



Annullamento *Plus*

Condizioni Generali

CONDIZIONI GENERALI ASSICURAZIONE ANNULLAMENTO PLUS

Della polizza con numero MMC-IT0004 nella che Intermundial XXI s.l Broker Assicurativo, con sede legale a Madrid in calle Irun 7 28008 Spagna CIF B-81577231, N. Registro delle imprese di Madrid M-180294 e succursale in Italia in Corso Italia, 9 Milano 20122 - p.iva 07579270963 - c.f. 97601340157, debitamente autorizzata all' esercizio dell' attività di intermediazione assicurativa nel territorio della Repubblica Italiana in un regime di stabilimento e libera prestazioni di servizi ed ed iscritta all' Elenco degli Intermediari dell' Unione Europea tenuto dall' I.S.V.A.P. con il n. J - 1541 e codice UE00007640.

Quando il Paese d'origine del viaggio non coincide con quello del domicilio abituale dell'Assicurato, la prima da applicare sarà quella che gli corrisponderebbe se si considerasse che il viaggio sia iniziato nel Paese del suo domicilio abituale.

AMBITO TERRITORIALE: LOCALE / CONTINENTALE / MONDIALE

Quando un assicurato abbia la sua residenza abituale in Italia, e sia di nazionalità italiana, l'ambito territoriale della copertura di Responsabilità Civile privata sarà quello di tutto il Mondo. Quando l'Assicurato abbia il suo domicilio abituale all'Estero, o quando sia di nazionalità non italiana, la garanzia di Responsabilità Civile sarà valida esclusivamente per sinistri avvenuti in Italia.

VALIDITÀ TEMPORALE: MODALITÀ TEMPORALE: Fino a 366 giorni

GARANZIE:**1. SPESE DI ANNULLAMENTO DEL VIAGGIO**

1) Malattia grave, infortunio grave o decesso:

- dell'ASSICURATO, coniuge e famigliari fino al terzo grado di parentela o di affinità, genitori, nonni, nipoti, fratelli, figli, figlie, zii, nipoti, bis-pronipoti;
- di un accompagnatore dell'ASSICURATO, registrato nella stessa prenotazione e ASSICURATO in polizza;
- di un sostituto lavorativo dell'ASSICURATO, a condizione che sia essenziale che la carica o responsabilità debba assumerla l'ASSICURATO;
- della persona incaricata, durante il viaggio e/o il soggiorno, della cura e custodia dei figli minori o disabili. Per la validità di tale garanzia sarà necessario fornire, al momento della sottoscrizione dell'assicurazione, il nome e cognome di questa persona.

L'ASSICURATO dovrà segnalare subito il sinistro nel momento in cui si verifica, riservandosi l'ASSICURATORE il diritto di effettuare una visita medica all'ASSICURATO al fine di valutare la copertura del caso e stabilire se la causa davvero impedisce di iniziare il viaggio. Tuttavia, se la malattia non ha richiesto il ricovero in ospedale, l'ASSICURATO dovrà segnalare il sinistro entro 72 ore dopo il fatto che ha determinato la causa della cancellazione del viaggio.

2) gravi danni a causa di furti, incendi o altri pregiudizi che interessano:

- La dimora abituale e / o secondaria dell'ASSICURATO;
- I locali professionali in cui l'ASSICURATO svolge una libera professione o sia il gestore diretto (manager);

E necessariamente comportino la presenza dell'ASSICURATO.

3) Licenziamento, non per ragioni disciplinari, dell' ASSICURATO, quando al momento della stipula dell'assicurazione non esisteva la comunicazione verbale o scritta.

4) Assunzione in un nuovo posto di lavoro dell'ASSICURATO in una società diversa, con un contratto di lavoro e, a condizione che l'assunzione si verifichi dopo la stipula dell' assicurazione di cui non si era a conoscenza

alla data in cui è stata effettuata la prenotazione.

5) La chiamata dell'ASSICURATO come parte, testimone o giurato in un tribunale civile, penale, del lavoro. Sono esclusi i casi in cui l'ASSICURATO sia chiamato come imputato per processi iniziati prima della contrattazione del viaggio e della assicurazione. Per le altre comparizioni la citazione deve essere successiva alla stipula del viaggio e dell'assicurazione.

6) Chiamata come membro di un seggio elettorale.

7) Presentazione a esami per concorsi con chiamata da parte di organismi pubblici successivamente alla sottoscrizione della assicurazione.

8) Cancellazione da parte dell'accompagnatore dell'ASSICURATO, registrato durante lo stesso viaggio e assicurato in questa stessa polizza, a condizione che la cancellazione dipenda da una delle cause elencate in questa garanzia, e per tale ragione l'ASSICURATO debba viaggiare da solo.

9) Atti di pirateria aerea, terrestre e navale che impediscano all'ASSICURATO di iniziare o continuare il viaggio. Sono esclusi atti terroristici.

10) Furto di documenti o bagagli che impediscano all'ASSICURATO di iniziare il viaggio.

11) Ricezione della notifica, successivamente alla sottoscrizione dell'assicurazione, dell'obbligo tributario di effettuare una rettifica della denuncia dei redditi che preveda il pagamento di una somma superiore a 600 euro.

12) La mancata concessione dei visti per motivi ingiustificati.

E' espressamente esclusa la non concessione del visto quando l'ASSICURATO non ha preso le misure necessarie nel tempo e nei modi necessari di cui disponeva.

13) Il trasferimento forzato della sede di lavoro per un periodo superiore a 3 mesi.

14) La chiamata inaspettata per un intervento chirurgico:

- dell'ASSICURATO, o di un familiare, o dell' accompagnatore dell'ASSICURATO, registrato nella stessa prenotazione e ASSICURATO,
- del sostituto professionale dell'ASSICURATO, a condizione che sia essenziale che la carica o responsabilità siano assunte dall'ASSICURATO,

-del responsabile della custodia dei minori o dei bambini disabili, durante il viaggio e / o soggiorno. Affinché questa garanzia sia valida saranno necessariamente fornite al momento della sottoscrizione, il nome e cognome di quella persona.

15) Complicazioni della gravidanza o di un aborto spontaneo, che richiedono il parere di un medico e il riposo a letto.

Le complicazioni della gravidanza e del parto sono escluse dal settimo mese di gravidanza.

