Assicurazione Viaggi

Heymondo IRIS GLOBAL

Documento informativo precontrattuale
Compagnia: IRIS GLOBAL SOLUCIONES DE PROTECCIÓN SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.U. (di seguito IRIS GLOBAL)
Iscrizione: Spagna C0627
Prodotto: Assicurazione Viaggio Tranquillità

Questo documento informativo precontrattuale è destinato esclusivamente a fornire una sintesi della copertura principale e delle esclusioni. Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete sul prodotto sono fornite nella documentazione della Polizza.

Che tipo di assicurazione è?

Assicurazione Viaggio Tranquillità è un'assicurazione Travel. Questa assicurazione è rivolta a coloro che intendono avere un'assistenza ed una copertura dei rischi che possono insorgere nel corso di un viaggio.

Che cosa è assicurato/Quali sono le prestazioni?

A seconda del livello di copertura prescelto:

Heymondo Tranquillità

✓ **Assistenza In Viaggio**. Qualora l'assicurato si trovi in una situazione di difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito sono previste le seguenti prestazioni:

- Consulenza medica telefonica;
- Invio medicinali;
- Trasporto sanitario:
  a) dal luogo dell'evento al più vicino luogo idoneo a prestare le cure.
  b) dal centro medico ove sono state prestate le prime cure di emergenza ad un centro medico meglio attrezzato
- Rientro sanitario dell'assicurato;
- Rientro dell'assicurato convalescente: presa a carico delle spese di rientro con il mezzo ritenuto più idoneo dalla Struttura Organizzativa dell'Assicurato convalescente, qualora il suo stato di salute gli abbia impedito di rientrare a casa con il mezzo inizialmente previsto dal contratto di viaggio.
- Rientro dei famigliari o di un compagno di viaggio, purché assicurati, a causa di Trasporto/Rientro Sanitario o Decesso dell'Assicurato.
- Viaggio di un famigliare: presa in carico del biglietto aereo in classe turistica o ferroviario in prima classe di andata e ritorno e delle spese di soggiorno, per permettere ad un componente della famiglia di recarsi presso l'Assicurato ricoverato per più di 3 giorni.
- Rientro anticipato dell'assicurato: in caso di
  a) improvviso decesso o improvviso ricovero ospedaliero di un famigliare in pericolo di vita;
  b) improvviso ricovero di famigliare minorenne o diversamente abile con prognosi superiore a 2 gg.
- Rientro anticipato per attentato o catastrofe.
- Prolungamento soggiorno: a seguito di malattia o infortunio o a causa dello smarrimento o furto dei documenti necessari al rimpatrio.
- Segnalazione di un legale, anticipo spese di difesa, eventuale cauzione penale;
- Interprete a disposizione;
- Anticipo spese di prima necessità;
- Trasmissione messaggi urgenti;
- Rimpatrio salma;
- Proseguimento del viaggio dopo ricovero ospedaliero;
- Rimborso spese telefoniche.

✓ **Spese Mediche In Viaggio**. Presa in carico o rimborso delle spese qualora l'Assicurato, a seguito di infortunio o malattia, dovesse necessitare di cure non rimandabili al rientro.

✓ **Franchigia zero (opzionale)**

✓ **Assicurazione Accessoria di Responsabilità Civile Privata.** La Società risponde per danni involontariamente causati a terzi durante il viaggio.

Che cosa non è assicurato?

Sono esclusi dall'assicurazione i danni derivanti da:

✗ Dolo, colpa grave, incuria dell'Assicurato.

✗ Guerra, anche civile, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi e atti di vandalismo.

✗ Atti di terrorismo. La presente esclusione non è operante per le garanzie Assistenza in Viaggio e Spese Mediche in Viaggio.

✗ Terremoti, alluvioni, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, eruzioni vulcaniche.

✗ Esplosioni derivanti dalla detenzione di esplosivi, nonché dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

✗ Infortuni derivanti dallo svolgimento di attività ludico/sportive pericolose.

✗ Atti di temerarietà.

✗ Le malattie infettive qualora l'intervento d'assistenza sia impedito da norme sanitarie nazionali o internazionali.

✗ Malattie preesistenti.

✗ Svolgimento di attività che implichino l'utilizzo diretto di esplosivi o armi da fuoco.

✗ Eventi che verificandosi in Paesi in stato di belligeranza rendano impossibile prestare Assistenza.

✗ Malattie ed infortuni derivanti da abuso di alcolici e psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni; turbe psicologiche, malattie psichiatriche, neuro-psichiatriche, stati d'ansia, stress o depressione.

✗ Malattie correlate alla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e correlate al puerperio; aborto terapeutico; parto.

✗ Viaggi intrapresi contro consiglio medico od allo scopo di sottoporsi a trattamento medico o chirurgico.

✗ Viaggi in zone remote, raggiungibili solo con mezzi di soccorso speciale.

✗ Epidemie o pandemie in base a quanto dichiarato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.

✗ Quarantene documentate e imposte da autorità pubbliche competenti.

Sono inoltre escluse:

✗ Le Garanzie / Prestazioni di qualunque genere, conseguenti a sinistri avvenuti in occasione di mancata osservanza delle norme di cui alla legge n. 269 del 1998 "contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù"

IRIS GLOBAL Soluciones de Protección Seguros y Reaseguros S.A.U. Julián Camarillo 36, 28037 MADRID (Spagna). Iscritta al Registro Mercantile di Madrid: Numero di registrazione 9, Foglio M-68782, Foglio 60, volume 4141, Libro 0, sezione 8 , partita IVA A78562246. Operante in Italia in regime di Libera Prestazione di Servizi ai sensi dell'articolo 24 del DLgs n. 209 del 7/9/2005

Ci sono limiti di copertura?

- L'Assicurazione vale per le persone di età non superiore a 74 anni compiuti al momento della sottoscrizione della Polizza (Per le persone che raggiungono i 75 anni di età in corso di contratto, la garanzia mantiene la sua validità).
- In caso di acquisto della polizza a viaggio già iniziato, essa sarà operante solo a partire dalle ore 24:00 del 3° giorno successivo all'emissione e dovrà essere stipulata sino alla Fine del Viaggio.
- La polizza assicura le persone residenti o domiciliate in Italia o residenti all'estero ma domiciliate temporaneamente in Italia. In questo caso le prestazioni e le garanzie si intendono tuttavia sempre riferite e limitate al domicilio in Italia e non al Paese estero di residenza.
- Non è consentita la stipulazione di più polizze con IRIS GLOBAL a garanzia del medesimo rischio al fine di elevare i massimali o prolungare il periodo di copertura in corso.
- La Società non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del Paese nel quale è prestata l'assistenza.
- Le prestazioni di Assistenza e le garanzie sono operanti per viaggi effettuati a scopo turistico, di studio o di affari, escluso qualsiasi lavoro pericoloso che comporti o meno attività manuali.

Dove vale la copertura?

L'assicurazione ha validità nel Paese o nel gruppo di Paesi dove si effettua il viaggio come indicato nel Certificato di Assicurazione e dove l'Assicurato ha subìto il sinistro che ha originato il diritto alla prestazione. Nel caso di viaggio in auto l'assicurazione è valida ad oltre 50 Km dal luogo di residenza.

Che obblighi ho?

In caso di Sinistro l'Assicurato deve contattare immediatamente la Struttura Organizzativa al numero telefonico di assistenza +39 039 9746469. Qualora l'Assicurato fosse nell'impossibilità di contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa, potrà inviare un telegramma indirizzato a: **IRIS GLOBAL SOLUCIONES DE PROTECCIÓN SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.U. c/Julián Camarillo 36, 28037 Madrid, España.**
In caso di sinistro, l'Assicurato dovrà effettuare, entro e non oltre 15 giorni dal verificarsi del sinistro, una denuncia attraverso una delle seguenti modalità:

- Via mail all'indirizzo **sinistri@irisglobal.it** allegando i documenti
- L'Assicurato deve comunicare alla Società ogni circostanza che può aggravare il rischio, nonché la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi.

Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato dal Contraente per intero ed in via anticipata alla Società, tramite sistemi di pagamento elettronici.

Quando comincia la coperturae quando finisce?

La durata della polizza è quella scelta dal Contraente ed indicata nel Certificato di Assicurazione sempreché sia stato corrisposto il relativo premio.

Le garanzie sono valide durante il periodo del viaggio, come riportato nel Certificato di Assicurazione.

In caso di acquisto della Polizza a viaggio già iniziato, essa sarà operante solo a partire dalle ore 24:00 del 3° giorno successivo all'emissione e dovrà essere stipulata sino alla Fine del Viaggio.

Come posso disdire la polizza ?

Il contratto è senza tacito rinnovo, pertanto cessa automaticamente alla scadenza indicata in polizza senza che sia necessario inviare la disdetta.

Per le polizze stipulate a distanza, il Contraente dispone di un termine di quattordici giorni per recedere dal contratto senza penali e senza dover indicare il motivo. Il termine durante il quale può essere esercitato il diritto di recesso decorre alternativamente:

a) dalla data della conclusione del contratto;

b) dalla data in cui il consumatore riceve le condizioni contrattuali e le informazioni di cui all'articolo 67-undecies del D.Lgs n. 209 del 07 settembre 2005, se tale data è successiva a quella di cui alla lettera a).

Il diritto di recesso non si applica alle polizze di assicurazione viaggio e bagagli o alle analoghe polizze assicurative a breve termine di durata inferiore a un mese.

Per esercitare il diritto di recesso, il Contraente deve inviare, prima dello scadere del termine, una comunicazione scritta alla Società, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento presso la sede legale dell'Impresa all'indirizzo poco sopra richiamato, dichiarando, con questa comunicazione, che in tale periodo non siano avvenuti sinistri di alcun tipo.

Qualora si sia effettivamente verificato un sinistro, il diritto al recesso non potrà essere esercitato. Nel caso di dichiarazione non rispondente alla realtà dei fatti, l'Impresa avrà diritto di rivalersi nei confronti del Contraente per ogni spesa e/o onere sostenuto direttamente e/o indirettamente connesso.

Nei confronti del Contraente che esercita il diritto di recesso l'Impresa trattiene la frazione di premio relativa al periodo in cui il contratto ha avuto effetto. Qualora l'Assicurato non eserciti il diritto di recesso, il contratto troverà piena ed integrale applicazione nei termini pattuiti.

IRIS GLOBAL Soluciones de Protección Seguros y Reaseguros S.A.U. Julián Camarillo 36, 28037 MADRID (Spagna), Iscritta al Registro Mercantile di Madrid: Numero di registrazione 9, Foglio M-68782, Foglio 60, volume 4141, Libro 0, sezione 8 , partita IVA A78562246. Operante in Italia in regime di Libera Prestazione di Servizi ai sensi dell'articolo 24 del DLgs n. 209 del 7/9/2005

Assicurazione Viaggio

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)

IRIS GLOBAL

Impresa: *IRIS GLOBAL SOLUCIONES DE PROTECCIÓN SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.U.*

Prodotto*: ASSICURAZIONE VIAGGIO TRANQUILLITÀ*

Ultimo DIP aggiuntivo Danni pubblicato e disponibile, Ed. 03/2026

SCOPO

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

SOCIETA'

IRIS GLOBAL Soluciones de Protección Seguros y Reaseguros S.A.U, Impresa assicurativa avente sede legale in Spagna, c/Juliçan Camarillo 36, 28037 Madrid, sito internet: www.irisglobal.it, Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones C-0627. Iscritta al Registro Delle Imprese di Madrid, volume 8315, libro 7223, foglio 150, pagina 79614.2 attuale M-68782.

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa (Anno 2023)

Ammontare complessivo del patrimonio netto: 39,8 milioni €;

Capitale di solvibilità obbligatorio 18,7 milioni €;

Indice di solvibilità (solvency ratio), che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile ed il margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente: 225%

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto: Heymondo Assicurazione VIAGGIO TRANQUILLITÀ

Che cosa è assicurato?

ASSISTENZA IN VIAGGIO: (Heymondo Tranquillità)

CONSULTO MEDICO TELEFONICO	*Massimale illimitato*
INVIO MEDICINALI URGENTI	*Massimale illimitato*
TRASPORTO SANITARIO	*Massimale illimitato*
RIENTRO SANITARIO DELL'ASSICURATO	*Massimale illimitato*
RIENTRO ASSICURATO CONVALESCENTE	*Massimale illimitato*
RIENTRO FAMILIARI/COMPAGNO DI VIAGGIO	*Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo: Tranquillità € 1.500,00*
SPESE DI SOGGIORNO DEL FAMILIARE INVIATO	*Costo Viaggio: Illimitato / Soggiorno: Tranquillità Max 15gg/ 60,00€gg;*
RIENTRO ANTICIPATO DELL'ASSICURATO	*Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo: Tranquillità € 1.500,00*
PROLUNGAMENTO SOGGIORNO	*Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo: Tranquillità Max 10gg/50,00€gg;*
RIENTRO ANTICIPATO PER ATTENTATO O CATASTROFE	*Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo: Tranquillità € 500,00;*
SEGNALAZIONE DI UN LEGALE	*Massimale illimitato*
ANTICIPO SPESE DI DIFESA	*Somma anticipata per Assicurato e per periodo assicurativo:Tranquillità € 1.250,00*
CAUZIONE PENALE	*Somma anticipata per Assicurato e per periodo assicurativo: Tranquillità € 1.500,00*
INTERPRETE A DISPOSIZIONE	*Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo: Tranquillità € 500,00;*
ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ	*Somma anticipata per Assicurato e per periodo assicurativo Tranquillità € 1.500,00*
TRASMISSIONE MESSAGGI URGENTI	*Massimale illimitato*
RIMPATRIO SALMA	*Massimale illimitato*
PROSEGUIMENTO VIAGGIO DOPO RICOVERO OSPEDALIERO	*Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo: Tranquillità € 500,00*
RIMBORSO SPESE TELEFONICHE	*Massimale per persona e periodo assicurativo: Tranquillità € 50,00;*
RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI	*Massimale per Assicurato e per periodo assicurativo: Tranquillità € 50.000,00;*

SPESE MEDICHE (Heymondo Tranquillità)

I Massimali che seguono variano in base alla destinazione del viaggio e sono da intendersi per ASSICURATO e per periodo assicurativo:

Livello delle coperture	**Tranquillità**
Mondo intero:	€ 3.000.000,00
Mondo escluso Usa – Canada:	€ 3.000.000,00
Europa:	€ 1.500.000,00
Italia:	€ 25.000,00
Spese mediche e farmaceutiche	€ 1.000,00
Spese per cure riabilitative	€ 300,00
Spese per cure al rientro	€ 500,00
Spese odontoiatriche urgenti	€ 250,00

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Esclusioni generali relative a tutte le garanzie.

