



AirPlus Travel Comfort Package

Per i titolari di un Corporate Card con AirPlus Travel Comfort Package

Numero di polizza: Corporate Card APAX1011

Oggetto dell'assicurazione

Ai sensi del contratto di assicurazione stipulato tra Inter Partner Assistance S.A. e Lufthansa AirPlus Servicekarten GmbH, l'account/ la virtual card/ corporate card dell'assicurato, coperto da AirPlus Travel Comfort Package, comprende la copertura assicurativa così come dettagliata di seguito. Il presente contratto è da considerarsi valido almeno fino al 31 dicembre 2024.

L'assicurato troverà spiegazioni dettagliate nelle condizioni di assicurazione all'interno delle sezioni specificate:

"Definizioni generali relative alle informazioni assicurative generali in conformità al § 1 del Decreto sugli obblighi informativi ai sensi della legge tedesca sui contratti di assicurazione VVG e Condizioni particolari Inter Partner Assistance S.A. / AXA Assistance / AirPlus 2023", e "l'Informativa sul trattamento dei dati"

A. Assicurazione sanitaria per viaggi all'estero

fino a	€ 20.000.000,00	per cure mediche ambulatoriali necessarie e trasporto di rientro dovuto a problemi medici
fino a	€ 100.000,00	per spese di rimpatrio
fino a	€ 10.500,00	per spese di inumazione nel luogo del decesso
fino a	€ 1.550,00	per accompagnatore necessario per ragioni di ordine medico
diaria di	€ 31,00	quando in caso di ricovero si rinuncia alla richiesta delle relative spese

B. Ritardo del mezzo di trasporto

fino a	€ 350,00	per ritardi superiori a 4 ore
--------	----------	-------------------------------

C. Ritardo dei bagagli (da stiva)

fino a	€ 300,00	per ritardi superiori a 4 ore
fino a	€ 1.500,00	per ritardi superiori a 48 ore

D. Danni ai bagagli

fino a	€ 1.000,00	
--------	------------	--

E. Perdita dei bagagli sul mezzo di trasporto

fino a	€ 1.500,00	
Franchigia	€ 50,00	

F. Assicurazione per annullamento e interruzione del viaggio

fino a	€ 5.000,00	
Franchigia	20%	(min € 100,00)

G. Assicurazione per annullamento evento

fino a	€ 5.000,00	
Franchigia	10%	

Organizzazione di assistenza medica e di viaggio



Definizioni generali relative alle informazioni assicurative generali in conformità al § 1 del Decreto sugli obblighi informativi ai sensi della legge tedesca sui contratti d'assicurazione (VVG-Informationspflichtenverordnung – VVG-InfoV) e Condizioni particolari Inter Partner Assistance S.A./AXA Assistance/AirPlus per il 2023

Traduzione dal testo originale tedesco.

In caso di discrepanze, ha valore determinante la versione tedesca.

- Compagnia di assicurazioni: Inter Partner Assistance S.A.,
Boulevard du Régent 7,
1000 Bruxelles,
Belgio
(n. iscrizione Registro delle Imprese 0415591055)

Telefono: +39 068 750 3255

E-mail: airplusITA@axa-travel-insurance.com

- di seguito IPA, indicata anche come "noi", "nostro" e sue declinazioni
- Società assicurata: Lufthansa AirPlus Servicekarten GmbH
Dornhofstraße 10
63263 Neu-Isenburg

- nel seguito indicata come AirPlus -
- Persone assicurate: La copertura assicurativa vale per le persone indicate nelle rispettive sezioni delle condizioni di assicurazione.

- di seguito anche "voi" o "vostro" e sue declinazioni
- Corporate Card: Tutte le carte aziendali emesse dal contraente o dalle sue società controllate/controllanti o partner di cooperazione in Paesi dello Spazio Economico Europeo (SEE) (attualmente: AirPlus Corporate Card tipo 1, 2, 3, AirPlus Supreme Card, , AirPlus Corporate Credit Card e le rispettive Private Card emesse fino al 2021). Sono escluse tutte le Carte emesse da "Card Complete Service Bank AG".

- citate in seguito come "Corporate Card"
- Account: Tutti i conti di fatturazione centrale emessi dal contraente o dalle sue filiali/affiliati o partner di cooperazione (attualmente: AirPlus Company Account o AirPlus Debit Account, MC Lodged Account, AirPlus Virtual Cards)

- di seguito, "Account"
- Virtual Card: Tutte le Virtual Card Classic emesse dal contraente o dalle sue filiali/affiliati o partner di cooperazione. Le AirPlus Virtual Card Classic sono disponibili nelle varianti monouso e multiuso. Con la variante monouso, un numero di carta virtuale può essere utilizzato per un pagamento una tantum, con la variante multiuso per pagamenti ricorrenti con lo stesso scopo di utilizzo.

- di seguito, "Virtual Card"
- Costi di viaggio: I costi di viaggio comprendono i costi direttamente collegati al viaggio e che possono essere saldati con una Corporate Card, una Virtual Card o un Account. Sono inclusi il costo di trasporto e di alloggio (hotel e similari). Questi costi devono essere pagati mediante l'Account, la Virtual Card o la Corporate Card, oppure l'Account, la Virtual Card o la Corporate Card deve essere fornita per una preautorizzazione all'addebito. Non sono coperti dai costi di viaggio i costi legati



al vitto, a meno che non siano compresi nel costo fisso incluso (ad esempio, formula di mezza pensione).

Mezzi di trasporto:

Il mezzo di trasporto per il viaggio (aereo, treno, nave/traghetto, linee di autobus a lunga percorrenza o auto a noleggio) e, ove questo sia incluso nei termini definiti nelle "condizioni per la copertura assicurativa", il mezzo utilizzato per raggiungere o spostarsi dal mezzo trasporto per il viaggio a destinazione.

Consumo collaborativo:

Il soggetto assicurato può prendere in prestito o noleggiare beni di proprietà di terzi attraverso un fornitore ufficiale. Questi comprendono, ad esempio, servizi di auto con conducente e locazione di alloggi.

Viaggio:

Viaggio per affari o per piacere compiuto dalla persona assicurata in tutto il mondo durante il periodo di copertura. Ciò non include il tragitto quotidiano per raggiungere il posto di lavoro (pendolarismo), anche se oltre frontiera.

Il contratto di assicurazione è stato stipulato tra noi e Lufthansa AirPlus Servicekarten GmbH, a favore delle persone di volta in volta assicurate. I diritti previsti dal contratto possono essere esercitati dalla persona assicurata. Per l'adempimento degli obblighi e per le conseguenze derivanti dal mancato rispetto o adempimento degli obblighi è responsabile la persona di volta in volta assicurata.



Informazioni assicurative generali in conformità al § 1 del Decreto sugli obblighi informativi ai sensi della legge tedesca sui contratti d'assicurazione (VVG-Informationspflichtenverordnung – VVG-InfoV)

Contratto quadro di assicurazione, Condizioni particolari Inter Partner Assistance S.A./AXA Assistance/AirPlus per il 2023

1. Identità della compagnia di assicurazioni

Inter Partner Assistance S.A.,
Boulevard du Régent 7,
1000 Bruxelles,
Belgio
(n. iscrizione Registro delle Imprese 0415591055)

Telefono: +39 068 750 3255
E-mail: airplusITA@axa-travel-insurance.com

2. Indirizzo legale

Inter Partner Assistance S.A., Boulevard du Régent 7, 1000 Bruxelles, Belgio

3. Attività principale

L'attività principale è l'esercizio di attività di assicurazione in materia di infortuni e danni.

4. Informazioni circa l'esistenza di un fondo di garanzia

Un fondo di garanzia non è previsto per legge.

5. Caratteristiche fondamentali dell'assicurazione

La copertura assicurativa vale, con riserva di applicazione della clausola relativa alle sanzioni di cui al punto I.5, per i viaggi in tutto il mondo.