16) La dichiarazione ufficiale di "zona disastrosa" nel luogo di residenza dell'ASSICURATO o nel luogo di destinazione. Inoltre è coperta da questa garanzia la dichiarazione ufficiale di zona disastrosa nel luogo di transito verso la destinazione, a condizione che sia l'unico modo per arrivare alla meta. Indipendentemente dal numero di persone colpite. È stabilito un cumulo massimo di risarcimento in 30.000 €.

17) Conseguimento di un viaggio e / o soggiorno assegnato a titolo gratuito in un sorteggio pubblico e davanti a un notaio.

- 18) Il fermo della polizia per motivi non penali.
- 19) Consegna di un bambino in adozione.
- 20) Citazione per una causa di divorzio.
- 21) Proroga del contratto di lavoro.
- 22) La concessione di borse di studio ufficiali che impediscano la realizzazione del viaggio.
- 23) Chiamata imprevista per il trapianto di organi de:
L'ASSICURATO o una familiare,
-l' accompagnatore dell'ASSICURATO, registrato nella stessa prenotazione e anche a sua volta assicurato.
- 24) Firma di documenti ufficiali nelle date del viaggio, esclusivamente davanti alla pubblica amministrazione.
- 25) Qualsiasi malattia dei bambini sotto i 48 mesi che sono assicurati da questa polizza.
- 26) Dichiarazione giudiziaria di fallimento di una società che impedisca all'ASSICURATO lo sviluppo della sua attività professionale.
- 27) L'avaria del veicolo di proprietà dall'ASSICURATO che ne impedisca il viaggio.
Il guasto deve comportare una riparazione per oltre 8 ore o una quantità superiore a 600 €, in entrambi i casi secondo la tabella del produttore.
- 28) Le spese per la cessione del viaggio dell'ASSICURATO ad un'altra persona per una delle cause garantite.
- 29) Annullamento della cerimonia di nozze, a condizione che il viaggio sia il viaggio di nozze / luna di miele.

In ogni caso, tale garanzia deve essere stipulata il giorno della conferma del viaggio o per i 7 giorni seguenti.

2. RIMBORSO PER LE VACANZE NON GODUTE

L'ASSICURATORE rimborserà **fino al limite massimo stabilito dalle CONDIZIONI PARTICOLARI fatto salvo le esclusioni**, una quantità per ogni giorno di vacanza non goduto. Questa quantità si otterrà dividendo l'importo del viaggio assicurato per il numero dei giorni previsti per il viaggio stesso, e si indennizzerà moltiplicandolo per il numero di giorni di vacanza non goduti, previo giustificativo del costo della vacanza.

Questa garanzia verrà applicata esclusivamente nel momento in cui l'ASSICURATO si veda obbligato ad interrompere anticipatamente il proprio viaggio e debba rientrare al suo domicilio per una qualsiasi delle cause menzionate nella garanzia di "SPESE DI ANNULLAMENTO DEL VIAGGIO", avvenute posteriormente all'inizio del viaggio e delle quali l'Assicurato non fosse a conoscenza precedentemente.

ESCLUSIONE SPECIFICA DELLA GARANZIA SPESE DI CANCELLAZIONE DEL VIAGGIO E RIMBORSO DELLE VACANZE

Non sono coperti da questa garanzia:

a) Un trattamento estetico, una cura, una controindicazione per i viaggi aerei, la mancanza o controindicazione alla vaccinazione, la impossibilità di seguire, in una determinata destinazione, un trattamento medico preventivo consigliato, interruzione volontaria di gravidanza, alcolismo, abuso di droghe e sostanze stupefacenti a meno che questi siano stati prescritti da un medico e siano consumati nelle modalità indicate.

b) malattie psichiche, mentali o nervose, depressioni senza ricovero o che giustifichino un ricovero

in ospedale per meno di sette giorni.

c) le malattie croniche o preesistenti di tutti i viaggiatori che hanno subito uno scoppio o aggravamento entro 30 giorni prima di stipulare la polizza, indipendentemente dall'età.

d) le malattie croniche, preesistenti o degenerative dei famigliari descritti nelle CONDIZIONI GENERALI, che non essendo assicurati non siano interessati da alterazioni della loro salute che comportino assistenza ambulatoriale in un pronto soccorso o il ricovero in ospedale dopo la stipula dell'assicurazione.

e) partecipazione a scommesse, concorsi, gare, duelli, crimini, risse, salvo nei casi di legittima difesa.

f) epidemie, pandemie, quarantena medica e l'inquinamento, sia nel paese di origine che di destinazione.

g) La guerra (civile o straniera), dichiarata o no, sommosse, movimenti popolari, atti di terrorismo, qualsiasi effetto di una fonte di radioattività, così come la mancata consapevole inosservanza di divieti ufficiali.

h) La mancata presentazione per qualunque causa di tutti i documenti di viaggio necessari, come passaporti, visti, biglietti, certificati di vaccinazione, salvo in caso di furto coperti dalla causa n.10 della Garanzia di Annullamento di Viaggio.

i) atti intenzionali e di autolesionismo causati volontariamente, suicidio o tentato suicidio.

j) Le circostanze che derivano direttamente o indirettamente da eventi causati da energia nucleare, radiazioni, calamità naturali (ad eccezione di quelli espressamente coperti dalla garanzia "dichiarazione ufficiale della zona del disastro"), atti di guerra, sommosse o atti terroristici .

Si limita la contrattazione ai soli minori di 70 anni d'età. Mediante il pagamento di un premio aggiuntivo del 50%, saranno assicurate persone di età superiore ai 70 anni ed inferiore ai 90 anni.

PRESTAZIONE DEI SERVIZI:

La prestazione dei servizi previsti in questa polizza sarà fornita dall'ASSICURATORE.

Agli effetti della prestazione di servizi urgente, l'ASSICURATORE fornirà all'ASSICURATO la documentazione accreditativa dei suoi diritti come titolare, così come quella relativa alle istruzioni e il numero di telefono per le urgenze.

Il numero di telefono dell'ASSICURATORE è 0230510118 se la chiamata si realizza dall'Italia e +39 0230510118 se si realizza dall'Estero, potendo effettuare la chiamata a carico del destinatario.

