

ALIDAYS S.r.l., in collaborazione con **Mondial Assistance**, compagnia specializzata in coperture assicurative per il settore turistico, offre a tutti i Partecipanti ai propri viaggi la possibilità di aderire alla polizza **SUPPLEMENTO SPESE MEDICHE n°187586**, che estende la garanzia "Pagamento delle Spese Ospedaliere e Chirurgiche" prevista dalla polizza di "primo rischio".

La polizza n°187586 è depositata presso la sede di **ALIDAYS S.r.l.**

Le condizioni integrali sono tutte qui riportate e sono contenute anche nel Certificato Assicurativo che sarà consegnato, unitamente agli altri documenti di viaggio, prima della partenza.

AVVERTENZA: Le coperture assicurative sono soggette a limitazioni ed esclusioni.

Prima dell'adesione, si raccomanda ai Partecipanti di leggere attentamente le condizioni di assicurazione qui riportate integralmente e disponibili sul sito www.alidays.it.

Prima della partenza, si raccomanda di verificare di essere in possesso del Certificato Assicurativo da portare con sé durante il viaggio.

DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intende per:

| | |
|-----------------------------|---|
| Assicurato: | il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione. |
| Centrale Operativa: | la struttura organizzativa di Mondial Service Italia S.c.a.r.l. che in conformità al Regolamento Isvap nr. 12 del 9 gennaio 2008, provvede 24 ore su 24 tutto l'anno, al contatto telefonico con l'Assicurato, organizza ed eroga le prestazioni di assistenza previste in polizza. |
| Contraente: | il soggetto che stipula l'assicurazione. |
| Domicilio: | il luogo in cui l'Assicurato ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi. |
| Estero: | i paesi non ricompresi nella definizione Italia. |
| Franchigia/scoperto: | la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico, calcolata in misura fissa o in percentuale. |
| Indennizzo: | la somma dovuta da Mondial Assistance all'Assicurato in caso di sinistro. |
| Infortunio: | l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali oggettivamente constatabili, le quali abbiano come conseguenza la morte o una invalidità permanente o una inabilità temporanea. |
| Istituto di Cura: | la struttura sanitaria pubblica o la casa di cura privata regolarmente autorizzata ai sensi di legge all'erogazione dell'assistenza ospedaliera. |
| Italia: | il territorio della Repubblica Italiana, la Città del Vaticano, la Repubblica di San Marino. |
| Mondial Assistance: | un marchio di Mondial Assistance Europe N.V. – Rappresentanza Generale per l'Italia che identifica la società stessa. |
| Residenza: | il luogo in cui l'Assicurato ha la sua dimora abituale. |
| Ricovero: | la degenza in Istituto di cura comportante pernottamento. |
| Società: | Mondial Assistance Europe N.V. – Rappresentanza Generale per l'Italia, di seguito denominata Mondial Assistance. |
| Sinistro: | il verificarsi del fatto dannoso o dello stato di necessità per il quale è prestata l'Assicurazione |
| Viaggio: | il viaggio, il soggiorno o la locazione risultante dal relativo contratto o documento di viaggio. |

NORME CHE REGOLANO LA GARANZIA ASSICURATIVA

1. Decorrenza - Scadenza - Operatività

La garanzia assicurativa decorre ed è valida:

- per assicurati residenti o domiciliati, anche temporaneamente, in Italia: dal momento in cui inizia il primo servizio previsto dal contratto di viaggio e termina al momento del completo espletamento dell'ultima formalità dal contratto stesso prevista;
- per viaggi effettuati a scopo turistico, di studio e di affari, con un massimo, comunque, di 60 giorni a partire dalla data di inizio del viaggio;
- a condizione che sia valida la polizza di "primo rischio" inclusa nel pacchetto assicurativo fornito dal Tour Operator;
- esclusivamente per le spese ospedaliere e chirurgiche sostenute durante il ricovero;
- fino alla concorrenza dei capitali previsti, così come riportati nella "Tabella Capitali Assicurati per Premio Individuale Finito".

2. Forma delle Comunicazioni

Tutte le comunicazioni dell'Assicurato, ad eccezione della preventiva chiamata alla Centrale Operativa, devono essere fatte per iscritto.