Assicurazione sanitaria per viaggi all'estero

fino a	€ 20.000.000,00	per cure mediche ambulatoriali necessarie e trasporto di rientro dovuto a problemi medici
fino a	€ 100.000,00	per spese di rimpatrio
fino a	€ 10.500,00	per spese di inumazione nel luogo del decesso
fino a	€ 1.550,00	per accompagnatore necessario per ragioni di ordine medico
diaria di	€ 31,00	quando in caso di ricovero si rinuncia alla richiesta delle relative spese

Ritardo del mezzo di trasporto

fino a	€ 350,00	per ritardi superiori a 4 ore
--------	----------	-------------------------------

Ritardo dei bagagli (da stiva)

fino a	€ 300,00	per ritardi superiori a 4 ore
fino a	€ 1.500,00	per ritardi superiori a 48 ore

Danni ai bagagli

fino a	€ 1.000,00	
--------	------------	--

Perdita dei bagagli sul mezzo di trasporto

fino a	€ 1.500,00	
Franchigia	€ 50,00	

Assicurazione per annullamento e interruzione del viaggio

fino a	€ 5.000,00	
Franchigia	20%	(min € 100,00)

Assicurazione per annullamento evento

fino a	€ 5.000,00	
Franchigia	10%	



Organizzazione di assistenza medica e di viaggio

6. Prezzo totale dell'assicurazione e costi

Per le persone assicurate non spetta a IPA alcun ulteriore premio assicurativo, oltre a quello previsto per le prestazioni assicurate incluse nelle carte di credito o carte clienti assegnate.

7. Pagamento, adempimento e modalità di pagamento del premio

Per le persone assicurate le presenti condizioni di assicurazione non prevedono disposizioni relative al pagamento, alla liquidazione e alla modalità di pagamento del premio a IPA.

8. Inizio e termine della copertura assicurativa/Estensione della responsabilità

La copertura assicurativa per le persone assicurate inizia con l'acquisto o con la messa a disposizione delle carte di credito in cui sono incluse le prestazioni assicurate indicate nel presente documento.

Disposizioni differenti (ad es. attivazione della copertura assicurativa tramite utilizzo della carta) sono descritte nel seguito.

La copertura assicurativa decade nel giorno in cui la Corporate Card, la Virtual Card o l'Account perde la sua validità, nel momento in cui termina la copertura assicurativa o nella data in cui termina il contratto quadro relativo a tale assicurazione.

Per i servizi pagati, prima di tale termine, con la Corporate Card, la Virtual Card o l'Account, e previsti dalla copertura assicurativa di questo contratto, tale copertura assicurativa viene tuttavia garantita anche dopo la data di scadenza prevista.

Nel caso in cui avvenissero modifiche dell'ambito di tale copertura, rispetto alle presenti condizioni di assicurazione, le persone assicurate saranno informate dalla compagnia di assicurazioni tramite la società assicurata.

9. Diritto di recesso

Un diritto di recesso separato delle persone assicurate in riferimento alle prestazioni assicurative incluse nelle carte clienti o carte di credito non ha qui valore.

Valgono le regole relative alle rispettive carte clienti e carte di credito.

10. Foro competente e diritto applicabile

Per le azioni legali derivanti dal contratto di assicurazione con IPA, il foro competente è determinato dalla sede di IPA rappresentata da AXA Assistance. La competenza territoriale è quella del foro in cui eravate residenti al momento della presentazione dell'azione legale o, in mancanza, del vostro domicilio abituale.

Nel caso in cui l'azione legale sia diretta verso una persona fisica, le azioni legali riferite al contratto di assicurazione devono essere dirette verso la persona fisica dal tribunale della vostra residenza o, in mancanza, del luogo del vostro domicilio abituale. Nel caso in cui l'azione legale sia diretta verso una persona giuridica, il foro competente è quello della sede legale o della sede operativa di tale entità.

Nel caso in cui la persona fisica trasferisca la propria residenza abituale in un Paese diverso dalla Germania, o la sua residenza o domicilio abituale non sia noto al momento dell'azione legale, il foro competente per l'azione legale relativa al contratto di assicurazione e alle relative procure di assicurazione è esclusivamente il foro in cui IPA ha la propria sede.

Per questo contratto si applica il diritto tedesco.

11. Lingua del contratto

Le comunicazioni durante la durata del contratto avvengono, senza eccezioni, in lingua tedesca.

Informazioni relative a sinistri e a servizi di assistenza possono anche essere comunicate in lingua inglese.

Le autorità di vigilanza responsabili per gli eventuali ricorsi sono:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (ente di vigilanza federale sui servizi finanziari)

Settore assicurazioni

Graurheindorfer Straße 108

53117 Bonn

Tel: +49 (0) 228-207-0; Fax: +49 (0) 228-207-74 94

Ulteriori dettagli sono disponibili all'indirizzo: www.bafin.de

12. Procedure di reclamo e di ricorso extragiudiziali (procedura Ombudsman)

Se la persona assicurata non è d'accordo con la nostra decisione, esiste una possibilità di risoluzione extragiudiziale delle controversie tramite il mediatore neutrale Ombudsman.

L'Ombudsman per le assicurazioni è un organo di conciliazione indipendente che opera gratuitamente per i consumatori e le piccole imprese. Premessa fondamentale per il procedimento di conciliazione dinanzi



all'Ombudsman è tuttavia che la persona assicurata ci abbia in primo luogo fornito la possibilità di rivedere la nostra decisione.

L'Ombudsman per le assicurazioni può essere contattato al seguente indirizzo:

Versicherungsbund e. V
Casella postale 08 06 32, 10006 Berlino.

Sulla rete telefonica tedesca, al Numero Verde gratuito:

Tel.: 0800 369 6000

Fax: 0800 369 9000

(sono possibili variazioni di prezzo per chiamate da altre reti telefoniche fisse o mobili):

Per chiamate dall'estero, al numero telefonico a pagamento:

Tel.: 0049 30 206058 99

Fax: 0049 30 206058 98

(per i costi fare riferimento al gestore telefonico estero)

E-mail: beschwerde@versicherungsbund.de

Ulteriori dettagli: www.versicherungsbund.de

La conciliazione è possibile per reclami fino a un importo di € 50.000. Permane comunque la possibilità di richiedere un risarcimento tramite le vie legali ordinarie.



Condizioni particolari Inter Partner Assistance S.A./AXA Assistance/AirPlus per il 2023

I. Disposizioni generali

1. Quali sono i rapporti giuridici tra le parti che partecipano al contratto?

- 1.1. Se la polizza assicurativa è stata stipulata a favore di terzi, l'esercizio dei diritti derivanti dal contratto spetta alla persona assicurata.
- 1.2. Tutte le condizioni applicabili alla persona assicurata si applicano di conseguenza ai loro successori e altri loro pretendenti.
- 1.3. I crediti relativi all'assicurazione non possono essere trasferiti o ceduti, prima della loro esigibilità, senza il nostro consenso.

2. Quando è applicabile la prescrizione dei crediti derivanti dal contratto?

- 2.1. I crediti derivanti dal contratto di assicurazione sono prescritti dopo tre anni. Il calcolo della scadenza si basa sulle regole generali del Codice Civile tedesco.
- 2.2. Se una richiesta relativa al contratto di assicurazione è stata presentata a noi, la prescrizione della richiesta è sospesa fino alla data in cui riceverete la nostra decisione per iscritto.

3. Prerequisiti per la copertura assicurativa

Prerequisito per la copertura assicurativa è, in generale, che sia stata stipulata un'assicurazione per l'Account, la Virtual Card o per la Corporate Card e che i costi di viaggio totali siano stati pagati tramite l'Account, la Virtual Card o la Corporate Card.

Indipendentemente dall'utilizzo delle carte, la copertura assicurativa è applicabile alla protezione contro gli infortuni sui mezzi di trasporti per le auto aziendali/di servizio, per i casi di rimpatrio e di trasporto a seguito di infortunio, se necessari da un punto di vista medico e prescritti da un medico, e per l'assicurazione sanitaria per viaggi all'estero.

Nel caso in cui non sia possibile il pagamento tramite Account, Virtual Card o Corporate Card prima dell'inizio del viaggio, la copertura assicurativa viene comunque attivata se la carta corrispondente viene registrata, prima dell'inizio del viaggio, come mezzo di pagamento in un sistema di ordinativi o di prenotazione, e il relativo addebito viene poi effettivamente elaborato tramite la medesima carta. In caso di morte, per l'attivazione della copertura assicurativa è sufficiente la registrazione della relativa carta in un sistema di ordinazione o di prenotazione.

