



CONDIZIONI GENERALI VALIDE
COME AVVISO INFORMATIVO
ASSICURAZIONE VIAGGIO TURISTICO



MONDIAL CARE
WORLDWIDE TRAVEL INSURANCE

ASSICURAZIONE VIAGGIO TURISTICO

CONDIZIONI GENERALI VALIDE COME AVVISO INFORMATIVO

CONTRATTO GSL N. ADP20192398 RÉF. GSL-AGISTOURISME082019

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 effettuati durante il periodo di validità del vostro contratto (con un massimo di 90 giorni consecutivi per viaggio). La copertura è valida per la durata del contratto indicata sul certificato di adesione.

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	5
3. ESCLUSIONI COMUNI A TUTTE LE COPERTURE	6
4. COPERTURE DI ASSISTENZA.....	7
5. COPERTURA RITARDI AEREO, CANCELLAZIONE VOLO:.....	17
6. COPERTURA ANNULLAMENTO	19
7. COPERTURA BAGAGLI.....	23
8. DISPOSIZIONI AMMINISTRATIVE	26
9. TABELLA DELLE COPERTURE ASSISTENZA.....	33
10. TABELLA DELLE COPERTURE DI ASSICURAZIONE FACOLTATIVA.....	34

1. DEFINIZIONI

1.1. DEFINIZIONE DEI CONTRAENTI

ASSICURATO/BENEFICIARIO: persona fisica o gruppo designato sul certificato di appartenenza,, senza limiti di età, a condizione che il loro domicilio fiscale e legale si trovi nello Spazio economico europeo , Svizzera, Andorra Monaco, nella DROM e nella COM e che lo richiederanno al Sottoscrittore sul sito Web 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, titolare del marchio Mondial Care e del sito www.mondialcare.eu, funge da creatore intermediario, distributore e gestore del presente programma di assicurazione di Viaggio. Agis SAS per conto dell'assicurato/beneficiario indicato nel certificato di adesione da cui ha ricevuto il premio si impegna a restituirlo all'Assicuratore. Agis SAS per conto dell'assicuratore procede a elaborare e trattare i sinistri non coperti da garanzie di pura assistenza forniti 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.

1.2. DEFINIZIONE DEI TERMINI DI ASSISTENZA

INCIDENTE: Qualsiasi danno fisico involontario da parte dell'Assicurato e derivante dall'azione improvvisa di una causa esterna.

Le intossicazioni alimentari sono assimilate a un incidente.

INCIDENTE FISICO GRAVE: Improvviso deterioramento della salute derivante dall'azione improvvisa di una causa esterna non intenzionale da parte della vittima osservata da un'autorità medica competente con conseguente rilascio di una prescrizione per l'assunzione di farmaci a beneficio del paziente e implicante la sospensione di qualsiasi attività professionale o di altro tipo.

BAGAGLI: Borse da viaggio, valigie, bauli e loro contenuto, esclusi gli effetti di abbigliamento indossati dall'Assicurato.

BENEFICIARIO: L'Assicurato, i membri della sua famiglia che lo accompagnano in viaggio, per i quali è possibile attuare le garanzie assicurative e/o i servizi di assistenza assicurata.

CONIUGE :

- ✓ La persona legata all'Assicurato dai vincoli del matrimonio e non legalmente separata.
- ✓ Partner: la persona che vive una relazione di tipo coniugale con l'Assicurato, da almeno 6 mesi e nella stessa comunità di interessi di una coppia sposata.
- ✓ Il co-firmatario di un'unione civile con l'Assicurato.

REVOCA: Privazione del diritto alle somme o ai servizi previsti nel contratto a seguito dell'inadempienza dell'Assicurato a determinati obblighi previsti dalle leggi e dai regolamenti in vigore.

DOMICILIO - PAESE DI RESIDENZA ABITUALE: Il paese di residenza principale e abituale dell'Assicurato situato nello Spazio Economico Europeo, Svizzera, Andorra, Monaco e DROM e COM prima della sua partenza per il viaggio e menzionato nel Certificato di Assicurazione.

FIGLIO A CARICO: I figli sono considerati a carico solo nei casi elencati di seguito:

- ✓ se hanno meno di 21 anni,
- ✓ se hanno più di 21 e meno di 25 anni e continuano gli studi. Il reddito o remunerazione eventualmente percepiti annualmente dagli stessi devono essere inferiori all'importo minimo imponibile ai sensi dell'I.R.P.E.F.,
- ✓ se sono disabili (incapaci di sostenersi, qualunque sia la loro età)
- ✓ se sono stati concepiti nati vitali entro i Trecento Giorni dopo la data dell'incidente che ha causato la morte dell'ASSICURATO.

SPAZIO ECONOMICO EUROPEO: Germania, Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro, Croazia, Danimarca, Spagna, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia; Ungheria, Irlanda, Islanda, Italia, Lettonia, Liechtenstein, Lituania, Lussemburgo, Malta, Norvegia, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Repubblica Ceca, Romania, Regno Unito, Slovacchia, Slovenia, Svezia.

ESTERO: Tutto il mondo eccetto il paese di domicilio dell'Assicurato.

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.

GUERRA CIVILE: Per guerra civile si intende due fazioni della stessa nazione che si oppongono o parte della popolazione che si oppone all'ordine stabilito. Queste forze controllano una parte del territorio e possiedono forze armate regolari.

GUERRA ESTERA: Per guerra estera si intende uno stato di lotta armata tra due o più Stati con o senza dichiarazione di guerra.

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: Alterazione di salute constatata da un'autorità medica, che richiede cure mediche e la cessazione assoluta di tutte le attività professionali o di altro tipo.

MALATTIA CRONICA: una malattia che si sviluppa lentamente e si prolunga. Malattia grave: Deterioramento improvviso e imprevedibile della salute constatato da un'autorità medica competente con conseguente emissione di una prescrizione per l'assunzione di farmaci a beneficio del paziente e con la sospensione di tutte le attività professionali o di altro tipo.

MEMBRI DELLA FAMIGLIA: Per membro della famiglia si intende con meno di 75 anni, si intende il coniuge o il partner che vive sotto lo stesso tetto, un figlio, un fratello o una sorella, il padre, la madre, i suoceri, i nonni, i nipoti, i cognati e le cognate.

OGGETTI PREZIOSI: Perle, gioielli, orologi, pellicce indossate, nonché qualsiasi dispositivo di riproduzione del suono e/o dell'immagine e relativi accessori, fucili da caccia, attrezzatura da pesca, computer portatili

PRESCRIZIONE: periodo oltre il quale la richiesta 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 lo accompagnano,,
- ✓ I suoi preposti, dipendenti o meno, nell'esercizio delle loro funzioni.

2. TERRITORIALITÀ DEL CONTRATTO

Le coperture del presente contratto si applicano in tutto il mondo a tutti i viaggi di meno di 90 giorni consecutivi effettuati dall'Assicurato al di fuori del suo paese di domicilio

È possibile sottoscrivere due tipi di viaggio:

- ✓ **MEDIO RAGGIO:** Germania, Algeria, Andorra, Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro, Croazia, Danimarca, Spagna, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia, Ungheria, Irlanda, Islanda, Italia, Lettonia, Libano, Liechtenstein, Lituania, Lussemburgo, Malta, Marocco, Monaco,

Norvegia, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Repubblica Ceca, Romania, Regno Unito, Slovacchia, Slovenia, Svezia, Svizzera, Tunisia, Turchia

- ✓ **LUNGO RAGGIO:** Resto del mondo (paesi non elencati nel Medio Raggio) - I residenti DROM e COM fanno parte dell'area LUNGO RAGGIO indipendentemente dalla destinazione

3. ESCLUSIONI COMUNI A TUTTE LE COPERTURE

- ✗ Infortuni causati o provocati intenzionalmente dall'assicurato, le conseguenze del suo suicidio, consumato o tentato, come pure gli incidenti causati dall'uso di droghe o stupefacenti non prescritti dal medico.
- ✗ Infortuni che si verificano quando l'assicurato è il conducente di un veicolo e il suo livello di alcol nel sangue è superiore a quello ammesso legalmente nel paese in cui si verifica l'incidente.
- ✗ Incidenti risultanti dalla partecipazione dell'assicurato a una rissa (tranne nel caso di legittima difesa o assistenza a persone in pericolo), un duello, un reato o un atto criminale.
- ✗ Incidenti che si verificano durante l'utilizzo come pilota o membro dell'equipaggio di un apparecchio che consente di muoversi in aria o durante la pratica di sport con o partendo da questi apparecchi.
- ✗ Incidenti causati dalla pratica di uno sport a titolo professionale e dalla pratica, anche da dilettante, di tutti gli sport che richiedono l'uso di veicoli a motore meccanico, sia come pilota che come passeggero. Per pratica di uno sport, si intende allenamento, prove, nonché partecipazione a eventi sportivi o competizioni.
- ✗ Incidenti causati da guerra, civile o estera, dichiarata o meno. Tuttavia, i rischi di guerra possono essere coperti con un premio aggiuntivo e previa richiesta.
- ✗ Incidenti dovuti a radiazioni ionizzanti emesse da combustibili nucleari o da prodotti o rifiuti radioattivi o causati da armi o dispositivi destinati a esplodere mediante modifica della struttura del nucleo dell'atomo.