CONDIZIONI GENERALI-ANNULLAMENTO PLUS IT

Si richiama l'attenzione del contraente e dell'assicurato sulla necessità di leggere attentamente il contratto prima di sottoscriverlo. NOTA INFORMATIVA AL CONTRAENTE - predisposta ai sensi dell'art. 185 del Decreto Legislativo 209 del 7 Settembre 2005 ed in conformità con quanto disposto dal Regolamento IVASS n. 35 del 26 Maggio 2010.

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'autorità.

PREMESSA

La presente Nota Informativa ha lo scopo di fornire tutte le informazioni preliminari necessarie al Contraente per poter sottoscrivere l'assicurazione prescelta con cognizione di causa e fondatezza di giudizio. La Nota Informativa è predisposta ai sensi dell'art. 185 del Decreto Legislativo 209 del 7 Settembre 2005 e Regolamento IVASS n. 35 del 26 Maggio 2010. La presente Nota Informativa, che illustra le caratteristiche essenziali del prodotto assicurativo, non sostituisce le Condizioni Generali e Particolari di Polizza di cui l'Assicurato deve prendere visione prima della sottoscrizione del contratto.

DEFINIZIONI

Nel presente contratto si intende per:

ASSICURATORE:

Il Soggetto che si assume il rischio definito nella polizza.

Impresa autorizzata in Italia all'esercizio dell'attività assicurativa o impresa di assicurazione con sede legale in uno Stato membro dell'Unione Europea diverso dall'Italia o aderente allo Spazio Economico Europeo, abilitata ad esercitare l'attività in Italia in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi.

L'ASSICURATORE di questa polizza è il Sindacato del Lloyd's 1945 noto come Sirius, ha sede in One Lime Street, EC3M 7HA, Londra, Regno Unito, con una partecipazione del 100%. Autorizzato all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento ai sensi dell'art.23 del D.Lgs 7/9/2005 n.2009 (comunicazione IVASS in data 01/03/2008, n. 10011), ed è iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione istituito presso l'IVASS al n. II.00018 consultabile sul sito internet www.ivass.it.

COVERHOLDER:

Questa polizza assicurativa è sottoscritta da Mana coverholder UW Ltd con sede in "2nd floor, 1 Westferry Circus, Londra E14 4HD, Regno Unito", Intermediario della Unione Europea, Autorità di vigilanza : FINANCIAL CONDUCT AUTHORITY (FCA) - Numero di registrazione Stato d'origine: 605597, per conto di alcuni sindacati di Lloyd.

CONTRAENTE:

La persona fisica o giuridica che sottoscrive il contratto di assicurazione, a cui corrispondono gli obblighi derivanti dello stesso, ad eccezione di quelli che per loro natura devono essere soddisfatti dall' ASSICURATO.

ASSICURATO:

Il singolo proprietario dell'oggetto dell'assicurazione e, in mancanza del CONTRAENTE, colui che assume gli obblighi derivanti dal contratto. **Si limita la contrattazione ai soli minori di 70 anni d'età. Mediante il pagamento di un premio aggiuntivo del 50%, saranno assicurate persone di età superiore ai 70 anni ed inferiore ai 90 anni.**

BENEFICIARIO:

La persona fisica o giuridica che, dopo la cessione dall'ASSICURATO, detiene il diritto al risarcimento. In caso di morte dell'ASSICURATO e in assenza di designazione espressamente fornita da esso, si seguirà il seguente ordine di prelazione esclusivo: 1-coniuge non legalmente separato al momento del decesso. 2- figli. 3- genitori. 4-fratelli. 5 - eredi legittimi.

OGGETTO DELL' ASSICURAZIONE: Con il presente contratto di assicurazione di Assistenza di viaggio, l'ASSICURATO che si sposta all'interno del territorio coperto, ha diritto alle diverse prestazioni che compongono il sistema di protezione per il viaggiatore.

POLIZZA:

Il documento contrattuale che contiene le Condizioni Regolatrici dell'Assicurazione. Sono parte integrante dello stesso documento le CONDIZIONI GENERALI, quelle PARTICOLARI che individuano il rischio e i supplementi o appendici rilasciati per completarlo o modificarlo.

PREMIO:

Prezzo che il contraente paga per acquistare la garanzia offerta dalla compagnia. Il pagamento del premio costituisce, di regola, condizione di efficacia della garanzia stessa.

Il prezzo di assicurazione sarà diverso a seconda delle diverse aree di copertura, da determinare nelle CONDIZIONI PARTICOLARI della polizza.

La ricevuta conterrà anche le tasse e le imposte applicabili per legge.

FAMIGLIARI:

Saranno considerati Familiari dell'ASSICURATO, il coniuge o il compagno/a o il/la convivente more uxorio che come tale conviva permanentemente con l'ASSICURATO, ascendenti o discendenti di primo o secondo grado, genitori, figli, figlie, nonni, nipoti, fratelli, cognati, generi, nuore o suoceri di entrambi.

VIAGGIO:

Ogni viaggio realizzato al di fuori della residenza abituale dell'ASSICURATO, dalla partenza sino al ritorno.

MALATTIA GRAVE:

Alterazione della salute, confermata da un medico, che richieda al paziente di rimanere a letto, che comporti la cessazione di ogni attività professionale e privata, entro trenta giorni prima del viaggio previsto.

Quando la malattia colpisce una persona diversa dall' ASSICURATO, deve intendersi come grave, quando implichi, dopo aver stipulato l'assicurazione, l'ospedalizzazione o la necessità di riposo a letto e necessiti, secondo il parere di un medico professionista, di cure continue da parte di personale dedicato, previa prescrizione entro 12 giorni prima della partenza.

INFORTUNIO GRAVE:

Ogni infortunio che dipenda da una causa violenta, improvvisa, esterna alla volontà dell'accidentato, le cui conseguenze impedirebbero il normale spostamento della sua residenza abituale.

Quando l'infortunio colpisce qualsiasi persona diversa dall'ASSICURATO, deve intendersi come grave quando implichi, dopo aver stipulato, l'ospedalizzazione o la necessità di riposo a letto, e comporti a giudizio medico la cura continua di operatori sanitari, previa prescrizione medica entro 12 giorni prima della partenza.

SOSTITUTO PROFESSIONALE:

La persona che fa le veci di una altra al lavoro o a servizio, in assenza dell'ASSICURATO, la cui mancanza sul posto di lavoro renda imprescindibile che, l'assunzione dell'incarico o responsabilità, sia in capo all' ASSICURATO.

