

Campez Couvert

by **gritchen**
SMART INSURANCE SOLUTIONS

CAMPEZ COUVERT - ESTENSIONE COVID-19

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Contratto di assicurazione n. 7848
Rif.: 21-CPC covid- 7848

Il presente contratto ha come oggetto la definizione delle condizioni di applicazione delle garanzie da parte di MUTUAIDE ASSISTANCE agli aderenti Beneficiari del contratto collettivo di assicurazione

Per richiedere l'applicazione delle garanzie assicurative, l'assicurato/a dovrà tassativamente:

- Informare per iscritto Gritchen Affinity di qualsiasi sinistro di natura tale da comportare una presa in carico entro **10 giorni** lavorativi (termine ridotto a due giorni lavorativi in caso di furto).

Tali termini decorrono dal momento in cui l'assicurato/a viene a conoscenza del sinistro atto a comportare l'applicazione della garanzia.

Trascorso il termine sopra indicato, ove il ritardo abbia causato un danno alla società assicuratrice, l'assicurato/a perderà ogni diritto all'indennizzo.

- Dichiarare spontaneamente a Gritchen Affinity quali sono le garanzie sottoscritte per il medesimo rischio presso altri assicuratori

www

Per gestire in modo rapido e moderno le richieste di annullamento, interruzione, arrivo ritardato, veicolo sostitutivo o oggetti dimenticati

Collegarsi al sito:

www.declare.fr

È possibile inviarmi i documenti giustificativi e seguire lo stato di avanzamento della propria pratica.



Per gestire in modo tradizionale le richieste di annullamento, interruzione, arrivo ritardato, veicolo sostitutivo o oggetti dimenticati

Indirizzo email: sinistres@campez-couvert.com

o

Indirizzo postale:

**Gritchen Affinity
Sinistro –Campez couvert
27 Rue Charles Durand – CS70139
F-18021 Bourges Cedex**

TABELLA DEGLI IMPORTI DELLE GARANZIE

GARANZIE	IMPORTI
<p>SPESE DI ANNULLAMENTO</p> <p>Tra cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Annullamento per malattia manifestatasi nel mese precedente la partenza in caso di epidemia o di pandemia ✓ Annullamento per identificazione come "contatto" (di un soggetto positivo al Covid-19) nei 14 giorni precedenti la partenza ✓ Annullamento per impossibilità di vaccinazione ✓ Annullamento per negato imbarco in seguito a misurazione di temperatura o a risultato positivo di un tampone PCR e/o antigenico all'arrivo nell'aeroporto di partenza 	<p>Secondo le condizioni riportate nel prospetto delle spese di annullamento Fino a 5.000 € a persona e 30.000 € per evento</p> <p>Senza franchigia per un motivo medico Franchigia: 15 € per locazione se non diversamente indicato</p>
SPESE DI MODIFICA	Max. 2 000 € per persona e 10.000 € per evento
ARRIVO RITARDATO	Rimborso, secondo il metodo pro rata temporis, dei servizi di terra non goduti connessi con la locazione, fino a un massimo di 4.000 € per immobile o piazzola affittati e a un totale per evento di 25.000 € Franchigia 1 giorno
SPESE PER INTERRUZIONE DI SOGGIORNO	Rimborso dei servizi a terra non goduti, comprese le eventuali spese di pulizia dell'alloggio affittato, secondo il criterio pro rata temporis, in caso di rientro anticipato Fino a 4.000 € a persona e 25.000 € per evento Franchigia 1 giorno
<p>VEICOLO SOSTITUTIVO</p> <p>In caso di guasto, incidente con danni materiali o furto durante il soggiorno</p>	Presenza in carico di un veicolo sostitutivo di categoria equivalente a quello immobilizzato per una durata massima di 3 giorni consecutivi
<p>DIMENTICANZA DI UN OGGETTO PERSONALE NELL'ALLOGGIO O SPAZIO AFFITTATO</p> <p>Rimborso delle spese di spedizione di un oggetto personale dimenticato nell'alloggio affittato</p>	150 €/pratica Max. 1 oggetto/alloggio affittato
<p>ASSISTENZA</p> <p>› Assistenza telefonica prima della partenza e durante il soggiorno (A)</p>	<p>(A) 3 chiamate</p> <p>(B) Spese effettivamente sostenute</p>

<ul style="list-style-type: none"> › Rimpatrio sanitario (anche in caso di epidemia o pandemia) (B) › Rimpatrio a seguito di annullamento del volo causato da epidemia o pandemia (C) › Spese per prestazioni alberghiere in caso di messa in quarantena (D) › Spese per prestazioni alberghiere conseguenti ad annullamento di volo causato da epidemia o da pandemia (E) › Spese mediche al di fuori del Paese di residenza a seguito di malattia da COVID-19 anche in caso di epidemia o pandemia (F) › Franchigia (F1) › Pagamento di un pacchetto di servizi di telefonia forniti da un operatore locale (G) › Assistenza psicologica (H) › Acquisto di effetti personali strettamente necessari (I) 	<p>(C) Fino a 1.000 € a persona e 50.000 € a gruppo</p> <p>(D) Spese per prestazioni alberghiere 80 € per notte / Fino a 14 notti</p> <p>(E) Spese per prestazioni alberghiere 80 € per notte / Fino a 14 notti</p> <p>(F) 30.000 € a persona</p> <p>(F1) 160 € a persona</p> <p>(G) Fino a 80 €</p> <p>(H) 6 colloqui per evento</p> <p>(I) max. 100 € per persona e max. 350 € per famiglia</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aiuto domestico (a) ✓ Consegna della spesa (b) ✓ Assistenza psicologica dopo il ritorno a casa (c) 	<p>(a) 15 ore suddivise in 4 settimane</p> <p>(b) 15 giorni al massimo e 1 consegna a settimana</p> <p>(c) 6 colloqui per evento</p>

INIZIO DELLA DECORRENZA	SCADENZA DELLE GARANZIE
<u>Annullamento:</u> il giorno della sottoscrizione del presente contratto	<u>Annullamento:</u> il giorno di inizio del soggiorno
<u>Oggetti dimenticati:</u> il giorno della partenza dal luogo di soggiorno	<u>Oggetti dimenticati:</u> 10 giorni dopo il ritorno a casa dell'assicurato/a
<u>Altre garanzie:</u> il giorno dell'arrivo nel luogo di soggiorno	<u>Altre garanzie:</u> il giorno della partenza dal luogo di soggiorno

Termine di sottoscrizione

Affinché la garanzia "Annullamento" sia valida, il presente contratto dovrà essere sottoscritto simultaneamente alla prenotazione del viaggio o prima della data indicata sul prospetto delle spese di annullamento.

SPESE DI ANNULLAMENTO

1. COSA GARANTIAMO?

Se la persona assicurata è costretta ad annullare il viaggio prima della partenza (all'andata) rimborsiamo gli anticipi versati o tutte le somme custodite dall'organizzatore del viaggio (dopo aver detratto la franchigia indicata sulla "Tabella degli importi delle garanzie") e fatturate secondo le condizioni generali di vendita di quest'ultimo, con esclusione delle spese di gestione della pratica, di quelle per l'ottenimento dei visti, dei contributi assicurativi e di tutte le imposte.

2. IN QUALI CASI INTERVENIAMO?

La garanzia prevede il rimborso, alla persona assicurata che ha effettuato la prenotazione, delle somme effettivamente versate dalla stessa e non rimborsabili dal fornitore dei servizi a causa delle sue condizioni generali di vendita, fino a concorrenza delle somme indicate nella "Tabella degli importi delle garanzie", qualora l'assicurato/a di cui sopra non sia in condizioni di partecipare al soggiorno per uno dei motivi elencati di seguito (con esclusione di qualsiasi altro motivo):

• **Malattia grave (anche causata da epidemia o pandemia manifestatasi nei 30 giorni precedenti la partenza), infortunio grave o decesso, compresi i postumi, le conseguenze, le complicazioni o l'aggravamento di una malattia o un infortunio, constatati prima dell'acquisto del viaggio:**

- dell'assicurato/a in prima persona, del suo coniuge di diritto o di fatto, dei suoi ascendenti o discendenti (di qualsiasi grado), del suo tutore o di qualsiasi persona con cui coabita abitualmente;
- dei suoi fratelli e delle sue sorelle, dei figli del coniuge o del partner convivente di uno dei suoi ascendenti diretti, cognati/e, generi, nuore, suoceri/e;
- del suo sostituto lavorativo, designato all'atto della sottoscrizione del contratto;
- del soggetto, designato all'atto della sottoscrizione del presente contratto, che durante il viaggio ha l'incarico di custodire o accompagnare in vacanza i figli minorenni dell'assicurato/a o una persona disabile con cui questi coabita, a condizione che l'incarico sia sottoposto a un ricovero di oltre 48 ore o sia deceduto.

• **Decesso di zii/e o nipoti dell'assicurato/a.**

• **Se l'assicurato/a è stato dichiarato "contatto" (di un caso COVID-19) nei 14 giorni precedenti la partenza.**

- L'assicurato/a dovrà fornire un certificato rilasciato da un'autorità ufficiale che attesti il suo status di contatto di un caso Covid-19. In mancanza di tale giustificativo, non sarà possibile alcun indennizzo.

• **Rifiuto di imbarco in seguito a misurazione della temperatura o al risultato positivo di un tampone PCR e/o antigenico all'arrivo all'aeroporto di partenza.** In tal caso dovrà esserci tassativamente trasmesso un giustificativo emesso dalla compagnia di trasporto che ha rifiutato l'imbarco o dalle autorità sanitarie. In mancanza di tale giustificativo, non sarà possibile alcun indennizzo).

• **Complicanze della gravidanza dell'assicurata fino alla 28ª settimana:**

- ✓ che comportino la cessazione assoluta di qualsiasi attività lavorativa o di altro tipo e a condizioni che all'inizio del soggiorno 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 dell'iscrizione.

• **Impossibilità di vaccinazione contro un'epidemia o pandemia tipo Covid-19**

- ✓ nel caso in cui, al momento della sottoscrizione del presente contratto, il paese di destinazione non imponesse un vaccino, rendendolo obbligatorio in una data successiva e mettendo l'assicurato/a nell'impossibilità di effettuarlo in tempo per il viaggio.
- ✓ per una controindicazione alla vaccinazione, sequele della vaccinazione o impossibilità medica di seguire un trattamento preventivo necessario per la destinazione di viaggio scelta.
- ✓ per il rinvio della data dell'appuntamento per la vaccinazione contro l'epidemia o la pandemia imposto dall'autorità sanitaria, a condizioni che:
 - l'assicurato/a avesse preso appuntamento per la vaccinazione in tempo utile prima

dell'inizio del soggiorno assicurato

- o La nuova data imposta dalle autorità sanitarie per la vaccinazione cada nel periodo di soggiorno dell'assicurato

La persona assicurata ha l'onere di dimostrare la realtà della circostanza che le dà diritto alle nostre prestazioni; ci riserviamo comunque la facoltà di rifiutare la richiesta, su indicazione dei nostri medici, qualora le informazioni fornite non dimostrino la fondatezza dei fatti.