4. COPERTURE DI ASSISTENZA

Le coperture e i servizi sono acquisiti sia all'Estero che nel paese di domicilio dell'Assicurato.

ATTUAZIONE DELLE COPERTURE

Qualsiasi richiesta di assistenza deve, a pena di inammissibilità, essere fatta direttamente dall'ASSICURATO (o da qualsiasi persona che agisce per suo conto) con tutti i mezzi indicati di seguito:

➤ 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

➤ Via Internet

Accedendo all'Area Clienti creata al momento della firma del contratto, è possibile **dichiarare un sinistro** e allegare i documenti giustificativi (fogli di trattamento, biglietti aerei, carte d'imbarco, ecc.). Il nostro team vi contatterà per completare le informazioni necessarie per il rimborso e lo studio del sinistro dichiarato.

ESECUZIONE DELLE PRESTAZIONI

Le prestazioni coperte da questo accordo possono essere attivati solo previo accordo di GROUPAMA ASSISTANCE.

Di conseguenza, GROUPAMA ASSISTANCE non può rimborsare d'autorità, spese sostenute da Beneficiari/Assicurati.

Per applicare le coperture di assistenza, l'Assicurato deve obbligatoriamente e prima di qualsiasi intervento che coinvolga le coperture di assistenza, contattare GROUPAMA ASSISTANCE, il cui numero di telefono appare sul certificato di adesione indicato alla sottoscrizione del contratto.

IMPORTANTE DA NOTARE

- GROUPAMA ASSISTANCE non può in alcun caso sostituire le organizzazioni locali di soccorso di emergenza.
- In tutti i casi, la decisione di assistenza spetta esclusivamente al medico di GROUPAMA ASSISTANCE, dopo il contatto con il medico curante in loco ed eventualmente la famiglia dell'Assicurato.
- Solo le autorità mediche hanno il potere di decidere in merito al rimpatrio, alla scelta del mezzo di trasporto e al luogo di ricovero ospedaliero.
- Le prenotazioni vengono effettuate da GROUPAMA ASSISTANCE. Il rimpatrio e il mezzo di trasporto più adatto sono decisi e scelti da GROUPAMA ASSISTANCE.

4.1. RIMPATRIO O TRASPORTO MEDICO

Se le condizioni dell'Assicurato richiedono cure mediche o esami specifici che non possono essere effettuati in loco, GROUPAMA ASSISTANCE organizza e si fa carico di:

- ✓ trasporto in un centro ospedaliero regionale o in un paese che possa fornire assistenza;
- ✓ o il rimpatrio presso il domicilio dell'assicurato se non esiste un centro medico adeguato più vicino.

A seconda della gravità del caso, il rimpatrio o il trasporto viene effettuato, se necessario, sotto controllo medico, con il mezzo più appropriato tra i seguenti: aereo sanitario, aereo di linea regolare, treno, wagon lit, nave, ambulanza.

Nel caso in cui il ricovero all'arrivo non sia essenziale, il trasporto viene effettuato al domicilio dell'Assicurato.

Se il ricovero in ospedale non può essere effettuato in un istituto vicino al domicilio, GROUPAMA ASSISTANCE organizza e sostiene, quando il suo stato di salute lo consente, il trasporto dell'Assicurato da questo ospedale al domicilio.

4.2. SPESE MEDICO CHIRURGICHE, FARMACEUTICHE, DI OSPITALIZZAZIONE ALL'ESTERO

Tale copertura è acquisita esclusivamente al di fuori del paese di domicilio dell'Assicurato.

Il rimborso copre i costi di seguito definiti, a condizione che si riferiscano a cure ricevute al di fuori del paese di domicilio dell'Assicurato, a seguito di una malattia imprevedibile o di un incidente verificatosi all'estero.

GROUPAMA ASSISTANCE rimborsa l'importo delle spese mediche sostenute all'estero e rimanenti a carico dell'Assicurato, dopo il rimborso effettuato dalla Previdenza Sociale o da qualsiasi altra organizzazione di previdenza o assicurativa con la quale è affiliato, fino all'importo indicato nella

tabella di copertura, per la durata del contratto, dedotta la franchigia indicata in questa stessa tabella

L'Assicurato o i suoi familiari si impegnano a prendere tutte le misure necessarie per recuperare tali costi dalle organizzazioni interessate e a trasmettere i seguenti documenti:

- ✓ conti originali di organizzazioni sociali e/o di previdenza che giustificano i rimborsi ottenuti;
- ✓ fotocopie delle note di cura che giustificano le spese sostenute.

Natura delle spese mediche che danno diritto a un rimborso aggiuntivo:

- ✓ Spese mediche.
- ✓ Costi dei farmaci prescritti da un medico o un chirurgo.
- ✓ Spese di ambulanza o taxi ordinate da un medico per un viaggio locale.
- ✓ Spese ospedaliere per decisione medica.
- ✓ Emergenza dentale entro il limite dell'importo indicato nella tabella di copertura.

L'assunzione delle spese mediche cessa dal giorno in cui GROUPAMA ASSISTANCE è in grado di rimpatriare l'Assicurato nella Francia metropolitana o nel paese in cui ha il suo domicilio.

Anticipo sulle spese ospedaliere

Non appena l'Assicurato viene ricoverato in ospedale, le spese ospedaliere possono essere anticipate, fino all'importo garantito per il rimborso aggiuntivo delle spese mediche, alle seguenti condizioni:

- ✓ che le cure siano prescritte in accordo con i medici di GROUPAMA ASSISTANCE, e
- ✓ che l'Assicurato sia ritenuto non trasportabile, con decisione di questi stessi medici.

Nessun anticipo è concesso dal giorno in cui è possibile il rimpatrio.

In ogni caso, l'Assicurato si impegna a rimborsare le somme ricevute dalle sue organizzazioni sociali entro e non oltre trenta giorni dal ricevimento della fattura.

4.3. ACCOMPAGNAMENTO DI MINORI

L'Assicurato è malato o ferito e non è in grado di prendersi cura dei suoi figli di età inferiore ai 18 anni che viaggiano con lui. Per accompagnarli al loro ritorno a casa, GROUPAMA ASSISTANCE organizza e paga il viaggio di ritorno per una persona a scelta dell'Assicurato, dal proprio paese di domicilio, utilizzando i mezzi di trasporto appropriati e secondo disponibilità locale, sulla base di un biglietto ferroviario di 1a classe o biglietto aereo di classe economica.

L'accompagnamento di questi bambini viene effettuato da un membro della famiglia o da un parente stretto debitamente designato e autorizzato dalla famiglia del beneficiario o da uno dei suoi incaricati, o, in mancanza, da una hostess messa a disposizione da GROUPAMA ASSISTANCE. GROUPAMA ASSISTANCE organizza e copre anche le spese di soggiorno (camera, colazione e taxi) di tale accompagnatore fino all'importo indicato nella Tabella delle coperture.

I titoli di trasporto dei bambini rimangono a carico dell'Assicurato.

4.4. RITORNO DEL CONIUGE E DEI FIGLI A CARICO CHE ACCOMPAGNANO I IN CASO DI RIMPATRIO DELL'ASSICURATO

GROUPAMA ASSISTANCE organizza e sostiene il ritorno del coniuge e dei figli a carico accompagnatori in caso di rimpatrio dell'Assicurato a domicilio o in caso di decesso, 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 GROUPAMA ASSISTANCE.

4.5. PRESENZA PRESSO L'ASSICURATO OSPITALIZZATO

GROUPAMA ASSISTANCE organizza e paga **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.

GROUPAMA ASSISTANCE si occupa 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, GROUPAMA ASSISTANCE coprirà 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, GROUPAMA ASSISTANCE organizza anche il soggiorno di questa persona in hotel **fino all'importo indicato nella Tabella delle coperture**.

I costi di ristorazione sono a carico di questa persona. Questa copertura non è cumulabile con la copertura "Estensione del soggiorno".

4.6. ESTENSIONE DEL SOGGIORNO

Se lo stato di salute dell'Assicurato non richiede il ricovero in ospedale e il suo stato di salute impedisce il rimpatrio e la durata dell'incarico previsto è terminata, GROUPAMA ASSISTANCE coprirà i costi dell'estensione del soggiorno a fino agli importi indicati nella Tabella delle coperture.