4. Disposizioni per i viaggiatori con Corporate Card e contemporanea sussistenza di un Account o Virtual Card

Nel caso di contemporanea esistenza di un Account con copertura assicurativa, una Virtual Card con copertura assicurativa e di una Corporate Card con copertura assicurativa, la copertura assicurativa totale esistente per l'Account, la Virtual Card e la Corporate Card, incluse tutte le indennità concordate, è attivata tramite l'utilizzo di una delle carte.

Indipendentemente dall'utilizzo delle carte, la copertura assicurativa è applicabile alla protezione contro gli infortuni sui mezzi di trasporti per le auto aziendali/di servizio, per i casi di rimpatrio e di trasporto a seguito di infortunio, se necessari da un punto di vista medico e prescritti da un medico, e per l'assicurazione sanitaria per viaggi all'estero.

Il pagamento del risarcimento sarà sempre erogato sulla base delle migliori condizioni contrattuali per il pretendente. Non è prevista alcuna somma di prestazioni assicurate dello stesso tipo derivanti da più contratti nell'ambito del presente contratto quadro.

5. Esclusioni generali

a) Esclusioni di sanzioni

L'assicuratore non offre alcuna copertura assicurativa né provvederà al pagamento di alcun risarcimento ai sensi della medesima, nel caso in cui esso violerebbe leggi tedesche e/o dell'UE. Le normative applicabili sono:

- La legge sui pagamenti e il commercio con l'estero AWG
- L'ordinanza sul commercio estero AWV
- I regolamenti dell'Unione Europea, come il Regolamento UE 961/2010

Tutti i dettagli riguardanti le relative sanzioni da parte delle autorità di regolamentazione sono disponibili sul seguente sito web:

https://www.eeas.europa.eu/eeas/european-union-sanctions_en



b) Allerte per i viaggiatori

La compagnia non fornisce copertura e non effettua pagamenti per viaggi in paesi o aree specifiche o eventi se le autorità governative del paese in cui si trova la sede legale (è determinante la sede legale dell'azienda di cui la persona che viaggia è dipendente) o l'Organizzazione Mondiale della Sanità hanno sconsigliato al pubblico di recarsi al momento del viaggio o se queste regioni sono ufficialmente sotto embargo delle Nazioni Unite. La copertura non sarà nemmeno fornita se le autorità governative del paese di viaggio hanno sconsigliato il viaggio verso il paese di domicilio e sono state sostenute ulteriori spese come conseguenza. Tuttavia, la copertura sarà fornita e il servizio offerto se un evento che ha causato un'allerta di viaggio si verifica inaspettatamente dopo l'inizio del viaggio. La copertura assicurativa scade alla fine del settimo giorno dopo l'emissione dell'allerta di viaggio.

6. Esercizio dei diritti/beneficiari

L'assicurazione è stipulata a favore delle persone assicurate.

Nel caso di un sinistro, l'esercizio dei diritti spetta alla persona assicurata; in caso di morte spetta ai rispettivi eredi.

Per le erogazioni, hanno il diritto a beneficiarne le singole persone assicurate.

In caso di morte, le erogazioni previste in caso di morte ricadono nel patrimonio ereditario dei defunti.

I crediti spettanti alla persona assicurata o al suo erede a seguito di un sinistro sono immediatamente validi, senza il consenso della società assicurata, e sono direttamente a carico della compagnia di assicurazioni.

La compagnia di assicurazioni rinuncia alla possibilità, di cui al § 35 della VVG, di compensare i crediti della persona assicurata, in base al contratto di assicurazione, con debiti relativi a premi assicurativi scaduti e/o altri debiti derivanti da tale contratto di assicurazione.

7. Limite delle prestazioni assicurate (cumulo)

Il risarcimento massimo da noi previsto per tutti gli Account, le Virtual Card e le Corporate Card in occasione di un sinistro ammonta a € 100.000.000,00. In caso di superamento di tale importo, le indennità previste per tutte le persone assicurate coinvolte in tale sinistro saranno ridotte in proporzione.

8. Variazioni del contratto

Nel caso in cui tra la compagnia di assicurazione e la società assicurata siano concordate variazioni del contratto, queste avranno validità dal giorno dell'entrata in vigore per tutti gli Account, le Virtual Card e le Corporate Card già emessi o ancora da emettere che offrono copertura ai sensi del presente contratto.

9. Principio di sussidiarietà

Il pagamento del risarcimento sarà sempre erogato sulla base delle migliori condizioni contrattuali per il pretendente.

a) Sussidiarietà verso terzi

Se la persona assicurata ha diritto a risarcimenti nei confronti di un terzo, la compagnia di assicurazione risponde solo per le spese che superano tali risarcimenti.

La compagnia di assicurazioni non deve pagare alcun indennizzo nel caso in cui possa essere richiesto il risarcimento del danno coperto da un altro contratto di assicurazione.

Da queste disposizioni sono esclusi i risarcimenti in caso di morte e di invalidità previsti dall'assicurazione per i mezzi di trasporto e dall'assicurazione contro gli infortuni di viaggio.

b) Sussidiarietà in caso di esistenza di più contratti contro gli infortuni AirPlus

I capitali assicurati in base all'accordo quadro in essere tra AirPlus e la compagnia di assicurazione sono garantiti dall'assicurazione per i mezzi di trasporto o dall'assicurazione contro gli infortuni di viaggio.

Il pagamento del risarcimento sarà sempre erogato sulla base delle migliori condizioni contrattuali per il pretendente. Non è prevista alcuna somma di indennità assicurative equivalenti previste da più contratti nell'ambito del presente contratto quadro AirPlus.

10. Pagamento in valuta estera

I costi sostenuti in valuta estera sono rimborsati tramite pagamento per mezzo di una Corporate Card o Virtual Card il cui estratto conto riporta l'importo dell'addebito in EUR.

Nel caso in cui i costi in valuta estera non siano liquidati tramite una Corporate Card o Virtual Card, si procederà alla conversione in EUR, secondo il tasso BCE (Banca Centrale Europea) del giorno in cui i documenti sono stati ricevuti dalla compagnia di assicurazione. Se necessario l'importo in EUR può essere reso disponibile in valuta estera, al tasso di conversione applicabile nel giorno del trasferimento dell'importo.



11. Rivendicazione in caso di sinistro

Per presentare un sinistro, o per richiedere un modulo sinistri, o per domande generali sulla copertura assicurativa, è possibile raggiungere il nostro Dipartimento Sinistri al numero +49 (0) 89-38035679 (lunedì - venerdì dalle 9:00 alle 17:00 CET). In caso di emergenza, lo stesso numero è disponibile 24 ore al giorno.

Si prega di avere pronti i seguenti dettagli:

- Il tuo nome
- Il tuo numero di polizza (vedi pagina 1 di questo documento)
- Dettagli del reclamo.

La preghiamo di informarci entro 28 giorni dal verificarsi del sinistro. Si prega di inviare il modulo di richiesta di risarcimento fornito da AXA e di inviarlo al seguente indirizzo insieme a tutta la documentazione necessaria: airplusITA@axa-travel-insurance.com

Non dimenticate di indicare il vostro numero di reclamo nella riga dell'oggetto, se già disponibile.

A partire dal 1° gennaio 2024, avrete la possibilità di inviare queste informazioni online. Per farlo, scansionate questo codice QR o seguite il link: <https://airplus.claims.axa.travel/>



Si prega di conservare copia di tutta la documentazione inviataci.

12. Quali conseguenze ha il mancato rispetto degli obblighi?

Se uno degli obblighi relativi alle prestazioni assicurate, di cui al seguente punto II, è intenzionalmente violato, si perde la copertura assicurativa. Nel caso di violazione grave di qualsiasi obbligo, abbiamo il diritto di ridurre il nostro risarcimento proporzionalmente alla gravità della vostra colpa. In entrambi i casi, quanto indicato è valido solo nel caso in cui vi abbiamo inviato una notifica in forma scritta, riguardo le previste conseguenze legali.

Nel caso in cui dimostrate che tale violazione non è stata commessa, la copertura assicurativa rimane valida.