Mancano di copertura gli indennizzi, benefici, le prestazioni, le conseguenze o i fatti di qualsiasi tipo che siano un risultato diretto o indiretto di:

a) motivi o cause manifestate prima che la polizza fosse sottoscritta o che potevano essere ragionevolmente prevedibili, consultazioni mediche oggettivamente prevedibili o programmate;
b) danni ed eventi non adeguatamente documentati;
c) mancanza di contatti preventivi con la Centrale Operativa per organizzare o, se del caso, autorizzare le prestazioni coperte dalla presente polizza; questa esclusione non sarà applica se è dimostrata l'impossibilità di contattare la Centrale Operativa a causa dell'estrema urgenza o della gravità dell'evento;
d) condotta illecita o dolosa (commessa o tentata) o causata da negligenza o colpa grave; suicidio o tentato suicidio, autolesionismo o esposizione intenzionale al pericolo (tranne nel tentativo di salvare vite umane);
e) disturbi mentali e nervosi in generale; malattie psichiatriche, neuropsichiatriche, nervose o mentali; ansia, stress o depressione; reazioni psicologiche derivanti da situazioni di panico (ad esempio, guerra, attacco terroristico o incidente aereo);
f) qualsiasi patologia cronica o pregressa (dovuta a malattia o infortunio) che sia stata oggetto di consultazione o esame medico o di cure o trattamenti, ossia che si sia manifestata o contratta prima della prenotazione del viaggio (escluso il decesso);
g) Intossicazioni, malattie e incidenti connessi o causati dall'abuso alcool e psicofarmaci, nonché uso non terapeutico di sostanze stupefacenti, allucinogene o di altre sostanze non prescritte da un medico; dipendenza da alcol e droghe; patologie correlate all'HIV, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS);
h) viaggi realizzati contro il parere medico o allo scopo di ricevere trattamenti medici e chirurgici, estetici o riabilitativi; eliminazione o correzione di difetti fisici o malformazioni prima della sottoscrizione della polizza; acquisizione di protesi dentali, dispositivi ortopedici o terapeutici;
i) Malattie derivanti da gravidanza a partire dalla ventiseiesima settimana di gravidanza e dal puerperio; minaccia di aborto in caso di negligenza o dolo da parte dell'Assicurato, interruzione volontaria della gravidanza, fecondazione assistita e relative complicazioni, parto non prematuro, trattamento dell'infertilità o dell'impotenza;
j) Malattie e incidenti derivanti da atti imprevidenti o sport rischiosi (a scopo esemplificativo e non esaustivo, le attività elencate di seguito nei gruppi B e C). **Le attività incluse nei gruppi A di seguito indicate sono coperte dalla garanzia**, a condizione che non facciano parte di competizioni, tornei, allenamenti o prove, non siano svolte a livello professionale, siano svolte nel rispetto delle norme stabilite e utilizzando tutte le attrezzature di sicurezza raccomandate in ciascun caso.
   Gruppo A: atletica leggera, attività in palestra, cicloturismo, curling, escursioni, jogging, giochi con la palla, giochi da spiaggia e attività da campeggio, kayak, nuoto, orienteering, paddle surf, pesca, running, guida di segway, snorkeling, trekking fino a 4.000 metri di altitudine, mountain bike, tiro a segno, jet ski e motoslitta in qualità di passeggero, slittino e bob se utilizzati all'interno delle aree sciabili, alpinismo con scalate fino al 3° grado effettuate in gruppo, arrampicata indoor, vela, pattinaggio a rotelle, canoa fluviale entro il 3° grado, ponte tibetano, percorsi 4x4 in qualità di passeggero, surf e windsurf, river trekking, slitta trainata da cani, turismo equestre, immersioni e attività subacquee a meno di 20 metri di profondità (in presenza della prescritta abilitazione o con assistenza di un istruttore qualificato) e attività con caratteristiche simili.
   Gruppo B: atletica pesante, canyoning, pattinaggio su ghiaccio, sci, sci di fondo, snowboard, passeggiate con ciaspole, equitazione, arrampicata sportiva, immersioni e attività subacquee a più di 20 metri di profondità (in presenza della prescritta abilitazione o con assistenza di un istruttore qualificato), canoa fluviale oltre il 3° grado, arrampicata sportiva, scherma, speleologia a meno di 150 metri di profondità, sci nautico, escursioni su vie ferrate, sci acrobatico ed estremo, sci alpinismo, bob, sci freestyle, salti dal trampolino, fly surf, hydrobob, hydrospeed, kitesurfing, canoa, quad, discesa di rapide di corsi d'acqua (rafting), discesa in corda doppia, salti nel vuoto (bungee jumping) e attività con caratteristiche simili.
   Gruppo C: attività sviluppate a più di 4.000 metri di altitudine, arti marziali, ascensioni o percorsi aeronautici, slittino e bob se utilizzati al di fuori delle aree sciabili e sulle apposite piste, sci fuoripista, boxe, gare di velocità o resistenza, football americano, ciclismo su pista, ciclismo su strada, ciclocross, sport di wrestling, sport motociclistici, alpinismo con scalate fino al 3° grado effettuate singolarmente e oltre al 3° grado effettuate in gruppo, arrampicata classica, arrampicata su ghiaccio, immersioni in grotta, speleologia oltre 150 metri di profondità, speleologia in voragini vergini, motoscafo, polo, rugby, trial, skeleton, sport aerei in genere (paracadutismo, parapendio, deltaplano), guida di slitte, motoslitte e moto d'acqua.
k) Incidenti subiti a causa di attività sportive svolte a livello professionale o amatoriale o inerenti alla partecipazione a competizioni.
l) Viaggi/viaggi di lavoro che comprendano:
   - lo svolgimento di attività che comportano principalmente procedure manuali o di fabbricazione o con l'ausilio di strumenti o macchinari meccanici o industriali;
   - il trasporto o la fornitura di armi, veicoli, materiali, strumenti, attrezzature o qualsiasi merce i cui destinatari partecipino a operazioni di guerra di qualsiasi tipo e per qualsiasi scopo;
m) pratiche di caccia, uso e possesso di armi e munizioni, anche si disponga di licenze e autorizzazioni;
n) viaggi in paesi soggetti a embarghi o sanzioni internazionali; viaggi estremi in aree remote a cui è possibile accedere solo con mezzi di trasporto speciali o in cui persistono situazioni di conflitto armato, ostilità, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione e sommosse, legge marziale o usurpazione del potere.
o) viaggi estremi in zone remote accessibili solo con mezzi di trasporto speciali o in cui persistono situazioni di conflitto armato, ostilità, invasione, intervento di nemici stranieri, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione e rivolte, legge marziale, potere militare, usurpazione del potere o tentativo di usurpazione del potere;
p) Atti di sabotaggio, vandalismo o terrorismo in generale, compreso l'uso di tutti i tipi di dispositivi nucleari o chimici; con limitazione alle garanzie "Assistenza medica di viaggio" e "Rimborso delle spese mediche", sono inclusi gli atti terroristici in generale, fatti salvi i massimali e le franchigie previsti, se del caso, secondo le specifiche condizioni della polizza;
q) eventi derivanti da fenomeni di trasmutazione nucleare, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva, chimica, biologica o batterica, inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo o di qualsiasi danno all'ambiente;
r) calamità naturali e altri fenomeni naturali devastanti, terremoti, inondazioni, flussi d'aria, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici che presentano caratteristiche di calamità naturali;
s) scioperi, dimostrazioni ed eventi correlati;
t) fallimento, insolvenza o situazione di crisi del vettore, dell'agenzia di viaggio, del tour operator o di uno dei prestatori dei servizi riservati;
u) errori od omissioni commessi durante la prenotazione o impossibilità di ottenere il visto o il passaporto;
v) guida di veicoli per i quali è prevista una patente superiore a B e di imbarcazioni a motore per uso privato;
w) perdita, distruzione o danno direttamente causati da onde di pressione di qualsiasi aeromobile o di un altro oggetto volante che viaggia a una velocità pari o superiore alla velocità del suono;
x) sinistri verificatisi mentre l'Assicurato è a bordo, sta imbarcandosi o sta disimbarcando da qualsiasi tipo di aeromobile, eccetto se lo effettua in qualità di passeggero che paga per viaggiare su un aeromobile con licenza regolare per il trasporto di passeggeri;

y) pandemia (dichiarata come tale dall'OMS) il cui livello di gravità e virulenza implicano un'elevata mortalità o richiedono l'applicazione di misure restrittive al fine di ridurre al minimo il rischio di trasmissione alla popolazione civile. Va segnalato che tale esclusione pandemica non si applica alle garanzie di assistenza e alle spese mediche, alla cancellazione e all'interruzione del viaggio connesse alle infezioni da COVID-19 contratte dall'Assicurato o da uno dei familiari espressamente inclusi nelle condizioni di polizza;
inosservanza delle norme previste dalla legge italiana n. 269 /1998, "contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia e del turismo sessuale a danno dei minori come nuove forme di schiavitù".

Esclusioni specifiche rimborso delle spese mediche di viaggio

La Società non sarà responsabile per i fatti o le spese derivanti da o che siano conseguenza di:

a) spese mediche non prescritte da un'istituzione sanitaria riconosciuta;
b) un viaggio effettuato contro il parere medico o, in ogni caso, con patologie in fase acuta; se l'Assicurato è in lista d'attesa per essere ricoverato in ospedale; viaggi
effettuati per ricevere trattamenti medici e chirurgici, estetici o riabilitativi; o per eliminare o correggere difetti fisici o malformazioni prima della stipula della polizza;
c) spese mediche che non sono necessarie per diagnosticare e trattare una patologia attuale e il cui importo è superiore al costo standard del paese in cui si trova la persona assicurata. In tal caso, la Società può ridurre la compensazione allo standard registrato per la patologia concreta;
d) spese mediche derivanti da test diagnostici, esami o controlli relativi a una condizione fisiologica (ad esempio gravidanza) nota prima della data di inizio del viaggio; interruzione volontaria della gravidanza, prestazioni e trattamenti per la fertilità, l'infertilità o l'impotenza;
e) Acquisizione, vendita, manutenzione e riparazione di occhiali, lenti a contatto, pacemaker, protesi e dispositivi terapeutici, sedie a rotelle e simili ausili per il movimento, esami e prove o controlli di routine, prove o trattamenti preventivi, esami esplorativi e prove di controllo in assenza di infortunio o malattia inclusi nella copertura, trattamenti di psicoanalisi o psicoterapia, ipnosi;
f) servizi di assistenza infermieristica, fisioterapia, riabilitazione, dimagrimenti o trattamenti termali e per la correzione di difetti fisici di natura estetica o di malformazioni congenite; costi di contraccezione; spese mediche e dentistiche di routine;
g) spese per interventi di chirurgia estetica o restaurativa e trattamenti benessere, sessioni di agopuntura, massaggi, trattamenti chiropratici o osteopatia;
h) visite mediche di controllo che si svolgono dopo il ritorno a casa, per le situazioni derivanti da malattie sorte durante il viaggio;
i) spese di viaggio su strada (pedaggi, carburante), spese di taxi o doganali e spese di ristorazione/alloggio, salvo quelle previste da ciascuna garanzia;
j) malattie infettive, qualora le norme sanitarie internazionali impediscano la prestazione di cure;
k) viaggi estremi verso zone remote accessibili solo con speciali mezzi di salvataggio;
l) viaggi verso un territorio in cui, al momento della partenza, era in vigore un divieto o una restrizione (anche se temporanea) emesso da un'autorità pubblica competente;

Non saranno rimborsate neppure le seguenti prestazioni:

m) al neonato se la gravidanza ha raggiunto il completamento durante il viaggio, anche se si tratta di un parto prematuro;
n) in mancanza di autorizzazione preventiva da parte della Centrale Operativa, al quale deve essere comunicato il ricovero ospedaliero o la fornitura di pronto soccorso;

Esclusioni specifiche assistenza medica durante il viaggio

Oltre alle disposizioni della parte "Esclusioni generali relative a tutte le garanzie", la polizza non copre:

a) l'organizzazione diretta di tutte le prestazioni previste per l'assistenza o, in ogni caso, senza previa autorizzazione della Centrale Operativa;
b) un viaggio effettuato contro il parere medico o, in ogni caso, con patologie in fase acuta; se l'Assicurato è in lista d'attesa per essere ricoverato in ospedale; viaggi effettuati per ricevere trattamenti medici e chirurgici, estetici o riabilitativi; o per eliminare o correggere difetti fisici o malformazioni già esistenti prima della stipula della polizza;
c) la rimozione o il trapianto di organi che non sia necessario a causa di una malattia o di un incidente verificatosi durante il viaggio;
d) i casi in cui l'Assicurato ignora le istruzioni della Centrale Operativa o comunque:
   - se la persona assicurata chiede le dimissioni volontarie contro il parere medico del centro in cui è ricoverato;
   - se la persona assicurata o un'altra persona che agisce per suo conto rifiuta volontariamente il trasferimento o il rimpatrio sanitario. In tal caso, la Società interromperà immediatamente l'assistenza, ma garantirà il rimborso delle spese ospedaliere e chirurgiche supplementari fino all'importo equivalente al costo del trasferimento medico o del rimpatrio rifiutato;
e) la guida di autovetture diverse dall'uso privato e di qualsiasi veicolo a motore o imbarcazione se la persona assicurata non dispone della patente necessaria;
f) malattie o infortuni che sono una manifestazione o una conseguenza diretta di patologie antecedenti alla data di inizio della copertura assicurativa e che erano noti all'Assicurato. Se l'Assicurato non utilizza una o più prestazioni, la Società non è tenuta a pagare un indennizzo o a offrire prestazioni alternative in compensazione.

La Società non riconosce rimborsi o indennizzi compensativi per le prestazioni offerte da altri Assicuratori o soggetti che non sono stati precedentemente richiesti alla Centrale Operativa e da essa organizzati.
Nei limiti previsti dal presente contratto, il rimborso può essere accettato se la Centrale Operativa, previa consultazione, ha autorizzato l'Assicurato a gestire autonomamente il servizio di assistenza, a condizione che i giustificativi in originale delle spese sostenute dall'Assicurato siano inviati alla Centrale Operativa.
Anche le malattie infettive sono escluse, se le norme sanitarie internazionali impediscono la fornitura di assistenza.

Esclusioni specifiche responsabilità civile verso terzi (RCT)

La Società non riconosce i danni relativi o derivanti dai seguenti fatti:

- Azioni svolte volontariamente dall'Assicurato, furto;
- attività professionale;
- sport invernali (a titolo esemplificativo e non esaustivo: sci, snowboard, sci di fondo, ecc.);
- circolazione normale di autoveicoli a motore e non a motore su strade pubbliche o aree designate come tali, nonché uso di aeromobili;
- guida di imbarcazioni a motore o senza motore di lunghezza superiore a 6,5 metri;
- terreni e fabbricati di proprietà o vincolati all'Assicurato. Sono esclusi anche i seguenti elementi:
- fatti che non sono documentati da una denuncia specifica alle autorità competenti;
- le multe o sanzioni relative agli atti denunciati;
- spese legali sostenute dall'Assicurato a sua difesa e che non siano autorizzate dalla Società;
- cose, beni e oggetti di terzi custoditi o immagazzinati dall'Assicurato;
- danni causati a persone che non sono terze parti.

Ci sono limiti di copertura?

ASSISTENZA IN VIAGGIO
Non sono previste franchigie o scoperti.
INVIO MEDICINALI URGENTI: la garanzia non copre il costo dei medicinali urgenti che rimane a carico dell'avente diritto. RIMPATRIO SALMA: sono eslcuse le spese funerarie e l'eventuale ricerca e recupero della salma.

SPESE MEDICHE IN VIAGGIO
La garanzia, comunque, sarà operante per un periodo non superiore a 90 giorni complessivi di degenza ospedaliera. I rimborsi tutti saranno effettuati con l'applicazione della franchigia di € 75,00 per sinistro.
In caso di adesione alla formula opzionale "Franchigia zero" non verrà applicata alcuna franchigia.

ASSICURAZIONE ACCESSORIA DI RESPONSABILITÀ CIVILE PRIVATA
La garanzia opera con la seguente franchigia:

- **Danni a Terzi: € 300 per sinistro;**
- **Danni a cose e animali di Terzi: € 500 per sinistro.**.

A chi è rivolto questo prodotto?

A tutte le persone che intendono assicurarsi contro i principali rischi che possono verificarsi nel corso di un viaggio.