Natura delle spese di estensione che danno diritto a rimborso: Spese di alloggio o vitto.

I costi di ristorazione sono a carico dell'Assicurato. Questa copertura non è cumulabile con la copertura "Presenza presso l'assicurato".

4.7. TRASMISSIONE DI MESSAGGI

Tale copertura è acquisita esclusivamente al di fuori del paese di domicilio dell'Assicurato.

GROUPAMA ASSISTANCE trasmette messaggi di natura privata, destinati all'Assicurato quando non può essere raggiunto direttamente, ad esempio in caso di ricovero o da lui lasciato all'attenzione di un membro della sua famiglia.

4.8. RIMPATRIO O TRASPORTO DEL CORPO IN CASO DI DECESSO

GROUPAMA ASSISTANCE organizza e si occupa del trasporto del corpo dell'Assicurato dal luogo di produzione al luogo di sepoltura nella Francia metropolitana o presso il Domicilio dell'Assicurato. GROUPAMA ASSISTANCE copre i costi aggiuntivi necessari per trasporto del corpo, compreso il costo di una bara **fino all'importo indicato nella tabella delle coperture**.

Le spese accessorie, di cerimonia, inumazione o cremazione nella Francia metropolitana o nel paese di domicilio dell'Assicurato sono a carico delle famiglie.

In caso di inumazione provvisoria, GROUPAMA ASSISTANCE organizza e sostiene le spese di trasporto del corpo dell'Assicurato al luogo di sepoltura finale nella Francia metropolitana o al domicilio dell'Assicurato, dopo la scadenza dei termini legali di esumazione.

4.9. ACCOMPAGNAMENTO DEL DEFUNTO

GROUPAMA ASSISTANCE organizza e paga per il ritorno nella Francia metropolitana (o nel paese di domicilio dell'Assicurato) fino al luogo di sepoltura, di 2 altri assicurati che trovandosi sul posto non possono ritornare con i mezzi inizialmente previsti.

Nel caso in cui motivi amministrativi richiedano una sepoltura provvisoria o finale in loco, GROUPAMA ASSISTANCE organizza e paga per il trasporto di andata e ritorno (in treno di 1a classe o in aereo di classe economica) di un familiare dal suo domicilio nella Francia metropolitana (o in un altro paese in cui risiedeva l'Assicurato), fino al luogo di sepoltura, nonché il suo soggiorno presso l'hotel.

GROUPAMA ASSISTANCE organizza anche il soggiorno presso l'hotel del familiare che deve viaggiare e paga i costi effettivi fino **all'importo indicato nella Tabella delle coperture.**

4.10. RITORNO PREMATURO

Se l'Assicurato è obbligato a interrompere il viaggio a causa di uno di questi eventi previsti nel suo paese di domicilio:

- ✓ Ricovero ospedaliero grave e imprevisto o decesso di un membro della famiglia (coniuge, partner, ascendente o discendente diretto, fratello, sorella),
- ✓ Ricovero ospedaliero grave e imprevisto o decesso della persona incaricata dell'assistenza del figlio disabile (minorenne o adulto) dell'Assicurato che è rimasto a casa,
- ✓ Inondazioni, incendi, furti con scasso avvenuti nella casa dell'Assicurato rendendo essenziale la sua presenza,

GROUPAMA ASSISTANCE organizza e copre il trasporto (in treno di 1a classe o in aereo in classe economica) dell'Assicurato dal luogo di soggiorno al luogo di inumazione nella Francia metropolitana o in un altro paese se l'Assicurato vi ha il suo domicilio.

In assenza di documenti giustificativi (polizza di degenza, prova del vincolo familiare, certificato di morte, dichiarazione di sinistro, processo verbale di reclamo, ecc.) entro 30 giorni, GROUPAMA ASSISTANCE si riserva il diritto di fatturare all'Assicurato il costo del servizio.

Affinché questo servizio possa essere implementato, la designazione della persona responsabile del figlio disabile che rimane a casa deve essere stata effettuata al momento della prenotazione del viaggio.

Solo le spese aggiuntive rispetto a quelle che l'Assicurato avrebbe dovuto sostenere normalmente per il suo ritorno al domicilio, sono sostenuti.

4.11. INVIO DI MEDICINALI

Tale copertura è acquisita esclusivamente al di fuori del paese di domicilio dell'Assicurato.

GROUPAMA ASSISTANCE adotta tutte le misure per garantire la ricerca e l'invio dei farmaci essenziali per la prosecuzione di un trattamento in corso, nel caso in cui, a seguito di un evento imprevedibile, sia impossibile per l'Assicurato ottenerli o ottenere un equivalente.

Il costo di questi farmaci rimane a carico dell'Assicurato.

4.12. ANTICIPO DELLA CAUZIONE PENALE E PAGAMENTO DELLE SPESE LEGALI

Tale 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 si trova, l'Assicurato è responsabile del pagamento di una cauzione penale, GROUPAMA ASSISTANCE lo anticipa fino all'**importo indicato nella Tabella delle coperture**, contro un riconoscimento del debito sottoscritto dall'Assicurato.

GROUPAMA ASSISTANCE paga le spese legali dei rappresentanti legali a cui l'Assicurato può rivolgersi fino all'**importo indicato nella Tabella di copertura**.

L'Assicurato si impegna a rimborsare l'anticipo effettuato in virtù della cauzione penale entro trenta giorni dalla fornitura dei fondi.

Questo servizio non copre i procedimenti legali avviati nel paese di origine dell'Assicurato, a seguito di eventi verificatisi all'estero.

I reati intenzionali non danno diritto ai benefici "Anticipo di cauzione penale" e "Pagamento delle spese legali".

4.13. ASSISTENZA IN CASO DI FURTO, SMARRIMENTO, DISTRUZIONE DI CARTE O MEZZI DI PAGAMENTO

Tale copertura è acquisita esclusivamente al di fuori del paese di domicilio dell'Assicurato.

Durante una missione, in caso di smarrimento, distruzione o furto di documenti, GROUPAMA ASSISTANCE fornisce consigli sulle misure da adottare (deposito dei reclami, rinnovo dei documenti, ecc.).

In caso di furto o smarrimento di mezzi di pagamento (carta di credito, libretto degli assegni), GROUPAMA ASSISTANCE concede, un anticipo del pagamento della somma corrispondente da parte di terzi e previo accordo dell'istituto finanziario che emette il buono di pagamento, un anticipo fondi **fino all'importo indicato nella Tabella delle coperture** per far fronte alle spese essenziali.

4.14. CONSIGLI DI VITA QUOTIDIANA

Dal lunedì al venerdì, dalle 9:00 alle 21:00 (eccetto festivi), con una semplice telefonata, GROUPAMA ASSISTANCE comunica all'Assicurato le informazioni di cui ha bisogno nelle seguenti aree:

- | | |
|-------------------------------------|---------------------------------|
| ✓ Aeroporti | ✓ Visti |
| ✓ Compagnie aeree | ✓ Formalità di polizia/doganali |
| ✓ Treni del mondo | ✓ Differenza oraria |
| ✓ Dati economici del paese visitato | ✓ Telefono |
| ✓ Stampa internazionale | ✓ Ristoranti |
| ✓ Moneta | ✓ Noleggio auto |
| ✓ Cambio valuta | ✓ Licenza internazionale |
| ✓ Informazioni amministrative | ✓ Clima, meteo |
| ✓ Ambasciate | ✓ Salute, igiene |
| | ✓ Vaccinazione |

Limiti di intervento di Groupama Assistance:

SONO ESCLUSI:

- ✗ **Qualsiasi consulenza legale personalizzata o qualsiasi esame di casi specifici,**
- ✗ **Qualsiasi aiuto nella redazione di atti,**
- ✗ **Qualsiasi supporto in contenzioso,**
- ✗ **Qualsiasi assunzione di costi, remunerazione per servizi,**
- ✗ **Qualsiasi anticipo in contanti,**
- ✗ **Qualsiasi consiglio medico o diagnosi.**

Per quanto riguarda la particolare area delle informazioni finanziarie, GROUPAMA ASSISTANCE non può svolgere studi comparativi sulla qualità di contratti, servizi, tariffe applicate dagli istituti finanziari ed esclude qualsiasi presentazione o esposizione di un particolare prodotto.

In nessun caso, GROUPAMA ASSISTANCE esprimerà, in risposta a una domanda relativa alla legge e alla sua pratica, un'opinione personale o una consulenza basata su norme legali che potrebbero consentire alla persona che riceve le informazioni di prendere una decisione .

Le risposte non saranno soggette a conferma scritta o all'invio di documenti.