1. EFFETTO DEL CONTRATTO

La garanzia del presente contratto entra in vigore alle ore 24:00 del giorno in cui viene contrattata la assicurazione e terminerà la sua copertura nel momento in cui l'ASSICURATO abbia iniziato il suo viaggio contrattato. In ogni caso, la garanzia è valida solo se l'assicurazione è stipulata al momento della conferma del viaggio o per i seguenti 7 giorni.

Così anche nel caso in cui l'ASSICURATO abbia la sua residenza abituale all'estero, il contratto di assicurazione sarà efficace solo quando viene firmato in Italia.

2. PAGAMENTO DEI PREMI

Il CONTRAENTE è tenuto a pagare il premio al momento della stipula del contratto.

3. INFORMAZIONI SUI RISCHI

Il CONTRAENTE ha il dovere di dichiarare all'ASSICURATORE, prima della conclusione del contratto, tutte le circostanze a lui note che possono influenzare la valutazione del rischio.

L'ASSICURATORE può recedere dal contratto entro un mese dal momento in cui viene a conoscenza della riserva o inesattezza della dichiarazione del CONTRAENTE.

Durante il periodo di validità del contratto, l'ASSICURATO deve informare l'ASSICURATORE, nel più breve tempo possibile, di tutte le circostanze che modificano il rischio.

Una volta conosciuta una causa di un aumento del rischio, l'ASSICURATORE può, entro un mese, proporre una modifica del contratto o procedere alla sua risoluzione.

4. COPERTURE DI GARANZIA

In caso di insorgenza di un sinistro coperto da questa polizza, e non appena sia denunciato, secondo la procedura descritta nella sezione "DENUNCIA DI UN SINISTRO" all'ASSICURATORE, questo garantirà la prestazione dei servizi contrattati.

Le eventuali garanzie sono indicate nei seguenti articoli e quelle contratte effettivamente saranno segnalate nelle CONDIZIONI PARTICOLARI della polizza.

GARANZIE DI ANNULLAMENTO DEL VIAGGIO E RIMBORSO DELLE VACANZE NON GODUTE

1. SPESE DI ANNULLAMENTO DEL VIAGGIO

L'ASSICURATORE garantisce, fino al limite stabilito nelle CONDIZIONI PARTICOLARI, il rimborso delle spese di annullamento del viaggio a carico dell'ASSICURATO, che siano fatturate in applicazione alle CONDIZIONI GENERALI di vendita dell'agenzia di viaggi o qualsiasi fornitore di viaggi.

Sono comprese le spese di gestione, a condizione che si annulli il viaggio prima del suo inizio per una delle seguenti cause e che abbia interessato l'ASSICURATO, dopo la stipula del contratto di assicurazione, e che gli impediscano di viaggiare nel periodo contrattato:

1) Malattia grave, infortunio grave o decesso:

- dell'ASSICURATO, coniuge e famigliari fino al terzo grado di parentela o di affinità, genitori, fratelli, nonni, nipoti, fratelli, figli, figlie, padri, zii, nipoti, bis-pronipoti;
- di un accompagnatore dell'ASSICURATO, registrato nella stessa prenotazione e ASSICURATO in polizza;
- di un sostituto lavorativo dell'ASSICURATO, a condizione che sia essenziale che la carica o responsabilità debba assumerla l'ASSICURATO;
- della persona incaricata, durante il viaggio e/o il soggiorno, della cura e custodia dei figli minori o disabili. Per la validità di tale garanzia sarà necessario fornire, al momento della sottoscrizione dell'assicurazione, il nome e cognome di questa persona.

L'ASSICURATO dovrà segnalare subito il sinistro nel momento in cui si verifica, riservandosi l'ASSICURATORE il diritto di effettuare una visita medica all'ASSICURATO al fine di valutare la copertura del caso e stabilire se la causa davvero impedisce di iniziare il viaggio. Tuttavia, se la malattia non ha richiesto il ricovero in ospedale, l'ASSICURATO dovrà segnalare il sinistro entro 72 ore dopo il fatto che ha determinato la causa della cancellazione del viaggio.

2) gravi danni a causa di furti, incendi o altri pregiudizi che interessano:

- La dimora abituale e / o secondaria dell'ASSICURATO;
- I locali professionali in cui l'ASSICURATO svolge una libera professione o sia il gestore diretto (manager); E necessariamente comportino la presenza dell'ASSICURATO.

3) Licenziamento, non per ragioni disciplinari, dell' ASSICURATO, quando al momento della stipula dell'assicurazione non esisteva la comunicazione verbale o scritta.

4) Assunzione in un nuovo posto di lavoro dell'ASSICURATO in una società diversa, con un contratto di lavoro e, a condizione che l'assunzione si verifichi dopo la stipula dell' assicurazione di cui non si era a conoscenza alla data in cui è stata effettuata la prenotazione.

5) La chiamata dell'ASSICURATO come parte, testimone o giurato in un tribunale civile, penale, del lavoro. Sono esclusi i casi in cui l'ASSICURATO sia chiamato come imputato per processi iniziati prima della contrattazione del viaggio e della assicurazione. Per le altre comparizioni la citazione deve essere successiva alla stipula del viaggio e dell'assicurazione.

6) Chiamata come membro di un seggio elettorale.

7) Presentazione a esami per concorsi con chiamata da parte di organismi pubblici successivamente alla sottoscrizione della assicurazione.

8) Cancellazione da parte dell'accompagnatore dell'ASSICURATO, registrato durante lo stesso viaggio e assicurato in questa stessa polizza, a condizione che la cancellazione dipenda da una delle cause elencate in questa garanzia, e per tale ragione l'ASSICURATO debba viaggiare da solo.

9) Atti di pirateria aerea, terrestre e navale che impediscano all'ASSICURATO di iniziare o continuare il viaggio. Sono esclusi atti terroristici.

10) Furto di documenti o bagagli che impediscano all'ASSICURATO di iniziare il viaggio.

11) Ricezione della notifica, successivamente alla sottoscrizione dell'assicurazione, dell'obbligo tributario di effettuare una rettifica della denuncia dei redditi che preveda il pagamento di una somma superiore a 600 euro.

12) La mancata concessione dei visti per motivi ingiustificati.

E' espressamente esclusa la non concessione del visto quando l'ASSICURATO non ha preso le misure necessarie nel tempo e nei modi necessari di cui disponeva.

13) Il trasferimento forzato della sede di lavoro per un periodo superiore a 3 mesi.

