.000 € per sinistro. 350.000 € per sinistro.		✓