4.15. COSTI DI RICERCA E SALVATAGGIO

L'Assicurazione si applica, fino all'importo fissato nella Tabella delle coperture, alla presa in carico delle spese di ricerca e salvataggio che potrebbero incombere sull'Assicurato qualora venga segnalato scomparso o in pericolo, a condizione che:

- ✓ Le operazioni di ricerca o salvataggio sono effettuate da organizzazioni di salvataggio pubbliche o private o da soccorritori isolati, al fine di fornire assistenza all'Assicurato;
- ✓ Le operazioni di ricerca o salvataggio vengono intraprese a seguito di un incidente incluso nella copertura del presente contratto.

Tuttavia, nel caso in cui l'Assicurato non sia ferito, ma sia comunque dichiarato disperso o in pericolo in circostanze tali che le spese di ricerca o di salvataggio sarebbero state coperte se fosse stato vittima di incidente, tali costi verranno rimborsati fino a un limite pari alla metà dell'importo fissato nella Tabella delle coperture.

Sono esclusi i costi di ricerca e i costi di salvataggio derivanti dal mancato rispetto delle regole di prudenza decretate dagli operatori del sito e/o delle disposizioni normative che regolano l'attività esercitata dall'Assicurato.

TARIFFE DI SALVATAGGIO SULLA PISTA DA SCI

Sono rimborsate le spese di ricerca che possono ricadere sull'assicurato, in caso di intervento da parte di servizi pubblici o privati o soccorritori professionisti debitamente autorizzati.

In caso di incidente sulle piste da sci legalmente aperte e fatta salva la mancanza degli organismi sociali, l'Assistente si assume i costi della discesa in traino o elicottero, dal luogo dell'incidente fino al fondo delle piste o al centro di emergenza più vicino al luogo dell'incidente.

Tuttavia, **GROUPAMA ASSISTANCE** deve essere avvisata del verificarsi dell'evento prima della fine del soggiorno, dalla stazione stessa, per consentire l'applicazione della presente garanzia.

ASSISTENZA – ESCLUSIONI DELLE PRESTAZIONI

SONO ESCLUSI:

- ✗ Convalescenze e affezioni (malattia, infortunio) durante il trattamento non ancora consolidato.
- ✗ Malattie preesistenti diagnosticate e/o curate, che hanno causato ricovero in ospedale nei sei mesi precedenti la richiesta di assistenza.
- ✗ Viaggi intrapresi a scopo di diagnosi e/o trattamento.
- ✗ Gli stati di gravidanza, salvo complicazioni imprevedibili, e in tutti i casi, dalla trentaseiesima settimana di gravidanza.
- ✗ Condizioni risultanti dall'uso di droghe, stupefacenti e prodotti simili non prescritti dal medico, dall'assunzione di alcol.
- ✗ Le conseguenze del tentativo di suicidio.
- ✗ Danni causati intenzionalmente da una persona assicurata o danni derivanti dalla sua partecipazione a un crimine, un reato o una rissa, tranne nel caso di legittima difesa.
- ✗ Eventi verificatisi durante la pratica di sport pericolosi (raid, trekking, arrampicata ...) O dalla partecipazione dell'assicurato come concorrente a competizioni sportive, scommesse, partite, gare, raduni o relativi test preparatori, nonché l'organizzazione e il pagamento di tutte le spese di ricerca.
- ✗ Le conseguenze di una non osservanza volontaria delle normative dei paesi in visita o di pratiche non autorizzate dalle autorità locali.
- ✗ Le conseguenze delle radiazioni ionizzanti emesse
- ✗ da combustibili nucleari o depositi di scorie radioattive o da armi o dispositivi destinati a esplodere modificando la struttura del nucleo dell'atomo.
- ✗ Conseguenze di guerre civili o estere, attentati, divieti ufficiali, sequestri o costrizioni della forza pubblica.
- ✗ Conseguenze di rivolte, scioperi, pirateria, quando l'assicurato ne prende parte attiva.
- ✗ Conseguenze di impedimenti climatici come tempeste e uragani.

OLTRE ALLE ESCLUSIONI DI CUI SOPRA E PER LA COPERTURA DEI COSTI MEDICI, CHIRURGICI, FARMACEUTICI O DI RICOVERO OSPEDALIERO ALL'ESTERO, NON SONO COPERTI:

- ✗ Conseguenze di rivolte, scioperi, pirateria, quando l'assicurato ne prende parte attiva.
- ✗ Conseguenze di impedimenti climatici come tempeste e uragani.
- ✗ I costi derivanti da un incidente o una malattia accertati da un medico prima della stipula della copertura.
- ✗ I costi causati dal trattamento di una condizione

- ✗ patologica, fisiologica o fisica stabilita dal punto di vista medico prima che la copertura abbia effetto a meno che non vi sia una complicazione chiara e imprevedibile.
- ✗ I costi delle protesi interne, ottiche, dentistiche, acustiche, funzionali, estetiche o di altro tipo, i costi sostenuti nella Francia metropolitana e nei dipartimenti d'oltremare o nel paese di domicilio dell'assicurato, indipendentemente dal fatto che siano consecutivi a un incidente o una malattia verificatisi in Francia o in qualsiasi altro paese.
- ✗ I costi di termali, eliomarine, soggiorno in casa di riposo, costi di riabilitazione.

ASSISTENZA – MODALITÀ GENERALI D'INTERVENTO

IMPEGNI FINANZIARI DI GROUPAMA ASSISTANCE

L'organizzazione dell'Assicurato o il suo entourage di uno dei servizi di assistenza di cui sopra può dar luogo a un RIMBORSO SOLO SE GROUPAMA ASSISTANCE è stata preventivamente avvisata.

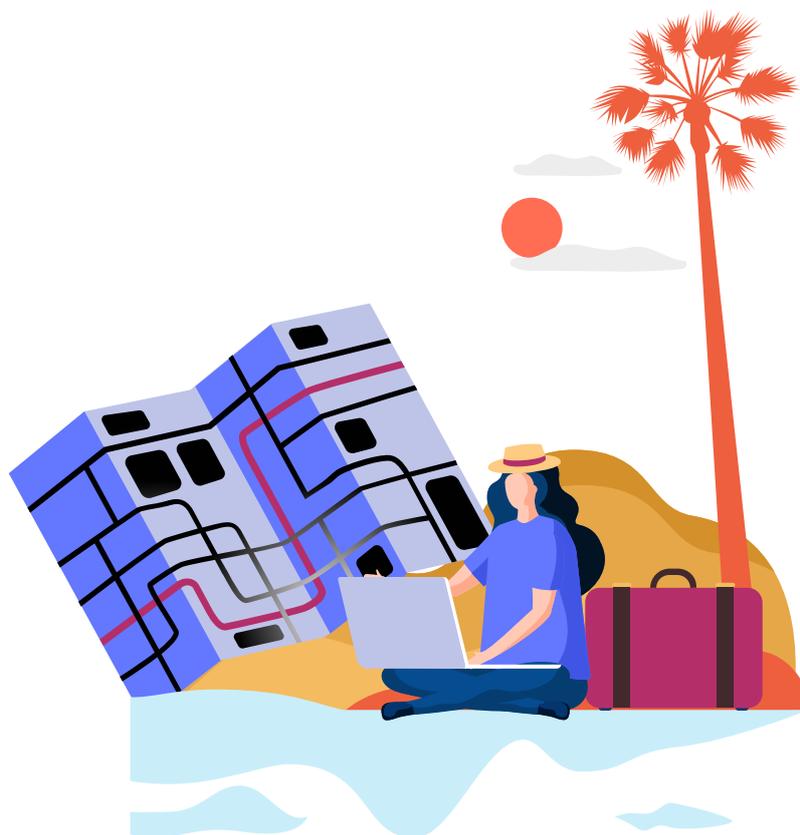
I costi sostenuti saranno rimborsati su presentazione dei documenti giustificativi, nei limiti di quelli che GROUPAMA ASSISTANCE avrebbe sostenuto per organizzare il servizio. Quando GROUPAMA ASSISTANCE deve organizzare il ritorno prematuro dell'Assicurato nella Francia metropolitana (o nel suo paese di residenza), gli può essere chiesto di utilizzare il suo titolo di viaggio.

Quando GROUPAMA ASSISTANCE ha assicurato il ritorno dell'Assicurato a proprie spese, si riserva di prendere le misure necessarie per rimborsare i suoi biglietti di trasporto inutilizzati e restituire l'importo ricevuto a GROUPAMA ASSISTANCE entro un periodo massimo tre mesi dalla data di ritorno.

Solo i costi aggiuntivi rispetto a quelli che l'Assicurato avrebbe dovuto sostenere normalmente per il suo ritorno al domicilio, sono sostenuti da GROUPAMA ASSISTANCE.

Quando GROUPAMA ASSISTANCE ha accettato la modifica di una destinazione stabilita per contratto, la sua partecipazione economica non potrà essere superiore all'importo che sarebbe stato sostenuto se la destinazione originale fosse stata mantenuta.