14) La chiamata inaspettata per un intervento chirurgico:

- dell'ASSICURATO, o di un familiare, o dell' accompagnatore dell'ASSICURATO, registrato nella stessa prenotazione e ASSICURATO,
- del sostituto professionale dell'ASSICURATO, a condizione che sia essenziale che la carica o responsabilità siano assunte dall'ASSICURATO,

-del responsabile della custodia dei minori o dei bambini disabili, durante il viaggio e / o soggiorno. Affinché questa garanzia sia valida saranno necessariamente fornite al momento della sottoscrizione, il nome e cognome di quella persona.

15) Complicazioni della gravidanza o di un aborto spontaneo, che richiedono il parere di un medico e il riposo a letto.

Le complicazioni della gravidanza e del parto sono escluse dal settimo mese di gravidanza.

16) La dichiarazione ufficiale di "zona disastrosa" nel luogo di residenza dell'ASSICURATO o nel luogo di destinazione. Inoltre è coperta da questa garanzia la dichiarazione ufficiale di zona disastrosa nel luogo di transito verso la destinazione, a condizione che sia l'unico modo per arrivare alla meta.

Indipendentemente dal numero di persone colpite è stabilito un cumulo massimo di risarcimento in 30.000 €.

17) Conseguimento di un viaggio e / o soggiorno assegnato a titolo gratuito in un sorteggio pubblico e davanti a un notaio.

18) Il fermo della polizia per motivi non penali.

- 19) Consegna di un bambino in adozione.
- 20) Citazione per una causa di divorzio.
- 21) Proroga del contratto di lavoro.
- 22) La concessione di borse di studio ufficiali che impediscano la realizzazione del viaggio.
- 23) Chiamata imprevista per il trapianto di organi de:
- L'ASSICURATO o una familiare,
- l'accompagnatore dell'ASSICURATO, registrato nella stessa prenotazione e anche a sua volta assicurato.
- 24) Firma di documenti ufficiali nelle date del viaggio, esclusivamente davanti alla pubblica amministrazione.
- 25) Qualsiasi malattia dei bambini sotto i 48 mesi che sono assicurati da questa polizza.
- 26) Dichiarazione giudiziaria di fallimento di una società che impedisca all'ASSICURATO lo sviluppo della sua attività professionale.
- 27) L'avaria del veicolo di proprietà dall'ASSICURATO che ne impedisca il viaggio.
Il guasto deve comportare una riparazione per oltre 8 ore o una quantità superiore a 600 €, in entrambi i casi secondo la tabella del produttore.
- 28) Le spese per la cessione del viaggio dell'ASSICURATO ad un'altra persona per una delle cause garantite.
- 29) Annullamento della cerimonia di nozze, a condizione che il viaggio sia il viaggio di nozze / luna di miele.

In ogni caso, tale garanzia deve essere stipulata il giorno della conferma del viaggio o per i 7 giorni seguenti.

2. RIMBORSO PER LE VACANZE NON GODUTE

L'ASSICURATORE rimborserà fino al limite massimo stabilito dalle CONDIZIONI PARTICOLARI fatto salvo le esclusioni, una quantità per ogni giorno di vacanza non goduto. Questa quantità si otterrà dividendo l'importo del viaggio assicurato per il numero dei giorni previsti per il viaggio stesso, e si indennizzerà moltiplicandolo per il numero di giorni di vacanza non goduti, previo giustificativo del costo della vacanza.

Questa garanzia verrà applicata esclusivamente nel momento in cui l'ASSICURATO si veda obbligato ad interrompere anticipatamente il proprio viaggio e debba rientrare al suo domicilio per una qualsiasi delle cause menzionate nella garanzia di "SPESE DI ANNULLAMENTO DEL VIAGGIO", avvenute posteriormente all'inizio del viaggio e delle quali l'Assicurato non fosse a conoscenza precedentemente.

ESCLUSIONE SPECIFICA DELLA GARANZIA SPESE DI CANCELLAZIONE DEL VIAGGIO E RIMBORSO DELLE VACANZE

Non sono coperti da questa garanzia:

- a) Un trattamento estetico, una cura, una controindicazione per i viaggi aerei, la mancanza o controindicazione alla vaccinazione, la impossibilità di seguire, in una determinata destinazione, un trattamento medico preventivo consigliato, interruzione volontaria di gravidanza, alcolismo, abuso di droghe e sostanze stupefacenti a meno che questi siano stati prescritti da un medico e siano consumati nelle modalità indicate.**
- b) malattie psichiche, mentali o nervose, depressioni senza ricovero o che giustifichino un ricovero in ospedale per meno di sette giorni.**
- c) le malattie croniche o preesistenti di tutti i viaggiatori che hanno subito uno scompenso o aggravamento entro 30 giorni prima di stipulare la polizza, indipendentemente dall'età.**

d) le malattie croniche, preesistenti o degenerative dei famigliari descritti nelle CONDIZIONI GENERALI, che non essendo assicurati non siano interessati da alterazioni della loro salute che comportino assistenza ambulatoriale in un pronto soccorso o il ricovero in ospedale dopo la stipula dell'assicurazione.

e) partecipazione a scommesse, concorsi, gare, duelli, crimini, risse, salvo nei casi di legittima difesa.

f) epidemie, pandemie, quarantena medica e l'inquinamento, sia nel paese di origine che di destinazione.

g) La guerra (civile o straniera), dichiarata o no, sommosse, movimenti popolari, atti di terrorismo, qualsiasi effetto di una fonte di radioattività, così come la mancata consapevole inosservanza di divieti ufficiali.

h) La mancata presentazione per qualunque causa di tutti i documenti di viaggio necessari, come passaporti, visti, biglietti, certificati di vaccinazione, salvo in caso di furto coperti dalla causa n.10 della Garanzia di Annullamento di Viaggio.

i) atti intenzionali e di autolesionismo causati volontariamente, suicidio o tentato suicidio.

j) Le circostanze che derivano direttamente o indirettamente da eventi causati da energia nucleare, radiazioni, calamità naturali (ad eccezione di quelli espressamente coperti dalla garanzia "dichiarazione ufficiale della zona del disastro"), atti di guerra, sommosse o atti terroristici .