- **Controindicazione alla vaccinazione, sequele della vaccinazione** o impossibilità medica di seguire un trattamento preventivo necessario per la destinazione di viaggio scelta.
- **Licenziamento per motivi economici** dell'assicurato/a o del suo coniuge di diritto o di fatto, a condizione che la procedura di licenziamento sia stata avviata dopo la data di stipula del presente contratto e/o che l'assicurato/a non fosse a conoscenza dell'evento al momento della stipula del contratto
- **Convocazione dinanzi a un tribunale, unicamente nei seguenti casi:**
 - come giurato o testimone in un processo,
 - per designazione in qualità di perito o consulente tecnico d'ufficio,a condizione che la convocazione sia fissata in una data rientrante nel periodo del viaggio.
- **Convocazione in vista dell'adozione di un bambino** durante il periodo del soggiorno assicurato, a condizione che l'assicurato/a non fosse a conoscenza della convocazione al momento della stipula del contratto.
- **Convocazione per un esame di riparazione nell'ambito** degli studi superiori che si svolga durante il periodo di soggiorno assicurato, a condizione che l'insuccesso scolastico non fosse noto al momento della prenotazione o della stipula del contratto.
- **Convocazione per un trapianto di organo** cui debba essere sottoposto l'assicurato/a, il suo coniuge di diritto o di fatto o un suo ascendente o discendente di primo grado.
- **Furto o grave danneggiamento della roulotte o del camper** dell'assicurato/a, essenziale per il

soggiorno prenotato, ignoto al momento della stipula del contratto di assicurazione e che renda impossibile il soggiorno inizialmente previsto.

- **Danni gravi causati da incendio, esplosione, acqua o calamità naturali** all'abitazione privata o alla sede di lavoro dell'assicurato/a che rendano indispensabile la sua presenza in loco per l'adozione delle misure necessarie per fronteggiare l'emergenza.
- **Furto commesso all'interno dell'abitazione o della sede di lavoro dell'assicurato/a** che renda indispensabile la sua presenza in loco il giorno della partenza, a condizione che si sia verificato nelle 48 ore precedenti l'inizio del soggiorno.
- **Danni gravi al veicolo dell'assicurato/averificatisi** nelle 48 ore lavorative **precedenti il primo giorno del soggiorno** e che rendano il veicolo stesso inutilizzabile per raggiungere il luogo di soggiorno.
- **Impossibilità di raggiungere il luogo di soggiorno** per via stradale, ferroviaria, aerea o marittima il giorno di inizio del soggiorno a causa di:
 - posti di blocco decisi dalle autorità statali o locali,
 - inondazioni o eventi naturali che impediscano la circolazione, attestati dall'autorità competente,
 - incidente stradale verificatosi lungo il tragitto necessario per raggiungere il luogo di villeggiatura previsto che abbia provocato danni tali da immobilizzare il veicolo, attestati dal rapporto del perito.
- **Inizio di un rapporto di lavoro dipendente con contratto superiore a 6 mesi** che preveda l'entrata in servizio prima dell'inizio o durante il soggiorno, se alla data di iscrizione al soggiorno l'assicurato/a era iscritto/a nelle liste di disoccupazione presso un centro per l'impiego, a condizione che non si tratti di un caso di proroga o rinnovamento di un contratto precedente o di un contratto di lavoro in somministrazione stipulato con un'agenzia per il lavoro (ex agenzia interinale).
- **Il divorzio o lo scioglimento di un'unione civile o di una convivenza di fatto registrata all'anagrafe** se la procedura è stata introdotta in tribunale o dinanzi all'autorità competente dopo la prenotazione del viaggio e dietro presentazione di un documento ufficiale.
Franchigia del 25% dell'importo del sinistro.

- **Furto di carta d'identità, patente di guida o passaporto** nei 5 giorni lavorativi precedenti la partenza, che impedisca all'assicurato/a di essere in regola in caso di controllo da parte delle autorità competenti e quindi di raggiungere il luogo di soggiorno.

Franchigia del 25% dell'importo del sinistro.

- **Cancellazione o modifica del periodo di ferie pagate, accordate per iscritto all'assicurato/a o al suo coniuge di diritto o di fatto dal datore di lavoro prima dell'iscrizione al soggiorno, imposta dallo stesso datore di lavoro** per motivi legittimi o circostanze eccezionali; si richiederà la presentazione del documento di concessione delle ferie rilasciato dal datore di lavoro. **Questa garanzia non vale per dirigenti d'azienda, liberi professionisti, artigiani e lavoratori precari dello spettacolo. La garanzia inoltre non trova applicazione in caso di cambio di impiego.**

Franchigia del 25% dell'importo del sinistro.

- **Trasferimento implicante un trasloco** imposto dai superiori, che non era stato richiesto dall'assicurato/a e purché questi non ne fosse a conoscenza al momento della sottoscrizione del contratto. Questa garanzia copre i lavoratori dipendenti e non vale per liberi professionisti, dirigenti, rappresentanti legali di imprese, lavoratori indipendenti, artigiani e lavoratori precari dello spettacolo.

Franchigia del 25% dell'importo del sinistro.

- **Rifiuto di visto da parte delle autorità del Paese di destinazione** a condizione che l'assicurato/a non avesse già ricevuto un rifiuto a una richiesta di visto precedente per lo stesso paese da parte delle sue autorità. Si richiederà un documento giustificativo rilasciato dall'ambasciata.

- **Patologia che richieda cure psichiche o psicoterapeutiche, compresa la depressione nervosa** che colpisca l'assicurato/a, il suo coniuge di diritto o di fatto o i suoi discendenti diretti e che, al momento dell'annullamento del viaggio, abbia richiesto un **ricovero in una struttura sanitaria di almeno tre 3 giorni.**

- **Annullamento, per una delle cause sopra elencate, da parte di una delle persone che**

accompagnano l'assicurato/a (massimo 9 persone) iscritte contemporaneamente e assicurate con lo stesso contratto. Se la persona desidera effettuare il viaggio da sola, si tiene conto dei costi aggiuntivi, fermo restando che il rimborso non potrà superare l'importo dovuto in caso di annullamento sopravvenuto alla data dell'evento.

3. ESTENSIONE SPESE DI MODIFICA

Qualora l'assicurato/a si trovi a dover modificare le date del soggiorno per uno dei motivi sopra enunciati, rimborsiamo i costi comportati dal rinvio del soggiorno coperto da garanzia ai sensi delle condizioni contrattuali di vendita.

In ogni caso, l'importo dell'indennizzo non potrà superare l'ammontare delle spese di annullamento esigibili alla data del verificarsi dell'evento che ha dato origine alla modifica.

Le garanzie per annullamento e modifica non sono cumulabili

4. ESCLUSIONI

La garanzia "Annullamento" non copre l'impossibilità di partire collegata alla chiusura delle frontiere, all'organizzazione materiale, alle condizioni di alloggio o di sicurezza della destinazione.

Oltre alle esclusioni riportate nel paragrafo "QUALI SONO LE ESCLUSIONI GENERALI APPLICABILI A TUTTE LE NOSTRE GARANZIE?", questa garanzia è esclusa in caso di:

- un evento, malattia o infortunio, che sia stato constatato per la prima volta, o abbia avuto una ricaduta, un aggravamento o comportato un ricovero tra la data di acquisto del soggiorno e la data di sottoscrizione del contratto di assicurazione;
- qualsiasi circostanza che pregiudichi unicamente la piacevolezza dell'esperienza;
- la gravidanza e, in tutti i casi, l'interruzione volontaria di gravidanza, il parto, gli interventi di fecondazione in vitro e le loro conseguenze, nonché la complicazioni dovute allo stato di gravidanza dopo la 28ª settimana di gravidanza;
- la mancata vaccinazione per dimenticanza;
- Le inadempienze di qualsiasi natura, anche finanziaria, del trasportatore, che rendono impossibile l'espletamento dei suoi obblighi contrattuali;
- la carenza o l'eccesso di innevamento;

- qualsiasi evento medico di natura psichica, psicologica o psichiatrica, che non abbia dato luogo a un ricovero in una struttura sanitaria superiore a 3 giorni consecutivi dopo la stipula del presente Contratto;
- l'inquinamento, la situazione sanitaria locale, le calamità naturali che costituiscono l'oggetto della procedura prevista dalla legge francese n. 82-600 del 13 luglio 1982 e le loro conseguenze, gli eventi meteorologici o climatici;
- le conseguenze di processi penali a carico dell'assicurato/a;
- qualsiasi altro evento verificatosi tra la data di sottoscrizione del contratto di assicurazione e la data di inizio del viaggio;
- qualsiasi evento verificatosi tra la data di adesione al viaggio e la data di stipula del contratto di assicurazione.
- L'assenza di alea;
- atti intenzionali e/o illeciti, le conseguenze dello stato di ebbrezza, il consumo di droghe o di qualsiasi sostanza stupefacente menzionata nel Codice della sanità pubblica francese, farmaci e trattamenti assunti o seguiti senza una prescrizione medica;
- il semplice fatto che la destinazione geografica del viaggio sia sconsigliata dal Ministero degli affari esteri del Paese dell'assicurato/a;
- un atto di negligenza da parte dell'assicurato/a;
- qualsiasi evento di cui, ai sensi del vigente Codice del turismo, fosse responsabile l'organizzatore del viaggio;
- la mancata presentazione, per qualsiasi causa, di documenti indispensabili per il soggiorno come passaporto, patente di guida, carta d'identità, visto, titoli di viaggio, libretto delle vaccinazioni/certificato vaccinale, tranne in caso di furto avvenuto nelle 48 ore prima della partenza.

5. A QUANTO AMMONTA IL NOSTRO INTERVENTO ?

Interveniamo per l'importo delle spese di annullamento sostenute alla data dell'evento ricadenti nell'ambito di applicazione della garanzia, ai sensi delle condizioni generali di vendita dell'organizzatore del viaggio, applicando massimale e franchigia indicati nella tabella degli importi delle garanzie.

Il premio assicurativo non è mai rimborsabile.

6. ENTRO QUANTO TEMPO VA DENUNCIATO IL SINISTRO ?

1/ *Se la causa è di natura sanitaria:* l'assicurato/a deve denunciare il sinistro **non appena si verifica e far certificare da un'autorità medica competente che il suo stato di salute è talmente grave da rendere il viaggio controindicato.**

Se l'annullamento è posteriore al certificato medico della controindicazione del viaggio, il rimborso sarà limitato alle spese di annullamento vigenti alla data del certificato (calcolate in base al prospetto delle spese dell'organizzatore del viaggio).