Quali costi devo sostenere?

La presente polizza prevede costi di intermediazione. La provvigione media è pari al 40% del premio imponibile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	*Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a IRIS GLOBAL Soluciones de Protección Seguros y Reaseguros S.A.U), avente sede legale in Espagna, c/Juliçan Camarillo 36, 28037 Madrid, reclami@irisglobal.it* *In ottemperanza alle vigenti disposizioni la risposta al reclamo avverrà entro 45 giorni dal suo ricevimento.*
All'IVASS	*In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it.*
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (*indicare quando obbligatori*):	
Mediazione	*Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito **www.giustizia.it** (Legge 9/8/2013, n. 98).*
Negoziazione assistita	*Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.*
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	*Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/finance/fin- net/.*

REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al Contratto	*I premi versati per le polizze viaggio con assistenza hanno un aliquota fiscale ordinaria del 10%, quelle con rimborso spese pecuniarie hanno un'aliquota fiscale ordinaria del 21,25%. Entrambi non godono di specifiche detrazioni fiscali ai fini IRPEF, mentre le prestazioni erogate, se di natura risarcitoria e adeguatamente documentate, non concorrono alla formazione del reddito imponibile del beneficiario.*

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA, NÉ UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO

Contratto di assicurazione di Viaggio

Polizza multi-rischio per viaggi individuali

HEYMONDO

VIAGGIO TRANQUILLITÀ

Polizza sottoscritta da

IRIS GLOBAL SOLUCIONES DE PROTECCIÓN SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.U.

IRIS GLOBAL Soluciones de Protección Seguros y Reaseguros S.A.U. Julián Camarillo 36, 28037 MADRID (Spagna). Iscritta al Registro Mercantile di Madrid: Numero di registrazione 9, Foglio M-68782, Foglio 60, volume 4141, Libro 0, sezione 8 , partita IVA A78562246. Operante in Italia in regime di Libera Prestazione di Servizi ai sensi dell'articolo 24 del DLgs n. 209 del 7/9/2005.

Smart Insurance Correduría de Seguros, S.L. ("Heymondo"), intermediario assicurativo di diritto spagnolo con sede legale in Calle Àlaba, numero 140, 2.º, 4ª (08018) Barcellona (Spagna), soggetta all'attività di vigilanza della Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Ministero dell'Economia, del Commercio e delle Imprese) e iscritta nel Registro amministrativo dei distributori di assicurazioni e riassicurazioni con il numero J3422. Smart Insurance Correduría de Seguros, S.L. è autorizzata a svolgere l'attività di intermediazione assicurativa nel territorio della Repubblica Italiana in regime di stabilimento ed è iscritta al Registro Unico degli Intermediari (RUI) presso l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) con codice interno UE00010469.

Definizioni (glossario)

Le definizioni sono parte integrante della Polizza e chiariscono più dettagliatamente il significato dei termini presenti nelle Condizioni Generali di Assicurazione.

Acquisti di prima necessità: Si considerano come tali i beni e gli oggetti strettamente necessari per mantenere un'igiene adeguata (come spazzolino da denti, dentifricio, shampoo e bagnoschiuma), un'adeguata cura della persona (abbigliamento) e un livello sufficiente di salute e sicurezza (come lenti a contatto o occhiali da vista, farmaci salvavita).

Zona geografica: La zona o il Paese in cui l'assicurato ha prenotato il Viaggio, per il quale è stato versato il premio corrispondente e dal quale tornerà in Italia nel periodo riservato.

Assicurato: La persona indicata sul Certificato di Assicurazione, residente o domiciliata in Italia, i cui interessi sono tutelati dall'assicurazione.

Assicurazione o Polizza: Il contratto di assicurazione (vedasi anche "**Contratto**").

Assistenza: Fornitura di assistenza immediata che la Società, attraverso la Centrale Operativa, deve fornire all'Assicurato che si trova in una situazione di difficoltà dopo il verificarsi di un Sinistro.

Paesi costieri del Mediterraneo: Tutti i Paesi situati sulla costa del Mar Mediterraneo (vedasi anche "**Europa e Paesi costieri del Mediterraneo**").

Bagaglio: L'insieme dell'abbigliamento e delle attrezzature foto e video di proprietà della persona assicurata che indossa o porta con sé, nonché le valigie, le borse e gli zaini che sono utilizzati per contenerli e che l'assicurato si porta in Viaggio.

Centrale Operativa: Il Centro degli operatori, medici e tecnici, che la Società mette a disposizione dell'Assicurato 24 ore su 24 e 365 giorni l'anno, e che contatta l'Assicurato telefonicamente, organizza e fornisce i servizi di Assistenza previsti dalla Polizza, oltre alla gestione dei Sinistri.

Certificato di Assicurazione (Polizza): Il documento di sintesi che certifica l'acquisto della Polizza.

Accompagnante: La persona assicurata che, pur non avendo una relazione di parentela con la persona assicurata che ha subito gli eventi, è debitamente registrata nello stesso Viaggio dell'Assicurato. In un gruppo di tre o più persone non familiari, la definizione di "accompagnatore" si riferisce a una sola persona.

Contraente: La persona fisica o giuridica che, dopo il pagamento di un premio, stipula il Contratto.

Contratto: Il contratto di assicurazione firmato dal Contraente.

Convalescente: La persona fisica che si trova in uno stato intermedio tra la malattia già superata e il completo recupero dell'organismo.

Domicilio: Il luogo in cui risiede, anche temporaneamente, la persona assicurata che esercita la sua attività in Italia o ha interessi economici in Italia.

Europa: La definizione indica l'Europa e i Paesi costieri del Mediterraneo.

Europa e Paesi costieri del Mediterraneo: Il territorio geografico che si estende dalla penisola iberica ai monti Urali, comprese le isole Canarie, Madera e i Paesi che si trovano sulla costa del Mar Mediterraneo (Marocco, Algeria, Tunisia, Libia, Egitto, Cipro, Israele, Libano, Siria e Turchia).

Franchigia: L'importo stabilito nel Certificato di Assicurazione o nelle Condizioni Generali di Assicurazione che viene detratto dall'importo dell'indennizzo in base ai calcoli specifici della Società dopo che si è verificato un Sinistro e che deve essere pagato dall'assicurato.

Familiari: Coniuge o convivente e parenti e affini fino al secondo grado di parentela (ossia: figli, genitori, fratelli, nonni, suoceri, cognati, figli adottivi, genitori adottivi, fratellastri, patrigno e matrigna della persona assicurata).

Furto: Il reato, previsto dall'articolo 624 del Codice penale italiano, commesso da una persona che si impossessa di un bene altrui, sottraendolo al suo proprietario con l'intenzione di ottenere un beneficio personale per sé o per un terzo.

Garanzia: Copertura o prestazione, diversa dall'Assistenza, offerta dalla Società in caso di Sinistro e secondo le condizioni dell'Assicurazione, consistente in un rimborso, un indennizzo o un risarcimento del danno all'assicurato.

Guasto meccanico: Danno subito da un veicolo a causa di usura, difetti, rotture o cedimento delle parti (sono esclusi tutti i tipi di manutenzione ordinaria) e che impediscono all'Assicurato di usarlo in condizioni normali.

Incidente stradale: Evento fortuito subito dal veicolo durante la circolazione su strada, compreso il furto o la collisione con un ostacolo mobile o fisso o con altri veicoli che siano o meno identificati; ribaltamento o uscita dalla strada, anche se per mancanza di esperienza, negligenza e violazione delle norme e dei regolamenti (previsti dalla legge), che provochino un danno che causi il blocco immediato di detto veicolo, che consenta di continuare a circolare con il rischio di aggravare il danno o che non consenta la circolazione in condizioni normali di sicurezza.

Incidente: Un fatto dovuto ad una causa fortuita, violenta ed esterna che produce lesioni fisiche oggettivamente verificabili e la cui conseguenza è la morte o l'invalidità permanente della vittima.

Infortunio: Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

Invalidità permanente: La perdita definitiva, totale o parziale, della capacità generale dell'Assicurato di svolgere qualsiasi tipo di lavoro, indipendentemente dalla sua professione, come conseguenza di un Infortunio.

Centro medico: Un ospedale pubblico, una clinica o un centro sanitario privato, debitamente autorizzato dalle Autorità competenti ad ammettere pazienti malati e fornire Assistenza medica. Non si considerano centri medici le terme, i centri di recupero e riabilitazione, le case di riposo, i centri per persone anziane, le case di cura, case di cura con Assistenza sanitaria, così come cliniche specializzate in benessere, dietetica ed estetica.

Italia: Tutto il territorio nazionale, compresa la Repubblica di San Marino e lo Stato della Città del Vaticano.

Malattia: Qualsiasi alterazione oggettiva dello stato di salute.

Malattia precedente: Patologia che ha dato luogo a trattamenti medici o ricoveri, diagnosticati prima della prenotazione del Viaggio.

Malattia cronica: Patologia nota all'Assicurato prima dell'inizio del Viaggio, che abbia causato, negli ultimi 12 mesi, ricoveri ospedalieri, trattamenti / terapie e test diagnostici con esito positivo.

Massimale: L'importo massimo, stabilito nel Certificato di Assicurazione o nelle Condizioni Generali di Assicurazione, fino a cui la Società si impegna a fornire la garanzia o i servizi di Assistenza.

Mezzi di trasporto pubblico: Tutti gli aeromobili, nonché i veicoli terrestri e le imbarcazioni destinati al trasporto pubblico di passeggeri e che, previa autorizzazione o concessione specifica, mettono in comunicazione due o più luoghi in modo continuo o periodico e non occasionale. Pertanto sono esclusi dal gruppo dei trasporti pubblici, a titolo esemplificativo e non esaustivo, le auto a noleggio, i taxi e i mezzi di trasporto destinati alle visite turistiche.

Mondo: Tutti i Paesi e i loro territori corrispondenti non inclusi nelle definizioni di Italia, Europa/Mediterraneo, USA /Canada.

Oggetti di valore: Gioielli, pietre preziose, orologi, pelli e qualsiasi altro oggetto di valore.

Premio: L'importo che deve essere pagato dal Contraente alla Società.

Prestazioni: Sono i servizi di Assistenza forniti dalla Società all'Assicurato in caso di Sinistro attraverso la Centrale Operativa ed esclusivamente per i casi indicati nelle sezioni Assistenza della Polizza.

Property Irregularity Report (PIR): Documento attestante il danno arrecato al bagaglio, rilasciato dalla compagnia aerea o dal soggetto che lo detiene in custodia o in deposito.

Pro Rata Temporis: "Proporzionale al tempo" indica il metodo di indennizzazione solo per il periodo effettivamente coperto dall'Assicurazione.

Residenza: Il luogo in cui risiede abitualmente la persona assicurata.

Ricovero ospedaliero: Ammissione di un paziente in una struttura sanitaria in cui è richiesta una permanenza minima di 24 ore.

Quarantena: Confinamento obbligatorio volto a frenare la diffusione di una malattia contagiosa alla quale l'Assicurato o l'accompagnatore possono essere stati esposti. La copertura assicurativa esclude la quarantena, che si applica in forma generalizzata o estensivamente a una parte o a un'intera popolazione o zona geografica, o se è applicata nel luogo di partenza, di destinazione del Viaggio o nelle tappe intermedie.

Quota a carico dell'Assicurato: La parte dell'importo dei danni risarcibili secondo le condizioni della Polizza, espressa in percentuale e che resta a carico dell'Assicurato, come stabilito nel Certificato di Assicurazione o nelle Condizioni Generali di Assicurazione.

Pacchetto informativo: La serie di documenti contrattuali composti da DIP, DIP aggiuntivo e Condizioni Generali di Assicurazione.

Sinistro: l'evento fortuito per il quale viene fornita la prestazione / copertura dalla Società.

Società o Assicuratore: La compagnia assicurativa, in questo caso **IRIS GLOBAL Soluciones de Protección Seguros y Reaseguros S.A.U.**, Julián Camarillo 36, 28037 MADRID (Spagna). Iscritta nel Registro Mercantile di Madrid: Numero di registrazione 9, Pagina M-68782, Foglio 60, volume 4141, Libro 0, sezione 8 , partita IVA A78562246. Operante in Italia in regime di Libera Prestazione di Servizi ai sensi dell'articolo 24 del D.Lgs n. 209 del 7/9/2005.
Stati Uniti d'America (USA) e Canada: Gli Stati Uniti e Canada e rispettivi territori.
Operazione: Ogni acquisto di un servizio turistico che può assicurarsi secondo le condizioni della Polizza, documentato dalla corrispondente prova di pagamento.
Valore corrente: Il valore di un bene nuovo dello stesso tipo e qualità detratto l' importo che rappresenta la perdita di valore dovuta all'usura o alla vetustà.
Valore materiale: Il valore corrente del materiale, esclusi i dati in esso contenuti o il loro recupero, così come il valore intellettuale.
Viaggio: Il trasferimento, il soggiorno o la locazione dopo la conclusione del contratto o del documento di Viaggio corrispondente, che contempli uno spostamento dal luogo di residenza o di domicilio di almeno 50 km

Informazioni relative al contratto di assicurazione

1. Modo di formalizzazione del contratto.
Creazione, stipulazione e validità del contratto: La Polizza deve essere contratta:
- dal Contraente che, in caso di persona fisica, deve essere maggiorenne con "capacità di agire", essere residente o domiciliato in Italia;
- con copertura per l'intero Viaggio da e verso l'Italia, ossia non può essere stipulato per una parte del Viaggio;
- per la macroarea di destinazione in cui sono classificati i Paesi di destinazione del Viaggio.

Obblighi del Contraente: Il Contraente deve:
- Controllare attentamente le Condizioni Generali di Assicurazione e il Certificato di Assicurazione per verificare che i dati siano corretti.
- Inviare a HEYMONDO il Certificato di Assicurazione firmato per intero per accettazione formale all'email ciao@heymondo.it. La Compagnia si riserva il diritto di annullare la Polizza se i criteri di cui sopra non sono soddisfatti.

2. Persone assicurabili
Sono assicurabili le seguenti persone:
- residenti o domiciliati in Italia titolari di un codice fiscale italiano, che viaggiano per motivi di piacere, di studio o di lavoro;
- con capacità giuridica al momento della sottoscrizione della Polizza;
- che, alla data di validità delle garanzie di Polizza, non abbiano raggiunto i 75 anni di età (nel caso di persone che raggiungano tale età durante il periodo di validità del contratto, la garanzia rimane valida).

3. Funzionamento e validità
Il presente prodotto assicurativo è valido:
- dall'ora e giorno e fino alla data presente nel Certificato di Assicurazione e scade, in ogni caso, al ritorno alla residenza o al domicilio in Italia;
- per le prestazioni e con le condizioni indicate nel presente Contratto, in funzione del tipo di prodotto scelto dall'Assicurato e che figuri nel Certificato di Assicurazione;
- se l'assicurazione viene acquistata per un Viaggio già iniziato, solo alla mezzanotte del terzo giorno dalla data di emissione. La Società utilizza il fuso orario di Roma (UTC/GMT+1) come riferimento per i periodi di validità.