5. LIMITI.

L'ASSICURATORE sostiene i costi indicati nei limiti stabiliti e fino a concorrenza dell'importo contrattato per ogni singolo caso. Eventi che hanno la stessa causa e verificatisi allo stesso tempo, saranno considerati come un unico sinistro.

Se nel momento in cui si verifica il sinistro, la somma assicurata è inferiore al valore del bene protetto, l'ASSICURATORE deve risarcire i danni causati nella stessa proporzione in cui copre il bene protetto dell'ASSICURATO.

Allo stesso modo, se il tipo di viaggio indicato nella sottoscrizione della polizza è diverso da quanto contrattato dall'ASSICURATO, l'ASSICURATORE deve indennizzare i danni causati nella stessa proporzione in cui copre il bene protetto ASSICURATO.

L'ASSICURATORE è obbligato a pagare la prestazione, tranne nel caso in cui il sinistro è stato causato da malafede dell'ASSICURATO.

Nelle garanzie che prevedono il pagamento di un importo netto in contanti, l'ASSICURATORE è tenuto a pagare un risarcimento al termine delle indagini e le perizie necessarie per accertare l'esistenza del sinistro. In ogni caso, l'ASSICURATORE pagherà entro 40 giorni dal ricevimento della dichiarazione di sinistro, l'importo minimo di ciò che dovrebbe dare, secondo le circostanze a lui note. Se, entro tre mesi dalla notifica del sinistro l'ASSICURATORE non avesse provveduto a risarcire per una causa non giustificata o che sia a lui ascrivibile, il compenso aumenterà di un 20 per 100 all'anno.

Per le garanzie che abbiano un totale massimo per sinistro, si stabilisce un periodo massimo di 15 giorni dal sinistro, per la comunicazione dello stesso da parte dell'ASSICURATO all'ASSICURATORE. Se dopo tale periodo fossero comunicati altri sinistri, il pagamento degli stessi sarà dovuto solo ove non sia superato l'importo massimo cumulato.

Nel caso in cui l'importo di quanto è reclamato da tutti gli interessati superi il massimo cumulo stabilito, il pagamento dei sinistri sarà effettuato tenendo conto dell'importo della fattura delle spese di annullamento da parte dell'ASSICURATO e l'applicazione della regola proporzionale tra la quantità del cumulo economico e la quantità dell'importo del sinistro comunicato.

6. DENUNCIA DI UN SINISTRO

Nel verificarsi di un sinistro che può dare luogo alle prestazioni coperte l'ASSICURATO deve necessariamente, contattare il servizio telefonico di emergenza indicato dall'ASSICURATORE, fornendo il nome dell'ASSICURATO, il numero di polizza, il luogo e il numero di telefono in cui si trova, e il tipo di assistenza richiesto. Tale comunicazione può essere fatta a carico del ricevente.

Sarà motivo di rigetto del sinistro, se in malafede l'ASSICURATO renderà false dichiarazioni, esaggererà l'importo dei danni, cercherà di distruggere o eliminare oggetti esistenti prima dell'incidente, nasconderà o sottrarrà in tutto o in parte i beni assicurati, utilizzerà come documenti giustificativi mezzi fraudolenti inesatti, perdendo ogni diritto al risarcimento del danno per il sinistro.

7. DISPOSIZIONI AGGIUNTIVE

L'ASSICURATORE non si assume alcun obbligo in relazione ai servizi che non sono stati richiesti o che non sono stati effettuati con il suo previo accordo, salvo i casi di forza maggiore debitamente giustificati.

Quando per la prestazione di servizi non è possibile un intervento diretto dell'ASSICURATORE, quest'ultimo sarà tenuto a rimborsare all'ASSICURATO le spese debitamente provate e derivanti da tali servizi, entro un periodo massimo di 40 giorni dalla presentazione degli stessi.

In ogni caso l'ASSICURATORE si riserva il diritto di richiedere la presentazione di documenti o prove, al fine di effettuare il pagamento richiesto.

8. SURROGAZIONE

L'ASSICURATORE è surrogato automaticamente ai diritti e alle azioni in capo all'ASSICURATO o suoi eredi come ad altri beneficiari, contro terzi, persone fisiche o giuridiche, in conseguenze del sinistro che abbia reso necessaria la assistenza prestata, fino alla concorrenza della somma spesa per il compimento delle obbligazioni derivanti dalla presente polizza.

In modo speciale potrà essere esercitato tale diritto da parte dell'ASSICURATORE nei confronti delle imprese di trasporti terrestri, fluviali, marittimi o aerei, per quanto riguarda la restituzione totale o parziale del costo dei biglietti non utilizzati dagli assicurati.

9. PRESCRIZIONE

Le azioni derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal momento in cui avrebbero potuto esercitarsi il diritto.

10. INDICAZIONE

Se il contenuto di questa polizza differisce dalla proposta di assicurazione o dalle clausole concordate, il CONTRAENTE potrà reclamare all'ASSICURATORE, nel termine di un mese dalla consegna della polizza, al fine di porre rimedio alla divergenza. Trascorso questo periodo senza che nessun reclamo sia stato presentato, ci si atterrà a quanto previsto nella polizza.

11. ACCETTAZIONE DELLE CLAUSOLE VESSATORIE

Le clausole contrattuali che potrebbero essere considerate restrittive dei diritti dell'ASSICURATO sono state evidenziate in grassetto. Il CONTRAENTE / ASSICURATO dichiara, con la apposizione della sua firma, di aver esaminato e compreso queste clausole di particolare importanza approvandole una per una.

IL CONTRAENTE L'ASSICURAZIONE

12. CLAUSOLA DI CONFERMA DI RECEZIONE DI INFORMAZIONI PREVIE

Con la presente, il CONTRAENTE/ASSICURATO espressamente conferma la ricezione da parte dell'ASSICURATORE per iscritto e alla data di stipula della assicurazione, in base alle CONDIZIONI PARTICOLARI, di informazioni tempestive sulla legge applicabile al contratto di assicurazione, i diversi gradi di reclamo, lo

Stato membro in cui è domiciliato l'ASSICURATORE e la sua autorità di vigilanza, il nome della società, indirizzo e forma giuridica dell'ASSICURATORE.