Pour tout autre motif d'annulation : vous devez déclarer votre sinistre dès que vous avez connaissance de l'événement pouvant entraîner la garantie. Si votre annulation de voyage est postérieure à cette date, notre remboursement se limitera aux frais d'annulation applicables à la date de l'événement (calculés en fonction du barème de l'organisateur du voyage).

2/ Inoltre, se il sinistro non ci è stato comunicato direttamente dall'agenzia di viaggi o dall'organizzatore, l'assicurato/a deve informarci entro i 5 giorni lavorativi successivi al verificarsi dell'evento che determina l'applicazione della garanzia.

7. QUALI OBBLIGHI HA L'ASSICURATO/A IN CASO DI SINISTRO?

La denuncia dell'assicurato/a deve essere corredata:

- in caso di malattia o infortunio, da un certificato medico che precisi l'origine, la natura, la gravità e le conseguenze prevedibili della malattia o dell'infortunio,
- in caso di decesso, da un certificato e dall'atto di morte rilasciato dall'ufficio di stato civile,
- negli altri casi, da qualsiasi giustificativo idoneo.

La persona assicurata deve trasmetterci le informazioni e i documenti medici necessari per l'istruzione della pratica, usando il plico prestampato col nome del nostro referente medico che le invieremo, al ricevimento della denuncia del sinistro, insieme al questionario da far compilare al proprio medico.

Se l'assicurato/a non è in possesso delle informazioni e dei documenti necessari, deve farseli trasmettere dal proprio medico e inviarceli tramite il suddetto plico prestampato.

Sempre a mezzo di un plico prestampato col nome del referente medico, dovrà esserci inviata qualsiasi informazione o documentazione

richiesta per giustificare il motivo dell'annullamento, e in particolare:

- tutte le fotocopie delle prescrizioni di medicinali, analisi o esami, con la documentazione completa attestante il loro acquisto o la loro esecuzione, a cominciare dai certificati di malattia riportanti, per i farmaci prescritti, la copia dei talloncini corrispondenti;
- i calcoli dell'istituto di previdenza sociale o di altro ente analogo relativi al rimborso delle spese per le cure e al pagamento delle indennità giornaliere;
- l'originale della fattura quietanzata che l'assicurato/a deve versare all'organizzatore del viaggio o che quest'ultimo conserva;
- il numero del contratto di assicurazione;
- la ricevuta di iscrizione rilasciata dall'agenzia di viaggi o dall'organizzatore;
- in caso di incidente, l'assicurato/a deve specificarne le cause e le circostanze, fornendoci i nomi e l'indirizzo dei responsabili nonché eventuali testimoni;
- in caso di rifiuto di imbarco: un giustificativo emesso dalla compagnia di trasporto che ha rifiutato l'imbarco, o dalle autorità sanitarie; in mancanza di tale giustificativo, non sarà possibile alcun indennizzo).
- qualsiasi altro documento necessario.

Inoltre, l'assicurato/a conviene e accetta espressamente di sottoporsi a una visita di controllo da parte del nostro consulente medico. Pertanto, qualora dovesse opporvisi senza motivi legittimi, perderà il diritto di avvalersi della garanzia. La denuncia di sinistro deve esserci inviata al seguente indirizzo:

Gritchen Affinity
27 Rue Charles Durand – CS70139
F-18021 Bourges Cedex
France

ARRIVO RITARDATO

1. COSA GARANTIAMO?

Garantiamo il rimborso secondo il criterio pro rata temporis del periodo di locazione dell'immobile o della camera d'albergo non utilizzato a causa di una presa di possesso ritardata di **oltre 24 ore**, in conseguenza di uno degli eventi enumerati nella garanzia "Annullamento".

Garanzia non cumulabile con la garanzia "Annullamento".

2. QUALI OBBLIGHI HA L'ASSICURATO/A IN CASO DI SINISTRO?

L'assicurato/a deve:

- Trasmettere all'assicuratore tutti i documenti necessari all'istruzione della pratica, dimostrando così il fondamento della richiesta di indennizzo e quale sia la somma cui ha diritto.

In ogni caso, chiederemo sempre all'assicurato/a gli originali delle fatture dell'organizzatore, con l'indicazione dettagliata dei servizi di terra e di trasporto.

Se l'assicurato/a non trasmette al nostro consulente medico tutte le informazioni di natura sanitaria necessarie all'istruzione della pratica, questa non avrà alcun seguito.

La denuncia di sinistro deve esserci inviata al seguente indirizzo:

Gritchen Affinity
27 Rue Charles Durand - CS70139
F-18021 Bourges Cedex
France

SPESE PER INTERRUZIONE DI SOGGIORNO

1. COSA GARANTIAMO?

Se l'assicurato/a deve interrompere il soggiorno coperto dalla garanzia oggetto del presente contratto, ci impegniamo a rimborsare le prestazioni delle "strutture ricettive all'aperto" non godute (ad esclusione delle spese di gestione della pratica, dei contributi assicurativi e di tutte le imposte), come pure eventuali spese per la pulizia dell'alloggio affittato di cui l'assicurato/a non possa esigere dal prestatore del servizio il rimborso, la sostituzione o la compensazione nel caso sia obbligato/a a partire e a restituire l'alloggio/spazio affittato al gestore della struttura a seguito di:

- **Malattia grave, infortunio grave o decesso** dell'assicurato/a, del suo coniuge di diritto o di fatto, dei suoi ascendenti o discendenti fino al secondo grado, di suoceri/e, sorelle, fratelli, cognati/e, generi, nuore, del suo tutore legale o di qualsiasi persona con cui coabita abitualmente, della persona che l'accompagna durante il soggiorno il cui nome è riportato nel presente contratto e che è assicurata ai sensi dello stesso.

- **Malattia grave, infortunio grave o decesso** del sostituto lavorativo dell'assicurato/a, designato all'atto della sottoscrizione del contratto; della persona incaricata durante il soggiorno di badare ai figli minori dell'assicurato/a o a una persona disabile con cui l'assicurato/a coabita e di cui ha la tutela legale.
- **Danni gravi causati da incendio, esplosione, acqua o calamità naturali** all'abitazione privata o alla sede di lavoro dell'assicurato/a, che rendano indispensabile la sua presenza in loco per l'adozione delle misure necessarie per fronteggiare l'emergenza.
- **Furto commesso all'interno dell'abitazione o della sede di lavoro dell'assicurato/a** a condizione che l'entità dello stesso richieda la sua presenza.

2. ESCLUSIONI

Oltre alle esclusioni riportate nel paragrafo "Quali sono le esclusioni generali applicabili a tutte le nostre garanzie?", l'assicurazione non copre le interruzioni dovute a:

- trattamenti estetici, SPA e cure termali, interruzioni volontarie di gravidanza, fecondazioni in vitro e loro conseguenze;
- patologie fisiche, mentali o depressive in assenza di un ricovero in una struttura sanitaria inferiore a 3 giorni;
- epidemie o pandemie.

3. QUALI OBBLIGHI HA L'ASSICURATO/A IN CASO DI SINISTRO?

L'assicurato/a deve:

- Trasmettere all'assicuratore tutti i documenti necessari all'apertura della pratica, dimostrando così il fondamento della richiesta di indennizzo e quale sia la somma cui ha diritto.

In ogni caso, chiederemo sempre all'assicurato/a gli originali delle fatture dell'operatore turistico, con l'indicazione dettagliata dei servizi di terra e di trasporto.

Se l'assicurato/a non trasmette al nostro consulente medico le informazioni di natura sanitaria necessarie all'istruzione della pratica, questa non avrà alcun seguito.

La denuncia di sinistro deve esserci inviata al seguente indirizzo:

Gritchen Affinity
27 Rue Charles Durand – CS70139
F-18021 Bourges Cedex
France

VEICOLO SOSTITUTIVO

La garanzia "Veicolo sostitutivo" si applica se l'assicurato/a si trova in difficoltà a causa dell'inutilizzabilità del proprio veicolo per un guasto, un incidente con danni materiali o un furto occorso durante il soggiorno coperto da garanzia.

Se l'inutilizzabilità del veicolo ha una durata superiore a 24 ore o la riparazione ha una durata superiore a 8 ore oppure il veicolo rubato non viene ritrovato entro 48 ore, ci facciamo carico dei costi di un veicolo sostitutivo di categoria equivalente al veicolo inutilizzabile per un periodo di massimo 3 giorni consecutivi, e in ogni caso unicamente finché dura la condizione di inutilizzabilità.

Condizioni della messa a disposizione:

- la categoria del veicolo sostitutivo è equivalente a quella del veicolo inutilizzabile;
- il veicolo sostitutivo va restituito all'agenzia che lo ha messo a disposizione;
- l'assicurato/a deve soddisfare le condizioni richieste dalle società di noleggio veicoli.

ESCLUSIONI

Oltre alle esclusioni riportate nel paragrafo "Quali sono le esclusioni generali applicabili a tutte le nostre garanzie?", non possiamo intervenire o pagare un indennizzo se il veicolo è diventato inutilizzabile a causa di:

- assenza di carburante o introduzione del carburante sbagliato;
- foratura;
- perdita, dimenticanza, furto o rottura delle chiavi, fatta eccezione per la rottura della chiave all'interno del bloccasterzo;
- guasti ripetuti della medesima natura provocati dalla mancata riparazione del veicolo dopo un primo intervento dei nostri servizi di assistenza nel mese precedente l'evento;
- problemi e guasti all'impianto di climatizzazione;
- danni alla carrozzeria che non comportano l'immobilizzazione del veicolo, salvo diverse previsioni contrattuali;
- immobilizzazione determinata dalla realizzazione di interventi di manutenzione;
- guasti a sistemi di allarme non di serie.

La garanzia esclude il rimborso dei seguenti oneri:

- spese per il carburante;
- costi legati a oggetti ed effetti personali lasciati all'interno o/e sul veicolo;

- oneri doganali e di custodia, salvo che non siano stati oggetto di un preventivo accordo con il servizio di assistenza;
- costo del trasporto di merci e animali;
- spese sostenute per la riparazione e il rimorchio dei veicoli, costo dei ricambi;
- tutte le spese diverse dalla presa in carico di un veicolo sostitutivo entro i massimali riportati nella tabella degli importi delle garanzie.