3. Oneri Fiscali

Gli oneri fiscali relativi al pacchetto assicurativo sono a carico dell'Assicurato.

4. Rinvio alle Norme di Legge

Per tutto quanto non qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

GARANZIA ASSICURATIVA

SUPPLEMENTO SPESE MEDICHE

1. Oggetto

Mondial Assistance garantisce all'Assicurato, che abbia preventivamente contattato la Centrale Operativa per attivare la garanzia Spese di Cura di cui all'art. 1.7.1 delle Condizioni di Assicurazione della Polizza BB20, o se sottoscritta in alternativa, della polizza TOP, un ulteriore capitale eccedente quello di "primo rischio", pari a € 50.000,00 a condizione che il relativo premio sia stato pagato.

La presente garanzia opera esclusivamente per il pagamento diretto delle spese ospedaliere e chirurgiche sostenute all'estero, durante il ricovero, nel limite del Capitale Assicurato, corrispondente all'importo di premio pagato, come riportato nella "Tabella Capitali Assicurati per Premio Individuale Finito" e nei limiti dei massimali previsti dalla polizza di "primo rischio" per le rette giornaliere di degenza ospedaliera.

Il pagamento diretto verrà effettuato con l'applicazione di una franchigia fissa pari al capitale assicurato della polizza di "primo rischio".

Nessun rimborso è previsto senza il contatto con la Centrale Operativa.

2. Esclusioni

La garanzia "Supplemento Spese Mediche" non è operante per gli eventi e/o le spese derivanti o in conseguenza di:

- a) tentativo di suicidio o suicidio;
- b) dolo o colpa grave dell'Assicurato;
- c) infermità derivante da situazioni patologiche preesistenti alla partenza dell'Assicurato;
- d) malattie croniche, neuropsichiatriche, forme maniacali e forme depressive, stati paranoidi, schizofrenia;
- e) infortuni o malattie derivanti da alcoolismo, tossicodipendenza, sindrome da immuno deficienza acquisita (AIDS);
- f) patologie inerenti lo stato di gravidanza oltre il sesto mese;
- g) viaggio intrapreso contro il consiglio medico o, comunque, con patologie in fase acuta od allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici;
- h) espianzi e/o trapianti di organi;
- i) guida di autoveicoli non ad uso privato e di qualsiasi veicolo natante o a motore, se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;
- j) cure ortodontiche e di paradontopatie di protesi dentarie;
- k) cure ed interventi per l'eliminazione di difetti fisici, di malformazioni congenite;
- l) cure riabilitative;
- m) applicazioni di carattere estetico e di protesi in genere;
- n) acquisto, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici;
- o) ricerche o soccorsi in mare o in montagna;
- p) viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con l'utilizzo di mezzi di soccorso speciali;
- q) esplosioni nucleari, contaminazioni radioattive, trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura, atti di guerra anche civile, terrorismo o sabotaggio organizzato, tumulti popolari, a meno che l'Assicurato provi che il sinistro non ha avuto alcun rapporto con tali eventi;
- r) epidemie aventi caratteristica di pandemia (dichiarata da OMS), di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile;
- s) quarantene.
- t) prove, allenamenti e gare automobilistiche, motociclistiche o motonautiche, speleologia, alpinismo con scalate fino al 3° grado effettuate isolatamente, alpinismo superiore al 3° grado comunque effettuato, arrampicata libera (free climbing), discese di rapide di corsi d'acqua (rafting), salti nel vuoto (bungee jumping), salti dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, sci alpinismo, paracadutismo, deltaplano, parapendio, pratica di sports aerei in genere e qualsiasi altra attività sportiva pericolosa. Sono esclusi gli infortuni causati dalla partecipazione a competizioni agonistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo. Sono esclusi le malattie o gli infortuni verificatisi durante l'esercizio dell'attività professionale, a meno che questa sia di natura commerciale.