13. INFORMAZIONI UTILI.

In conformità con le disposizioni dell'art. 185 del Decreto Legislativo 209 del 7 Settembre 2005 e con quanto disposto dal Regolamento IVASS n. 35 del 26 Maggio 2010:

1. Il contratto di assicurazione viene celebrata con alcuni sottoscrittori dei Lloyd di, costituita il 1 Lime Street, Londra, EC3M 7HA, Regno Unito. Lloyd è una società di membri sottoscrittore costituite dalla legge. L'ASSICURATORE è il membro (s) of / sindacati del Lloyd menzionati (s) nel contratto di assicurazione.

2. Lo Stato membro che ha il controllo del Assicuratore è il Regno Unito e, in tale Stato, l'autorità che è responsabile di questo controllo è la Prudential Regulation Authority, residente in 20 Moorgate, London, EC2R 6DA, Regno Unito.

3. La legge applicabile al presente contratto è la legge italiana, ai sensi dell'art. 180 del Codice delle Assicurazioni, ferme le norme di diritto internazionale privato. Le Parti hanno facoltà di scegliere una diversa legislazione da applicare al contratto, fatta salva in ogni caso la prevalenza delle norme imperative di diritto italiano. Ove il contratto riguardi rischi ubicati in un altro Stato membro dell'Unione Europea, esso è regolato dalla legislazione del medesimo stato. Qualora il rischio sia ubicato in uno Stato terzo, si applicano le disposizioni della Convenzione di Roma del 19 giugno 1980, sulla legge applicabile alle obbligazioni contrattuali, resa esecutiva con legge 18 dicembre 1984, n. 975.

4. che le disposizioni relative ai crediti e le lamentele sono:

ORGANI INTERNI

Eventuali reclami o reclami devono essere indirizzate prima al mediatore della polizza. Se non siete soddisfatti del modo in cui il loro reclamo o richiesta è stata elaborata, è possibile dirigerla, per iscritto, a:

Servizio Reclami

Ufficio Italiano dei Lloyd's

Corso Garibaldi, 86
20121 Milano
Italia
Fax no.: +39 02 6378 8857
Email: servizioreclami@lloyds.com o servizioreclami@pec.lloyds.com

che può, fatti salvi i diritti che legalmente frequentano, sottoporre la questione al Dipartimento di Assistenza e Mercato Taker (CONTRAENTE & Market Assistenza) Lloyd a Londra.

ORGANI ESTERNI

Nel caso in cui le corti nazionali erano stati insoddisfacenti, è possibile inviare spontaneamente le loro differenze all'arbitrato nei termini previsti dalla legge generale per la protezione dei consumatori e degli utenti e relative norme di attuazione, fatte salve le disposizioni della legge arbitrato, nel caso in cui le parti presentare le loro divergenze per la decisione di uno o più arbitri.

Avete il diritto di dirigere il vostro reclamo o lamentela al Financial Service Difensore Civico nel Regno Unito, a:

Financial Ombudsman Service
South Quay Plaza
183 Marsh Wall
Londra
E14 9SR

Regno Unito
 Tel: +44 20 7964 0500
 Fax: +44 20 7964 1001
 E-mail: complaint.info@financial-ombudsman.org.uk
 È inoltre possibile contattare il Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni:

IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni
 Via del Quirinale, 21
 00187 Roma

tel.: +39.06.42133.1
 fax : +39.06.42133.206
 pec: ivass@pec.ivass.it
<http://www.ivass.it/>

Tutto questo fatti salvi i diritti conferiti per legge.
 Sì. Può pretendere, ai sensi dell'articolo 24 del Contratto diritto delle assicurazioni, dinanzi al Tribunale di primo grado per il vostro domicilio. Per ulteriori informazioni su come presentare un'azione legale contro l'ASSICURATORE in relazione al presente accordo, si rimanda alla clausola citazioni.

14. LEGGE APPLICABILE E FORO COMPETENTE

Questo contratto di assicurazione è sottoposto esclusivamente alla legge italiana, pertanto qualsiasi controversia relativa o connessa a questo contratto è subordinata alla giurisdizione esclusiva dei tribunali in Italia.

Qualsiasi chiamata in causa o notificazione quale conseguenza dell'esercizio di azioni giudiziarie, riguardanti questo contratto di assicurazione, si considereranno perfezionate con l'invio a:

Lloyd's, Rappresentanza Generale in Italia
 Corso Garibaldi, 86
 20121 Milano
 t: +39 (0) 2 637 888 1
 f: +39 (0) 2 637 888 50
informazioni@lloyds.com
informazioni@pec.lloyds.com

Che ha il potere di accettare qualunque notifica a suo nome.

Gli ASSICURATORI non rinunciano a qualunque termine o termine speciale al quale hanno diritto in seguito alla notifica di ogni domanda, citazione o procedimento a causa della loro residenza in Inghilterra.

15. LIMITAZIONI DI SANZIONI ED ESCLUSIONI

Si riconosce e accetta espressamente che l'ASSICURATORE non coprirà, pagherà un risarcimento o concederà alcuna prestazione riconosciuta da questa polizza nella misura in cui la copertura, il pagamento di un indennizzo o di concessione della prestazione possa esporlo a qualunque sanzione, divieto o restrizione in relazione alle risoluzioni delle Nazioni Unite o qualsiasi sanzione commerciale o economiche, leggi o regolamenti dell'Unione europea, Regno Unito o Stati Uniti.

16. INFORMAZIONI DI RESPONSABILITÀ PERSONALE

Le Quote di partecipazione degli assicuratori sottoscrittori dei contratti assicurativi sono individuali e non congiunte e si limitano esclusivamente alle proprie sottoscrizioni individuali.

Gli ASSICURATORI sottoscrittori non sono responsabili per la sottoscrizione di qualunque altro ASSICURATORE che per qualunque ragione non faccia fronte alle proprie obbligazioni.

17. ISTRUZIONI DA SEGUIRE IN CASO DI SINISTRO.

Nel caso in cui voi o qualsiasi persona assicurata da questa polizza richiediate cure mediche, o il rimborso assicurativo, o qualsiasi circostanza che possa essere oggetto questa di polizza, dovrete contattare immediatamente il nostro call center al numero di Telefono:

+390230510118

È necessario chiamare e segnalare il sinistro per ricevere le prestazioni della polizza.

Le chiamate possono essere effettuate a carico del chiamato. L'ASSICURATO deve chiamare la compagnia di assicurazione dicendo il proprio nome, numero di polizza (indicato sul certificato), luogo e numero di telefono del chiamante e la descrizione del problema o fatto ASSICURATO per cui chiama.