La garanzia “Veicolo sostitutivo” della nostra assicurazione non è applicabile ai seguenti veicoli:

- motociclette con cilindrata inferiore a 125 cm³;
- biciclette elettriche, ciclomotori;
- rimorchi per bagagli con peso totale autorizzato a pieno carico superiore a 750 kg;
- rimorchi di fabbricazione non standard e tutti gli altri rimorchi diversi da quelli destinati al trasporto di bagagli, come i rimorchi per imbarcazioni o per il trasporto di veicoli ecc.;
- minicar immatricolate utilizzabili senza patente di guida;
- veicoli destinati al trasporto di persone a titolo oneroso quali quelli delle scuole guida, le ambulanze, i taxi, i carri funebri, i veicoli a noleggio ecc.;
- veicoli destinati al trasporto di merci e animali.

DIMENTICANZA DI UN OGGETTO PERSONALE NELL'ALLOGGIO O SPAZIO AFFITTATO

1. COSA GARANTIAMO?

Rimborsiamo, dietro presentazione della fattura/ricevuta in originale ed entro il massimale indicato nella tabella degli importi delle garanzie, le spese di spedizione dell'oggetto dimenticato dal luogo dove si trova l'alloggio locato fino al domicilio dell'assicurato/a.

La garanzia si applica a un solo oggetto dimenticato per alloggio affittato e a patto che tale oggetto rispetti il peso e le dimensioni seguenti:

- **Peso massimo:** inferiore a dieci (10) chilogrammi
- **Dimensioni massime:** la somma della lunghezza, della larghezza e dell'altezza del pacco non deve superare 150 centimetri.

L'Assicuratore declina qualsiasi responsabilità per:

- ritardi imputabili ai soggetti incaricati del trasporto e della consegna dell'Oggetto dimenticato.
- rottura, perdita, danneggiamento o furto dell'Oggetto dimenticato durante il trasporto;
- conseguenze dipendenti dalla natura dell'oggetto dimenticato;
- rifiuto di autorizzare la spedizione dell'Oggetto dimenticato da parte degli uffici doganali nazionali o internazionali.

2. ESCLUSIONI

Oltre alle esclusioni riportate nel paragrafo “QUALI SONO LE ESCLUSIONI GENERALI APPLICABILI AL CONTRATTO?”, la garanzia esclude:

- qualsiasi oggetto cui siano applicabili le normative nazionali, europee e internazionali sui prodotti pericolosi, come quelli specificamente definiti dai regolamenti dell'Organizzazione dell'aviazione civile internazionale (ICAO/OACI);
- tutti gli oggetti contenenti esplosivi, munizioni, gas, materiali infiammabili solidi e liquidi, sostanze ossidanti, tossiche e/o infettive, prodotti corrosivi o radioattivi, pile e batterie al litio;
- tutti gli oggetti che, per la loro natura, il loro imballaggio o la loro confezione, possano costituire un pericolo per il personale, soggetti terzi, l'ambiente, la sicurezza dei mezzi adibiti al trasporto, o danneggiare gli altri oggetti trasportati, le macchine, i veicoli e i beni appartenenti a terzi;
- articoli contraffatti e/o non conformi a quanto disposto da leggi e regolamenti vigenti;
- stupefacenti o qualsiasi altra sostanza illecita;
- armi da fuoco;
- oggetti necessitanti di trasporto a temperatura controllata;
- pubblicazioni o supporti audiovisivi vietati da leggi o regolamenti vigenti;
- animali, morti o vivi;
- qualsiasi contenuto la cui spedizione a mezzo posta possa ledere la dignità umana, mancare di rispetto al corpo umano o pregiudicarne l'integrità, segnatamente ceneri e spoglie di defunti;
- banconote, titoli negoziabili, carte di credito e monete in corso legale e con potere liberatorio destinate alla circolazione in Francia, metalli preziosi;
- pietre preziose, perle fini, documenti d'identità e qualsiasi altro oggetto di valore;
- oggetti il cui trasporto costituisca un'operazione commerciale e oggetti destinati alla vendita;

- macchine a motore, accessori per automobili, articoli di giardinaggio, oggetti contenenti liquidi, mobili;
- elettrodomestici o strumenti informatici e accessori, impianti hi-fi, strumenti musicali.

3. A QUANTO AMMONTA IL NOSTRO INTERVENTO ?

Interveniamo a copertura delle spese di spedizione dell'oggetto dimenticato, entro i massimali indicati nella Tabella degli importi delle garanzie.

4. QUALI OBBLIGHI HA L'ASSICURATO/A IN CASO DI SINISTRO ?

L'assicurato/a, dopo aver contattato il titolare della struttura ricettiva, ritrovato l'oggetto dimenticato ed esserselo fatto spedire, deve inviarci denuncia del sinistro entro 10 giorni lavorativi dalla spedizione, salvo casi fortuiti o di forza maggiore, corredando la denuncia dei seguenti elementi:

- numero del contratto di assicurazione
- copia del contratto di locazione,
- fattura/ricevuta originale delle spese di spedizione emessa dal soggetto incaricato del trasporto e della consegna dell'oggetto dimenticato.

ASSISTENZA

ASSISTENZA TELEFONICA PRIMA DELLA PARTENZA E DURANTE IL SOGGIORNO

Per qualsiasi richiesta di informazioni e chiarimenti utili a organizzare al meglio e godersi il viaggio, l'assicurato/a può contattarci prima della partenza e durante il soggiorno, 24 ore su 24 e 7 giorni su 7. Possiamo fornire informazioni sui seguenti argomenti.

***Informazioni di natura sanitaria:* salute, igiene, vaccinazioni, precauzioni da adottare, principali centri ospedalieri, consiglio alle donne, fusi orari, viaggiare con animali.**

I nostri medici sono inoltre disponibili a fornire all'assicurato/ai tutte le informazioni di cui avesse bisogno nel caso il viaggio si svolgesse in un contesto di epidemia o pandemia.

Le informazioni vengono date telefonicamente e non prevedono alcuna conferma scritta né l'invio di documenti.

I servizi di consulenza e informazione sono erogati tra le ore 8.00 e le 19.00, nelle tempistiche normalmente necessarie alla soddisfazione della richiesta.

Tuttavia l'assicurato/a può telefonare a qualsiasi ora: registriamo le richieste, prendiamo nota delle informazioni di cui necessita e dei suoi dati per ricontattarlo/a e fornire le risposte attese.

RIMPATRIO O TRASPORTO SANITARIO

Viene assicurato qualora l'assicurato/a si ferisca o contragga una malattia, anche nel quadro di un'epidemia o di una pandemia, durante un viaggio coperto da garanzia. In tal caso organizziamo e ci facciamo carico del suo rimpatrio e del trasporto fino al domicilio o in una struttura ospedaliera nelle vicinanze.

La data del rimpatrio, la scelta del mezzo di trasporto e/o del luogo di ospedalizzazione vengono decise tenendo conto esclusivamente delle esigenze di ordine medico.

La decisione di procedere al rimpatrio spetta al nostro consulente medico, dopo consultazione con il medico che ha prestato le prime cure ed eventualmente con il medico di famiglia dell'assicurato/a.

In occasione del rimpatrio, e su prescrizione del nostro consulente medico, organizziamo a nostro carico il trasporto di una persona che accompagni l'assicurato/a.

L'eventuale rifiuto della soluzione proposta dalla nostra equipe medica comporta l'annullamento della garanzia di assistenza alle persone.

IMPOSSIBILITÀ DI RIENTRO:

In caso di epidemia o pandemia, l'assicurato/a potrebbe trovarsi nell'impossibilità di rientrare al proprio domicilio a causa dell'adozione di misure di restrizione dei movimenti della popolazione da parte dei governi locali o delle compagnie aeree scelte.

Qualora la persona assicurata si trovi costretta a prolungare il soggiorno, organizziamo la permanenza, sostenendo le spese alberghiere (camera e colazione) anche per i membri della sua famiglia beneficiari o per un accompagnatore assicurato, fino a concorrenza con la somma indicata nella Tabella degli importi delle garanzie.

SPESE PER PRESTAZIONI ALBERGHIERE CAUSA QUARANTENA

Se la persona assicurata è costretta a prolungare il soggiorno perché viene messa in quarantena, ci occupiamo dell'alloggio, sostenendo le spese per le prestazioni alberghiere (camera e colazione) anche per i membri della sua famiglia beneficiari o per un accompagnatore assicurato, fino a concorrenza con la somma indicata nella Tabella degli importi delle garanzie.

SPESE MEDICHE (AL DI FUORI DEL PAESE DI RESIDENZA)

Quando, previa nostra autorizzazione, la persona assicurata abbia sostenuto spese mediche (anche per malattia contratta in un contesto epidemico o pandemico), rimborsiamo la quota di tali spese di cui non si siano fatti carico gli eventuali enti assicurativi cui è iscritta.

Interveniamo solo quando siano stati effettuati i dovuti rimborsi dai summenzionati enti, dopo aver detratto una franchigia il cui ammontare è indicato nella tabella degli importi delle garanzie, e purché ci siano stati trasmessi, in originale, i giustificativi del rimborso effettuato dall'ente assicurativo.

L'indennizzo copre le spese definite di seguito, a condizione che riguardino cure ricevute dall'assicurato/a al di fuori del proprio Paese di residenza in seguito a una malattia o un infortunio sopravvenuto al di fuori del territorio dello stesso. In tal caso, rimborsiamo l'importo delle spese sostenute, fino al massimale indicato nella Tabella degli importi delle garanzie.

Nell'ipotesi in cui l'ente assicurativo al quale l'assicurato/a versa dei contributi non dovesse farsi carico delle spese mediche sostenute, rimborseremo le spese sostenute entro il massimale indicato nella Tabella degli importi delle garanzie, purché ci vengano trasmesse, in originale, le fatture delle spese mediche e l'attestazione del mancato rimborso da parte dell'ente assicurativo.

Questa prestazione cessa a partire dalla data in cui siamo in grado di effettuare il rimpatrio dell'assicurato/a.

Natura delle spese che danno diritto a rimborso (previa autorizzazione):

- onorari medici;

- spese per farmaci prescritti da un medico o da un chirurgo;
- spese per il trasporto in ambulanza prescritto da un medico per raggiungere l'ospedale più vicino, unicamente in caso di rifiuto di presa in carico da parte degli enti assicurativi;
- spese di ricovero, a condizione che la persona assicurata venga giudicata intrasportabile dai medici che collaborano con il settore "Assistenza" in seguito al loro esame delle informazioni fornite dal medico locale (non ci facciamo carico delle spese di ricovero sostenute a partire dal giorno in cui siamo in condizione di effettuare il rimpatrio dell'assicurato/a);
- spese per prestazioni odontoiatriche urgenti (entro il massimale indicato nella Tabella degli importi delle garanzie, senza applicazione di franchigia);
- spese per tampone PCR, quando l'assicurato/ai effettua in transito, in caso di risultato positivo.