3. Disposizioni e Limitazioni

- a) la polizza integra i massimali spese mediche della garanzia di "primo rischio" di cui è prosecuzione e con cui forma rischio comune, quindi l'inefficacia per qualsiasi causa delle garanzie di "primo rischio" comporta la contemporanea inefficacia della presente. Il capitale di "primo rischio" è quello indicato all'interno del pacchetto assicurativo fornito dal Tour Operator;
- b) la garanzia "Supplemento Spese Mediche" potrà essere utilizzata anche più volte, fino alla concorrenza del capitale (non cumulabile) previsto dalla "Tabella Capitali Assicurati per Premio Individuale Finito";
- c) Mondial Assistance non potrà essere ritenuta responsabile di:
 - ritardi od impedimenti nell'esecuzione dei servizi convenuti dovuti a cause di forza maggiore od a disposizioni delle Autorità locali;
 - errori dovuti ad inesatte comunicazioni ricevute dall'Assicurato;
- d) l'Assicurato libera dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e le persone coinvolte dalle condizioni di polizza, esclusivamente per gli eventi oggetto della presente assicurazione ed esclusivamente nei confronti di Mondial Assistance e/o dei magistrati eventualmente investiti dell'esame dell'evento.

IN CASO DI SINISTRO

– Avvertenza –

Obblighi dell'Assicurato

L'Assicurato (o chi per esso), dopo aver contattato la Centrale Operativa per attivare la garanzia Spese di Cura della polizza di "primo rischio" e per ottenere l'integrazione delle spese mediche deve:

- a) precisare:
 - il numero della presente polizza n°187586;
- b) darne avviso:
 - a Mondial Assistance secondo quanto previsto nelle singole garanzie. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 Cod.Civ.);
 - a tutti gli Assicuratori, in caso di stipulazione di più polizze sullo stesso rischio, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 Cod. Civ.);
 - mettere a disposizione della Centrale Operativa tutta la documentazione utile alle indagini ed alle verifiche del caso, anche se non espressamente prevista dalla presente polizza.

TABELLA CAPITALI ASSICURATI PER PREMIO INDIVIDUALE FINITO

Ciascun Cliente/Viaggiatore, fino al giorno prima della partenza, sarà tenuto ad effettuare il pagamento del premio assicurativo corrispondente Supplemento Spese Mediche prescelto.

| GARANZIA ASSICURATIVA | CAPITALI ASSICURATI ESTERO | PREMIO INDIVIDUALE FINITO | di cui imposte |
|---|----------------------------|---------------------------|----------------|
| Supplemento spese ospedaliere e chirurgiche | € 50.000,00 | € 37,50 | 0,91 |

Informativa privacy sulle Tecniche di comunicazione a distanza (ex D.Lgs. n. 196 del 30/6/03)

Per rispettare la legge sulla privacy La informiamo sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti.

La nostra azienda deve acquisire (o già detiene) alcuni dati che La riguardano.

I dati forniti da Lei stesso o da altri soggetti sono utilizzati da Mondial Assistance Europe N.V. – Rappresentanza Generale per l'Italia, da società del gruppo MONDIAL ASSISTANCE in Italia e da terzi a cui essi verranno comunicati al fine di fornirLe le informazioni, da Lei richieste, anche mediante l'uso di fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza. Le chiediamo quindi, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati necessari per la suddetta finalità.

Qualora ci fossero da Lei forniti, dovremmo trattare anche dati sensibili.

Il consenso che Le chiediamo, pertanto, riguarda anche tali dati da Lei eventualmente forniti.

Senza i Suoi dati, non potremmo fornirLe il servizio in tutto o in parte.

I Suoi dati personali saranno utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornirLe le prestazioni e le informazioni da Lei eventualmente richieste.

Utilizziamo le tecniche di comunicazione a distanza sopracitate anche quando comunichiamo, per i fini previsti dalla polizza, taluni di questi dati ad altre aziende del nostro stesso settore, in Italia e all'estero e ad altre aziende del nostro stesso Gruppo, in Italia e all'estero.

Per erogare taluni servizi, utilizziamo soggetti di nostra fiducia che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica ed organizzativa. Alcuni di questi soggetti sono operanti anche all'estero.

Alcuni di questi soggetti sono nostri diretti collaboratori e svolgono la funzione del responsabile del nostro trattamento dei dati, oppure operano in totale autonomia quali fornitori esterni e risultano distinti titolari del trattamento dati.

Si tratta, in modo particolare, di soggetti facenti parte del gruppo MONDIAL ASSISTANCE in Italia, società di servizi cui sono affidate la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali indicate nel plico postale.