La copertura assicurativa rimane comunque valida anche nel caso in cui dimostrate che la violazione dell'obbligo non costituisce la causa né della comparsa né della determinazione del sinistro, né della determinazione o dell'ambito del risarcimento. Ciò non si applica se la violazione dell'obbligo è avvenuta in modo fraudolento



II. Coperture assicurative

A. Assicurazione sanitaria per viaggi all'estero

1. Persone assicurate

Corporate Card

Sono assicurati:

- tutti i titolari di una Corporate Card;
- il coniuge o il compagno di fatto;
- i suoi figli (inclusi figliastri, figli adottivi e figli in affidamento, così come i figli del compagno di vita dell'assicurato) fino al compimento dei 25 anni di età, a condizione che frequentino istituti di formazione professionale o scolastica;

per viaggi di lavoro o privati.

Le prenotazioni fino a 10 persone sono considerate assicurate. La copertura è prevista per tutte le persone incluse nelle prenotazioni collettive/di gruppo.

2. Prerequisiti per la copertura assicurativa

I risarcimenti dell'assicurazione sanitaria all'estero sono pagati indipendentemente dall'uso delle carte.

3. Ambito della copertura assicurativa

1. La compagnia di assicurazione concede la copertura assicurativa per un evento accidentale (grave) verificatosi durante un viaggio all'estero di max 90 giorni e rimborsa le spese sostenute in tale sede e altre prestazioni concordate per:

- malattie e conseguenze di sinistro;
- malattie esistenti e conseguenze di sinistro, non accertate al momento dell'inizio del viaggio, per le quali si rende necessario un trattamento medico all'estero, ai fini di un regolare andamento del viaggio;
- complicazioni improvvise e acute a seguito di gravidanza che si verificano all'estero, così come interruzioni di gravidanza necessarie per cause mediche, se in caso di gravidanza riconosciuta sono stati effettuate le regolari visite di controllo previste per il normale svolgimento della gravidanza.

•

Siamo responsabili fino all'indennizzo massimo di 20 milioni di euro. Questo vale anche per i casi in cui la somma delle singole prestazioni assicurative è superiore a questo limite di prestazioni. Questo vale per una o più persone assicurate che sono vittime dello stesso incidente o evento assicurato. In questo caso, le prestazioni sono ridotte di conseguenza e pagate in proporzione al numero di vittime.

2. Per evento assicurato si intende il trattamento medico necessario di una persona assicurata a causa di malattia o infortunio. L'evento assicurato inizia con il trattamento di cura; finisce quando non si ritiene necessario alcun ulteriore trattamento di cura, in base al referto medico. Per evento assicurato si intende anche il caso di morte.

3. L'ambito di applicazione è l'estero. Per estero si intendono tutti i Paesi, ad eccezione della nazione in cui la persona assicurata ha sua residenza abituale.

4. Prestazioni risarcite

4.1. Rimborso fino all'indennizzo massimo per tutte le necessarie spese mediche per:

- a) cure mediche ambulatoriali
- b) trattamento odontoiatrico analgesico tra cui otturazioni semplici,
- c) riparazioni di protesi preesistenti per ripristinare la capacità di masticare
- d) diagnosi radiologica
- e) farmaci e fasciature
- f) trattamenti di cura (a mezzo radiazioni, calore, luce e altri trattamenti fisioterapici)
- g) dispositivi medici che sono prescritti a seguito di un infortunio:
dispositivi che sono correlati al fissaggio di parti del corpo (ad es. ingessature, protesi, fasciature),
stampelle prescritte dal medico;
- h) trattamenti ospedalieri, incluso l'alloggio, i pasti, le operazioni e il trasporto per trattamenti stazionari e di pronto soccorso.

Se nel caso di trattamento ospedaliero stazionario si rinuncia al rimborso dei costi, viene rimborsata una diaria ospedaliera di € 31,00.



- 4.2. Rimborso di spese supplementari relative al trasporto di rientro, in modo idoneo e giustificato da ragioni di ordine medico, di un malato verso il luogo della sua residenza abituale o nel più vicino ospedale disponibile, tramite trasferimento aereo sanitario. L'organizzazione avviene tramite il servizio di assistenza.

Se si utilizza un'altra società di servizi, si riceverà il rimborso fino a concorrenza dell'importo che sarebbe costato il volo sanitario organizzato dal servizio di assistenza.

Un medico incaricato dalla compagnia di assicurazione deciderà in questo caso, in accordo con il medico che esegue il trattamento in loco, se debba essere eseguito il trasporto di rientro in modo idoneo e giustificato da ragioni di ordine medico. Se il trasporto di rientro avviene senza l'accordo con un medico incaricato dalla compagnia di assicurazione, insieme alla richiesta di rimborso dei relativi costi devono essere presentati i certificati medici, da cui si possa rilevare che il trasporto di rientro era idoneo e giustificato da ragioni di ordine medico.

I costi supplementari necessari per un accompagnatore sono rimborsati fino ad un importo di € 1.550,00, se tale accompagnamento è necessario per ragioni di ordine medico ed è prescritto da un medico, o è disposto dalle autorità competenti o dalle compagnie aeree.

- 4.3. Costi di inumazione sul luogo del decesso: fino a € 10.500,00. Sono rimborsabili tutti i costi necessari e in diretta relazione con l'inumazione sul luogo del decesso. Occorre allegare alla fattura dei costi un certificato medico o un certificato amministrativo che riporti la causa del decesso.
- 4.4. Costi di trasferimento nel luogo dell'ultima residenza abituale: fino a € 100.000,00. Sono rimborsabili tutti i costi necessari e in diretta relazione con il trasferimento nel luogo dell'ultima residenza abituale. Occorre allegare alla fattura dei costi un certificato medico o un certificato amministrativo che riporti la causa del decesso.
5. La copertura assicurativa è valida durante la durata del contratto, per tutti i viaggi all'estero della durata di max 90 giorni per viaggio.
Se il viaggio di rientro non fosse possibile entro il termine originariamente pianificato per ragioni di ordine medico, il diritto di risarcimento per un evento assicurato rimborsabile si estende oltre il termine di rientro pianificato; tuttavia al più tardi entro 365 giorni. La copertura assicurativa è attiva anche durante il volo di ritorno, per i voli che si svolgono dopo la scadenza della proroga.
6. Per le spese sostenute in ambito nazionale, non è attiva alcuna copertura assicurativa derivante dalla presente assicurazione. Ciò vale anche per i casi di conseguenze di malattie e sinistri avvenuti durante il soggiorno all'estero.
7. Se la persona assicurata ha diritto a prestazioni derivanti da assicurazione sanitaria pubblica o privata, o dall'assicurazione pensionistica o degli infortuni obbligatorie, la compagnia di assicurazione è responsabile solo per le spese eccedenti tali prestazioni.

4. Diritto di risarcimento

1. la persona assicurata può scegliere liberamente il medico o il dentista tra i professionisti accreditati alla fornitura del trattamento.
2. Farmaci, fasciature, medicamenti e dispositivi medici devono essere prescritti dai soggetti che forniscono il trattamento di cui al paragrafo 1.
3. In caso di trattamento di cura stazionario necessario per ragioni di ordine medico, la persona assicurata può scegliere liberamente tra gli ospedali che siano sotto gestione medica permanente, che dispongano di sufficienti alternative diagnostiche e terapeutiche, che adottino metodi scientifici generalmente riconosciuti e conservino le cartelle cliniche dei pazienti.
4. La compagnia di assicurazione risarcisce, nell'ambito del contratto stipulato, esami o metodi terapeutici e terapie farmacologiche prevalentemente accettati dalla medicina tradizionale. Inoltre risarcisce le terapie e i farmaci che si siano dimostrati nella pratica altrettanto promettenti o che siano stati impiegati perché non erano a disposizione metodi o farmaci tradizionali; la compagnia di assicurazione può tuttavia ridurre l'importo del suo risarcimento del valore che sarebbe stato pagato utilizzando metodi o farmaci tradizionali.