In caso presa in carico di un soggiorno in hotel, GROUPAMA ASSISTANCE partecipa solo alle spese di locazione della camera effettivamente esposte, nei limiti dei massimali sopra indicati di seguito e nella tabella della copertura, ad esclusione di tutte le altre spese.



❖ Per le spese mediche

➤ Spese mediche in caso di ricovero all'estero o fuori dal paese di domicilio

In caso di Incidente o Malattia che richieda il ricovero in loco, il titolare della carta di identificazione GROUPAMA ASSISTANCE rilasciata dall'Assicuratore, presenta quest'ultima al servizio di ammissione dell'ospedale.

Il servizio di ammissione confermerà la validità della carta con GROUPAMA ASSISTANCE i cui dettagli di contatto sono sulla carta (per telefono o fax).

Il pagamento delle spese viene effettuato direttamente all'ospedale da GROUPAMA ASSISTANCE senza che l'Assicurato debba effettuare un pagamento anticipato.

L'Impresa Sottoscrivente, l'Assicurato o i suoi Aventi Diritto si impegnano a prendere tutte le misure necessarie per ottenere il rimborso di tali costi (in tutto o in parte) dalla Previdenza Sociale e/o altre organizzazioni complementari a cui il l'Assicurato è affiliato, e a restituire immediatamente a GROUPAMA ASSISTANCE qualsiasi somma da lui ricevuta in quanto tale.

Importante: Questa copertura è acquisita dopo l'accettazione da parte di GROUPAMA ASSISTANCE, e questo entro il limite **dell'importo indicato nelle condizioni speciali**

➤ Spese mediche escluso il ricovero all'estero o fuori dal paese di domicilio

Il rimborso delle spese mediche senza ospitalizzazione viene effettuato al momento del ritorno dell'Assicurato nel suo paese di origine. Deve fornire tutti i documenti giustificativi necessari.

La Società Sottoscrivente, l'Assicurato o i suoi Aventi Diritto si impegnano a prendere tutte le misure necessarie per ottenere il rimborso di questi costi (in tutto o in parte) presso la Previdenza sociale e/o altri organismi complementari a cui il l'Assicurato è affiliato.

L'Assicuratore si fa carico dei costi aggiuntivi rimborsati dalla Previdenza Sociale e/o altre organizzazioni complementari a cui l'Assicurato o i suoi Aventi Diritto sono affiliati. Questa presa in carico complementare ha luogo fino **all'occorrenza dell'importo indicato nelle condizioni specificate nella Tabella delle coperture**

➤ **Spese mediche nella Francia metropolitana**

Il rimborso delle spese mediche nella Francia Metropolitana viene effettuato su presentazione, da parte del Sottoscrivente o dell'Assicurato, del certificato medico, dei fogli di malattia, delle fatture ospedaliere e quelle dell'onorario medico, dichiarazioni di previdenza sociale e/o quelle degli altri organismi complementari e le dichiarazioni di rimborso di cui l'Assicurato era beneficiario.

❖ **Per i costi di soccorso e di salvataggio**

Affinché vengano effettuati rimborsi, l'Assicurato deve obbligatoriamente fornire all'Assicuratore l'originale della richiesta dettagliata di rimborso delle spese di soccorso e di salvataggio da parte delle autorità locali.

❖ **Per servizi locali e assistenza alle persone**

Per applicare le coperture di assistenza, l'Assicurato deve obbligatoriamente e prima di qualsiasi intervento che coinvolga le coperture di assistenza, contattare GROUPAMA ASSISTANCE, il cui numero di telefono appare sul certificato di adesione indicato alla sottoscrizione del contratto.

LE SEGUENTI GARANZIE SONO ACQUISITE SE SE NE FA MENZIONE NEL CERTIFICATO DI ADESIONE.

5. COPERTURA RITARDI AEREO, CANCELLAZIONE VOLO:

(Se l'opzione è menzionata sul vostro certificato di adesione)

Se in qualsiasi aeroporto:

- ✓ Il volo di linea confermato dell'Assicurato è ritardato di **quattro ore** o più rispetto all'orario iniziale previsto per la partenza.
- ✓ Il volo regolare confermato dell'Assicurato viene annullato.
- ✓ L'assicurato non è ammesso a bordo a causa della mancanza di spazio e non è disponibile alcun mezzo di trasporto alternativo entro **sei ore**

L'Assicurato viene rimborsato **fino all'importo indicato nella Tabella delle coperture** per tutte le spese di ristorazione hotel e/o trasferimento andata/ritorno dall'aeroporto o dal terminal.

LA COPERTURA NON È ACQUISITA NEI SEGUENTI CASI:

- ✘ Ritiro temporaneo o permanente di un aereo, di una nave o di un treno ordinati dalle autorità aeroportuali, amministrative, dalle autorità dell'aviazione civile o da qualsiasi altra autorità, dopo aver fatto l'annuncio più di 24 ore prima della data di partenza del vostro viaggio
- ✘ Assenza del volo o del treno su cui è stata confermata la prenotazione per qualsiasi motivo
- ✘ Furti che l'assicurato non ha precedentemente confermato, a meno che non gli sia stato impedito da uno sciopero o da una causa di forza maggiore;
- ✘ In caso di mancata ammissione a bordo, in seguito al mancato rispetto del termine per il check-in e/o l'imbarco dei bagagli;
- ✘ Qualsiasi evento che metta in pericolo la sicurezza dell'assicurato durante il viaggio quando la destinazione non è raccomandata dal Ministero degli Affari Esteri.
- ✘ Cattiva condotta intenzionale o dolosa da parte dell'assicurato;
- ✘ Le conseguenze dirette o indirette di malfunzionamenti attribuibili alla codifica che potrebbero influenzare le strutture aeroportuali o le compagnie aeree;
- ✘ Lo stato di guerra civile o guerra estera nel paese di partenza, trasferimento o arrivo del volo coperto;
- ✘ Gli scioperi

❖ In caso di sinistro

A pena di decadenza, l'Assicurato o i suoi aventi diritto è tenuto a notificare il sinistro contemporaneamente a AGIS SAS entro 5 giorni dal giorno in cui ne viene a conoscenza.

L'assicurato o il suo rappresentante devono:

- ✓ Far confermare il ritardo dell'aereo dalla compagnia aerea su cui l'Assicurato viaggia,
- ✓ Informare MondialCare di AGIS SAS, con lettera raccomandata entro 5 giorni lavorativi dal rientro a casa, indicando il nome dell'aeroporto, i riferimenti di volo, le date e gli orari di partenza e di arrivo inizialmente previsti. Dopo tale periodo, l'assicuratore si riserva il diritto di applicare la decadenza della copertura.

5.1. COPERTURA INTERRUZIONE SOGGIORNO

(Se l'opzione è menzionata sul vostro certificato di adesione)

A seguito del rimpatrio medico dell'Assicurato organizzato da GROUPAMA Assistance o da qualsiasi altra compagnia di assistenza, l'Assicuratore rimborsa, anche ai membri della sua famiglia o a una persona aderente ai sensi del contratto che accompagna l'Assicurato, le spese dei soggiorni già pagati e non utilizzati (trasporto non incluso) pro rata temporis, a partire dalla notte successiva all'evento con conseguente rimpatrio medico o ricovero in loco (in caso di ricovero, il risarcimento riguarda solo il Assicurato ricoverato in ospedale).

Allo stesso modo, se un membro della famiglia dell'Assicurato che non partecipa al viaggio soffre di una grave malattia, un grave incidente fisico o muore e di conseguenza, l'Assicurato deve interrompere il suo soggiorno e GROUPAMA Assistance lo rimpatria, l'assicuratore rimborsa anche ai membri della sua famiglia o a una persona che lo accompagna, pro rata temporis, le spese di soggiorno già pagate e non utilizzate (trasporto non incluso) a partire dalla notte successiva alla data del rientro anticipato. L'assicuratore interviene anche in caso di furto, danno grave da incendio, esplosione, danni causati dall'acqua o danni causati dalle forze della natura ai locali professionali o privati dell'Assicurato e che richiedono imperativamente la sua presenza per le misure conservative necessarie, l'assicuratore rimborsa anche ai membri della sua famiglia o una persona che lo accompagna, pro rata temporis, le spese di soggiorno già pagate e non utilizzate (trasporto non incluso) a partire dalla notte successiva alla data di rientro anticipato.

❖ In caso di sinistro

L'Assicurato deve inviare tutti i documenti necessari per la costituzione del file e quindi giustificare la materialità e l'ammontare dei servizi già pagati e non consumati. In ogni caso, l'Assicurato deve inviare gli originali delle fatture dettagliate del tour operator che mostrano i servizi di terra e di trasporto.