ESTENSIONE DELLA PRESTAZIONE: ANTICIPO DELLE SPESE DI RICOVERO (AL DI FUORI DEL PAESE DI RESIDENZA)

Possiamo, entro il limite degli importi di presa in carico sopra previsti, anticipare le spese di ricovero che l'assicurato/a deve sostenere al di fuori del proprio Paese di residenza, purché si verifichino tutte le seguenti condizioni:

- i medici di MUTUAIDE ASSISTANCE, dopo aver esaminato le informazioni ricevute dal medico locale, devono giudicare impossibile il rimpatrio immediato dell'assicurato/a nel proprio Paese di residenza;
- le cure finanziate con l'anticipo devono essere prescritte di concerto con i medici di MUTUAIDE ASSISTANCE;
- la persona assicurata o qualsiasi soggetto autorizzato dalla stessa deve impegnarsi formalmente, sottoscrivendo un documento specifico fornito da MUTUAIDE ASSISTANCE al momento della fornitura della prestazione in questione:
 - ad avviare la procedura per la presa in carico delle spese da parte degli enti assicurativi entro 15 giorni calcolato a partire dalla data dell'invio da parte di MUTUAIDE ASSISTANCE dell'elenco degli elementi necessari;

- a rimborsare a MUTUAIDE ASSISTANCE le somme percepite a tale titolo dagli enti assicurativi entro la settimana successiva al ricevimento delle somme stesse.

Resteranno a nostro carico unicamente, ed entro il limite dell'importo di presa in carico previsto per la prestazione "spese mediche", le spese di cui gli enti assicurativi non si sono fatti carico. L'assicurato/a deve fornirci l'attestazione della mancata presa in carico prodotta da tali enti assicurativi entro una settimana dal suo ricevimento.

Al fine di tutelare i nostri ulteriori diritti, ci riserviamo la facoltà di chiedere all'assicurato/a o ai suoi aventi diritto la sottoscrizione di una lettera in cui si impegni/no a espletare le opportune procedure presso gli enti sociali competenti e a rimborsarci le somme percepite.

Il mancato espletamento delle iniziative necessarie alla presa in carico da parte degli enti assicurativi nei termini stabiliti, o la mancata trasmissione a MUTUAIDE ASSISTANCE nei termini fissati dell'attestazione di mancata presa in carico da parte di tali enti, non consentirà all'assicurato/a di avvalersi in alcun modo della prestazione "spese mediche" e comporterà il suo obbligo di rimborsare interamente l'anticipo ricevuto per le spese di ospedalizzazione da MUTUAIDE ASSISTANCE, la quale avvierà, se necessario, ogni procedura utile per il recupero del credito, il cui costo sarà addebitato all'assicurato/a.

PRESA IN CARICO DI UN PACCHETTO DI SERVIZI DI TELEFONIA CON UN OPERATORE LOCALE

La garanzia copre il rischio che l'assicurato/a sia posto/a in quarantena durante un viaggio coperto da garanzia al di fuori del suo Paese di residenza. In tal caso ci faremo carico delle spese necessarie al pagamento di un pacchetto di servizi di telefonia entro il massimale indicato nella Tabella degli importi delle garanzie.

ASSISTENZA PSICOLOGICA IN LOCO

Nell'eventualità di esperienze traumatiche gravi conseguenti alla quarantena in un contesto epidemico o pandemico, possiamo mettere l'assicurato/a, dietro sua richiesta, in contatto telefonico con uno psicologo, pagandone le consulenze fino al limite numerico indicato nella Tabella degli importi delle garanzie. Tali colloqui hanno un carattere strettamente confidenziale.

Questo lavoro d'ascolto non va confuso con le sedute di psicoterapia effettuate privatamente. Per via dell'assenza fisica del chiamante, in nessun caso questo servizio può sostituirsi a un percorso di psicoterapia.

EFFETTI PERSONALI STRETTAMENTE NECESSARI

Nel caso in cui l'assicurato/a non abbia più a disposizione un numero sufficiente di effetti personali utilizzabili a causa della quarantena o del ricovero in seguito a un'epidemia o una pandemia, ci facciamo carico, dietro presentazione dei relativi giustificativi d'acquisto, del costo dei prodotti di prima necessità comprati, fino al raggiungimento del massimale indicato nella Tabella degli importi delle garanzie.

AIUTO DOMESTICO

Qualora la persona assicurata, dopo essere stata da noi rimpatriata per l'insorgenza di una malattia legata a un'epidemia o una pandemia, non fosse più in grado di svolgere autonomamente le abituali faccende domestiche, cercheremo, incaricheremo e retribuiremo un aiuto domestico, entro il massimale indicato nella Tabella degli importi delle garanzie.

CONSEGNA DELLA SPESA

Qualora la persona assicurata, dopo essere stata da noi rimpatriata per l'insorgenza di una malattia legata a un'epidemia o una pandemia, non fosse più in grado di uscire di casa, ci incaricheremo, nei limiti delle disponibilità locali, di organizzare la consegna a domicilio della spesa, facendoci carico dei costi entro il massimale indicato nella Tabella degli importi delle garanzie.

ASSISTENZA PSICOLOGICA DOPO IL RITORNO A CASA

Nell'eventualità di esperienze traumatiche gravi conseguenti a eventi legati a un contesto epidemico o pandemico, al ritorno a casa della persona assicurata, su sua richiesta, possiamo metterla in contatto telefonico con uno psicologo, nei limiti indicati nella Tabella degli importi delle garanzie. Tali colloqui hanno un carattere strettamente confidenziale.

Questo lavoro d'ascolto non va confuso con le sedute di psicoterapia effettuate privatamente. Per via dell'assenza fisica del chiamante, in nessun caso questo servizio può sostituirsi a un percorso di psicoterapia.

ESCLUSIONI SPECIFICHE

Oltre alle esclusioni applicabili a tutte le garanzie, sono ugualmente escluse e non danno luogo a un intervento da parte nostra:

- ◆ i viaggi intrapresi a fini diagnostici o terapeutici;
- ◆ le spese mediche e di ricovero nel proprio Paese di residenza.
- ◆ lo stato di ebbrezza, il suicidio o il tentato suicidio e le loro conseguenze;
- ◆ Qualsiasi mutilazione volontaria dell'assicurato/a;
- ◆ malattie o lesioni benigne che possono essere curate in loco e/o non impediscono alla persona beneficiaria/assicurata di proseguire il viaggio;
- ◆ lo stato di gravidanza, salvo complicanze imprevedibili, e in ogni caso lo stato di gravidanza oltre la 36^a settimana, l'interruzione volontaria di gravidanza, le conseguenze del parto;
- ◆ la convalescenza e le affezioni in fase di cura e remissione non ancora consolidata e comportanti un rischio di aggravamento improvviso;

- ◆ le patologie riscontrate precedentemente che abbiano portato a un ricovero in ospedale nei 6 mesi precedenti la data di partenza per il viaggio;
- ◆ le conseguenze di una terapia medica o di un intervento chirurgico che non presentino un carattere imprevisto, fortuito o accidentale;
- ◆ i costi delle protesi; ausili ottici, protesi dentarie, acustiche, funzionali, ecc.
- ◆ le conseguenze delle situazioni a rischio di infezione in un contesto epidemico che comportino la messa in quarantena, misure di prevenzione o forme di sorveglianza specifica da parte delle autorità sanitarie internazionali e/o locali del Paese in cui l'assicurato/a soggiorna e/o da parte delle autorità nazionali del suo Paese di origine, tranne nei casi in cui la garanzia disponga diversamente;
- ◆ i costi di cure termali, trattamenti estetici, vaccinazioni e le spese da essi derivanti;
- ◆ i soggiorni in case di riposo e le spese da essi derivanti;
- ◆ i trattamenti di riabilitazione, kinesiterapia, chiropratica e le spese da essi derivanti;
- ◆ I ricoveri in ospedale previsti.

SERVE ASSISTENZA?

Siamo contattabili 7 giorni su 7 e 24 ore su 24

Telefonicamente dalla Francia:

+33 1 45 16 85 42

(Comunicazione non soggetta a maggiorazione di prezzo, i costi variano a seconda dell'operatore, le telefonate possono essere registrate)

Per e-mail

assistance@mutuaide.fr

Per consentirci di intervenire nel miglior modo possibile, la persona assicurata deve tenere a portata di mano le informazioni seguenti, che saranno richieste durante la telefonata:

- › numero del contratto di assicurazione;
- › nome e cognome;
- › indirizzo di residenza,
- › Paese, città o località in cui si trova al momento della telefonata;
- › indirizzo esatto (via, numero civico, eventuale nome dell'hotel, ecc.);
- › un numero di telefono dov'è raggiungibile;

› la natura del problema.

In occasione della prima telefonata, comunicheremo all'assicurato il numero della pratica di assistenza. Questo numero va ricordato e fornito ad ogni ulteriore contatto col nostro servizio di assistenza.

→ Disposizioni Generali

Come qualsiasi contratto di assicurazione, il presente contratto comporta diritti e obblighi reciproci. Esso è disciplinato dal Codice delle assicurazioni francese. I diritti e gli obblighi delle parti sono esposti nelle pagine seguenti.

Il presente contratto è una polizza collettiva di assicurazione contro i danni sottoscritta da Gritchen Affinity presso MUTUAIDE ASSISTANCE, ad adesione facoltativa.

Allegato all'articolo A. 112-1

Documento informativo per l'esercizio del diritto di recesso ai sensi dell'articolo L. 112-10 del Codice delle assicurazioni.

La persona assicurata è invitata a verificare di non essere già beneficiaria di una garanzia che copra uno dei rischi garantiti dal nuovo contratto. Se così fosse, ha il diritto di recedere dal presente contratto entro quattordici giorni (di calendario) a partire dalla data della stipula, senza costi o penali, a condizione che siano soddisfatte tutte le condizioni seguenti:

- **abbia sottoscritto il presente contratto a fini non professionali;**
- **il presente contratto abbia carattere integrativo rispetto all'acquisto di un bene o un servizio venduto da un fornitore;**
- **la persona assicurata dimostri di non essere già coperta rispetto a uno dei rischi garantiti da questo nuovo contratto;**
- **il contratto dal quale desidera recedere non sia stato eseguito integralmente;**
- **non abbia denunciato alcun sinistro garantito dal presente contratto.**

In tali circostanze, l'assicurato/a può esercitare il diritto di recedere dal presente contratto tramite lettera o altro supporto duraturo indirizzata/o all'assicuratore del nuovo contratto, unendo un'attestazione del fatto che beneficia già di una garanzia per uno dei rischi garantiti dal nuovo contratto. L'assicuratore è

tenuto a rimborsare il premio pagato, entro trenta giorni decorrenti dalla data del recesso.

Se l'assicurato/a desidera recedere dal contratto, ma non soddisfatte tutte le condizioni sopra elencate, può fare riferimento alle modalità di recesso previste nel suo contratto.