4. Validità territoriale e temporale
L'assicurazione è valida:
- per viaggi di durata massima di 365 giorni;
- per la destinazione scelta e identificata nella Polizza;
- Nel caso di più destinazioni, si applicherà il seguente schema di obiettivi per le macroregioni (per le definizioni di ciascuna macroregione, cfr. La sezione "Definizioni: Glossario"):
  - macroarea "Italia": valida per l'Italia,
  - macroarea "Europa e Paesi costieri del Mediterraneo: valida per l'Italia, l'Europa e i Paesi che si affacciano sul Mar Mediterraneo,
  - macroarea "Mondo": valida per Italia, Europa e Paesi confinanti con il Mediterraneo, l'Africa, il mondo (tranne gli Stati Uniti e Canada),
  - macroarea "EE. USA e Canada": valido per qualsiasi destinazione (ferme restando le esclusioni generali),
- nei limiti del capitale e delle prestazioni del luogo in cui si è verificato l'evento, sempre che appartenga alla macroarea di destinazione per la quale è stata stipulata la Polizza, indipendentemente dal premio versato;

5. Coperture offerte.
L'applicazione delle coperture sarà disciplinata dalle Condizioni Generali di Assicurazione descritte di seguito in base al tipo di prodotto scelto dall'Assicurato ed elencato nel Certificato di Assicurazione.

6. Premio
Ai sensi dell'articolo 1901, comma 1, del Codice civile italiano, l'assicurazione è valida a decorrere dal giorno indicato nella Polizza, a condizione che il premio sia stato pagato; in caso contrario, essa è valida a partire dalla mezzanotte del giorno in cui è stato effettuato il pagamento. Se si verifica un SSinistro e il premio non è ancora stato pagato, la Società è esentata dal fornire ila prestazione/copertura se tale mancato pagamento è imputabile al Contraente della Polizza.

7. Limite di assunzione
Non è consentito contrarre più polizze di **IRIS GLOBAL SOLUCIONES DE PROTECCIÓN SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.U.** o altri prodotti simili di **IRIS GLOBAL SOLUCIONES DE PROTECCIÓN SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.U.** per coprire lo stesso rischio e per i seguenti scopi:
- aumentare il capitale assicurato da garanzie specifiche dei prodotti;
- estendere il periodo di copertura di un rischio attualmente in corso (è vietato emettere polizze che si succedano nel corso del tempo), salvo autorizzazione espressa dell'Assicuratore, che dovrà ricevere la richiesta di proroga con sufficiente anticipo per poter effettuare i controlli necessari e autorizzare tale proroga;

È possibile acquistare un'Assicurazione per un Viaggio già iniziato, ma questa sarà valida solo alla mezzanotte del terzo giorno dalla data di emissione. La Società utilizza il fuso orario di Roma (UTC/GMT+1) come riferimento per i periodi di validità.

8. Diritto di surrogazione
La Società si surroga, ai sensi dell'art. 1916 del Codice civile italiano, in tutti i diritti e le azioni che possono spettare all'Assicurato nei confronti dei responsabili dei danni, fino al raggiungimento della somma liquidata.

9. Sussistenza di altre assicurazioni
Se sussistono più Assicurazioni per il medesimo rischio, l'Assicurato deve notificare l'esistenza degli altri contratti stipulati a ciascun Assicuratore. In caso che avvenga un Sinistro, l'Assicurato dovrà comunicarlo a tutti gli Assicuratori e potrà chiedere a ciascuno di essi l'importo dovuto in base a ciascuno dei contratti stipulati, a condizione che l'importo totale delle somme riscosse non superi l'importo del danno. Se l'Assicurato non comunica intenzionalmente una richiesta di risarcimento, gli Assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennizzo, come previsto all'articolo 1910, comma 2, del Codice civile italiano.

10. Aggravamento o diminuzione del rischio
Il Contraente/Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società qualsiasi circostanza che comporti un aggravamento del rischio. Le circostanze di aggravamento del rischio non comunicate o non espressamente accettate dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto a ricevere la prestazione, nonché l'interruzione delle garanzie previste dalla Polizza, ai sensi dell'art. 1898 del Codice civile italiano.

Clausola "zone di guerra": Riduzione dei massimali, del cumulo massimo e obblighi dell'Assicurato
Qualora il luogo di destinazione dell'Assicurato sia colpito da situazioni impreviste di conflitto armato, ostilità, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione e tumulti, legge marziale o usurpazione del potere, anche se si sono verificati improvvisamente una volta che la Polizza è stata stipulata dal Contraente/Assicurato, a causa dell'aggravamento del rischio:

a) per gli eventi relativi alle situazioni di cui sopra, i massimali per le diverse prestazioni sono ridotti come segue:
   - Assistenza: fino ad un massimo di € 5.000, a meno che non sia già stato previsto un massimale inferiore in situazioni normali;
   - Spese mediche: fino ad un massimo di € 20.000, a meno che non sia già stato previsto un massimale inferiore in situazioni normali;
   - Incidenti: fino ad un massimo di € 20.000, a meno che non sia già stato previsto un massimale inferiore in situazioni normal

- responsabilità civile verso terzi: fino ad un massimo di € 10.000, a meno che non sia già stato previsto un massimale inferiore in situazioni normali.

Inoltre, per ciascun evento è fissato un cumulo massimo di aggravamento del rischio di € 50.000; se il capitale assicurato totale supera tale importo, la compensazione dovuta sarà ridotta proporzionalmente ai contratti stipulati, in modo che la somma degli stessi non superi i limiti fissati nella presente sezione.

b) Nel caso in cui l'Assicurato sia già partito, quest'ultimo deve contattare immediatamente la Società e procedere a lasciare il Paese entro dieci giorni dalla data della dichiarazione di una "zona di conflitto". Dopo tale periodo, questa Polizza cesserà di avere effetto.

Clausola COVID-19: A seguito di eventi connessi alla diffusione della COVID-19, una dichiarazione ufficiale delle Autorità italiane competenti che preveda il divieto o la restrizione del Viaggio o del soggiorno della persona assicurata nel luogo di destinazione costituisce una circostanza che aggrava il rischio dopo la stipulazione della Polizza.
Pertanto, l'Assicurato, se si trova già nel luogo di destinazione, deve contattare la Società e procedere a lasciare il luogo di soggiorno entro 14 giorni dalla data di detta dichiarazione. La presente Polizza cesserà di avere effetto automaticamente alle 23:59 del quattordicesimo giorno successivo alla data di tale dichiarazione e, allo scadere di tale periodo, la Società non fornirà né riconoscerà alcuna prestazione/copertura.

11. Dichiarazione dell'Assicurato sulle circostanze del rischio

Dichiarazioni inesatte o reticenza da parte dell'Assicurato in relazione a circostanze che incidano sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Assistenza, nonché l'effettiva interruzione dell'assicurazione, ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice civile italiano.

12. Comunicazione di Sinistro

Si veda quanto contenuto nella **Sezione H: Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro**.

13. Prescrizione

Ai sensi dell'articolo 2952 del Codice civile italiano, tutti i diritti che possono essere esercitati nei confronti alla Società si prescrivono in un termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si verifica l'evento che ha provocato il diritto all'Assistenza o al risarcimento.

14. Diritto di recesso

Se l'assicurazione non soddisfa le esigenze dell'Assicurato, questi può esercitare il suo diritto di recesso dalla presente Polizza assicurativa inviando alla Società una comunicazione mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno entro 14 giorni dalla data di formalizzazione del contratto, fatto salvo il diritto della Società a trattenere la parte del premio corrispondente al periodo in cui la Polizza è rimasta in vigore e le imposte relative all'assicurazione. A norma dell'articolo 67-*duodecies* del Codice del Consumo, il diritto di recesso non si applica alle polizze di assicurazione di viaggi e bagagli o a polizze analoghe di durata inferiore a un mese.

15. Legge applicabile

Il presente Contratto è disciplinato dal diritto italiano, ai sensi dell'articolo 180 del D.lgs. 209/2005, fatte salve le norme del diritto internazionale privato quando lo Stato membro di ubicazione del rischio è la Repubblica italiana. Tutti gli aspetti non regolamentati nel presente documento saranno disciplinati dalle leggi applicabili. Tutte le controversie derivanti dal presente contratto saranno soggette alla giurisdizione dei tribunali italiani.

16. Regime fiscale

La presente Polizza sarà soggetta, ove applicabile, alle aliquote fiscali stabilite dalle normative vigenti in Italia.

17. Informazioni durante il periodo di validità del Contratto.

La Società si impegna a comunicare tempestivamente all'Assicurato eventuali modifiche alle informazioni contenute nel Contratto, compresi i casi in cui tali modifiche siano dovute a modifiche normative dopo la conclusione del contratto. Resta fermo che eventuali modifiche potranno essere proposte solo nei limiti previsti dalla legge italiana.

18. Limitazioni ed effetti giuridici relativi a tutte le prestazioni / coperture

- **La Società non è tenuta a risarcire i sinistri causati da dolo o colpa grave del Contraente o dell'Assicurato, come previsto dall'articolo 1900, comma 1, del Codice civile italiano.**
- **La Società non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun tipo come compensazione se l'Assicurato non usufruisce di uno o più prestazioni o garanzie.**
- **La Società non si assume alcuna responsabilità per danni derivanti da ritardi od omissioni dovuti a ordini emessi dalle AAutorità nazionali o straniere competenti, incidenti, cause di forza maggiore o informazioni impreviste o incomplete fornite dall'Assicurato.**
- **La Società non può essere ritenuta responsabile del rifiuto di fornire alcune prestazioni se, obiettivamente o a discrezione dei propri medici, tale prestazioni non siano necessarie.**
- **Gli spostamenti organizzati dalla Società attraverso la Centrale Operativa saranno effettuati utilizzando i mezzi di trasporto più appropriati a seconda del Viaggio e dello stato di salute dell'Assicurato.**
- **Clausola di sanzioni ed embargo: La presente assicurazione e le relative coperture, compreso il pagamento effettivo dei sinistri o l'erogazione di qualsiasi prestazione / copertura, sono garantite esclusivamente ed esclusivamente se non contravvengono agli embarghi o alle sanzioni economiche, commerciali e finanziarie imposte dall'Unione europea, dal governo italiano o da qualsiasi altro organismo internazionale riconosciuto dal Governo Italiano, che possa colpire anche il Contraente e gli Assicurati della presente Polizza.**

19. Reclami relativi al Contratto: (Per informazioni più dettagliate sulle procedure di reclamo, consultare Il sito web www.irisglobal.it, sezione "**Contattaci**").
I reclami il cui oggetto sia la gestione del rapporto contrattuale, in particolare quelli relativi alla ripartizione delle responsabilità, all'effettività della prestazione, alla quantificazione e al pagamento degli importi dovuti al titolare del diritto, devono essere inviati direttamente per iscritto a **IRIS GLOBAL SOLUCIONES DE PROTECCIÓN SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.U., all'attenzione del SERVIZIO CLIENTI**. Se il richiedente non è soddisfatto della risposta al suo reclamo o se non riceve risposta entro un massimo di 45 giorni, può contattare: IVASS - Servizio di Protezione dell'Utente - via Quirinale, 21 - 00187 Roma (Italia) - numero di telefono 06.42.133.1, allegando alla sua richiesta la documentazione relativa al reclamo presentato alla Società. Per quanto riguarda i reclami inerenti alla quantificazione dei danni e alla ripartizione delle responsabilità, si ricorda che essi rientrano esclusivamente nella competenza delle Autorità giudiziarie. Inoltre, le parti possono ricorrere, ove possibile, a sistemi di conciliazione.

Condizioni Generali di Assicurazione

Esclusioni generali relative a tutte le garanzie.

Mancano di copertura gli indennizzi, le prestazioni, le conseguenze o i fatti di qualsiasi tipo che siano un risultato diretto o indiretto di:

a) **motivi o cause manifestatesi prima che la Polizza fosse sottoscritta o che potevano essere ragionevolmente prevedibili, consultazioni mediche oggettivamente prevedibili o programmate;**
b) **danni ed eventi non adeguatamente documentati;**
c) **mancanza di contatti preventivi con la Centrale Operativa per organizzare o, se del caso, autorizzare le prestazioni coperte dalla presente Polizza; questa esclusione non sarà applicata se è dimostrata l'impossibilità di contattare la Centrale Operativa a causa dell'estrema urgenza o della gravità dell'evento;**
d) **condotta illecita o dolosa (commessa o tentata) o causata da negligenza o colpa grave; suicidio o tentato suicidio, autolesionismo o esposizione intenzionale al pericolo (tranne nel tentativo di salvare vite umane);**
e) **disturbi mentali e nervosi in generale; malattie psichiatriche, neuropsichiatriche, nervose o mentali; ansia, stress o depressione; reazioni psicologiche derivanti da situazioni di panico (ad esempio, guerra, attacco terroristico o incidente aereo);**
f) **qualsiasi patologia cronica o pregressa (dovuta a Malattia o Infortunio) che sia stata oggetto di consultazione o esame medico o di cure o trattamenti, ossia che si sia manifestata o contratta prima della prenotazione del Viaggio (escluso il decesso);**
g) **intossicazioni, malattie e incidenti connessi o causati dall'abuso alcool e psicofarmaci, nonché uso non terapeutico di sostanze stupefacenti, allucinogene o di altre sostanze non prescritte da un medico; dipendenza da alcol e droghe; patologie correlate all'HIV, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS);**
h) **viaggi realizzati contro il parere medico o allo scopo di ricevere trattamenti medici e chirurgici, estetici o riabilitativi; eliminazione o correzione di difetti fisici o malformazioni prima della sottoscrizione della Polizza; acquisizione di protesi dentali, dispositivi ortopedici o terapeutici;**
i) **Malattie derivanti da gravidanza a partire dalla ventiseiesima settimana di gravidanza e dal puerperio; minaccia di aborto in caso di negligenza o dolo da parte dell'Assicurato, interruzione volontaria della gravidanza, fecondazione assistita e relative complicazioni, parto non prematuro, trattamento dell'infertilità o dell'impotenza;**
j) **Malattie e incidenti derivanti da atti imprevidenti o sport rischiosi (a scopo esemplificativo e non esaustivo, le attività elencate di seguito nei gruppi B e C). Le attività incluse nei gruppi A di seguito indicate sono coperte dalla garanzia, a condizione che non facciano parte di competizioni, tornei, allenamenti o prove, non siano svolte a livello professionale, siano svolte nel rispetto delle norme stabilite e utilizzando tutte le attrezzature di sicurezza raccomandate in ciascun caso.**

IRIS GLOBAL Soluciones de Protección Seguros y Reaseguros S.A.U. Julián Camarillo 36, 28037 MADRID (Spagna). Iscritta al Registro Mercantile di Madrid: Numero di registrazione 9, Foglio M-68782, Foglio 60, volume 4141, Libro 0, sezione 8 , partita IVA A78562246. Operante in Italia in regime di Libera Prestazione di Servizi ai sensi dell'articolo 24 del DLgs n. 209 del 7/9/2005.
Smart Insurance Correduría de Seguros, S.L. ("Heymondo"), intermediario assicurativo di diritto spagnolo con sede legale in Calle Àlaba, numero 140, 2.º, 4ª (08018) Barcellona (Spagna), soggetta all'attività di vigilanza della Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Ministero dell'Economia, del Commercio e delle Imprese) e iscritta nel Registro amministrativo dei distributori di assicurazioni e riassicurazioni con il numero J3422. Smart Insurance Correduría de Seguros, S.L. è autorizzata a svolgere l'attività di intermediazione assicurativa nel territorio della Repubblica Italiana in regime di stabilimento ed è iscritta al Registro Unico degli Intermediari (RUI) presso l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) con codice interno UE00010469.