L'elenco di tutti i soggetti suddetti è costantemente aggiornato e può conoscerlo agevolmente e gratuitamente chiedendolo a Mondial Assistance Europe N.V. – Rappresentanza Generale per l'Italia. - Servizio Privacy – P.le Lodi 3, 20137 Milano o al numero fax 02 23695948, e-mail: privacy@mondial-assistance.it ove potrà conoscere anche la lista dei Responsabili in essere.

Il consenso che Le chiediamo, pertanto, riguarda anche la trasmissione a queste categorie ed il trattamento dei dati da parte loro ed è necessario per il perseguimento delle finalità di fornitura del servizio.

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati e come essi vengono utilizzati.

Ha anche il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento.

Per l'esercizio dei suoi diritti può rivolgersi a Mondial Assistance Europe N.V. – Rappresentanza Generale per l'Italia. Servizio Privacy, P.le Lodi 3, 20137 Milano, fax 02 23695948, e-mail privacy@mondial-assistance.it.

Nota informativa al Contraente - predisposta ai sensi dell'art. 185 D. Lgs. 7.9.2005 N. 209 ed in conformità con quanto disposto dal Regolamento Isvap n. 35 del 26 maggio 2010

La presente "Nota Informativa" ha lo scopo di fornire al Contraente (persona fisica o giuridica che sottoscrive il contratto di assicurazione), all'assicurato e a tutti i soggetti portatori di un interesse alla copertura assicurativa tutte le informazioni preliminari necessarie al fine di pervenire ad un fondato giudizio sui diritti e gli obblighi contrattuali, in conformità all'art. 185 D. Lgs. 7.9.2005 N. 209. La presente nota è redatta in Italia in lingua italiana, salva la facoltà del Contraente di richiederne la redazione in altra lingua.

1) Informazioni Relative alla Società **Denominazione Sociale e forma giuridica della Società (Impresa Assicuratrice)**

L'Impresa Assicuratrice è Mondial Assistance Europe N.V.

 Sede Legale

Poeldijkstraat 4, CAP 1059 VM Amsterdam PAESI BASSI

Capitale Sociale sottoscritto € 42.282.840, di cui versato € 30.963.939

 Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni

Registro Imprese di Amsterdam nr. 33124664,

Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni da De Nederlandsche Bank N.V. (DNB) e dall'Autorità Olandese per i Mercati Finanziari i (AFM) con il numero 12000567, Registro Imprese di Amsterdam nr. 33124664

 Rappresentanza Generale per l'Italia

Piazzale Lodi 3, CAP 20137, Milano ITALIA

Codice Fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Milano nr. 07089870963, Rea 1934785

 Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni

Società abilitata all'esercizio dell'attività Assicurativa in Italia in regime di stabilimento, iscritta in data 24 giugno 2010, al nr. 1.00086, all'appendice dell'albo Imprese Assicuratrici, Elenco I.

2) Informazioni Relative al Contratto **Legislazione applicabile al contratto**

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana; le Parti hanno comunque la facoltà prima della conclusione del contratto stesso, di scegliere una legislazione diversa.

La Società propone di scegliere la legislazione italiana.

Resta comunque ferma l'applicazione di norme imperative del diritto italiano.

 Prescrizioni dei diritti derivanti dal contratto

Ogni diritto dell'Assicurato nei confronti di Mondial Assistance derivanti dal presente contratto si prescrive in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto, ai sensi dell'art. 2952 del C.C.

 Reclami in merito al contratto

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società

Servizio Qualità

Mondial Assistance Europe N.V. – Rappresentanza Generale per l'Italia

P.le Lodi 3 - 20137 MILANO (Italia) fax: +39 02 26 624 008

e-mail: Quality@mondial-assistance.it

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni (45), potrà rivolgersi a:

ISVAP

Servizio Tutela degli Utenti

Via del Quirinale 21 - 00187 ROMA (Italia)

corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

3) Informazioni in Corso di Contratto

Qualora nel corso della durata contrattuale dovessero intervenire variazioni inerenti alle informazioni relative alla Società e/o quella relativa al contratto, la Società si impegna a comunicarle tempestivamente al Contraente, nonché fornire ogni necessaria precisazione.