Ulteriori informazioni:

La lettera che consente di esercitare il diritto di recesso, di cui di seguito si propone un modello, va trasmessa per posta, o su altro supporto duraturo, a Gritchen Affinity – 27, rue Charles Durand – CS70139 – F-18021 Bourges;

“Io sottoscritto/a, Sig./ra.....residente a, recedo dal contratto n.....sottoscritto con MUTUAIDE ASSISTANCE ai sensi dell'articolo L 112-10 del Codice delle assicurazioni francese. Dichiaro di non essere a conoscenza, alla data di invio di questa lettera, di alcun sinistro che richieda l'applicazione di una delle garanzie previste dal contratto.”»

Conseguenze del recesso:

L'esercizio del diritto di recesso entro il termine previsto nel precedente riquadro comporta la risoluzione del contratto a partire dalla data di ricevimento della comunicazione inviata tramite lettera o altro supporto duraturo. Nel momento in cui l'assicurato/a venga a conoscenza di un sinistro garantito ai sensi del contratto, non potrà più esercitare il diritto di recesso.

In caso di recesso l'assicurato/a è tenuto unicamente a pagare la parte di premio o contributi corrispondente al periodo nel quale è stato esposto al rischio, intervallo di tempo calcolato fino alla data della risoluzione.

Tuttavia, qualora l'assicurato/a eserciti il diritto di recesso e, nel periodo di recesso, a sua insaputa si verifichi un sinistro che comporti l'applicazione della garanzia del contratto, alla società assicuratrice resterà dovuta la totalità del premio o dei contributi.

Disposizioni comuni a tutte le garanzie

DEFINIZIONI E AMBITO DI APPLICAZIONE

Quarantena

Isolamento della persona, in caso di malattia presunta o conclamata, deciso da un'autorità competente locale, al fine di evitare il rischio di propagazione di tale malattia in un contesto di epidemia o pandemia.

Noi, l'Assicuratore

MUTUAIDE ASSISTANCE – 126, rue de la Piazza – CS 20010 – F-93196 Noisy-le-Grand Cedex – S.A. con capitale di 12.558.240 € interamente versato – Impresa disciplinata dal Codice delle assicurazioni francese RCS 383 974 086 Bobigny – P. IVA FR 31 3 974 086 000 19.

Infortunio grave

Alterazione grave della salute, causata dall'azione improvvisa di una causa esterna senza volontà intenzionale da parte della vittima, accertata da un'autorità medica competente, che comporti la prescrizione di farmaci a beneficio del malato e implichi la cessazione di ogni attività professionale o di altro tipo.

Attentato

Qualsiasi atto di violenza, costituente un attacco criminoso o illegale ai danni di persone e/o beni, messo in atto nel Paese in cui l'assicurato/a soggiorna, con la finalità di turbare gravemente l'ordine pubblico tramite l'intimidazione e il terrore e che suscita interesse mediatico.

L'"attentato" dovrà essere riconosciuto come tale dal Ministero degli affari esteri francese o dal Ministero dell'interno.

Qualora, nello stesso giorno e nello stesso Paese, avessero luogo più attentati considerati dalle autorità come frutto di un'unica azione coordinata, l'avvenimento sarà considerato come un solo e unico evento.

Assicurato/a

Persona fisica o gruppo debitamente assicurati mediante il presente contratto e indicati di seguito con il termine "assicurato/a" o "persona assicurata".

Tali soggetti, per essere coperti dalle garanzie di "Assistenza" e "Assicurazione", devono essere residenti in Francia, nelle regioni o nei dipartimenti d'oltremare (DOM-ROM), nelle collettività d'oltremare (COM), nelle collettività sui generis o in Europa.

Lesione

Alterazione grave della salute, causata dall'azione improvvisa di una causa esterna senza volontà

intenzionale da parte della vittima, accertata da un'autorità medica competente.

Calamità naturale

Manifestazione di intensità anomala di un agente naturale, non generata da intervento umano. Ne sono esempi fenomeni come terremoti, eruzioni vulcaniche, maremoti, inondazioni o cataclismi causati dall'intensità anomala di una forza della natura e riconosciuti come calamità dalle autorità pubbliche.

COM

Con la sigla COM si intendono le collettività d'oltremare, ovvero la Polinesia francese, Saint-Pierre-et-Miquelon, Wallis e Futuna, Saint Martin e Saint-Barthélemy.

Assistenza alle persone

Il termine "assistenza alle persone" comprende tutte le prestazioni erogate in caso di malattia, lesioni o decesso dei soggetti assicurati durante un viaggio coperto da garanzia.

Viaggio coperto da garanzia

Soggiorno per il quale la persona assicurata ha pagato il premio corrispondente, con durata massima di 90 giorni consecutivi.

Residenza

Per le garanzie "Assistenza" e "Assicurazione" si considera "residenza" il luogo di dimora principale e abituale in Francia, nei DOM-ROM, nelle COM, nelle collettività sui generis o in Europa. In caso di controversia si considererà come residenza il domicilio fiscale.

DOM-ROM, COM e collettività sui generis

Guadalupa, Martinica, Guyana francese, Réunion, Polinesia francese, Saint Pierre e Miquelon, Wallis e Futuna, Mayotte, Saint-Martin, Saint Barthelemy, Nuova Caledonia.

DROM

Con la sigla DROM si intendono i dipartimenti e le regioni d'oltremare, ovvero la Guadalupa, la Martinica, la Guyana, La Réunion e Mayotte.

Durata delle garanzie

- La garanzia "Annullamento" decorre dal giorno in cui la persona assicurata stipula il contratto di assicurazione e termina il giorno in cui parte per il viaggio.
- Il periodo di validità delle altre garanzie corrisponde alle date del soggiorno indicate sulla fattura emessa dall'organizzatore dei viaggi, con una durata massima di 90 giorni consecutivi.

Beni di prima necessità

Capi di abbigliamento e articoli da toilette che consentono alla persona assicurata di far temporaneamente fronte all'indisponibilità dei suoi effetti personali.

Epidemia

Incidenza anormalmente alta di una malattia in un dato periodo e in una data regione.

Spazio Economico Europeo (S.E.E)

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

Esterio

Qualsiasi Paese al di fuori del proprio Paese di residenza.

Europa

Con il termine "Europa", si designano i Paesi seguenti: Andorra, Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro, Croazia, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia metropolitana, Germania, Gibilterra, Grecia, Irlanda, Italia e isole italiane, Lettonia, Liechtenstein, Lituania, Lussemburgo, Malta, Norvegia, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Principato di Monaco, Regno Unito, Repubblica Ceca, Romania, San Marino, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Svizzera, Ungheria.

Eventi coperti dalla garanzia "Assistenza"

Malattia, lesione o decesso durante un viaggio coperto da garanzia.

Eventi coperti dalla garanzia "Assicurazione"

- ✓ Annullamento
- ✓ Arrivo ritardato
- ✓ Interruzione del soggiorno
- ✓ Oggetto dimenticato
- ✓ Veicolo sostitutivo

Esecuzione delle prestazioni

Le prestazioni coperte dalla garanzia "Assistenza" ai sensi del presente contratto possono essere attivate solo con il preventivo accordo di MUTUAIDE ASSISTANCE. Di conseguenza, nessuna spesa effettuata dai beneficiari senza tale autorizzazione potrà essere rimborsata da MUTUAIDE ASSISTANCE.

Franchigia

Parte del costo del sinistro che, come stabilito dal contratto, resta a carico dell'Assicurato/a in caso d'indennizzo per quel sinistro. La franchigia può essere espressa da una somma, una percentuale, un numero di giorni, di ore o di chilometri.

A lungo raggio:

Con la locuzione "a lungo raggio" si intendono i viaggi che hanno come destinazione Paesi non elencati nella definizione fornita per la locuzione "A medio raggio".

Malattia

Alterazione improvvisa e imprevedibile dello stato di salute, constatata da un'autorità medica competente.

Malattia grave

Alterazione improvvisa e imprevedibile dello stato di salute, constatata da un'autorità medica competente, che comporta la prescrizione di farmaci al malato e implica la cessazione di ogni attività professionale o di altra natura.

Massimale per evento

Nel caso in cui la garanzia si applichi a favore di più persone assicurate alle medesime condizioni particolari e vittime del medesimo evento, resta comunque valido il massimale previsto dall'assicuratore per tale garanzia, indipendentemente dal numero delle vittime. I singoli indennizzi saranno quindi ridotti e pagati proporzionalmente al numero delle vittime.

Membri della famiglia

Comprendono il coniuge di diritto o di fatto o qualsiasi persona cui l'assicurato/a sia legato/a da unione civile o convivenza di fatto registrata all'anagrafe, gli ascendenti e i discendenti dell'assicurato/a e del suo coniuge come sopra definito, suoceri/e, fratelli, sorelle, figli del coniuge o del convivente di uno degli ascendenti diretti dell'assicurato/a, cognati/e, generi, nuore dell'assicurato o del suo coniuge. I familiari devono essere residenti nello stesso Paese della persona assicurata, salvo diversa disposizione contrattuale.

A medio raggio :

Con la locuzione "a medio raggio" si intendono i viaggi con destinazione nei Paesi d'Europa o del Maghreb.

Significato dell'espressione "Noi organizziamo"

Prendiamo i provvedimenti necessari per consentire all'assicurato/a di fruire della prestazione.

Significato dell'espressione "Ci facciamo carico"

Finanziamo la prestazione.

Nullità

Qualsiasi frode, falsificazione, dichiarazione falsa o falsa testimonianza che possa comportare l'applicazione delle garanzie previste dal contratto, rende nulli i nostri obblighi e comporta la decadenza dei diritti previsti dallo stesso contratto.

Oggetti preziosi

Perle, gioielli, orologi, pellicce indossate, qualsiasi apparecchio per la riproduzione del suono e/o dell'immagine e suoi accessori, fucili da caccia, attrezzatura da pesca, computer portatili.

Pandemia

Epidemia che si diffonde su un vasto territorio, superando le frontiere, e qualificata come "pandemia" dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) e/o dalle autorità pubbliche competenti del paese in cui il sinistro si è prodotto.

Quarantena

Isolamento della persona, in caso di malattia presunta o conclamata, deciso da un'autorità competente locale, al fine di evitare il rischio di propagazione di tale malattia in un contesto di epidemia o pandemia.

Sinistro

Evento a carattere aleatorio di natura tale da comportare l'applicazione delle garanzie previste dal presente contratto.

Territorialità

Mondo intero.

QUALI AREE GEOGRAFICHE COPRE IL CONTRATTO?

Le garanzie e/o le prestazioni sottoscritte ai sensi del presente contratto si applicano in tutto il mondo.

QUAL È LA DURATA DEL CONTRATTO?