5. Limitazioni del diritto di risarcimento

Non vi è alcun diritto di risarcimento:

- a) per malattie o conseguenze di sinistri il cui trattamento di cura all'estero è stato l'unico motivo o uno dei motivi per lo svolgimento del viaggio;



- b) per trattamenti per i quali era già definito che dovessero aver luogo nel corso del viaggio, pianificato a tale scopo;
- c) per le spese, sostenute in ambito nazionale, anche se si tratta di conseguenze di malattie e sinistri che sono avvenuti durante il soggiorno all'estero;
- d) per malattie e relative conseguenze, così come conseguenze di sinistri e per casi di morte, che sono stati causati da eventi bellici, da disordini interni e da competizioni sportive organizzate da club e/o sessioni di addestramento a queste collegate;
- e) per malattie premeditate (incluso suicidio e tentativo di suicidio) e sinistri, incluse le relative conseguenze, così come per disintossicazione e disassuefazione;
- f) per il trattamento di disturbi e malattie mentali e psichiche, così come per trattamenti di ipnosi e psicoterapia;
- g) per indagini e trattamenti per il parto, nella misura in cui esso non sia necessario a causa di impreviste e serie complicazioni della gravidanza insorte all'estero e siano state effettuate le regolari visite di controllo previste per il normale svolgimento della gravidanza;
- h) per dentiere, corone e interventi di ortodonzia (fanno eccezione: riparazioni di protesi preesistenti per ripristinare la capacità di masticare);
- i) per dispositivi medici (ad es. plantari, occhiali ecc. così come articoli sanitari come lampade d'irradiazione e termometri per la febbre), certificati, perizie, vaccinazioni preventive e trattamenti cosmetici;
- j) per permanenze presso case di cura e sanatori, e per cure riabilitative;-
- k) per trattamenti eseguiti da coniugi, genitori o figli. I costi per i materiali, comprovati da relativo giustificativo, (ad es. per medicinali) sono rimborsati secondo le condizioni stabilite;
- l) per sistemazione dovuta alle necessità di cura o di ricovero.
- m) per i sinistri derivanti dal mancato ottenimento da parte vostra di vaccini, inoculazioni o medicinali raccomandati con urgenza prima del vostro viaggio. Decisive per le vaccinazioni sono le raccomandazioni della rispettiva autorità governativa competente (per la Germania, ad esempio, la Commissione permanente per le vaccinazioni dell'Istituto Robert Koch) nel paese in cui ha sede l'azienda (decisiva è la sede dell'azienda in cui la persona che viaggia è impiegata).
- n)

Se un trattamento o un'altra misura per le prestazioni concordate supera il livello necessario da un punto di vista medico, la compagnia di assicurazione può ridurre il suo risarcimento del valore corrispondente.

6. Pagamento dei risarcimenti assicurativi

1. La compagnia di assicurazione è tenuta al risarcimento solo quando sono state fornite le fatture originali e presentati i giustificativi richiesti; questi documenti diventano proprietà della compagnia di assicurazione. Se le fatture originali sono state fornite a un altro soggetto che sostiene le spese, sono sufficienti le relative copie, nel caso in cui l'altro soggetto che sostiene le spese abbia annotato il suo risarcimento sulla copia medesima.
2. Tutti i documenti giustificativi devono contenere nome e cognome della persona sottoposta al trattamento, nome dell'ospedale e delle singole prestazioni mediche con le relative date; dalle ricette devono essere chiaramente rilevabili i medicinali prescritti, il prezzo e la quietanza del pagamento. Per le cure dentistiche, i documenti giustificativi devono riportare anche la descrizione dei denti curati e il trattamento rispettivamente eseguito.
3. Devono essere provati i risarcimenti o la relativa negazione da parte di altri o enti previdenziali o assicurativi.
4. Inoltre, deve essere specificata l'esatta denominazione del conto del destinatario del rimborso.
5. La compagnia di assicurazione è autorizzata ad eseguire il risarcimento al latore o al mittente delle fatture e dei documenti giustificativi regolari, a meno che la compagnia stessa non abbia dei dubbi sulla legittimità di tale latore o mittente.

7. Obblighi in caso di sinistro/rivendicazione di un diritto

In caso di sinistro si prega di osservare i seguenti punti:

- Ogni diritto a prestazioni assicurate deve essere tempestivamente denunciato alla compagnia di assicurazione.
- Devono essere presentati tutti i documenti reputati necessari dalla compagnia di assicurazione per la valutazione dei danni.
- In particolare tutti i referti, le fatture, gli onorari dei medici, i conti ospedalieri così come tutti i documenti relativi ai rimborsi da parte di assicurazioni sanitarie pubbliche o private, in copia originale e con convalida originale del rimborso relativo alle fatture presentate.
- In caso di trasporto di rientro, un certificato del medico che ha eseguito il trattamento, da cui si rilevi che il trasporto di rientro è giustificato, a causa del tipo e della gravità della malattia.
- Su richiesta della compagnia di assicurazione la persona assicurata è obbligata a farsi visitare da un medico incaricato dalla compagnia di assicurazione.



- Inoltre la persona assicurata è obbligata a consentire alla compagnia di assicurazione di ottenere le informazioni necessarie (esonero dal segreto professionale).

B. Ritardo del mezzo di trasporto > 4 ore

1. Persone assicurate

Corporate Card

Sono assicurati:

- tutti i titolari di una Corporate Card;
- il coniuge o il compagno di fatto;
- i suoi figli (inclusi figliastri, figli adottivi e figli in affidamento, così come i figli del compagno di vita dell'assicurato) fino al compimento dei 25 anni di età, a condizione che frequentino istituti di formazione professionale o scolastica;

per viaggi di lavoro o privati.

Le prenotazioni fino a 10 persone sono considerate assicurate. La copertura è prevista per tutte le persone incluse nelle prenotazioni collettive/di gruppo.

2. Prerequisiti per la copertura assicurativa

Requisito per la copertura assicurativa è che i costi per

- biglietti aerei
- biglietti ferroviari,
- biglietti per traghetti
- autolinee a lunga percorrenza

siano pagati completamente con un Account, una Virtual Card o una Corporate Card che prevede copertura assicurativa (contratto a favore di terzi).

3. Ambito della copertura assicurativa

La compagnia di assicurazione rimborsa i costi sostenuti per pasti, rinfreschi, sistemazione in albergo e trasporto A/R presso una struttura ricettiva vicina, quando un viaggio prenotato e confermato è ritardato per più di quattro ore rispetto agli orari previsti dal piano di viaggio e dall'operativo volo, o non può avvenire come pianificato, a seguito di avaria.

4. Esclusioni

La copertura assicurativa non è valida nei seguenti casi:

- a) quando entro quattro ore dall'orario del viaggio o del volo pianificato viene messo a disposizione un mezzo di trasporto equivalente;
- b) quando la persona assicurata non ha effettuato il check-in entro l'ora prestabilita, a meno che non abbia luogo uno sciopero;
- c) quando il ritardo si può ricondurre ad uno sciopero o ad una insurrezione di cui si era a conoscenza o che era stata comunicata più di 24 ore prima dell'inizio del viaggio;
- d) quando il ritardo si può ricondurre al fatto che il mezzo di trasporto era stato ritirato dal servizio da autorità pubbliche e di ciò si era a conoscenza prima dell'inizio del viaggio;
- e) quando il ritardo è da ricondursi direttamente o indirettamente a guerre o guerre civili;
- f) quando il ritardo è da ricondursi ad un crimine, tentato o compiuto, della persona assicurata;
- g) quando il ritardo è da ricondursi ad una violazione dei regolamenti doganali del Paese da parte della persona assicurata.

5. Obblighi in caso di sinistro/rivendicazione di un diritto

In caso di sinistro si prega di osservare i seguenti punti:

- Ogni diritto a prestazioni assicurate deve essere tempestivamente denunciato alla compagnia di assicurazione.
- Devono essere presentati tutti i documenti reputati necessari dalla compagnia di assicurazione per la valutazione dei danni (ad es. biglietti originale e conferma della società di trasporto del ritardo di almeno 4 ore).
- Devono essere presentati tutte le ricevute relative alle spese necessarie sostenute in relazione al ritardo del mezzo di trasporto.
- Per la verifica degli orari di viaggio indicati sul biglietto sono da fornire anche il piano di viaggio o l'operativo volo pubblicato.