Gruppo A: atletica leggera, attività in palestra, cicloturismo, curling, escursioni, jogging, giochi con la palla, giochi da spiaggia e attività da campeggio, kayak, nuoto, orienteering, paddle surf, pesca, running, guida di segway, snorkeling, trekking fino a 4.000 metri di altitudine, mountain bike, tiro a segno, jet ski e motoslitta in qualità di passeggero, slittino e bob se utilizzati all'interno delle aree sciabili, alpinismo con scalate fino al 3° grado effettuate in gruppo, arrampicata indoor, vela, pattinaggio a rotelle, canoa fluviale entro il 3° grado, ponte tibetano, percorsi 4x4 in qualità di passeggero, surf e windsurf, river trekking, slitta trainata da cani, turismo equestre, immersioni e attività subacquee a meno di 20 metri di profondità (in presenza della prescritta abilitazione o con assistenza di un istruttore qualificato) e attività con caratteristiche simili.

Gruppo B: atletica pesante, canyoning, pattinaggio su ghiaccio, sci, sci di fondo, snowboard, passeggiate con ciaspole, equitazione, arrampicata sportiva, immersioni e attività subacquee a più di 20 metri di profondità (in presenza della prescritta abilitazione o con assistenza di un istruttore qualificato), canoa fluviale oltre il 3° grado, arrampicata sportiva, scherma, speleologia a meno di 150 metri di profondità, sci nautico, escursioni su vie ferrate, sci acrobatico ed estremo, sci alpinismo, bob, sci freestyle, salti dal trampolino, fly surf, hydrobob, hydrospeed, kitesurfing, canoa, quad, discesa di rapide di corsi d'acqua (rafting), discesa in corda doppia, salti nel vuoto (bungee jumping) e attività con caratteristiche simili.

Gruppo C: attività sviluppate a più di 4.000 metri di altitudine, arti marziali, ascensioni o percorsi aeronautici, slittino e bob se utilizzati al di fuori delle aree sciabili e sulle apposite piste, sci fuoripista, boxe, gare di velocità o resistenza, football americano, ciclismo su pista, ciclismo su strada, ciclocross, sport di wrestling, sport motociclistici, alpinismo con scalate fino al 3° grado effettuate singolarmente e oltre al 3° grado effettuate in gruppo, arrampicata classica, arrampicata su ghiaccio, immersioni in grotta, speleologia oltre 150 metri di profondità, speleologia in voragini vergini, motoscafo, polo, rugby, trial, skeleton, sport aerei in genere (paracadutismo, parapendio, deltaplano), guida di slitte, motoslitte e moto d'acqua.

k) **Incidenti subiti a causa di attività sportive svolte a livello professionale o amatoriale o inerenti alla partecipazione a competizioni.**

l) **Viaggi/viaggi di lavoro che comprendano:**
   - **lo svolgimento di attività che comportano principalmente procedure manuali o di fabbricazione o con l'ausilio di strumenti o macchinari meccanici o industriali;**
   - **il trasporto o la fornitura di armi, veicoli, materiali, strumenti, attrezzature o qualsiasi merce i cui destinatari partecipino a operazioni di guerra di qualsiasi tipo e per qualsiasi scopo;**

m) **pratiche di caccia, uso e possesso di armi e munizioni, anche si disponga di licenze e autorizzazioni;**

n) **viaggi in Paesi soggetti a embarghi o sanzioni internazionali; viaggi estremi in aree remote a cui è possibile accedere solo con mezzi di trasporto speciali o in cui persistono situazioni di conflitto armato, ostilità, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione e sommosse, legge marziale o usurpazione del potere.**

o) **viaggi estremi in zone remote accessibili solo con mezzi di trasporto speciali o in cui persistono situazioni di conflitto armato, ostilità, invasione, intervento di nemici stranieri, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione e rivolte, legge marziale, potere militare, usurpazione del potere o tentativo di usurpazione del potere;**

p) **Atti di sabotaggio, vandalismo o terrorismo in generale, compreso l'uso di tutti i tipi di dispositivi nucleari o chimici; con limitazione alle garanzie "Assistenza medica di Viaggio" e "Rimborso delle spese mediche", sono inclusi gli atti terroristici in generale, fatti salvi i massimali e le franchigie previsti, se del caso, secondo le specifiche condizioni della Polizza;**

q) **eventi derivanti da fenomeni di trasmutazione nucleare, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva, chimica, biologica o batterica, inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo o di qualsiasi danno all'ambiente;**

r) **calamità naturali e altri fenomeni naturali devastanti, terremoti, inondazioni, flussi d'aria, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici che presentano caratteristiche di calamità naturali;**

s) **scioperi, dimostrazioni ed eventi correlati;**

t) **fallimento, insolvenza o situazione di crisi del vettore, dell'agenzia di Viaggio, del tour operator o di uno dei prestatori dei servizi riservati;**

u) **errori od omissioni commessi durante la prenotazione o impossibilità di ottenere il visto o il passaporto;**

v) **guida di veicoli per i quali è prevista una patente superiore a B e di imbarcazioni a motore per uso privato;**

w) **perdita, distruzione o danno direttamente causati da onde di pressione di qualsiasi aeromobile o di un altro oggetto volante che viaggia a una velocità pari o superiore alla velocità del suono;**

x) **Sinistri verificatisi mentre l'Assicurato è a bordo, sta imbarcandosi o sta disimbarcando da qualsiasi tipo di aeromobile, eccetto se lo effettua in qualità di passeggero che paga per viaggiare su un aeromobile con licenza regolare per il trasporto di passeggeri;**

y) **pandemia (dichiarata come tale dall'OMS) il cui livello di gravità e virulenza implicano un'elevata mortalità o richiedono l'applicazione di misure restrittive al fine di ridurre al minimo il rischio di trasmissione alla popolazione civile. Va segnalato che tale esclusione pandemica non si applica alle garanzie di assistenza e alle spese mediche, alla cancellazione e all'interruzione del Viaggio connesse alle infezioni da COVID-19 contratte dall'Assicurato o da uno dei familiari espressamente inclusi nelle condizioni di Polizza;**

z) **inosservanza delle norme previste dalla legge italiana n. 269 /1998, "contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia e del turismo sessuale a danno dei minori quali nuove forme di riduzione in schiavitù".**

Condizioni particolari di assicurazione

SEZIONE A: Rimborso delle spese mediche di Viaggio

1 - Oggetto dell'assicurazione

La garanzia prevede il rimborso o il pagamento diretto delle spese mediche derivanti da un Infortunio o da una Malattia che l'Assicurato subisce durante il Viaggio a integrazione dei servizi prestati dal Sistema Sanitario Nazionale, fino ai limiti massimi (compresi i sottolimiti) e previa detrazione della franchigia corrispondente, come indicato nella tabella del capitale assicurato, che:

- siano prescritte da istituzioni mediche riconosciute;
- siano verificati e documentati;
- risultino necessarie durante il Viaggio;
- siano indispensabili e non possano essere rinviate alla data di ritorno al luogo di residenza.

AVVERTENZA: **Qualora siano sostenute in ospedali o centri sanitari, la Società pagherà direttamente** le spese mediche o di Assistenza quando questa opzione sia possibile e previo contatto dell'Assicurato con la Centrale Operativa; nel caso in cui il pagamento diretto non sia stato possibile, la Società effettuerà un successivo rimborso, come per tutte le spese sostenute al di fuori di tali strutture, fatti salvi i sottolimiti indicati nella tabella del capitale assicurato. Il pagamento diretto è soggetto alle disposizioni della normativa italiana e locale in materia di controllo dei cambi.

IRIS GLOBAL Soluciones de Protección Seguros y Reaseguros S.A.U. Julián Camarillo 36, 28037 MADRID (Spagna). Iscritta al Registro Mercantile di Madrid: Numero di registrazione 9, Foglio M-68782, Foglio 60, volume 4141, Libro 0, sezione 8 , partita IVA A78562246. Operante in Italia in regime di Libera Prestazione di Servizi ai sensi dell'articolo 24 del DLgs n. 209 del 7/9/2005.
Smart Insurance Correduría de Seguros, S.L. ("Heymondo"), intermediario assicurativo di diritto spagnolo con sede legale in Calle Àlaba, numero 140, 2.º, 4ª (08018) Barcellona (Spagna), soggetta all'attività di vigilanza della Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Ministero dell'Economia, del Commercio e delle Imprese) e iscritta nel Registro amministrativo dei distributori di assicurazioni e riassicurazioni con il numero J3422. Smart Insurance Correduría de Seguros, S.L. è autorizzata a svolgere l'attività di intermediazione assicurativa nel territorio della Repubblica Italiana in regime di stabilimento ed è iscritta al Registro Unico degli Intermediari (RUI) presso l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) con codice interno UE00010469.

Tabella del capitale Assicurato

Ø: Prestazione o copertura non prevista; V: Prestazione o copertura prevista

Capitale totale Assicurato e massimale ** per pagamento diretto delle spese ospedaliere e chirurgiche	Massimale **
	Viaggio Tranquillità
Italia	25 000 €
Europa	1 500 000 €
Resto del mondo	3 000 000 €
Stati Uniti e Canada	3 000 000 €

**Importo massimo garantito per persona e per periodo di assicurazione. La garanzia è fornita fino a quando la persona assicurata non riceve le dimissioni o quando si ritiene che il suo stato consenta il rimpatrio. In ogni caso, la garanzia è valida per un periodo massimo di 90 giorni di ricovero ospedaliero. Nel caso in cui non sia stato possibile il pagamento diretto, le relative spese saranno rimborsate a condizione che la persona assicurata o la persona che agisce per suo conto abbia precedentemente contattato la Centrale operativa per aprire una pratica di Assistenza e abbia ricevuto la relativa autorizzazione.

Si applicano i seguenti sottolimiti:

	Massimale **
Spese mediche e farmaceutiche	Viaggio Tranquillità
	1000 €
**Rimborso massimo per persona e per periodo di assicurazione. Rimborso delle spese sostenute durante il Viaggio per consulenze mediche, trattamenti ambulatoriali, day Hospital e farmaci accompagnati dalla relativa prescrizione medica.	
Spese per cure riabilitative	Viaggio Tranquillità
	300 €
**Rimborso massimo per persona e per periodo di assicurazione. Rimborso delle spese di riabilitazione sostenute a seguito di un Infortunio o di una Malattia verificatisi durante il Viaggio e che ha comportato il ricovero ospedaliero. Sono garantite solo le spese sostenute nel contesto del ricovero stesso o nel periodo immediatamente successivo al ricovero ospedaliero e, in ogni caso, prima del rientro in Italia.	
Spese odontoiatriche urgenti	Viaggio Tranquillità
	250 €
**Rimborso massimo per persona e per periodo di assicurazione. Rimborso delle spese dentistiche urgenti sostenute durante il Viaggio. I costi sostenuti durante il Viaggio saranno rimborsati.	
Spese per cure al rientro	Viaggio Tranquillità
	500 €
**Rimborso massimo per persona e per periodo di assicurazione. Rimborso delle spese di trattamento sostenute entro 30 giorni dal rientro del Viaggio per le conseguenze dirette di un incidente che si sia verificato durante il Viaggio.	

2 - Franchigia applicata

A ogni rimborso viene applicato una franchigia di € 75. Non si applicano franchigie di alcun tipo in caso di pagamento diretto di spese ospedaliere e chirurgiche.
In alternativa, dietro pagamento di un supplemento, è possibile evitare l'applicazione della franchigia prevista dalla presente clausola nei casi previsti.

3 - Esclusioni specifiche (oltre alle esclusioni generali relative a tutte le garanzie)

La Società non sarà responsabile per i fatti o le spese derivanti da o che siano conseguenza di:

a) spese mediche non prescritte da un'istituzione sanitaria riconosciuta;
b) un Viaggio effettuato contro il parere medico o, in ogni caso, con patologie in fase acuta; se l'Assicurato è in lista d'attesa per essere ricoverato in ospedale; viaggi effettuati per ricevere trattamenti medici e chirurgici, estetici o riabilitativi; o per eliminare o correggere difetti fisici o malformazioni prima della stipula della Polizza;
c) spese mediche che non sono necessarie per diagnosticare e trattare una patologia attuale e il cui importo è superiore al costo standard del Paese in cui si trova la persona assicurata. In tal caso, la Società può ridurre la compensazione allo standard registrato per la patologia concreta;
d) spese mediche derivanti da test diagnostici, esami o controlli relativi a una condizione fisiologica (ad esempio gravidanza) nota prima della data di inizio del Viaggio; interruzione volontaria della gravidanza, prestazioni e trattamenti per la fertilità, l'infertilità o l'impotenza;
e) Acquisizione, vendita, manutenzione e riparazione di occhiali, lenti a contatto, pacemaker, protesi e dispositivi terapeutici, sedie a rotelle e simili ausili per il movimento, esami e prove o controlli di routine, prove o trattamenti preventivi, esami esplorativi e prove di controllo in assenza di Infortunio o malattia inclusi nella copertura, trattamenti di psicoanalisi o psicoterapia, ipnosi;
f) servizi di assistenza infermieristica, fisioterapia, riabilitazione, dimagrimenti o trattamenti termali e per la correzione di difetti fisici di natura estetica o di malformazioni congenite; costi di contraccezione; spese mediche e dentistiche di routine;
g) spese per interventi di chirurgia estetica o restaurativa e trattamenti benessere, sessioni di agopuntura, massaggi, trattamenti chiropratici o osteopatia;
h) visite mediche di controllo che si svolgono dopo il ritorno a casa, per le situazioni derivanti da malattie sorte durante il Viaggio;
i) spese di Viaggio su strada (pedaggi, carburante), spese di taxi o doganali e spese di ristorazione/alloggio, salvo quelle previste da ciascuna garanzia;
j) malattie infettive, qualora le norme sanitarie internazionali impediscano la prestazione di cure;
k) viaggi estremi verso zone remote accessibili solo con speciali mezzi di salvataggio;
l) viaggi verso un territorio in cui, al momento della partenza, era in vigore un divieto o una restrizione (anche se temporanea) emesso da un'Autorità pubblica competente;

Non saranno rimborsate neppure le seguenti prestazioni:

m) al neonato se la gravidanza ha raggiunto il completamento durante il Viaggio, anche se si tratta di un parto prematuro;
n) in mancanza di autorizzazione preventiva da parte della Centrale Operativa, al quale deve essere comunicato il ricovero ospedaliero o la fornitura di pronto soccorso;

4 - Disposizioni e limitazioni

4.1 - L'Assicurato libera dal segreto professionale i medici che lo hanno esaminato e le persone interessate dai termini della Polizza solo per trattare i fatti contemplati dalla presente Polizza e solo nei rispettivi rapporti con la Società o con gli esperti incaricati di indagare sui fatti.

4.2 - La Società si assume o rimborsa direttamente le "spese mediche"

- diverse volte durante il Viaggio,
- fino a un massimo di 90 giorni di ricovero,
- e fino al raggiungimento del capitale assicurato per persona e per periodo di assicurazione

5 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

IRIS GLOBAL Soluciones de Protección Seguros y Reaseguros S.A.U. Julián Camarillo 36, 28037 MADRID (Spagna). Iscritta al Registro Mercantile di Madrid: Numero di registrazione 9, Foglio M-68782, Foglio 60, volume 4141, Libro 0, sezione 8 , partita IVA A78562246. Operante in Italia in regime di Libera Prestazione di Servizi ai sensi dell'articolo 24 del DLgs n. 209 del 7/9/2005.
Smart Insurance Correduría de Seguros, S.L. ("Heymondo"), intermediario assicurativo di diritto spagnolo con sede legale in Calle Àlaba, numero 140, 2.º, 4ª (08018) Barcellona (Spagna), soggetta all'attività di vigilanza della Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Ministero dell'Economia, del Commercio e delle Imprese) e iscritta nel Registro amministrativo dei distributori di assicurazioni e riassicurazioni con il numero J3422. Smart Insurance Correduría de Seguros, S.L. è autorizzata a svolgere l'attività di intermediazione assicurativa nel territorio della Repubblica Italiana in regime di stabilimento ed è iscritta al Registro Unico degli Intermediari (RUI) presso l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) con codice interno UE00010469.