In caso di rimborso delle spese come la cancellazione, la perdita di servizi, o il rimborso delle spese mediche, tra gli altri, si può contattare direttamente a:

Ufficio sinistri.
 INTERMUNDIAL BROKER ASSICURATIVO
 Corso Italia, 9
 20122 Milano
sinistri@intermundial.it

Si prega di allegare i documenti necessari per giustificare il fatto che garantisce la copertura assicurativa e una lettera che spieghi quello che è successo e una chiara identificazione di ogni ASSICURATO e delle informazioni della assicurazione (come ad esempio una copia del certificato di assicurazione o il numero di riferimento della vostra polizza). Inoltre l'ASSICURATORE e i suoi liquidatori dei sinistri possono chiedere i documenti necessari per identificare il rischio ASSICURATO e la copertura assicurativa e il relativo risarcimento.

18. INFORMAZIONI ALL' ASSICURATO

Il CONTRAENTE, prima della conclusione del contratto, ha ricevuto le seguenti informazioni, nel rispetto delle disposizioni di cui l'art. 185 del Decreto Legislativo 209 del 7 Settembre 2005 e **Regolamento IVASS n. 35 del 26 Maggio 2010**:

- Questa polizza è sottoscritta tramite la agenzia di sottoscrizione MANA UW Ltd, rappresentante di taluni sindacati dei Lloyd's, società inglese con sede in Londra, 2 nd floor, 1 Westferry Circus, E14 4HD, Regno Unito, Autorità di vigilanza, controllo e supervisione delle sua attività: FINANCIAL CONDUCT AUTHORITY (FCA). Intermediario della Unione Europea, Numero di registrazione Stato d'origine: 605597.

Per i reclami e / o crediti alla società, MANA UW Ltd ha un Servizio Clienti (Corso Italia, 9, 20122 Milano, Italia, e-mail- info@manauw.co.uk o numero di telefono +39 0294753934) per gestire e risolvere i reclami e le richieste presentate dai loro assicurati, relativi ai loro interessi e diritti legalmente riconosciuti, **che devono essere trattati e risolti entro un termine massimo di due mesi dalla loro presentazione.**

In caso di disaccordo con la decisione del Dipartimento Customer Service o del Difensore del Cliente o nel caso siano trascorsi due mesi, senza aver ricevuto risposta, il denunciante può contattare il **Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni**:

IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni
 Via del Quirinale, 21
 00187 Roma

tel.: +39.06.42133.1
 fax : +39.06.42133.206
 pec: ivass@pec.ivass.it
<http://www.ivass.it/>

19. INFORMAZIONI SULLA PRIVACY

Informativa resa all'interessato per il trattamento assicurativo di dati personali - generali e sensibili. Ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Legislativo n° 196 del 30 giugno 2003, e in relazione ai dati personali che si intendono trattare:

Il CONTRAENTE acconsente a che i suoi dati personali, che possono apparire in questa polizza, siano inclusi nei file di MANA UW LTD in nome e per conto di alcuni sindacati di Lloyd's. Il trattamento di tali dati ha lo scopo di facilitare la creazione e lo sviluppo del rapporto contrattuale che lega il CONTRAENTE e l'ASSICURATORE.

I dati personali potranno essere comunicati ad altre compagnie di assicurazione, terzi gestori di sinistri o organismi legati al settore assicurativo a fini statistici o di gestione o per reclami dei sinistri, per la lotta contro la frode o per la coassicurazione o riassicurazione rischio.

Il consenso a questo trattamento è indispensabile per formalizzare il rapporto contrattuale a cui questo documento si riferisce e senza il quale non sarebbe valido.

Il CONTRAENTE potrà esercitare i diritti di accesso, opposizione, rettifica e cancellazione davanti al soggetto ASSICURATORE, entro i termini previsti dalla normativa sulla protezione dei dati, indirizzandogli comunicazioni alla sede dell'ASSICURATORE, Corso Italia 9, 20122 Milano; e-mail o numero di telefono info@manauw.co.uk +39 0294753934

Nel caso siano inclusi nella presente polizza dati relativi a persone fisiche diverse dal CONTRAENTE si dovranno informare previamente tali soggetti di cui ai punti indicati nei paragrafi precedenti.

ALLEGATO N. 7A

Prima di far sottoscrivere una proposta o, qualora non prevista, un contratto di assicurazione gli intermediari consegnano al contraente copia della presente comunicazione informativa.

COMUNICAZIONE INFORMATIVA SUGLI OBBLIGHI DI COMPORTAMENTO CUI GLI INTERMEDIARI SONO TENUTI NEI CONFRONTI DEI CONTRAENTI

Ai sensi delle disposizioni del d. lgs. n. 209/2005 (Codice delle assicurazioni private) e del regolamento ISVAP n. 5/2006 in tema di norme di comportamento che devono essere osservate nell'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa, gli intermediari:

- a) prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto consegnano al contraente copia del documento (Allegato n. 7B del regolamento ISVAP) che contiene notizie sull'intermediario stesso, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sulle forme di tutela del contraente;
- b) prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, illustrano al contraente - in modo corretto, esauriente e facilmente comprensibile - gli elementi essenziali del contratto con particolare riguardo alle caratteristiche, alla durata, ai costi, ai limiti di copertura, agli eventuali rischi finanziari connessi alla sua sottoscrizione ed ad ogni altro elemento utile a fornire un'informativa completa e corretta;
- c) sono tenuti a proporre o consigliare contratti adeguati alle esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente, nonché, ove appropriato in relazione alla tipologia del contratto, alla sua propensione al rischio; a tal fine acquisiscono dal contraente stesso ogni informazione che ritengono utile;
- d) informano il contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di individuare il contratto più adeguato alle sue esigenze; nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque un contratto assicurativo ritenuto dall'intermediario non adeguato, lo informano per iscritto dei motivi dell'inadeguatezza;

e) consegnano al contraente copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia del contratto stipulato e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto;

f) possono ricevere dal contraente, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:

1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;

1. Il documento deve essere consegnato anche dagli addetti all'attività di intermediazione che operano all'interno dei locali dell'intermediario iscritto nel registro.

2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;

3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo responsabilità civile auto e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), nonché per i contratti degli altri rami danni con il limite di settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto



www.intermundial.it

Corso Italia, 9 • 20122 Milano Italia • T +39 02 9475 3934 • info@intermundial.it