Il periodo di validità del contratto coincide con il periodo di godimento delle prestazioni vendute dall'organizzatore del viaggio.

In nessun caso la durata della garanzia può superare 3 mesi a partire dalla data di partenza per il viaggio. La garanzia "ANNULLAMENTO" decorre a partire dalla data di sottoscrizione del presente contratto e termina alla data di partenza per il viaggio (all'andata).

Le altre garanzie iniziano a decorrere il giorno della partenza prevista e terminano il giorno del ritorno previsto.

QUALI SONO LE ESCLUSIONI GENERALI APPLICABILI A TUTTE LE NOSTRE GARANZIE?

Non possiamo dar seguito a richieste di garanzie o prestazioni nei seguenti casi:

- ◆ prestazioni che non siano state richieste durante il viaggio e/o non siano state organizzate da noi o concordate con noi; tali prestazioni non danno diritto a posteriori ad alcun rimborso o indennizzo;
- ◆ copertura di spese di vitto e alloggio, tranne quelle specificate nel testo delle garanzie;
- ◆ danni provocati intenzionalmente dall'assicurato/a o derivanti dalla sua partecipazione a un reato, un delitto o una rissa, tranne in caso di legittima difesa;
- ◆ spese derivanti da condanne e da loro conseguenze;
- ◆ consumo di droghe o stupefacenti non prescritti da un medico;
- ◆ stato di ebbrezza;
- ◆ oneri doganali;
- ◆ partecipazione in qualità di concorrente a una gara sportiva o a un rally che dia diritto a entrare in una classifica nazionale o internazionale, organizzata/o da una federazione sportiva, per cui occorra una licenza e che comporti un preventivo allenamento;
- ◆ pratica di qualsiasi sport a titolo professionale;
- ◆ partecipazione a competizioni o prove di resistenza o di velocità e ai test preparatori, a bordo di qualsiasi veicolo a motore utilizzato per la locomozione terrestre, nautica o aerea;
- ◆ conseguenze del mancato rispetto di norme di sicurezza attestata in relazione alla pratica dilettantistica di qualsiasi attività sportiva;
- ◆ spese sostenute dopo il ritorno dal viaggio o la scadenza della garanzia;
- ◆ infortuni risultanti dalla partecipazione, anche a titolo amatoriale, ai seguenti tipi di attività sportive: sport motoristici (qualunque sia il veicolo a motore utilizzato), sport aerei, alpinismo d'alta quota, slittino, caccia ad animali pericolosi, hockey su ghiaccio, skeleton, sport da combattimento, speleologia, sport invernali con classifiche internazionali, nazionali o regionali.
- ◆ inosservanza volontaria delle norme vigenti nel Paese visitato o pratica di attività non autorizzate dalle autorità locali;

- ◆ divieti ufficiali, confische o vincoli imposti dalla forza pubblica;
- ◆ utilizzo da parte dell'assicurato/a di apparecchi di navigazione aerea (aeromobili);
- ◆ utilizzo di macchine da guerra, esplosivi e armi da fuoco;
- ◆ danni risultanti da premeditazione o dolo da parte dell'assicurato, ai sensi dell'articolo L.113-1 del Codice delle assicurazioni francese.
- ◆ suicidio e tentato suicidio.
- ◆ epidemie, pandemie, inquinamento, calamità naturali, salvo pattuizione contraria;
- ◆ guerre civili o internazionali, disordini, scioperi, sollevazioni popolari, atti di terrorismo, presa di ostaggi;
- ◆ fissione nucleare o qualsiasi forma di radiazione proveniente da una fonte di energia a carattere radioattivo.

MUTUAIDE ASSISTANCE declina qualsiasi responsabilità per mancanze o contrattempi nell'adempimento dei propri obblighi provocati da cause di forza maggiore o eventi come guerre civili o internazionali, disordini o sommosse popolari, blocchi, scioperi, attentati, atti di terrorismo, episodi di pirateria, tempeste e uragani, terremoti, cicloni, eruzioni vulcaniche o altri cataclismi, fissione nucleare, esplosione di dispositivi nucleari ed effetti della radioattività, epidemie, conseguenze di inquinamento e catastrofi naturali, effetti delle radiazioni o qualsiasi altro caso fortuito o provocato da cause di forza maggiore e le sue conseguenze.

NORME PER LE PRESTAZIONI DELLA GARANZIA "ASSISTENZA"

Le prestazioni assistenziali sono erogabili solo dietro una telefonata effettuata dall'assicurato/a nel momento in cui si verifica l'evento.

A partire dal ricevimento della telefonata, MUTUAIDE ASSISTANCE, previa verifica dei diritti del/la richiedente, organizza l'erogazione delle prestazioni previste nel presente contratto e se ne fa carico.

Come condizione per godere della prestazione, MUTUAIDE ASSISTANCE può chiedere all'Assicurato/a di giustificare il diritto al servizio richiesto producendo, a proprie spese, i giustificativi e i documenti comprovanti.

L'Assicurato/a deve consentire ai nostri medici di accedere a qualsiasi informazione di natura sanitaria riguardante la persona a favore della quale interveniamo. Tali informazioni saranno gestite nel rispetto del segreto medico.

MUTUAIDE ASSISTANCE non può in alcun caso sostituirsi agli enti locali di soccorso d'emergenza e interviene nei limiti delle autorizzazioni accordate dalle autorità locali; non può neanche farsi carico delle spese sostenute in relazione a misure adottate su decisione dei suddetti soggetti, fatta eccezione per le spese di trasporto in ambulanza o taxi fino al più vicino luogo di cura idoneo, in caso di affezione benigna o lesioni leggere che non richiedano un rimpatrio o un trasporto sanitario.

MUTUAIDE ASSISTANCE è effettuata gli interventi che le competono nel totale rispetto delle leggi e dei regolamenti nazionali e internazionali. La possibilità di effettuare tali interventi è dunque vincolata alla concessione delle necessarie autorizzazioni da parte delle autorità competenti.

Nel caso in cui MUTUAIDE ASSISTANCE si faccia carico del trasporto della persona assicurata, quest'ultima deve restituire il biglietto non utilizzato per il ritorno inizialmente previsto.

MUTUAIDE ASSISTANCE sceglie la tipologia di biglietti aerei da fornire all'assicurato/a in funzione delle possibilità offerte dalle compagnie di trasporto aereo e della durata del tragitto.

CONDIZIONI PER IL RIMBORSO

Potremo rimborsare l'assicurato/a solo dietro presentazione delle fatture originali quietanzate relative a spese sostenute con la nostra autorizzazione.

Le richieste di rimborso vanno inviate a:

MUTUAIDE ASSISTANCE
Servizio di gestione dei sinistri
126, rue de la Piazza
F-93196 NOISY LE GRAND CEDEX

GESTIONE DELLE RICHIESTE

1. In caso di controversia o insoddisfazione relativamente all'esecuzione del contratto, l'assicurato/a può esporre le proprie ragioni a MUTUAIDE contattando il numero +33(0)1 45 16 85 42 o scrivendo a voyage@mutuaide.fr per le garanzie "Assistenza" elencate di seguito:

- ✓ Rimpatrio o trasporto sanitario
- ✓ Prolungamento del soggiorno
- ✓ Spese per prestazioni alberghiere
- ✓ Rimpatrio di salma
- ✓ Spese mediche al di fuori del Paese di residenza
- ✓ Comunicazione di messaggi urgenti

Qualora l'assicurato/a non ritenesse soddisfacente la risposta ottenuta, può inviare una lettera al seguente recapito:

MUTUAIDE
SERVIZIO QUALITÀ CLIENTI
126, rue de la Piazza
F-93196 NOISY LE GRAND CEDEX

MUTUAIDE si impegna a dare conferma della ricezione della lettera entro 10 giorni lavorativi. La pratica sarà gestita entro un termine massimo di 2 mesi.

Se il contenzioso persiste l'assicurato/a può ricorrere per lettera al seguente organismo di mediazione assicurativa:

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
F-75441 Paris Cedex 09

2. In caso di controversia o insoddisfazione rispetto all'esecuzione del contratto, per quanto concerne le garanzie "Assicurazione" l'Assicurato/a può esporre le proprie ragioni a GRITCHEN AFFINITY scrivendo all'indirizzo postale Service réclamations - 27 rue Charles Durand - F-18000 BOURGES o all'indirizzo email : reclamations@gritchen.fr per le garanzie "Assicurazione" sotto elencate:

- ✓ Annullamento
- ✓ Interruzione
- ✓ Arrivo ritardato
- ✓ Veicolo sostitutivo
- ✓ Oggetto dimenticato

Qualora l'assicurato/a non ritenesse soddisfacente la risposta ottenuta, può inviare una lettera al seguente recapito:

MUTUAIDE
Servizio Assicurazioni
TSA 20296
F-94368 Bry sur Marne Cedex

MUTUAIDE si impegna a dare conferma della ricezione della lettera entro 10 giorni lavorativi. La pratica sarà gestita entro un termine massimo di 2 mesi.

Se il contenzioso persiste l'assicurato/a può ricorrere per lettera al seguente organismo di mediazione assicurativa:

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
F-75441 Paris Cedex 09

La Médiation de l'Assurance non è competente a pronunciarsi in merito a contratti sottoscritti a copertura di rischi professionali

RACCOLTA DATI

L'Assicurato/a riconosce di essere stato/a informato/a che l'Assicuratore gestisce i suoi dati personali nel rispetto della vigente normativa sulla protezione dei dati personali e che inoltre:

- le risposte alle domande poste sono obbligatorie e che false o omissioni possono comportare la nullità della sua adesione al contratto (articolo L 113-8 del Codice delle assicurazioni francese) o la riduzione degli indennizzi (articolo L 113-9 del Codice delle assicurazioni francese).

• Il trattamento dei dati personali è necessario per la sottoscrizione e l'esecuzione del contratto e l'attivazione delle sue garanzie, per la gestione dei rapporti commerciali e contrattuali, e per l'adempimento delle prescrizioni di leggi, regolamenti o procedure di carattere amministrativo vigenti.

• I dati raccolti e sottoposti a trattamento sono conservati per il tempo necessario per l'esecuzione del contratto o stabilito dalla legge. Successivamente i dati sono archiviati per i periodi di tempo previsti dalle disposizioni normative in merito.

• I destinatari dei dati dell'assicurato/a sono, nei limiti delle rispettive competenze, gli uffici dell'Assicuratore incaricati della stipula, della gestione e dell'esecuzione del contratto di assicurazione e dell'applicazione delle garanzie, i suoi concessionari, mandatari, partner, subappaltatori, riassicuratori nell'ambito dell'esercizio delle loro funzioni.