C. Ritardo del bagaglio > 4 ore

1. Persone assicurate

Corporate Card

Sono assicurati:

- tutti i titolari di una Corporate Card;
- il coniuge o il compagno di fatto;
- i suoi figli (inclusi figliastri, figli adottivi e figli in affidamento, così come i figli del compagno di vita dell'assicurato) fino al compimento dei 25 anni di età, a condizione che frequentino istituti di formazione professionale o scolastica;

per viaggi di lavoro o privati.

Le prenotazioni fino a 10 persone sono considerate assicurate. La copertura è prevista per tutte le persone incluse nelle prenotazioni collettive/di gruppo.

2. Prerequisiti per la copertura assicurativa

Requisito per la copertura assicurativa è che i costi per

- biglietti aerei
- biglietti ferroviari
- biglietti per traghetti
- autolinee a lunga percorrenza

siano pagati completamente con un Account, una Virtual Card o una Corporate Card che prevede copertura assicurativa (contratto a favore di terzi).

3. Ambito della copertura assicurativa

Nel caso in cui il bagaglio da stiva trasportato sullo stesso mezzo di trasporto che la persona assicurata utilizza per il viaggio non arrivi entro quattro ore dall'arrivo della persona assicurata nel luogo di destinazione pianificato, la compagnia di assicurazione rimborserà i costi sostenuti e comprovati per l'acquisto di abbigliamento e articoli d'igiene necessari prima dell'arrivo del bagaglio.

Il rimborso deve essere definito in relazione alla natura, quantità e qualità degli articoli di abbigliamento e articoli per l'igiene, in ritardo o persi, della persona assicurata.

4. Esclusioni

La copertura assicurativa decade quando:

- a) il bagaglio non è stato registrato regolarmente;
- b) il bagaglio è stato sequestrato dalla dogana o da altre autorità;
- c) in caso di un ritardo da 4 a 48 ore, l'acquisto di articoli di abbigliamento e di articoli per l'igiene non è stato effettuato entro due giorni dall'arrivo;
- d) il ritardo del bagaglio è da ricondursi direttamente o indirettamente a guerre o guerre civili;
- e) il ritardo del bagaglio è da ricondursi ad un crimine, tentato o compiuto, della persona assicurata;
- f) il ritardo del bagaglio è da ricondursi ad una violazione dei regolamenti doganali del rispettivo Paese da parte della persona assicurata;
- g) il ritardo del bagaglio è da ricondursi ad uno sciopero o altra azione collettiva dei dipendenti della compagnia aerea, degli assistenti di volo, del personale addetto alla spedizione dei bagagli o dei controllori di volo;
- h) la perdita o il ritardo del bagaglio si è verificato nel viaggio di ritorno alla residenza permanente dell'assicurato.

5. Obblighi in caso di sinistro/rivendicazione di un diritto

In caso di sinistro si prega di osservare i seguenti punti:

- Ogni diritto a prestazioni assicurate deve essere tempestivamente denunciato alla compagnia di assicurazione.
- Devono essere presentati tutti i documenti reputati necessari dalla compagnia di assicurazione per la valutazione dei danni (ad es. biglietti originale e conferma della società di trasporto del ritardo del bagaglio di almeno 4 ore).
- Devono essere presentate tutte le ricevute relative alle spese necessarie, sostenute in relazione al ritardo del bagaglio.
- Per la verifica degli orari di viaggio indicati sul biglietto sono da fornire anche il piano di viaggio o l'operativo volo pubblicato.

Devono essere intraprese misure ragionevoli per il recupero del bagaglio.

Deve essere comprovato il pagamento dei costi di viaggio effettuato con un Account, una Virtual Card o una Corporate Card



D. Danni ai bagagli

1. Persone assicurate

Corporate Card

Sono assicurati:

- tutti i titolari di una Corporate Card;
- il coniuge o il compagno di fatto;
- i suoi figli (inclusi figliastri, figli adottivi e figli in affidamento, così come i figli del compagno di vita dell'assicurato) fino al compimento dei 25 anni di età, a condizione che frequentino istituti di formazione professionale o scolastica;

per viaggi di lavoro o privati.

Le prenotazioni fino a 10 persone sono considerate assicurate. La copertura è prevista per tutte le persone incluse nelle prenotazioni collettive/di gruppo.

2. Prerequisiti per la copertura assicurativa

Requisito per la copertura assicurativa è che i costi per

- biglietti aerei
- biglietti ferroviari
- biglietti per traghetti
- autolinee a lunga percorrenza

siano pagati completamente con un Account, una Virtual Card o una Corporate Card che prevede copertura assicurativa (contratto a favore di terzi).

3. Ambito della copertura assicurativa

Normalmente anche nel caso in cui il bagaglio da stiva trasportato con lo stesso mezzo di trasporto che la persona utilizza per il viaggio risulti danneggiato all'arrivo nel luogo di destinazione pianificato, la compagnia di assicurazione rimborserà i costi sostenuti per la riparazione o per l'acquisto di articoli di abbigliamento, articoli di bagaglio e articoli d'igiene necessari.

Il rimborso deve essere definito in relazione alla natura, quantità e qualità degli articoli di bagaglio danneggiati della persona assicurata.

4. Esclusioni

La copertura assicurativa decade quando:

- a) il bagaglio non è stato registrato regolarmente;
- b) il bagaglio è stato sequestrato dalla dogana o da altre autorità;
- c) il bagaglio mostra danni normali, tipici a seguito del trasporto, come ad es. graffi, macchie ecc., che tuttavia non influenzano l'utilizzo del bagaglio stesso.

5. Obblighi in caso di sinistro/rivendicazione di un diritto

In caso di sinistro si prega di osservare i seguenti punti:

- Ogni diritto a prestazioni assicurate deve essere tempestivamente denunciato alla compagnia di assicurazione.
- Devono essere presentati tutti i documenti reputati necessari dalla compagnia di assicurazione per la valutazione dei danni (ad es. biglietti originali e conferma della società di trasporto dei danni al bagaglio).
- Devono essere presentate tutte le ricevute relative alle spese necessarie, sostenute in relazione ai danni al bagaglio.
- Per la verifica degli orari di viaggio indicati sul biglietto sono da fornire anche il piano di viaggio o l'operativo volo pubblicato.

Deve essere comprovato il pagamento dei costi di viaggio con un Account, una Virtual Card o una Corporate Card.

E. Perdita dei bagagli sul mezzo di trasporto

1. Persone assicurate

Corporate Card

Sono assicurati:

- tutti i titolari di una Corporate Card;
- il coniuge o il compagno di fatto;
- i suoi figli (inclusi figliastri, figli adottivi e figli in affidamento, così come i figli del compagno di vita dell'assicurato) fino al compimento dei 25 anni di età, a condizione che frequentino istituti di formazione professionale o scolastica;



per viaggi di lavoro o privati.

Le prenotazioni fino a 10 persone sono considerate assicurate. La copertura è prevista per tutte le persone incluse nelle prenotazioni collettive/di gruppo.

2. Prerequisiti per la copertura assicurativa

Requisito per la copertura assicurativa è che i costi per

- biglietti aerei
- biglietti ferroviari/per traghetti
- autolinee a lunga percorrenza
- noleggio auto (veicoli a noleggio senza/con conducente)
- tariffe di taxi che siano stati prenotati tramite l'app "FREE NOW" in Germania
- soggiorni in hotel, inclusi B&B, locazioni AirBnB, locazioni tramite società di consumo collaborativo, motel, appartamenti per vacanze così come unità abitative fisse in campeggi (roulotte mobili, rimorchi o camper non sono assicurati)
- viaggi in mare/crociere (equiparati agli hotel)
- pacchetti vacanza tutto compreso (unione di almeno due servizi di viaggio, quando nel pacchetto è contenuto almeno un mezzo di trasporto assicurato)
- siano pagati completamente con un Account, una Virtual Card o una Corporate Card che prevede copertura assicurativa (contratto a favore di terzi).

1. Come passeggero su un volo con un velivolo di trasporto aereo autorizzato, come viaggiatore ferroviario/passeggero sui traghetti

La copertura assicurativa inizia all'entrata del terminal dell'aeroporto/della stazione/del porto ed è valida per tutta la durata del volo/del viaggio in treno/del viaggio sul traghetto e decade con l'uscita dall'aeroporto/dalla stazione/dal porto nel luogo di destinazione.