Vedasi Il contenuto della **Sezione H: Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro** per conoscere più dettagliatamente gli aspetti operativi.

SEZIONE B: Assistenza medica durante il Viaggio

1 - Oggetto dell'assicurazione

In caso di Malattia o Infortunio dell'Assicurato durante il Viaggio e nei limiti del capitale massimo indicato di seguito per ciascuna prestazione, la Società, attraverso la Centrale Operativa, offre le seguenti prestazioni:

Tabella del capitale Assicurato

Ø: Prestazione o copertura non prevista; √: Prestazione o copertura prevista

	Massimale**
Consulenza medica telefonica	**Viaggio Tranquillità**
	√

Servizio telefonico di emergenza medica che può fornire consulenza o indicazioni mediche, nonché valutare lo stato di salute dell'Assicurato, in coordinamento con i medici che lo curano, per valutare se i servizi di assistenza previsti nel contratto sono forniti. Il servizio non include gli esami e si basa sulle informazioni fornite in remoto dall'Assicurato Assicurato.

Trasporto Sanitario	**Viaggio Tranquillità**
	√

In caso di Malattia o Infortunio, verificatosi durante il Viaggio, che comporti un disturbo o lesioni che non possono essere curate nel luogo di destinazione o che impediscano il proseguimento del Viaggio, la Società – dopo aver contattato la sua Centrale Operativa, disponibile 24 ore su 24 e dopo aver ricevuto la documentazione medica prodotta localmente che certifichi la natura della patologia – organizzerà, a seconda della gravità della situazione e al fine di garantire un trattamento adeguato della patologia in corso:

- Il trasferimento della persona assicurata ad un centro di pronto soccorso medico o di ricovero ospedaliero di base, le cui spese sono a carico della Società fino ad un importo massimo di € 5.000;
- Il trasferimento, se necessario, dal centro medico di primo soccorso o centro ospedaliero di base a un centro medico meglio attrezzato utilizzando i mezzi di trasporto più idonei (l'uso di un aereo medico è limitato ai trasferimenti locali), i cui costi sono interamente a carico della Società.
  AVVERTENZA: In caso di urgenza, l'Assicurato deve contattare gli organismi ufficiali di emergenza. La Società non può, in nessuna circostanza, sostituire o essere un'alternativa al servizio medico di emergenza pubblico.
- Il rimpatrio della persona assicurata dal centro medico in cui è ricoverata alla sua abitazione o presso una struttura ospedaliera idonea per continuare le cure nel suo luogo di residenza, le cui spese saranno a carico della Società.

Il trasferimento/rimpatrio medico viene effettuato previo accordo con i medici che si occupano dell'Assicurato e, se lo stato dell'Assicurato lo richiede, con l'accompagnamento di personale medico o paramedico e con i mezzi di trasporto più appropriati a esclusiva discrezione della Società. Tali mezzi potranno essere: aereo medico o aereo commerciale con barella; treno in prima classe o, se necessario, con vagone letto; ambulanza con chilometraggio illimitato; qualsiasi altro mezzo di trasporto ritenuto appropriato.

Le prestazioni non saranno concesse:

- In caso di malattia o lesioni che possono essere curate nel luogo di destinazione e che non impediscono all'Assicurato di proseguire il Viaggio o il soggiorno;
- Nel caso in cui la persona assicurata o i suoi familiari richiedano volontariamente le dimissioni mediche contro il parere degli operatori sanitari del centro in cui la persona assicurata è ricoverata.

Rientro dell'assicurato convalescente	**Viaggio Tranquillità**
	√

**Rimborso massimo per persona e per periodo di assicurazione. Nel caso in cui l'Assicurato sia convalescente e gli sia impossibile tornare a casa alla data o con il mezzo di trasporto inizialmente previsto, la Società organizzerà o si accollerà le spese per il suo ritorno a casa con il mezzo di trasporto più appropriato (ad eccezione dell'aereo medico), fino ai massimali qui indicati. La garanzia si applica anche a un accompagnatore, a condizione che sia assicurato dalla Società, e opera solo nel caso in cui l'Assicurato non possa utilizzare i biglietti di cui dispone.

Rientro dei familiari o di un compagno di Viaggio	**Viaggio Tranquillità**
	1500 €

**Rimborso massimo per persona e per periodo di assicurazione.
Come conseguenza:

- del trasferimento o del rimpatrio della persona assicurata per conto della Società,
- del decesso della persona assicurata durante il Viaggio,

La Società organizzerà direttamente e si accollerà le spese fino al massimale sopra indicato per il rimpatrio di un massimo di tre accompagnatori dell'Assicurato, a condizione che siano assicurati dalla Società. Il servizio sarà disponibile nel caso in cui gli assicurati non possano utilizzare i biglietti di cui dispongono.

Rientro anticipato	**Viaggio Tranquillità**
	1500 €

**Rimborso massimo per persona e per periodo di assicurazione. Se l'Assicurato è costretto a interrompere il Viaggio in anticipo a causa di decesso o di improvviso ricovero ospedaliero con imminente Pericolo di Vita di un familiare o dell'unico socio o contitolare dell'attività di impresa dell'Assicurato non partecipante al viaggio (o con prognosi superiore a 48 ore qualora il familiare sia minorenne o diversamente abile), ovvero in presenza di danni materiali all'abitazione o alla sede dell'Impresa dell'Assicurato a seguito di incendio, furto con scasso o calamità naturali di natura straordinaria e imprevedibile, di gravità tale da rendere necessaria la presenza dell'Assicurato, la Società si accollerà i costi di rientro anticipato dell'Assicurato e di un accompagnatore assicurato con la medesima Polizza, mediante un mezzo di trasporto diverso da quello originariamente previsto, assumendo i costi di tale rientro fino all'importo sopra indicato.
Il servizio sarà disponibile nel caso in cui l'Assicurato non possa utilizzare i titoli di viaggio di cui dispone.

Rientro anticipato per attentato o catastrofe	**Viaggio Tranquillità**
	500 €

**Rimborso delle spese di viaggio (aereo/treno/nave) necessarie per rientrare al proprio domicilio/residenza in Italia, a causa di un attentato o di una calamità naturale che abbia colpito improvvisamente la struttura o il luogo presso cui l'Assicurato svolge il soggiorno nel raggio di 100 Km.

Spese di soggiorno del familiare inviato	**Viaggio Tranquillità**
	Biglietto di andata e ritorno incluso pernottamento fino a 15 giorni a 60 € al giorno al massimo

**Rimborso massimo per persona e per periodo di assicurazione. In caso di decesso della persona assicurata o di ricovero ospedaliero di durata stimata superiore a 5 giorni (o 48 ore se la persona assicurata è minorenne o ha una disabilità), la Società organizzerà e si accollerà le spese di Viaggio (biglietto di andata e ritorno) e il soggiorno di un solo familiare, fino ai limiti sopra indicati.
L'indennità è concessa solo se un altro familiare maggiore di età non è presente sul posto.

IRIS GLOBAL Soluciones de Protección Seguros y Reaseguros S.A.U. Julián Camarillo 36, 28037 MADRID (Spagna). Iscritta al Registro Mercantile di Madrid: Numero di registrazione 9, Foglio M-68782, Foglio 60, volume 4141, Libro 0, sezione 8 , partita IVA A78562246. Operante in Italia in regime di Libera Prestazione di Servizi ai sensi dell'articolo 24 del DLgs n. 209 del 7/9/2005.
Smart Insurance Correduría de Seguros, S.L. ("Heymondo"), intermediario assicurativo di diritto spagnolo con sede legale in Calle Àlaba, numero 140, 2.º, 4ª (08018) Barcellona (Spagna), soggetta all'attività di vigilanza della Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Ministero dell'Economia, del Commercio e delle Imprese) e iscritta nel Registro amministrativo dei distributori di assicurazioni e riassicurazioni con il numero J3422. Smart Insurance Correduría de Seguros, S.L. è autorizzata a svolgere l'attività di intermediazione assicurativa nel territorio della Repubblica Italiana in regime di stabilimento ed è iscritta al Registro Unico degli Intermediari (RUI) presso l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) con codice interno UE00010469.

Prolungamento soggiorno	**Viaggio Tranquillità**
	fino a 10 giorni; massimo 50 €/giorno

**Rimborso massimo per persona e per periodo di assicurazione. Se, a causa di una Malattia o di un Infortunio (confermato dal certificato medico) o del furto dei documenti necessari per il rimpatrio (attestato da una denuncia alle Autorità locali), l'Assicurato non possa effettuare il Viaggio di ritorno alla data e con il mezzo di trasporto inizialmente previsto, la Società rimborserà le spese di proroga del soggiorno (pernottamento e colazione) della persona assicurata e di un compagno di Viaggio (purché sia assicurato) fino ai tempi e ai limiti economici indicati nella tabella del capitale assicurato.
Il servizio sarà disponibile nel caso in cui l'Assicurato non possa utilizzare i biglietti di cui dispone.

Rimpatrio della salma	**Viaggio Tranquillità**
	v

** Qualora il decesso dell'Assicurato avvenga durante il Viaggio, la Società provvederà al rimpatrio della salma al luogo della loro sepoltura in Italia, effettuerà tutte le formalità necessarie e si assumerà i costi di trasporto necessari e indispensabili, escluse le spese di servizi funebri, sepoltura e, se del caso, di ricerca e recupero dei resti.
Inoltre, saranno coperti le spese funerarie speciali derivanti dagli obblighi legali o amministrativi del Paese di decesso, fino a un limite di 3.000 €.

Rimborso delle spese telefoniche	**Viaggio Tranquillità**
	50 €

**Rimborso massimo per persona e per periodo di assicurazione. Entro i limiti sopra indicati, la Società rimborserà le spese telefoniche documentate che sostenga l'Assicurato quando contatta la Centrale Operativa. Il rimborso sarà effettuato anche per i costi di roaming sostenuti quando si chiama la Centrale Operativa durante le fasi di assistenza.

Proseguimento del viaggio dopo ricovero ospedaliero	**Viaggio Tranquillità**
	500 €

**Qualora l'Assicurato, a seguito delle dimissioni dall'Istituto di Cura presso il quale era ricoverato, sia ritenuto idoneo alla continuazione del viaggio dell'equipe medico dell'assicuratore, la Società provvederà all'organizzazione e alla presa in carico delle spese di viaggio necessarie per raggiungere una delle tappe successive del viaggio e originariamente previste.
Qualora le spese di organizzazione del viaggio superino il massimale sotto indicato, l'Assicurato dovrà provvedere al pagamento per intero delle stesse e, successivamente, la Società provvederà al rimborso entro i massimali sotto indicati.

Anticipo spese prima necessità	**Viaggio Tranquillità**
	1500 €

****Massimale per persona e per periodo di assicurazione. Nel caso in cui la persona assicurata sia tenuta a sostenere spese impreviste dovute a fatti provati di particolare gravità, la Società salderà le fatture in loco o anticiperà le somme necessarie, fino all'importo indicato nella tabella del capitale assicurato, a condizione che sia immediatamente depositata una garanzia a copertura dell'importo del prestito presso il domicilio dell'Assicurato da parte di un terzo.

Invio medicinali urgenti	**Viaggio Tranquillità**
	v

Nel caso in cui, a causa di un Infortunio o di una Malattia, l'Assicurato che si trova all'estero abbia necessità di medicinali indispensabili per la sua salute e impossibili da reperire sul posto, la Società sarà responsabile della ricerca e dell'invio di tali medicinali nel più breve tempo possibile, a condizione che siano debitamente registrati e commercializzati in Italia e nei limiti consentiti dalla legislazione del Paese in cui l'Assicurato si trova. Il costo di tali medicinali e le spese di spedizione saranno a carico dell'Assicurato. Se l'invio non fosse possibile, la Società fornirà all'Assicurato informazioni su farmaci simili. I trattamenti che la persona assicurata stava effettuando prima del Viaggio non saranno coperti dalla garanzia. I contraccettivi non sono considerati farmaci.

Trasmissione di messaggi urgenti	**Viaggio Tranquillità**
	v

Se l'Assicurato ha bisogno di inviare messaggi urgenti a persone residenti in Italia ed è impossibilitato a contattarli direttamente, la Società sarà responsabile dell'invio di tali messaggi accollandosi i costi corrispondenti.

Servizio di interpretariato telefonico	**Viaggio Tranquillità**
	500 €

Se l'Assicurato ha bisogno di un interprete per comunicare con i medici che si prendono cura di lui, la Società organizzerà il servizio (in inglese, francese, tedesco e spagnolo), assumendo le spese corrispondenti fino all'importo massimo assicurato e indicato nella tabella del capitale assicurato.

Assistenza legale e anticipo cauzione all'estero	**Viaggio Tranquillità**
Assistenza legale	**v**
Anticipo cauzione	**1500 €**
Anticipo dei costi di difesa	**1250 €**

Se, durante il Viaggio, la persona assicurata è detenuta o minacciata di detenzione e non può depositare direttamente la cauzione per la messa in libertà, la Società:
- Individuerà un avvocato incaricato di gestire le controversie *in loco* che coinvolgano direttamente l'Assicurato in quanto responsabile di un'azione negligente a lui imputabile, sostenendo i costi fino ai massimali indicati nella tabella del capitale assicurato;
- depositerà, per conto dell'Assicurato e solo in caso in cui abbia commesso azioni negligenti:
  - la cauzione penale necessaria per consentirne il rilascio;
  - la cauzione civile, se del caso, come garanzia di pagamento per la responsabilità civile dell'Assicurato nel Sinistro.

La Società anticiperà la cauzione fino all'importo massimo indicato nella tabella del capitale assicurato; tuttavia, poiché tale importo è esclusivamente un anticipo di fondi, l'Assicurato dovrà nominare una persona che depositi l'importo in questione su un conto bancario a nome della Società. Se le Autorità locali rimborseranno la cauzione, questa dovrà essere restituita immediatamente alla Società, che a sua volta restituirà la garanzia sopra indicata. La garanzia non si applica a fatti relativi alla vendita o al traffico di droghe o di sostanze stupefacenti, né alla partecipazione della persona assicurata a manifestazioni di carattere politico.

Rimangono escluse le seguenti spese:
a) il pagamento di ammende e sanzioni pecuniarie in generale;
b) i tributi fiscali;
c) Le spese, gli emolumenti e gli onorari inerenti al contenzioso per la riscossione dei debiti, intesi come tali tanto i casi in cui l'Assicurato è il creditore tanto quelli in cui è il soggetto passivo del contenzioso ("il debitore");
d) spese, emolumenti e onorari per contenziosi amministrativi, fiscali e tributari;
e) spese, emolumenti e onorari per contenziosi derivanti da condotte dolose da parte dell'Assicurato;
f) le spese, gli emolumenti e gli onorari derivanti da contenziosi relativi a successioni o donazioni;
g) le spese, gli emolumenti e gli onorari per contenziosi derivanti dalla compravendita o dalla permuta di immobili, terreni e beni mobili registrati;
h) le spese, gli emolumenti e gli onorari per controversie derivanti da contratti di locazione;
i) Spese per contenzioso contro la Società;
j) spese per controversie tra assicurati (più persone assicurate nello stesso contratto);
k) tasse di registrazione;
j) le spese derivanti dal mancato pagamento nei contratti di locazione;
l) Le spese derivanti dalla circolazione di aeromobili, imbarcazioni e veicoli posseduti o condotti dall'Assicurato;
m) spese relative ai rapporti tra soci o amministratori o imprese, nonché fusioni, trasformazioni e qualsiasi altra operazione che comporti modifiche societarie;
n) Quelle che trattano questioni relative all'applicazione dell'articolo 2114 del Codice civile italiano ("Assistenza e sicurezza sociale obbligatoria") e questioni successive, nonché controversie relative all'aggiudicazione di appalti pubblici;
o) relativi a fatti già esclusi dalle esclusioni generali del seguente contratto.