ESCLUSIONI SPECIFICHE ALL'INTERRUZIONE DELLA COPERTURA DI SOGGIORNO:

Oltre alle esclusioni che compaiono nella sezione "esclusioni comuni a tutte le coperture", l'assicuratore non interverrà nelle seguenti circostanze:

- × **Tattamento estetico, cura, interruzione volontaria della gravidanza, fecondazione in vitro e sue conseguenze;**
- × **Malattia psichica o mentale o depressiva senza**
- × **Ricovero in ospedale o con ricovero in ospedale di meno di tre giorni;**
- × **Epidemie;**
- × **Biglietto di trasporto)**
- × **Interruzioni del soggiorno originate da un evento noto prima della partenza per il viaggio.**

6. COPERTURA ANNULLAMENTO

(Se l'opzione è menzionata sul vostro certificato di adesione)

OGGETTO DELLA COPERTURA

L'Assicuratore rimborsa all'Assicurato l'importo delle spese di annullamento o modifica fatturate, al netto dell'eccedenza, il cui importo appare nella Tabella delle coperture.

PERIODO DI GARANZIA

La copertura "Annullamento" ha effetto dal giorno in cui l'Assicurato stipula il contratto assicurativo e scade il giorno della sua partenza per il viaggio.

6.1. ANNULLAMENTO PER MOTIVI MEDICI

La copertura è acquisita dall'Assicurato per i motivi e le circostanze elencati di seguito, ad esclusione di tutti gli altri, entro il limite dell'importo e della franchigia indicati nella Tabella delle Coperture.

Malattia grave, Lesioni fisiche gravi o decesso, comprese conseguenze, sequele, ricadute, complicanze o peggioramento di una malattia o incidente constatati prima di intraprendere il viaggio:

- ✓ dell'Assicurato, il suo coniuge di diritto o di fatto, i suoi ascendenti o discendenti.
- ✓ fratelli, sorelle, cognati, cognate, generi, nuore, suoceri, suocere,
- ✓ chiunque viva abitualmente sotto il suo tetto,

Complicanze della gravidanza dell'Assicurata fino alla 28a settimana:

- ✓ e che comportano la cessazione assoluta di qualsiasi attività professionale o di altra natura e purché al momento della partenza l'Assicurata non sia in stato di gravidanza da più di 6 mesi o,
- ✓ se la natura stessa del viaggio è incompatibile con lo stato di gravidanza, a condizione che l'Assicurata non fosse a conoscenza delle sue condizioni al momento della registrazione per il viaggio.

Spetta all'Assicurato stabilire la realtà della situazione che dà diritto ai nostri servizi, quindi ci riserviamo il diritto di rifiutare la sua richiesta, su consiglio dei nostri medici, se le informazioni fornite non dimostrano la materialità dei fatti.

6.2. ANNULLAMENTO CAUSE DENOMINATE

La copertura è acquisita dall'Assicurato per i motivi e le circostanze elencati di seguito, ad esclusione di tutti gli altri, entro il limite dell'importo e della franchigia indicati nella Tabella delle Coperture.

Gravi danni materiali, anche in caso di catastrofe naturale, che richiedono in modo imperativo la presenza dell'Assicurato nel giorno di partenza previsto per adottare le misure di protezione necessarie, a seguito di un incendio, danni causati dall'acqua o elementi naturali e raggiungere oltre il 50% nei suoi locali privati o professionali.

Furto nei locali privati o professionali dell'Assicurato, che richiede obbligatoriamente la sua presenza il giorno della partenza, a condizione che sia avvenuto entro 48 ore precedenti la partenza in viaggio.

La convocazione dell'Assicurato per l'adozione di un figlio o come testimone o membro di giuria, per la durata del soggiorno assicurato, a condizione che la convocazione non fosse nota al momento della firma del Contratto.

La convocazione dell'Assicurato, in una data che cade nella durata del suo viaggio, a un esame correttivo universitario a condizione che l'insuccesso dell'esame non fosse noto al momento della firma del presente Contratto.

L'ottenimento dell'assicurato di un lavoro retribuito o uno stage remunerato, con effetto prima o durante le date previste per il suo viaggio, mentre era registrato presso il collocamento, a condizione che non si tratti di un caso di estensione, rinnovo o modifica del tipo di contratto né di una missione fornita da una società di lavoro temporaneo.

Il licenziamento economico dell'Assicurato o quello del suo coniuge di diritto o di fatto, a condizione che la procedura non sia stata avviata alla data della sottoscrizione del presente

Contratto e/o che l'Assicurato non fosse a conoscenza della data dell'evento in cui è stato stipulato il contratto.

Il trasferimento professionale dell'Assicurato, non disciplinare, imposto dal suo datore di lavoro, che lo obbliga a trasferirsi durante il periodo del soggiorno assicurato o negli 8 giorni precedenti la sua partenza e a condizione che il trasferimento non fosse noto al momento della sottoscrizione del contratto. Questa copertura è concessa ai dipendenti, esclusi i membri di una professione libera, i dirigenti, i rappresentanti legali delle società, i lavoratori autonomi, gli artigiani e i lavoratori intermedi nel settore dell'intrattenimento.

La cancellazione o modifica della data di congedo retribuito dell'Assicurato da parte del suo datore di lavoro. Questa copertura è concessa ai dipendenti, esclusi i membri di una professione libera, i dirigenti, i rappresentanti legali delle società, i lavoratori autonomi, gli artigiani e i lavoratori intermedi nel settore dell'intrattenimento. Tali ferie, corrispondenti a un diritto acquisito, devono essere state oggetto di un accordo preliminare da parte del datore di lavoro.

Gravi danni al veicolo dell'Assicurato che si verificano entro 48 ore dalla partenza e nella misura in cui non possono più essere utilizzati per recarsi nel luogo di soggiorno o al punto di partenza.

Furto, nelle 48 ore precedenti la partenza, dei documenti di identità dell'Assicurato (passaporto, carta d'identità) **essenziali in dogana, previsti** durante il viaggio, a condizione che sia stata sporta tempestiva denuncia di furto alle autorità di polizia più vicine.

Una controindicazione alla vaccinazione, follow-up della vaccinazione o impossibilità medica di seguire un trattamento preventivo necessario per la destinazione scelta per il viaggio dell'Assicurato.

7.3 ANNULLAMENTO PER QUALSIASI CAUSA

La copertura è acquisita dall'Assicurato per i motivi e le circostanze elencati di seguito, ad esclusione di tutti gli altri, **dedotta la franchigia indicata nella Tabella delle Coperture.**

Un altro evento casuale, qualunque esso sia, costituisce un evento imprevisto, che impedisce la partenza e/o l'esercizio delle attività pianificate durante il pacchetto. Per evento casuale si intende qualsiasi circostanza improvvisa e imprevedibile al di fuori del controllo della persona assicurata che giustifichi l'annullamento del viaggio. L'evento casuale deve avere un nesso causale diretto con l'impossibilità di partire.

❖ Importi della copertura

Il risarcimento versato in applicazione di questa copertura non può in nessun caso superare il prezzo del viaggio dichiarato al momento della stipula del presente contratto e nei limiti previsti nella Tabella delle coperture menzionata nel certificato di appartenenza, per persona assicurata e per evento. .

L'Assicuratore rimborsa all'Assicurato l'importo delle spese di annullamento fatturate in base alle condizioni del programma di annullamento elencate nelle condizioni generali dell'agenzia di viaggi.

Le spese di amministrazione, visti e il premio pagato in cambio della sottoscrizione del presente contratto non sono rimborsabili.

❖ In caso di sinistro

Il Sottoscrivente deve notificare l'annullamento al tour operator non appena si verifica l'evento coperto.

La dichiarazione di annullamento deve essere presentata all'Assicuratore entro **Quarantotto Ore** successive alla richiesta di annullamento al tour operator (o Società di trasporto).

Il rimborso dell'assicuratore è calcolato in relazione all'entità delle spese di annullamento in vigore alla data della prima osservazione dell'evento che ha dato origine alla copertura.

Il sottoscrittore deve trasmettere all'Assicuratore:

- ✓ Le informazioni di contatto del tour operator.
- ✓ Una copia del contratto firmato con il tour operator e tutti i documenti necessari per la valutazione del pregiudizio.
- ✓ Il motivo preciso dell'annullamento nonché tutti i documenti giustificativi necessari quali, a seconda della natura dell'evento: il certificato di morte, la prova del legame familiare che unisce l'Assicurato alla vittima, la polizza di soggiorno in un istituto di cura, una copia della citazione in giudizio, l'originale della ricevuta per la presentazione di una richiesta risarcimento in caso di furto di documenti o una copia della dichiarazione di sinistro in caso di gravi danni al domicilio.

Dopo questo periodo di Quarantotto ore, se l'assicuratore subisce un pregiudizio a seguito della dichiarazione tardiva, l'assicurato perde ogni diritto al risarcimento.