Se il viaggiatore è già in possesso di un biglietto aereo o titolo di viaggio valido o un biglietto di tal genere è stato registrato in aeroporto/stazione/porto, vale invece quanto segue:

Se per il viaggio diretto verso l'aeroporto/la stazione/il porto prima del viaggio previsto sono utilizzati mezzi di trasporto, la copertura assicurativa inizia già con l'entrata nel mezzo di trasporto. La decadenza avviene dopo l'arrivo dell'aereo/del treno/della nave con l'uscita dal mezzo di trasporto utilizzato dopo il volo/il viaggio ferroviario/il viaggio in nave per raggiungere il luogo di destinazione (hotel, luogo di lavoro, appartamento, luogo d'incontro).

Sono coperti allo stesso modo sinistri avvenuti durante il trasporto sostitutivo offerto dalla società di trasporto, a causa di cattive condizioni meteo o per motivi tecnici.

La copertura assicurativa è valida anche nel tragitto di andata e di ritorno verso/da un deposito bagagli alla vigilia di un viaggio aereo.

Per biglietti ferroviari a zona vale q.s.:

La copertura assicurativa è valida anche per viaggi con biglietti ferroviari a zona, purché siano stati pagati con un Account, una Virtual Card o una Corporate Card assicurata.

2. Come passeggero di un autolinea a lunga percorrenza

La copertura assicurativa inizia con l'entrata nell'autobus, vale per la durata del viaggio e decade al momento dell'uscita dall'autobus nel luogo di destinazione.

3. Come utilizzatore di un'auto a noleggio (autovettura)

La copertura assicurativa vale solo per il guidatore o il passeggero dell'autovettura. Ogni guidatore o passeggero autorizzato di un'auto a noleggio ha diritto all'intero importo assicurato in base al presente contratto. Sono assicurati anche i sinistri durante la salita o la discesa dall'auto, così come durante il rifornimento di carburante.

Sono guidatori o passeggeri autorizzati tutti i dipendenti della società per cui è stato rilasciato l'Account, la Virtual Card e le persone estranee all'azienda che viaggiano insieme alla persona che ha noleggiato l'auto e i cui datori di lavoro sono titolari di un Account, Virtual Card con copertura assicurativa, così come altri passeggeri titolari di una Corporate Card e i componenti della loro famiglia coperti dall'assicurazione.

4. Come passeggero di viaggi in taxi prenotati tramite l'app "FREE NOW" in Germania

La copertura assicurativa vale solo come passeggero del taxi. Ogni passeggero autorizzato di un taxi ha diritto all'intero importo assicurato in base al presente contratto. Sono assicurati anche i sinistri durante la salita o la discesa dall'auto, così come durante il rifornimento di carburante.

Sono passeggeri autorizzati tutti i dipendenti della società per cui è stato rilasciato un Account, una Virtual Card e le persone estranee all'azienda che viaggiano sul taxi insieme al dipendente e i cui datori di lavoro sono titolari di un Account, una Virtual Card con copertura assicurativa, così come un passeggero che sia titolare di una Corporate Card e i componenti della sua famiglia coperti dall'assicurazione.



5. Come ospite di hotel nei locali di quest'ultimo, o come ospite durante la permanenza per una o più notti presso una struttura di una società di consumo collaborativo
La copertura assicurativa inizia all'arrivo con l'entrata nella sede dell'hotel, prima del check-in, e decade alla partenza, dopo il check-out con l'uscita dalla sede dell'hotel. Sinistri all'esterno della sede dell'hotel nel tempo trascorso tra il check-in e il check-out non sono coperti dall'assicurazione.
6. Come fruitore di un pacchetto vacanza tutto compreso (unione di almeno due servizi di viaggio, quando nel pacchetto è contenuto almeno un mezzo di trasporto assicurato)
La copertura assicurativa di cui al punto 1. - 6 si applica ai servizi inclusi nel pacchetto all-inclusive. Nei viaggi per mare/crociere, la nave è equiparata ad un hotel.
7. Come partecipante a viaggi per mare e crociere
La copertura assicurativa di cui al punto 1. - 6 si applica ai servizi inclusi nei rispettivi viaggi per mare/crociere. La nave è equiparata ad un hotel.

3. Ambito della copertura assicurativa

La compagnia di assicurazione pagherà un risarcimento se il bagaglio trasportato è stato perso o danneggiato su un mezzo di trasporto assicurato, durante il viaggio sullo stesso.

Sono inclusi nella copertura assicurativa:

- a) furto, furto con scasso, rapina, estorsione, danno intenzionale da parte di terzi;
- b) incidente di un mezzo di trasporto;
- c) incendi, esplosioni, tempeste, grandine, neve, fulmini, inondazioni, alluvioni, valanghe, eruzioni vulcaniche, terremoti e frane.

Per bagaglio di viaggio assicurato si intendono tutti gli oggetti personali necessari per il viaggio della persona assicurata, inclusi regali e souvenir.

4. Capitale assicurato e franchigia

Per un evento assicurato, la compagnia di assicurazione rimborsa, fino al valore del capitale assicurato, quanto segue:

- a) per gli oggetti persi o distrutti: l'attuale valore di mercato. Per attuale valore di mercato si intende l'importo che è generalmente necessario per acquistare nuovi oggetti dello stesso tipo e qualità, meno un importo relativo allo stato degli oggetti assicurati (età, usura, uso, ecc);
- b) per gli oggetti danneggiati: i costi necessari alla riparazione ed eventualmente una riduzione del valore, tuttavia al massimo l'attuale valore di mercato;
- c) per film, supporti video, supporti audio e supporti informatici: il valore del materiale;
- d) per documenti ufficiali d'identità e visti: i costi ufficiali dei documenti sostitutivi.

Per ogni evento assicurato la persona assicurata è soggetta ad una franchigia di € 50,00.

5. Esclusioni

1. Sono esclusi dalla copertura assicurativa:

- a) Denaro, titoli, biglietti di viaggio e documenti di ogni genere, ad eccezione dei documenti ufficiali d'identità e dei visti
- b) Altri oggetti trasportati (anche apparecchiature informatiche e software) forniti dal datore di lavoro
- c) Attrezzi sportivi
- d) Gioielli e oggetti di valore
- e) Conseguenti perdite finanziarie

2. La copertura assicurativa decade:

- a) per danni dovuti al fatto di aver dimenticato, lasciato, abbandonato o perso oggetti;
- b) quando la persona assicurata ha causato l'evento assicurato intenzionalmente o per negligenza grave. Se la persona assicurata ha causato i danni per negligenza grave, la compagnia di assicurazione ha il diritto di ridurre il risarcimento proporzionalmente alla gravità della colpa della persona assicurata.

3. Limitazioni della copertura assicurativa

- a) cellulari, dispositivi informatici e software privati, inclusi i rispettivi accessori, sono assicurati fino ad un importo totale di € 200,00;
- b) cineprese e macchine fotografiche, facenti parte del bagaglio, inclusi i rispettivi accessori, sono assicurati fino ad un importo totale di € 100,00;
- c) occhiali, lenti a contatto, apparecchi acustici, apparecchi ortodontici e protesi, inclusi i rispettivi accessori, sono assicurati fino a € 100,00;
- d) Regali e souvenir sono assicurati fino ad un massimo di € 50,00 totali;



4. **Bagaglio in veicoli a noleggio parcheggiati**

La copertura assicurativa in caso di furto del bagaglio, durante il viaggio assicurato, da un veicolo a noleggio e da quanto con lo stesso trasportato, con contenitori o portabagagli o portapacchi bloccati da chiusura, è valida solo quando il veicolo a noleggio, i contenitori, il portabagagli o il portapacchi sono effettivamente bloccati da apposita chiusura e i danni avvengono tra le ore 6.00 e le 22.00. Quando il viaggio è interrotto, per non più di due ore per volta, la copertura assicurativa rimane valida anche di notte.