2- Esclusioni specifiche (oltre alle Esclusioni generali relative a tutte le garanzie)

Oltre alle disposizioni della parte "**Esclusioni generali relative a tutte le garanzie**", **la Polizza non copre:**

a) **l'organizzazione diretta di tutte le prestazioni previste per l'Assistenza o, in ogni caso, senza previa autorizzazione della Centrale Operativa;**
b) **un Viaggio effettuato contro il parere medico o, in ogni caso, con patologie in fase acuta; se l'Assicurato è in lista d'attesa per essere ricoverato in ospedale; viaggi effettuati per ricevere trattamenti medici e chirurgici, estetici o riabilitativi; o per eliminare o correggere difetti fisici o malformazioni già esistenti prima della stipula della Polizza;**
c) **la rimozione o il trapianto di organi che non sia necessario a causa di una Malattia o di un incidente verificatosi durante il Viaggio;**
d) **i casi in cui l'Assicurato ignora le istruzioni della Centrale Operativa o comunque:**
   - **se la persona assicurata chiede le dimissioni volontarie contro il parere medico del centro in cui è ricoverato;**
   - **se la persona assicurata o un'altra persona che agisce per suo conto rifiuta volontariamente il trasferimento o il rimpatrio sanitario. In tal caso, la Società interromperà immediatamente l'assistenza, ma garantirà il rimborso delle spese ospedaliere e chirurgiche supplementari fino all'importo equivalente al costo del trasferimento medico o del rimpatrio rifiutato;**
e) **la guida di autovetture diverse dall'uso privato e di qualsiasi veicolo a motore o imbarcazione se la persona assicurata non dispone della patente necessaria;**
f) **che erano noti all'Assicurato. Se l'Assicurato non utilizza una o più prestazioni, la Società non è tenuta a pagare un indennizzo o a offrire prestazioni alternative in compensazione.**

La Società non riconosce rimborsi o indennizzi compensativi per le prestazioni offerte da altri Assicuratori o entità che non siano stati precedentemente richiesti alla Centrale Operativa e da essa organizzati.
Nei limiti previsti dal presente contratto, il rimborso può essere accettato se la Centrale Operativa, previa consultazione, ha autorizzato l'Assicurato a gestire autonomamente il servizio di Assistenza, a condizione che i giustificativi in originale delle spese sostenute dall'Assicurato siano inviati alla Centrale Operativa.
Anche le malattie infettive sono escluse, se le norme sanitarie internazionali impediscono la fornitura di Assistenza.

3 - Responsabilità

La Società declina ogni responsabilità per ritardi o disagi che potrebbero verificarsi durante la fornitura di prestazioni di Assistenza in caso di fatti già esclusi in conformità alle condizioni generali e particolari che siano conseguenza:
- di disposizioni delle Autorità locali che vietino il servizio di assistenza previsto;
- di qualsiasi circostanza accidentale o imprevedibile;
- di situazioni di forza maggiore.

4 - Restituzione dei biglietti

L'Assicurato deve consegnare alla Società i biglietti inutilizzati dopo aver usufruito dei servizi forniti prestati dalla Società.

5 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

Si veda Il contenuto della **Sezione H: Obblighi dell'Assicurato per conoscere più dettagliatamente gli aspetti operativi.**

SEZIONE C: Responsabilità civile verso terzi (RCT)

1 - Oggetto dell'assicurazione

Nel caso in cui il Contraente/Assicurato decida di aggiungere questa copertura alla Polizza, dovendo pagare il corrispondente premio, la Società si fa carico degli importi che l'Assicurato, in quanto responsabile civile ai sensi di legge, debba pagare a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per i danni involontariamente causati a terzi da:
- decesso, lesioni personali e materiali alle persone,
- danni a cose e animali;

a seguito di un evento accidentale verificatosi nel periodo di validità della Polizza nel contesto della vita privata, esclusa la responsabilità relativa all'attività professionale.

La Società garantisce all'Assicurato la copertura di tale risarcimento a terzi, fatte salve le esclusioni e le limitazioni indicate nel presente contratto e previa deduzione dei relativi quota a carico o franchigia, entro i massimali e secondo le condizioni del tipo di copertura scelto dal Contraente, indicate di seguito.

Tabella del capitale Assicurato

	Massimale**
	Viaggio Tranquillità
Responsabilità civile verso terzi	**50.000 €**
**Rimborso massimo per persona e per periodo di assicurazione.	

2 - Franchigia:

La presente garanzia è valida per i seguenti tipi di franchigia:

- Danni a terzi: 300 € per Sinistro;
- Danni a cose e animali di terzi: 500 € per Sinistro.

3 - Esclusione del gruppo di terzi

Non sono considerati terzi e pertanto non hanno diritto a indennizzo:

- I familiari, di qualsiasi tipo e grado,
- gli accompagnatori,
- il rappresentante legale o il tutore della persona assicurata,
- il socio o il comproprietario dell'attività, le persone alle dipendenze dell'Assicurato o i professionisti collaboratori
- i parenti o i familiari acquisiti che convivono con il rappresentante legale dell'Assicurato, il socio o comproprietario dell'attività commerciale o i professionisti collaboratori,
- le persone che appartengono allo stesso gruppo turistico, associazione o club di qualsiasi tipo.

4 - Gestione dei conflitti - Spese di difesa

- In caso ci sia un qualche interesse specifico, la Società assumerà per conto dell'Assicurato la gestione extragiudiziale e giudiziale delle controversie in materia civile, penale e amministrativa con il potere di nominare i propri avvocati o tecnici e di invocare tutti i diritti e le azioni che corrispondano all'Assicurato.
- L'Assicurato dovrà collaborare e facilitare il più possibile la corretta gestione di tali conflitti, presentandosi personalmente quando richiesto. A tal fine, l'Assicurato si impegna, al momento della segnalazione del Sinistro o dopo aver ricevuto, se del caso, la notifica della citazione, a indicare alla Società se vi erano o meno testimoni al momento degli eventi.
- La Società ha il diritto di richiedere all'Assicurato qualsiasi danno causato dalla violazione di tali obblighi.
- La Società si farà carico di tutte le spese sostenute per la difesa legale delle cause intentate contro l'Assicurato fino a un quarto del massimale totale assicurato per Sinistro. Se l'importo corrispondente alla persona lesa supera il massimale della Polizza, le spese saranno ripartite tra la Società e l'Assicurato in proporzione ai rispettivi interessi.
- La Società non rimborserà all'Assicurato le spese che questi abbia sostenuto per l'assunzione di avvocati e tecnici non nominati dalla Società.

5 - Esclusioni specifiche (oltre alle esclusioni generali relative a tutte le garanzie)

La Società non riconosce i danni relativi o derivanti dai seguenti fatti:

- Azioni svolte volontariamente dall'Assicurato, furto;
- attività professionale;
- sport invernali (a titolo esemplificativo e non esaustivo: sci, snowboard, sci di fondo, ecc.);
- circolazione normale di autoveicoli a motore e non a motore su strade pubbliche o aree designate come tali, nonché uso di aeromobili;
- guida di imbarcazioni a motore o senza motore di lunghezza superiore a 6,5 metri;
- terreni e fabbricati di proprietà o vincolati all'Assicurato.

Sono esclusi anche i seguenti elementi:

- fatti che non sono documentati da una denuncia specifica alle Autorità competenti;
- le multe o sanzioni relative agli atti denunciati;
- spese legali sostenute dall'Assicurato a sua difesa e che non siano autorizzate dalla Società;
- cose, beni e oggetti di terzi custoditi o immagazzinati dall'Assicurato;
- danni causati a persone che non sono terze parti.

6 - Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

Si veda Il contenuto **della sezione H: Obblighi dell'Assicurato** per conoscere più dettagliatamente gli aspetti operativi.

IRIS GLOBAL Soluciones de Protección Seguros y Reaseguros S.A.U. Julián Camarillo 36, 28037 MADRID (Spagna). Iscritta al Registro Mercantile di Madrid: Numero di registrazione 9, Foglio M-68782, Foglio 60, volume 4141, Libro 0, sezione 8 , partita IVA A78562246. Operante in Italia in regime di Libera Prestazione di Servizi ai sensi dell'articolo 24 del DLgs n. 209 del 7/9/2005.
Smart Insurance Correduría de Seguros, S.L. ("Heymondo"), intermediario assicurativo di diritto spagnolo con sede legale in Calle Àlaba, numero 140, 2.º, 4ª (08018) Barcellona (Spagna), soggetta all'attività di vigilanza della Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (Ministero dell'Economia, del Commercio e delle Imprese) e iscritta nel Registro amministrativo dei distributori di assicurazioni e riassicurazioni con il numero J3422. Smart Insurance Correduría de Seguros, S.L. è autorizzata a svolgere l'attività di intermediazione assicurativa nel territorio della Repubblica Italiana in regime di stabilimento ed è iscritta al Registro Unico degli Intermediari (RUI) presso l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) con codice interno UE00010469.

SEZIONE H: Obblighi dell'Assicurato

H.1- In caso di **richieste di Assistenza per motivi medici o interruzione del soggiorno**, l'Assicurato o la persona che agisce in suo nome, prima di intraprendere qualsiasi azione di propria iniziativa, deve contattare immediatamente la Centrale Operativa tramite i dati indicati di seguito, comunicare il tipo di assistenza richiesta e i suoi dati personali di identificazione, l'indirizzo e il numero di telefono da cui viene effettuata la chiamata, in modo che la Centrale Operativa possa richiamarlo immediatamente e deve seguire le istruzioni che gli vengono fornite.

Centrale Operativa

Aperto 24 ore su 24, 365 giorni all'anno

NUMERO DI CONTATTO PER RICHIEDERE ASSISTENZA DURANTE IL VIAGGIO

+39 039 974 6469

sinistri@irisglobal.it

H.2 - Per altri tipi di richieste di rimborso, l'Assicurato o la persona che agisce in suo nome deve aprire la procedura di risarcimento **contattando il *call center* dei sinistri al numero +39 039 974 6469** entro 30 giorni dall'evento.

Nei casi di cui al paragrafo H.2:

- all'apertura della procedura di risarcimento, verrà inviata una lettera di conferma con l'indicazione del numero della domanda aperta e dei documenti necessari per gestire la richiesta di indennizzo, unitamente a un modulo da compilare nella sua totalità;
- Il modulo compilato e i documenti richiesti devono essere inviati a **IRIS GLOBAL SOLUCIONES DE PROTECCIÓN SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.U**. tramite posta elettronica certificata o e-mail all'indirizzo sinistri@irisglobal.it entro 20 giorni dalla ricezione del modulo da parte dell'Assicurato.

Analogamente, l'Assicurato deve:

- garantire alla Società il diritto di richiedere documentazione aggiuntiva – impegnandosi, quindi, in quel momento a inviare senza indugio i documenti richiesti – e a effettuare ulteriori controlli;
- liberare dal segreto professionale i medici che lo hanno curato prima e dopo l'incidente nei suoi rapporti con la Società.

Il mancato rispetto di uno solo di questi obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto al risarcimento, ai sensi dell'articolo 1915 del Codice civile italiano. Inoltre:

- Le eventuali spese di accertamento e di stima dei danni saranno a carico dell'Assicurato;
- per quantificare il rimborso, effettuato in Italia e in euro, si fa riferimento alle condizioni della Polizza.

Privacy

Nota informativa per l'interessato in relazione al trattamento dei dati personali

Mediante il presente documento, il titolare del trattamento (o semplicemente titolare), come definito di seguito, informa l'utente delle finalità e delle modalità di trattamento dei suoi dati personali, nonché dei diritti riconosciuti dal Regolamento (UE) 2016/679 (di seguito "GDPR") relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e alla libera circolazione di tali dati.

1. Responsabile del trattamento
   Il titolare del trattamento è **IRIS GLOBAL SOLUCIONES DE PROTECCIÓN SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.U**., con sede legale in Calle Julián Camarillo numero 36, 28037 Madrid, Spagna (in seguito denominata "IRIS GLOBAL" o la "Società"). È possibile contattare l'incaricato del trattamento dei dati all'indirizzo indicato sopra o al seguente indirizzo e-mail: rpd@irisglobal.it
2. Quali dati trattiamo
   Possiamo trattare i dati personali di identificazione e di contatto, i dati relativi all'evento assicurato (il Viaggio), la tariffa e il premio applicati, ai sinistri prodotti e, con il consenso dell'utente, i dati relativi alle sue preferenze, abitudini di consumo e comportamento, al fine di fornire i servizi assicurativi indicati nella presente informativa. Otteniamo tali dati direttamente dall'utente o da terze parti, ad esempio, nel caso in cui il contratto assicurativo venga automaticamente associato al Viaggio acquistato.
3. Modalità di trattamento
   Trattiamo i dati personali dell'utente in conformità al Regolamento (UE) 2016/679 utilizzando modalità manuali (elaborazione di documenti e documenti cartacei), automatizzate e logiche strettamente correlate alle finalità del trattamento. Il trattamento dei dati personali è protetto da adeguate misure di sicurezza. La Società non diffonde i dati personali.
4. Finalità e basi giuridiche del trattamento
   4.1 Finalità contrattuali
   Se si desidera stipulare una Polizza assicurativa, avremo bisogno di trattare i suoi dati personali per ottenere le informazioni preliminari al contratto, formalizzare detto contratto e, successivamente, gestire eventuali sinistri che potrebbero verificarsi. L'articolo 6, paragrafo 1, lettera b), del GDPR stabilisce la base giuridica per il trattamento amministrativo e contabile connesso agli obblighi contrattuali e precontrattuali, che prevede mezzi di comunicazione a distanza quali il servizio clienti al telefono. È obbligatorio fornirci questi dati, che conserveremo per tutta la durata del contratto. In caso di risoluzione del contratto per qualsiasi motivo, conserveremo i dati per il periodo previsto dalla legge (dieci anni).
   4.2 Finalità legali
   La Società tratterà i dati personali dell'utente al fine di ottemperare agli obblighi stabiliti dalla legge (ad esempio, controlli per prevenire il riciclaggio di denaro e le frodi, comunicazioni obbligatorie a fini fiscali, ecc.), dalle normative e dai regolamenti comunitari, nonché dalle norme emanate dalle Autorità di vigilanza e di controllo o da altre Autorità competenti. L'articolo 6, paragrafo 1, lettera c), del GDPR stabilisce la base giuridica per il trattamento che dobbiamo effettuare per ottemperare ai nostri obblighi legali, i regolamenti e le disposizioni delle Autorità competenti. È obbligatorio che ci fornisca questi dati. Conserveremo i dati per il periodo prescritto dalla legge e, in particolare, per dieci anni dalla data di risoluzione del contratto per qualsiasi motivo o per dieci anni dalla data di una decisione vincolante di un'Autorità competente (come una sentenza di un tribunale) dopo tale risoluzione.
   4.3 Finalità che richiedono il consenso dell'utente
   Ci sono alcune finalità per le quali abbiamo bisogno del suo consenso, che può concedere marcando liberamente le caselle corrispondenti del modulo di consenso e potendo ritirarlo in qualsiasi momento:
   4.3.1 Trattamento di categorie speciali di dati: per trattare speciali categorie di dati personali (ad esempio, per liquidare i sinistri che comportino danni fisici), avremo bisogno del suo consenso scritto, che costituirà il fondamento giuridico del trattamento, in conformità agli articoli 7 e 9, paragrafo 1, lettera a), del GDPR. Se non ci fornisce il suo consenso, non saremo in grado di eseguire operazioni come quella indicata tra parentesi nella frase precedente e lo stesso avverrà al momento in cui deciderà di revocare il suo consenso. Tratteremo le categorie speciali di dati fino alla revoca del consenso o fino alla cessazione del trattamento, indipendentemente dal motivo, e le conserveremo per il periodo stabilito (10 anni)

4.3.2 Trattamento a fini di marketing: Le attività di promozione commerciale saranno svolte tramite posta e comunicazioni elettroniche, quali chiamate telefoniche (compresi i sistemi automatizzati di chiamata), fax, e-mail, SMS o MMS o comunicazioni sui social media in cui l'utente si è registrato. La Società contatterà l'interessato solo a fini promozionali se il soggetto Contraente ha dato il proprio consenso per questo tipo di attività promozionale (marketing diretto, marketing di terze parti, attività derivate dalla profilazione).