ESCLUSIONI SPECIFICHE ALL'INTERRUZIONE DELLA COPERTURA DI SOGGIORNO:

- ✗ La copertura di annullamento non copre l'impossibilità di partire relativa all'organizzazione materiale alle condizioni dell'alloggiamento o della sicurezza della destinazione.

OLTRE ALLE ESCLUSIONI COMUNI ALL'INSIEME DELLE COPERTURE SONO ANCHE ESCLUSI:

- ✗ Un evento, malattia o incidente che è stato oggetto di una prima constatazione, di una ricaduta, di un peggioramento o di un ricovero ospedaliero tra la data di acquisto del soggiorno e la data di sottoscrizione del contratto di assicurazione,
- ✗ qualsiasi circostanza dannosa solo per la semplice approvazione,
- ✗ la gravidanza comprese le sue complicanze oltre la 28a settimana e in tutti i casi, l'interruzione volontaria della gravidanza, il parto, la fecondazione in vitro e le loro conseguenze,
- ✗ dimenticanza di vaccinazione
- ✗ Fallimento di qualsiasi tipo, anche finanziario, del trasportatore che rende impossibile l'adempimento degli obblighi contrattuali
- ✗ mancanza o eccesso di neve,
- ✗ qualsiasi evento medico la cui diagnosi, sintomo o causa sia di natura psicologica, psichica o psichiatrica e che non abbia dato luogo a ricovero in ospedale per più di 3 giorni consecutivi dopo la sottoscrizione del presente contratto,
- ✗ inquinamento, situazione sanitaria locale, catastrofi naturali soggette alla procedura di cui alla legge n. 82.600 del 13 luglio 1982, nonché le loro conseguenze, eventi meteorologici o climatici,
- ✗ le conseguenze dei procedimenti penali a cui è soggetto l'assicurato
- ✗ l'assenza di rischio

- ✗ un atto intenzionale e/o censurabile per legge, le conseguenze degli stati alcolici e del consumo di droghe, di qualsiasi sostanza stupefacente menzionata nel codice sanitario pubblico, di droghe e trattamenti non prescritti da un medico,
- ✗ semplicemente perché la destinazione geografica del viaggio non è raccomandata dal Ministero degli Affari Esteri francese
- ✗ da un atto di negligenza dell'assicurato;
- ✗ in ogni caso la cui responsabilità potrebbe essere a carico dell'agenzia di viaggi in applicazione del codice del turismo in vigore;
- ✗ la mancata presentazione, per qualsiasi motivo, di documenti essenziali per il soggiorno, come passaporto, carta d'identità, visto, biglietti di trasporto, carta di vaccinazione, tranne in caso di furto, entro 48 ore prima della partenza del passaporto o carta d'identità.
- ✗ L'uso di stupefacenti o droghe non prescritti da medico,
- ✗ stato di alcolismo
- ✗ suicidio e tentato suicidio.
- ✗ epidemie, inquinamento, catastrofi naturali, scioperi.
- ✗ guerra civile o estera, rivolte, movimenti popolari, atti di terrorismo, presa di ostaggi,
- ✗ la disintegrazione del nucleo atomico o qualsiasi irradiazione da una fonte di energia con un carattere radioattivo.

7. COPERTURA BAGAGLI

(Se l'opzione è menzionata sul vostro certificato di adesione)

L'Assicuratore copre le conseguenze di furto, smarrimento o distruzione di bagagli, oggetti ed effetti personali, portato dall'Assicurato o acquistati durante il viaggio, al di fuori della loro residenza principale o secondaria, nel caso di:

- ✓ Furto
- ✓ Distruzione totale o parziale
- ✓ Perdita durante il trasporto da parte di una compagnia di trasporti

BAGAGLI E VALORI ASSICURATI

Oggetti assicurati

Valigie, bauli, bagaglio a mano, nonché i loro contenuti, per quanto riguarda abbigliamento, effetti, oggetti personali e oggetti di valore portati o acquisiti dall'Assicurato durante il viaggio coperto, comprese le attrezzature sportive.

Oggetti di valore

Gioielli, oggetti realizzati con materiali preziosi, pietre preziose, perle, orologi, pellicce, attrezzature cinematografiche, fotografiche e informatiche.

❖ Limiti della copertura

- ✓ Per oggetti preziosi, perle, gioielli, orologi, pellicce portate, nonché per qualsiasi dispositivo di riproduzione del suono e/o immagini e relativi accessori, fucili da caccia, attrezzatura da pesca, computer portatili, il valore del rimborso non può in nessun caso superare **l'importo indicato nella Tabella delle Coperture.**

- ✓ Inoltre, gli oggetti sopra elencati sono garantiti solo contro i furti caratterizzati e debitamente dichiarati come tali a un'autorità competente (polizia, gendarmeria, società di trasporto, commissario di bordo, ecc.).
- ✓ Il furto di gioielli è garantito SOLO quando è posto in una cassetta di sicurezza o quando è indossato dall'Assicurato. Il furto di qualsiasi dispositivo di riproduzione del suono e/o immagine e relativi accessori è garantito SOLO quando sono collocati in una cassetta di sicurezza o quando sono trasportati dall'Assicurato.
- ✓ Se l'Assicurato utilizza un'auto privata, il rischio di furto è coperto a condizione che i suoi bagagli e gli effetti personali siano contenuti nel bagagliaio del veicolo chiuso a chiave protetti dalla vista. È coperto solo il furto per effrazione
- ✓ Quando il veicolo è parcheggiato sulla via pubblica, la copertura è acquisita solo tra le 7:00 e le 22:00

ESCLUSIONI SPECIFICHE ALLA COPERTURA SUL BAGAGLIO:

- ✗ La copertura di annullamento non copre l'impossibilità di partire relativa all'organizzazione materiale alle condizioni dell'alloggiamento o della sicurezza della destinazione.
- ✗ Oltre alle esclusioni che compaiono nella sezione "esclusioni comuni a tutte le coperture", l'assicuratore non interverrà nelle seguenti circostanze:
- ✗ Il furto di bagagli, effetti personali e oggetti lasciati incustoditi in un luogo pubblico o conservati in una stanza messa a disposizione di più persone.
- ✗ Il furto di qualsiasi dispositivo di riproduzione del suono e/o delle immagini e dei loro accessori quando non sono stati collocati in una cassetta di sicurezza bloccata, quando non sono indossati, il che implica il fatto che questi dispositivi non sono coperti quando sono affidati a società di trasporto (aereo, marittimo, ferroviario, stradale, ecc.),
- ✗ La dimenticanza, perdita (tranne che da una società di trasporto), scambio,
- ✗ Il furto senza scasso debitamente segnalato e verbalizzato da un'autorità (polizia di gendarmeria, compagnia di trasporto, commissario di bordo, ecc.),
- ✗ Danni accidentali dovuti a perdite di liquidi, sostanze grasse, coloranti o corrosive contenute nel bagaglio dell'assicurato,
- ✗ Confisca di merci da parte delle autorità (dogane, polizia),
- ✗ Danni causati da acari e/o roditori nonché da ustioni di sigaretta o da una fonte di calore non incandescente,
- ✗ Furto commesso in qualsiasi veicolo senza cassaforte,
- ✗ Collezioni, campioni di rappresentanti di vendita,
- ✗ Furto, smarrimento, dimenticanza o deterioramento di denaro, documenti, libri, biglietti e carte di credito,
- ✗ Furto di gioielli quando non sono stati collocati in una cassetta di sicurezza chiusa, quando non vengono indossati, il che implica che i gioielli non sono coperti quando sono affidati a una società di trasporto, qualunque esso sia (aereo, mare, ferrovia, strada, ecc.),
- ✗ Rottura di oggetti fragili come porcellana, vetro, avorio, ceramica, marmo,
- ✗ Danni indiretti come il deprezzamento e la privazione del godimento,
- ✗ Gli oggetti indicati di seguito: qualsiasi protesi, attrezzatura di qualsiasi tipo, rimorchi, titoli di valore, dipinti, occhiali, lenti a contatto, chiavi di ogni tipo, documenti registrati su nastri o pellicole, nonché attrezzature professionali, computer portatili, telefoni cellulari, strumenti musicali, prodotti alimentari, accendini, penne, sigarette, liquori, oggetti d'arte, cosmetici e pellicole fotografiche.

❖ **Importo e modo di indennizzo**

L'importo indicato nella tabella costituisce il rimborso massimo per tutte le richieste di risarcimento che si verificano durante il periodo di copertura.

In caso di distruzione totale o parziale, o in caso di smarrimento durante il trasporto da parte di una compagnia di trasporto, l'Assicurato viene risarcito sulla prova e sulla base del valore di sostituzione con oggetti equivalenti della stessa natura, dedotto la vetustà.