Se necessario i dati possono anche essere trasmessi a organizzazioni professionali e ai soggetti aventi titolo ad accedere al contratto, come avvocati, periti, ufficiali giudiziari e funzionari ministeriali, curatori, tutori, inquirenti.

Alcune informazioni concernenti l'assicurato/a possono essere trasmesse anche al Contraente e a tutti i soggetti qualificabili come terzi autorizzati (autorità giudiziarie, arbitri, mediatori, ministeri interessati, autorità preposte alla tutela e al controllo, enti pubblici autorizzati a riceverle a qualsiasi titolo, soggetti esercitanti funzioni di controllo come i revisori dei conti e gli organi di controllo interno).

• In qualità di organismo finanziario, l'Assicuratore è soggetto agli obblighi di legge stabiliti principalmente dal Codice monetario e finanziario francese in

materia di lotta contro il riciclaggio di denaro e il finanziamento del terrorismo; pertanto adotta un sistema di vigilanza sui contratti che potrebbe condurre alla segnalazione di casi sospetti o a provvedimenti di congelamento dei beni.

I dati e i documenti riguardanti l'Assicurato/a sono conservati per una durata di cinque (5) anni a partire dalla data in cui termina il contratto o cessa il rapporto.

- I dati personali dell'Assicurato/a potranno essere utilizzati anche nell'ambito di procedure volte a contrastare le truffe alle assicurazioni che possono condurre, se del caso, all'iscrizione in un elenco di soggetti potenzialmente fraudolenti.

Tale iscrizione può avere come conseguenze tempi più lunghi per l'esame della pratica, la limitazione o il rifiuto del godimento di un diritto, di una prestazione, l'impossibilità di sottoscrivere un contratto o di fruire di un servizio proposto.

In tali circostanze, i dati personali dell'assicurato/a (o di soggetti che siano parti del contratto o da esso interessati) possono essere trattati da ogni soggetto autorizzato che operi all'interno delle organizzazioni del Gruppo Assicurativo nell'ambito della lotta contro le truffe. Tali dati possono inoltre essere destinati al personale autorizzato degli organismi direttamente interessati da una truffa (altri enti assicurativi o intermediari; autorità giudiziarie, mediatori, arbitri, ufficiali giudiziari, funzionari ministeriali; organismi terzi autorizzati da disposizioni di legge e, se del caso, vittime di comportamenti fraudolenti o loro rappresentanti).

In caso di allarme per sospetta frode, i dati sono conservati per un periodo di massimo sei (6) mesi per valutare la segnalazione e poi eliminati, tranne nei casi in cui l'allarme si sia dimostrato fondato. In caso di allarme fondato i dati sono conservati fino a cinque (5) anni a partire dalla chiusura della pratica relativa alla frode, o fino al termine del procedimento giudiziario e di periodi di prescrizione applicabili.

I dati delle persone iscritte a un elenco di presunti truffatori vengono eliminati trascorso un periodo di 5 anni a partire dalla data dell'iscrizione nel suddetto elenco.

- L'Assicuratore, per via del suo ruolo, ha titolo a trattare i dati relativi a reati, condanne e misure di sicurezza, sia in occasione della stipula del contratto, sia nel corso della sua esecuzione o nell'ambito della gestione del contenzioso.

- I dati personali potranno essere utilizzati dall'Assicuratore anche nell'ambito di trattamenti effettuati con finalità di ricerca e sviluppo, per

migliorare la qualità e la pertinenza dei suoi futuri prodotti assicurativi, dell'assistenza e della sua offerta di servizi.

- I dati personali dell'Assicurato/a possono essere accessibili ad alcuni collaboratori o fornitori dell'Assicuratore con sede in Paesi situati al di fuori del territorio dell'Unione europea.

- L'assicurato/a, dimostrando la propria identità, ha il diritto di accesso, di rettifica, di eliminazione e di opposizione al trattamento dei dati personali. Dispone anche del diritto di chiedere la limitazione dell'utilizzo dei propri dati, quando questi non siano più necessari, e di recuperare in un formato strutturato i dati forniti quando qualora questi ultimi siano necessari ai fini contrattuali o ne abbia permesso l'utilizzo.

Dispone di un diritto di dare istruzioni sulla sorte dei dati personali dopo la sua morte. Tali istruzioni, di natura generica o specifica, riguardano la conservazione, la cancellazione e la divulgazione dei suoi dati dopo la morte.

I suddetti diritti possono essere esercitati rivolgendosi al Responsabile della protezione dei dati dell'Assicuratore :

- indirizzo email: DRPO@MUTUAIDE.fr
- o
- indirizzo postale: Délégué représentant à la protection des données – MUTUAIDE ASSISTANCE – 126, rue de la Piazza – F-93196 Noisy le Grand.

Qualora le richieste rivolte al Responsabile della protezione dei dati non fossero state soddisfatte, l'assicurato/a può ricorrere alla CNIL (la Commissione nazionale dell'informatica e delle libertà)

SURROGA

MUTUAIDE ASSISTANCE è surrogata, fino a concorrenza con i risarcimenti pagati e i servizi forniti, nei diritti e nelle azioni dell'Assicurato/a, nei confronti di qualsiasi soggetto responsabile di fatti che abbiano giustificato il suo intervento. Qualora le prestazioni fornite in esecuzione del contratto siano coperte, integralmente o parzialmente, da un'altra società o un altro ente assicurativo, MUTUAIDE ASSISTANCE è surrogata nei diritti e nelle azioni dell'Assicurato/a contro tale società o ente.

PRESCRIZIONE

Ai sensi dell'articolo L 114-1 del Codice delle assicurazioni francese, qualsiasi azione derivante dal presente contratto è prescritta trascorso un periodo di due anni dalla data in cui si è verificato l'evento che le ha dato origine. Tale termine è allungato a dieci anni per le garanzie in materia di decesso, dato che il periodo massimo di prescrizione delle azioni dei beneficiari è di trent'anni dal verificarsi dell'evento.

Il termine di prescrizione, tuttavia, si applica:

- in caso di reticenza, omissione, dichiarazione falsa o inesatta relativamente al rischio corso, soltanto a partire dalla data in cui l'Assicuratore è venuto a conoscenza dell'irregolarità;
- in caso di sinistro, soltanto a partire dal giorno in cui gli interessati ne sono venuti a conoscenza, ove dimostrino di averlo ignorato fino ad allora.

Qualora l'azione dell'Assicurato/a nei confronti dell'assicuratore sia causata dal ricorso di un terzo, il termine di prescrizione decorre a partire dal giorno in cui tale terzo ha avviato un'azione legale contro l'Assicurato/a o è stato risarcito da quest'ultimo/a.

La decorrenza del termine di prescrizione può essere interrotta, ai sensi dell'articolo L 114-2 del Codice delle assicurazioni francese, da una delle seguenti cause di interruzione ordinarie:

- Il riconoscimento, da parte del debitore, del diritto della parte alla quale opponeva la prescrizione (articolo 2240 del Codice civile francese).
- Un'azione legale, anche con procedura d'urgenza, fino all'estinzione del processo. Lo stesso vale quando l'azione è promossa dinanzi a un tribunale non competente o quando l'atto con il quale si adisce il tribunale è annullato per un vizio procedurale (articoli 2241 e 2242 del Codice civile francese). L'interruzione si considera non avvenuta se l'attore desiste dalla propria azione o lascia scadere i termini procedurali o se il suo ricorso è rigettato definitivamente (articolo 2243 del Codice civile francese).
- Un provvedimento cautelare assunto in applicazione del Codice francese delle procedure civili di esecuzione o di un atto di esecuzione forzata (articolo 2244 del Codice civile francese).

Si ricorda che:

La chiamata in giudizio fatta a uno dei debitori in solido attraverso una domanda giudiziale, un atto di esecuzione forzata o il riconoscimento da parte del debitore del diritto di colui al quale opponeva la prescrizione, interrompono la decorrenza del termine di prescrizione nei confronti di tutti gli altri debitori e dei loro eredi.

Per contro, la chiamata in giudizio fatta a uno degli eredi di un debitore in solido o il riconoscimento espresso da parte del suddetto erede non interrompono la decorrenza del termine di prescrizione nei confronti degli altri coeredi, neanche in caso di credito ipotecario, se l'obbligazione è divisibile. La suddetta chiamata in giudizio o il suddetto riconoscimento interrompono la decorrenza del termine di prescrizione, nei confronti degli altri condebitori, soltanto per la parte di debito riconducibile all'erede in questione.

Per interrompere la decorrenza del termine di prescrizione globale, nei confronti degli altri condebitori, è necessario che tutti gli eredi del debitore deceduto siano chiamati in giudizio o che il riconoscimento sia effettuato da tutti loro (articolo 2245 del Codice civile francese).

La chiamata in giudizio del debitore principale o il suo riconoscimento interrompono la decorrenza del termine di prescrizione dietro pagamento di una cauzione (articolo 2246 del Codice civile francese).

Inoltre, la decorrenza del termine di prescrizione può anche essere interrotta da:

- la designazione di un perito dopo un sinistro;
- l'invio di una lettera raccomandata con avviso di ricevimento (indirizzata dall'Assicuratore all'Assicurato/a in relazione a un'azione avviata per ottenere il pagamento dei contributi e dall'Assicurato/a all'Assicuratore per quanto concerne il risarcimento di un sinistro).

COMPOSIZIONE DELLE CONTROVERSIE

Qualsiasi controversia insorta tra l'Assicuratore e l'Assicurato/a relativa alla definizione e al pagamento delle prestazioni sarà sottoposta dalla parte più diligente, in mancanza di risoluzione consensuale, al tribunale competente della località di residenza dell'assicurato, ai sensi dell'articolo R 114-1 del Codice delle assicurazioni francese.

FALSE DICHIARAZIONI

Ove portino a modificare l'oggetto del rischio o ci inducano a sottovalutarlo:

- **Qualsiasi forma di reticenza o dichiarazione intenzionalmente falsa da parte dell'Assicurato/a comporta la nullità del contratto. Le rate di premio pagate rimangono acquisite dalla nostra società e avremo il diritto di esigere il pagamento di quelle scadute, come previsto dall'articolo L 113.8 del Codice delle assicurazioni francese.**

- **Qualsiasi omissioni o dichiarazione inesatta da parte dell'Assicurato/a di cui non sia dimostrata la malafede comporta la risoluzione del contratto dopo 10 giorni dalla data della notifica che sarà indirizzata all'Assicurato/a con lettera raccomandata e/o l'applicazione della riduzione dei risarcimenti, ai sensi dell'articolo L 113.9 del Codice delle assicurazioni francese.**

AUTORITÀ DI CONTROLLO

L'autorité chargée du contrôle de MUTUAIDE ASSISTANCE est l'Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution (ACPR) – 4, place de Budapest – CS 92 459 – F-75 436 Paris Cedex 9.