4.3.2.1 Pubblicità di prodotti o servizi propri o del Gruppo: La Società intende trattare i dati personali per inviare messaggi promozionali e commerciali sui propri prodotti e servizi e di altre società del Gruppo, nonché per svolgere attività di vendita diretta, ricerche di mercato o valutazioni della qualità dei prodotti e servizi forniti, anche sulla base di analisi dei dati già in suo possesso. Il consenso al trattamento di cui all'articolo 6, paragrafo 1, lettera a), del GDPR stabilisce il fondamento giuridico per il trattamento; pertanto, se l'utente non fornisce il suo consenso, la Società non può inviare tali comunicazioni, senza che ciò influisca sulle sue richieste e sui suoi rapporti attivi con la Società. Tratteremo i dati fino alla revoca del consenso o fino al termine del trattamento per qualsiasi motivo. Se ha fornito il suo consenso alla profilazione descritta nella sezione seguente, l'attività di marketing terrà conto solo dei dati degli ultimi 12 mesi.

4.3.2.2 Trasferimento di dati a terzi per finalità commerciali: La Società può cedere i dati a Società esterne, che li tratteranno per promuovere i propri prodotti e servizi, in qualità di titolari autonomi del trattamento. Tali Società ed entità, nei confronti delle quali è possibile esercitare i diritti previsti dal GDPR in qualità di interessato, possono essere consultate in un elenco organizzato per tipo di merce, disponibile sul sito web della Società: www.irisglobal.it . Il consenso al trattamento previsto dall'art. 6 par. 1 lett. a) del GDPR stabilisce il fondamento giuridico per il trattamento; pertanto, se l'utente non fornisce il suo consenso, la Società non sarà in grado di trasmettere tali dati, senza che ciò influisca sulle sue richieste e sui suoi rapporti attivi con la Società. Tratteremo i dati fino alla revoca del consenso da parte dell'utente o fino al termine del trattamento per qualsiasi motivo. I dati saranno conservati per il periodo stabilito dalla legge (10 anni), tranne nel caso di trattamento effettuato dalle società a cui trasferiamo i dati dell'utente.

4.3.2.3 Profilazione: La Società, attraverso strumenti elettronici e di altro tipo, elabora i dati personali, le preferenze, le abitudini di consumo e i comportamenti dell'utente al fine di identificare e offrire servizi o prodotti che meglio si adattano al suo profilo. Il consenso al trattamento di cui all'articolo 6, paragrafo 1, lettera a), del GDPR stabilisce il fondamento giuridico per il trattamento; pertanto, se non si disporrà del consenso, la Società non sarà in grado di svolgere attività di profilazione. Ciò non influirà sulle richieste e sui rapporti attivi dell'utente con la Società, ma impedirà a quest'ultima di proporre offerte personalizzate. Tratteremo i dati fino alla revoca del consenso da parte dell'utente o fino al termine del trattamento per qualsiasi motivo. Le attività di profilazione terranno conto dei dati degli ultimi 12 mesi.

4.3.2.4 Decisioni automatizzate, inclusa la profilazione: la Società può elaborare alcuni dati dell'utente allo scopo di prendere decisioni basate esclusivamente su un trattamento automatizzato, inclusa la profilazione. In particolare, la Società tiene conto dei rapporti già esistenti (firma di altri contratti assicurativi e sinistri liquidati) per proporre o applicare tariffe più favorevoli nei contratti successivi. Il consenso al trattamento di cui all'articolo 6, paragrafo 1, lettera a), del GDPR stabilisce il fondamento giuridico per il trattamento; pertanto, se non si dispone del consenso dell'utente, la Società non sarà in grado di svolgere attività di profilazione. Ciò non influirà sulle richieste e sui rapporti attivi dell'utente con la Società, ma impedirà a quest'ultima di proporre tariffe più vantaggiose.

4.3.2.5 Interesse legittimo: oltre a ciò, la Società tratta i dati personali dell'utente per legittimo interesse in caso di invio di comunicazioni via e-mail, che non sono state rifiutate, per vendere prodotti e servizi della Società simili a quelli già acquistati e per i quali l'utente ha fornito il proprio indirizzo e-mail.

5. Persone ed entità a cui sono comunicati i dati o che possono accedere.

I dati personali relativi a rapporti o servizi contrattati possono essere comunicati a istituzioni pubbliche (come l'Agenzia delle Entrate) e a organismi di vigilanza (come l'IVASS). Per trattare i dati personali con le finalità sopra indicate, contiamo anche con la collaborazione di persone ed entità appartenenti alle seguenti categorie:

- società del Gruppo;
- fornitori di servizi informatici e telematici;
- società che gestiscono sistemi di pagamento;
- entità che gestiscono sistemi nazionali e internazionali per controllare le frodi assicurative;
- fornitori di servizi di archiviazione di documenti in formato fisico;
- fornitori di servizi di archiviazione digitale;
- fornitori di informazioni commerciali;
- fornitori di servizi di logistica, trasporto, invio e classificazione di comunicazioni;
- società e professionisti impegnati in attività di recupero crediti:
- società e professionisti impegnati in attività legali e di consulenza;
- società di revisione contabile.

Se è stato dato il suo consenso al trattamento per scopi promozionali, i suoi dati potranno essere comunicati anche:

- alle imprese specializzate in attività di marketing e di promozione commerciale;
- a partner commerciali;

Tali soggetti agiscono in qualità di responsabili indipendenti del trattamento, a meno che la Società non li abbia nominati come incaricati dei trattamenti che li riguardino. L'elenco di queste entità è continuamente aggiornato e si può consultare facilmente e gratuitamente inviando un messaggio agli indirizzi sopra elencati.

I dati personali sono trattati da dipendenti e altri collaboratori in qualità di soggetti autorizzati e designati al trattamento, compresi i soggetti temporaneamente assegnati ai servizi competenti della Società.

6. Trasferimenti di dati personali all'estero

In alcuni casi, la Società può trasferire i dati personali a Paesi stranieri, ad esempio e per legittimo interesse, alla nostra Società madre in Spagna. Se questi Paesi non appartengono all'Unione europea, i trasferimenti sono consentiti quando sono basati su decisioni di adeguatezza adottate dalla Commissione Europea e anche quando sono disciplinati da accordi internazionali, o se sono state adottate adeguate garanzie di protezione, come le clausole contrattuali tipo della Commissione Europea. In assenza di tali garanzie, i trasferimenti sono comunque consentiti se sono necessari per adempiere agli obblighi contrattuali (articolo 49, paragrafo 1, lettera b), del GDPR). È possibile richiedere ulteriori informazioni utilizzando i dati di contatto sopra indicati. La presente informativa sulla privacy è soggetta a revisione. Sul nostro sito si può sempre trovare l'ultima versione disponibile: https://www.irisglobal.it/politica-riservatezza

7. Diritti dell'interessato

Gli interessati hanno il diritto di ottenere in qualsiasi momento la conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che li riguardano, di accedere a tali dati e di conoscerne il contenuto e l'origine, di verificarne l'esattezza o di chiederne il completamento, l'aggiornamento o la rettifica. Inoltre, gli interessati hanno il diritto di chiedere la cancellazione, la limitazione del trattamento, la revoca del consenso e la portabilità dei dati, nonché di presentare un reclamo all'Autorità di controllo competente e di opporsi in ogni caso al trattamento dei dati per motivi legittimi. È possibile esercitare i diritti dell'interessato utilizzando i dettagli di contatto sopra indicati.

Heymondo

ALLEGATO 3
MODULO UNICO PRECONTRATTUALE (MUP) PER I PRODOTTI ASSICURATIVI

Smart Insurance Correduria de Seguros S.L., titolare del marchio Heymondo, ha l'obbligo di consegnare/trasmettere al contraente il presente Modulo, prima della sottoscrizione della proposta o del contratto di assicurazione. Il documento può essere fornito con modalità non cartacea **se appropriato rispetto alle modalità di distribuzione del prodotto assicurativo e il contraente lo consente** (art. 120-*quater* del Codice delle Assicurazioni Private).

SEZIONE I
Informazioni generali sul distributore che entra in contatto con il contraente

Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando l'elenco annesso al RUI, con riguardo agli intermediari operanti in di libera prestazione di servizi stabilimento, sul sito internet dell'IVASS (www.ivass.it)

Identificazione dell'intermediario che opera in Italia in regime di stabilimento o libera prestazione di servizi

a. Smart Insurance Correduria de Seguros S.L., società abilitata all'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa in regime di stabilimento nel territorio della Repubblica Italiana, iscritta all'Elenco annesso al Registro Unico degli Intermediari presso l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni con codice interno elenco: UE00010469. Heymondo è un marchio di Smart Insurance Correduria de Seguros S.L., intermediario assicurativo di diritto spagnolo.

b. Lo Stato membro di registrazione è la Spagna.

c. E' possibile verificare la sua iscrizione in Spagna al sito web

https://dgsfp.mineco.gob.es/es/Distribuidores/PUI/Paginas/pui.aspx

d. La sede legale è in Calle Alava, número 140, 2º 4ª (08018) Barcelona, Spagna, Autorità di Vigilanza "Direccion General de Seguros y Fondos de Pensiones Operante in regime di stabilimento ai sensi dell'art. 116 *quinquies* del D.Lgs. 209/2005

e. La sede dello stabilimento italiano è in Via Caldera 21, 20153, Milano, c/o Caldera Park

f. La data di inizio dell'attività nel territorio italiano è il 27 febbraio 2025

g. Il recapito telefonico è: +39 02 8294 1446,

h. L'indirizzo email è: ciao@heymondo.it

SEZIONE II
Informazioni sul modello di distribuzione

L'intermediario precisa che:
a. agisce su incarico del cliente in forza di accordi di collaborazione con l'impresa di assicurazione, IMA ITALIA ASSISTANCE S.P.A e IRIS GLOBAL SOLUCIONES DE PROTECCIOìN SEGUROS Y REASEGUROS, S.A., società di diritto spagnolo autorizzata ad operare in Italia in regime di libertà di prestazione di servizi.

SEZIONE III
Informazioni relative a situazioni di potenziale conflitto d'interesse

L'intermediario precisa che:
a. NON detiene una partecipazione diretta o indiretta pari o superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di un'impresa di assicurazione.

b. Nessuna impresa di assicurazione o impresa controllante un'impresa di assicurazione è detentrice di una partecipazione diretta o indiretta pari o superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto dell'intermediario assicurativo.

SEZIONE IV
Informazioni sull'attività di distribuzione e consulenza

L'intermediario precisa che:
a. NON fornisce consulenza ai sensi dell'art. 119-*ter* comma 3 del Codice delle Assicurazioni Private ossia una raccomandazione personalizzata, contenente i motivi per cui un particolare contratto è ritenuto più indicato a soddisfare le richieste e le esigenze del contraente medesimo.

b. NON fornisce consulenza fondata su un'analisi imparziale e personale ai sensi dell'art. 119-*ter* comma 4 del Codice delle Assicurazioni Private, in quanto fondata sull'analisi di un numero sufficiente di prodotti assicurativi disponibili sul mercato che gli consenta di formulare una raccomandazione personalizzata secondo criteri professionali in merito al prodotto adeguato a soddisfare le esigenze del cliente.

c. NON distribuisce in modo esclusivo i contratti di una o più imprese di assicurazione.

d. distribuisce contratti in assenza di obblighi contrattuali che gli impongano di offrire esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione e non fornisce una consulenza fondata su un'analisi imparziale e personale.

e. Allo scopo di avere piena conoscenza delle Regole cui è soggetto l'Intermediario si invita la Clientela a prendere visione delle Norme generali di interesse Generale pubblicate sul sito web istituzionale dell' Ivass all'indirizzo: https://www.ivass.it/normativa/nazionale/norme-int-gen/Norme_di_interesse_generale_intermediari.pdf e **tenendo presente che l'Intermediario è un soggetto che opera in regime di stabilimento.**

SEZIONE V
Informazioni sulle remunerazioni

L'intermediario precisa che

a. con riguardo alla natura del compenso, l'onorario è costituito da una commissione inclusa nel premio assicurativo;

b. nel caso di collaborazioni orizzontali o con altri intermediari iscritti nella sezione E del RUI, l'informativa di cui ai punti precedenti è complessivamente relativa ai compensi percepiti dagli intermediari coinvolti nella distribuzione del prodotto assicurativo.

SEZIONE VI
Informazioni sul pagamento dei premi

L'intermediario fornisce informazioni in merito ai seguenti aspetti:

a. i premi pagati dal contraente all'intermediario e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso
b. le modalità di pagamento dei premi ammesse sono:

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
2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma on line, 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 e 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.

c. i premi pagati all'iscritto nella Sezione B del RUI si considerano pagati direttamente all'impresa e attivano la garanzia solo se espressamente previsto nell'accordo sottoscritto o ratificato dall'impresa stessa con l'intermediario, ai sensi dell'art. 118 del Codice delle Assicurazioni Private, a tal proposito l'intermediario UE dichiara di aver ricevuto comunque da Imprese e intermediari collaboratori in firma orizzontale la possibilità di considerare liberatorio nei confronti del cliente il pagamento ad esso effettuato.

SEZIONE VII
Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

L'intermediario fornisce informazioni in merito ai seguenti aspetti:

a. se iscritto nelle Sezioni A, B ed E del RUI, l'attività di distribuzione è garantita da un contratto di assicurazione della responsabilità civile, che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge.

b. la facoltà per il contraente, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto all'intermediario o all'impresa preponente, indicando le modalità e i recapiti, anche mediante rinvio al DIP aggiuntivo per i reclami presentati all'impresa, nonché la possibilità per il contraente, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'intermediario o dell'impresa entro il termine di legge, di rivolgersi all'IVASS secondo quanto previsto nei DIP aggiuntivi.

c. la facoltà per il contraente di:

- presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo all'intermediario e/o all'impresa o in caso di assenza di riscontro entro il termine di legge, tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org), dove è possibile consultare gli ulteriori requisiti di ammissibilità, le informazioni relative alle modalità di presentazione del ricorso e ogni altra indicazione utile oppure.
- presentare ricorso al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'intermediario aderisce o è sottoposto ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.
- avvalersi di altri eventuali sistemi alternativi di risoluzione delle controversie previsti dalla normativa vigente indicati nei DIP aggiuntivi.

Documento aggiornato al 3 marzo 2026