Durante il primo anno dalla data di acquisto, l'importo rimborsato sarà pari al valore di acquisto del bagaglio o degli oggetti di valore. L'anno successivo, l'importo del rimborso verrà calcolato fino al 75% del prezzo di acquisto. Negli anni successivi il valore sarà ridotto di un ulteriore 10%.

In caso di furto, l'Assicurato viene risarcito dietro prova e sulla base del valore di sostituzione a nuovo con oggetti equivalenti della stessa natura.

In ogni caso, non si applica la regola del capitale proporzionale di cui all'articolo L.121-5 del Codice delle Assicurazioni francese.

Il rimborso verrà effettuato previa detrazione di qualsiasi rimborso ottenuto dalla società di trasporto e dalla franchigia.

❖ **Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro**

La dichiarazione di perdita deve essere accompagnata dai seguenti elementi:

- ✓ La ricezione di una richiesta di risarcimento in caso di furto o dichiarazione di furto a un'autorità competente (polizia, gendarmeria, società di trasporto, commissario di bordo ecc.) In caso di furto durante il soggiorno o perdita da parte di una compagnia di trasporti;
- ✓ La constatazione di perdita o distruzione stabilita con il trasportatore (marittimo, aereo, ferroviario, stradale) in caso di smarrimento del bagaglio o danneggiamento o furto durante il periodo in cui erano sotto la custodia legale del trasportatore.

In caso di mancata presentazione di questi documenti, l'Assicurato incorre nella perdita dei suoi diritti al risarcimento.

Le somme assicurate non possono essere considerate come prova del valore dei beni per i quali l'Assicurato chiede il risarcimento, né come prova dell'esistenza di tali beni. L'Assicurato è tenuto a giustificare, con tutti i mezzi in suo potere e con tutti i documenti in suo possesso, l'esistenza e il valore di tali beni al momento della perdita, nonché l'entità del danno.

Se consapevolmente, come giustificazione, l'Assicurato utilizza documenti inesatti o utilizza mezzi fraudolenti o fa dichiarazioni inesatte o reticenti, l'Assicurato sarà privato di qualsiasi diritto al risarcimento, fatto salvo il procedimento che saremmo quindi giustificati a istituire contro di lui.

❖ **Recupero di bagagli, oggetti o effetti personali**

Non appena informato, l'Assicurato deve avvisare l'Assicuratore con lettera raccomandata.

Se l'indennità non è stata ancora pagata, l'Assicurato deve rientrare in possesso di tali bagagli, oggetti o effetti personali; l'assicuratore è quindi tenuto a pagare per eventuali danni o oggetti mancanti.

Se l'indennità è già stata versata, l'Assicurato può optare, entro un termine di quindici giorni:

- O per l'abbandono di detti bagagli, oggetti o effetti personali a beneficio dell'Assicuratore;
- O per il recupero di detti bagagli, oggetti o effetti personali mediante restituzione del risarcimento che l'Assicurato ha ricevuto, previa detrazione, ove applicabile, della parte di tale risarcimento corrispondente a danni o articoli mancanti.

Se l'assicurato non rende nota la sua scelta entro quindici giorni, l'assicuratore riterrà che l'assicurato abbia optato per l'abbandono

8. DISPOSIZIONI AMMINISTRATIVE

8.1. 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.

8.2. ENTRATA IN VIGORE DEL CONTRATTO

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

8.3. 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 dell'incidente.

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 valutazione 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. Questa nomina avviene 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.

8.4. 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 che 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 Aveni Diritto dell'assicurato deceduto.

8.5. TUTELA DEI DATI PERSONALI

I dati personali vengono raccolti in diverse fasi delle nostre attività commerciali o assicurative riguardanti persone assicurate o persone parti o interessate a 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@groupespeciallines.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).

8.6. 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.

8.7. 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;**
- ✓ **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.**

8.8. 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.

8.9. 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.

8.10. PER TUTTI GLI ALTRI SINISTRI

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.

8.11. RECLAMI - MEDIAZIONE

In caso di difficoltà, l'abbonato 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 ASSISTENZA MUTUAIDE 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 sottoscrittore 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

reclamations@groupespeciallines.fr

per coperture assicurative.

Se 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.

8.12. 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.

9. TABELLA DELLE COPERTURE ASSISTENZA

SERVIZI DI ASSISTENZA	Importi max Iva compresa a persona per la durata del contratto
ASSISTENZA ALLE PERSONE IN CASO DI MALATTIE O DI INFORTUNIO	
RIMPATRIO O TRASPORTO MEDICO	Spese reali
Spese mediche chirurgiche, farmaceutiche, di ospitalizzazione avvenute all'estero	Medio raggio: 20.000 €
Rimborso delle spese effettive - Anticipo sulle spese ospedaliere (Nessun limite di tempo)	Lungo raggio: 150.000 €
Franchigia: 30 €	
Tra cui spese dentali d'urgenza	300 € per sinistro.
Accompagnamento di minori	Titolo di trasporto*
Ritorno del coniuge e dei figli a carico accompagnatori in caso di rimpatrio dell'Assicurato	Spese reali
Presenza presso l'assicurato ricoverato:	Titolo di trasporto + spese hotel 80 € a notte - massimo 10 notti.
Trasmissione di messaggi	Spese reali
ASSISTENZA IN CASO DI DECESSO	
Rimpatrio o trasporto del corpo in caso di decesso	Spese effettive
Spese della bara	1500 €
Accompagnamento del defunto fino a due membri della famiglia	Titolo di trasporto + spese hotel 80 € per giorno e per persona - massimo 5 notti.
Ritorno del coniuge e figli a carico accompagnatori o di un accompagnatore in caso di decesso dell'assicurato	Titolo di trasporto*
ALTRI SERVIZI DI ASSISTENZA	
Ritorno prematuro	
✓ In caso di decesso o ricovero in ospedale di un parente stretto o della persona responsabile della cura di un bambino disabile rimasto al domicilio	Titolo di trasporto A/R*
✓ In caso di danni materiali significativi alla casa dell'Assicurato	
Invio di medicinali	Spese reali
Anticipo della cauzione penale	30.000 €
Assistenza giuridica (spese legali)	8.000 €
Assistenza passaporto o documenti di identità	Assistenza e Consigli
Smarrimento o furto dei mezzi di pagamento:	Assistenza e Consigli + Anticipo di fondi fino a 2.300 €.
Consiglio di vita quotidiana.	Assistenza e Consigli
Spese di ricerca e salvataggio	Fino a 10.000€ per evento
Compreso il salvataggio su sentieri segnalati	Spese reali

10. TABELLA DELLE COPERTURE DI ASSICURAZIONE FACOLTATIVA

COPERTURE OPZIONALI	Importi max Iva compresa a persona per la durata del contratto
BAGAGLIO ED EFFETTI PERSONALI	
Perdita, deterioramento, furto o distruzione del Bagaglio personale: Di cui oggetti preziosi, compreso il materiale sportivo	Fino a 1.000 € per persona Fino a 500 € per persona Franchigia: 25 € per valigia
INCIDENTI DI VIAGGIO	
Ritardi aereo, cancellazione volo: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ritardo > 4h alla partenza ✓ Ritardo > 6h alla partenza 	€ 90 a persona e € 1.000 per evento € 30 per ritardo 2h, fino a € 200 a persona e € 1.000 per evento
Interruzione del soggiorno: Rimborso di servizi a terra inutilizzati a pro rata temporis in caso di rimpatrio prematuro (trasporto escluso)	Fino a € 2.500 a persona fino a un limite di € 14.000 per evento Franchigia: 30 € per persona .
Cancellazione di viaggio Rimborso delle spese di annullamento fatturate dall'organizzatore in caso di: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Decesso, lesioni personali gravi, malattia grave dell'Assicurato, di un familiare (come definito) ✓ Complicanze della gravidanza dell'Assicurata ✓ Gravi danni in locali professionali o privati ✓ Furto in locali professionali o privati ✓ Convocazioni amministrative o professionali seguenti: ✓ Testimone o membro della giuria, procedura per l'adozione di un bambino ✓ Esame di recupero ✓ Ottenimento di un lavoro o uno stage retribuito ✓ Licenziamento economico ✓ Trasferimento professionale * ✓ Rimozione o modifica di ferie pagate * ✓ Gravi danni al veicolo 48 ore prima della partenza ✓ Rifiuto del visto da parte delle autorità del paese visitato 	Indennità massima: 4.000 €/pers Totale per evento su tutto il viaggio: 40.000 € Franchigia: 30 € per persona eccetto: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cancellazione per motivi medici (decesso, incidente fisico grave, malattia grave senza franchigia)
Cancellazione per qualsiasi causa	Indennità massima: 4.000 €/pers Totale per evento su tutto il viaggio: 20.000 € Franchigia: 10% dell'importo del sinistro, minimo 100€ per persona