6. **Obblighi in caso di sinistro/rivendicazione di un diritto**

In caso di sinistro si prega di osservare i seguenti punti:

- Ogni diritto a prestazioni assicurate deve essere tempestivamente denunciato alla compagnia di assicurazione.
- La persona assicurata è obbligata a denunciare i sinistri dovuti ad atti illeciti tempestivamente alla stazione di polizia più vicina o più facilmente raggiungibile, fornendo una lista di tutti gli oggetti andati perduti o danneggiati, e richiedere copia della relativa denuncia. Alla compagnia di assicurazione deve essere inviata copia di tale attestazione.
- Devono essere presentati tutti i documenti reputati necessari dalla compagnia di assicurazione per la valutazione dei danni.
- Devono essere presentate tutte le ricevute relative alle spese necessarie, sostenute in relazione alla perdita del bagaglio.

Devono essere intraprese misure ragionevoli per il recupero del bagaglio.

Deve essere comprovato il pagamento dei costi di viaggio con un Account, una Virtual Card o una Corporate Card.

F. **Assicurazione per annullamento e interruzione del viaggio**

1. **Persone assicurate**

Corporate Card

Sono assicurati:

- tutti i titolari di una Corporate Card;
- il coniuge o il compagno di fatto;
- i suoi figli (inclusi figliastri, figli adottivi e figli in affidamento, così come i figli del compagno di vita dell'assicurato) fino al compimento dei 25 anni di età, a condizione che frequentino istituti di formazione professionale o scolastica;

per viaggi di lavoro o privati.

Le prenotazioni fino a 10 persone sono considerate assicurate. La copertura è prevista per tutte le persone incluse nelle prenotazioni collettive/di gruppo.

2. **Prerequisiti per la copertura assicurativa**

Requisito per la copertura assicurativa è che i componenti di viaggio siano stati pagati con un Account, una Virtual Card o con una Corporate Card valida. I costi di annullamento relativi ai componenti di viaggio possono essere risarciti, se sono stati completamente pagati con un Account, una Virtual Card o con una Corporate Card valida. Il nominativo del titolare di una Corporate Card deve essere indicato sulla conferma della prenotazione e tale persona deve partecipare al viaggio.

3. **Franchigia**

Per ogni evento assicurato la persona assicurata è soggetta a una franchigia di € 100,00. Nel caso in cui l'evento assicurato venga annullato a causa di malattia, la persona assicurata è soggetta al pagamento dei danni rimborsabili nella misura del 20%, con un importo minimo di € 100,00.

4. **Ambito della copertura assicurativa**

(1) La compagnia di assicurazione effettua il risarcimento:

- a) nel caso in cui il **viaggio non abbia luogo**, per i costi irrecuperabili di viaggio e alloggio non utilizzati e di eventuali escursioni, attività o tour prepagati presso **la destinazione del viaggio** che la persona assicurata sia contrattualmente obbligata a pagare o abbia pagato;
- b) in caso di **interruzione del viaggio**, per le ulteriori spese di viaggio di rientro verificate e per altri costi supplementari da esse direttamente derivanti sostenuti dalla persona assicurata, a condizione che il viaggio di andata e di ritorno sia incluso nel pacchetto viaggio di assicurato, anche in caso di viaggio di rientro successivo. Per il rimborso di tali costi si fa riferimento al tipo e classe di trasporto, vitto e alloggio prenotati. Quando in sostituzione del viaggio prenotato è reputato necessario il viaggio di ritorno in aereo, saranno rimborsati solo i costi per un posto nella classe inferiore del volo. Non sono coperti i



- costi per terapie, i costi per un accompagnatore, così come i costi per il rimpatrio di una persona assicurata defunta;
- c) nel caso di interruzione del viaggio, per le spese supplementari della persona assicurata per servizi prenotati e non utilizzati.
- (2) La compagnia di assicurazione è obbligata al risarcimento se, a seguito di uno dei seguenti gravi motivi, si presume che la persona assicurata non sarà in grado di viaggiare, in base alla normale esperienza di vita, o non ci si possa ragionevolmente aspettare che inizi o termini il viaggio come previsto:
- a) decesso, grave incidente o grave malattia imprevista che abbia determinato l'interruzione o l'annullamento del viaggio, come confermato da certificato medico della persona assicurata, del suo coniuge/partner/compagno, dei suoi figli, genitori, fratelli, nonni, nipoti, suoceri, figliastri o, quando il viaggio sia stato prenotato per due persone, della seconda persona, a condizione che questa sia tra le persone assicurate;
 - b) incompatibilità alla vaccinazione della persona assicurata o, in caso di viaggio comune, del suo coniuge/partner/compagno, dei suoi figli a carico fino all'età di 25 anni o dei fratelli della persona assicurata, a condizione che gli altri viaggiatori siano tra le persone assicurate;
 - c) gravidanza di una persona assicurata o, in caso di viaggio comune, della coniuge/partner/compagno o della madre di una persona assicurata minorenni, a condizione che anche il viaggiatore sia tra le persone assicurate;
 - d) danni ai beni di una persona assicurata a seguito di incendio, di un evento naturale o di un atto criminale intenzionale di un terzo. Il danno deve essere significativo in relazione alla situazione economica e al patrimonio della persona lesa, o la sua presenza deve essere necessaria per determinare l'entità dei danni;
 - e) perdita del posto di lavoro della persona assicurata con conseguente disoccupazione a seguito della fine inaspettata del rapporto di lavoro per motivi commerciali, operata dal datore di lavoro;
 - f) avvio di un rapporto di lavoro dopo un periodo di disoccupazione, a condizione che la persona assicurata fosse registrata come disoccupata al momento della prenotazione del viaggio e l'ufficio del lavoro abbia autorizzato il viaggio;
 - g) grave incidente o incompatibilità alla vaccinazione di uno dei cani della persona assicurata incluso nella prenotazione per il viaggio. Non è tuttavia assicurato il mancato effetto del vaccino o la creazione di anticorpi in numero troppo basso rispetto a quanto previsto per il Paese di destinazione del viaggio;
 - h) inattesa convocazione della persona assicurata per il servizio militare, a condizione che la convocazione non possa essere rinviata e i costi di annullamento non siano a carico di un soggetto che sostiene le spese;
 - i) ripetizione di esami non superati dalla persona assicurata presso una scuola/università, che debbano essere ripetuti per evitare un prolungamento della frequenza scolastica/universitaria o per concludere un corso di studi scolastico/universitario. Requisito è che il viaggio assicurato sia prenotato prima della scadenza dell'esame non sostenuto e che il termine per la ripetizione dell'esame cada inaspettatamente nel periodo previsto per il viaggio assicurato.
 - j) La sua destinazione è soggetta a restrizioni di viaggio imposte dal Ministero degli Esteri tedesco o le autorità locali rifiutano l'ingresso, a meno che queste restrizioni siano giustificate da una pandemia dichiarata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.

5. Esclusioni

- a) La compagnia di assicurazione non è responsabile per i pericoli derivanti da guerre, guerre civili o eventi simili alla guerra, e per quei pericoli indipendenti dallo stato di guerra, ma causati dall'uso di strumenti di guerra, così come dalla presenza di strumenti di guerra in relazione a uno di questi pericoli, da atti di violenza, rivolte, altri disordini civili e rischi dovuti a energia nucleare.
- b) La compagnia di assicurazione non è tenuta al risarcimento quando l'evento assicurato era prevedibile in relazione alla persona assicurata, al momento della stipula dell'assicurazione, o è stato causato intenzionalmente dalla persona assicurata.
- c) Qualsiasi costo inutilizzato o aggiuntivo sostenuto da voi che può essere rimborsato da:
 - I fornitori di alloggio, i loro agenti di prenotazione, le agenzie di viaggio o altri sistemi di compensazione.
 - I vostri fornitori di trasporto, i loro agenti di prenotazione, le agenzie di viaggio o i sistemi di compensazione.
 - Il fornitore della sua carta di credito o di debito o Paypal.
- d) Qualsiasi diritto in cui lei non può viaggiare o decide di non viaggiare perché il Ministero degli Esteri (o altra agenzia governativa equivalente in un altro paese) sconsiglia il viaggio a causa di una pandemia.
- e) Non saremo responsabili per qualsiasi circostanza di cui lei era a conoscenza prima di sottoscrivere l'assicurazione o quando ha prenotato il viaggio e che potrebbe ragionevolmente dar luogo a una richiesta di risarcimento ai sensi della presente assicurazione.

6. Obblighi in caso di sinistro/rivendicazione di un diritto

In caso di sinistro si prega di osservare i seguenti punti:



- Ogni richiesta di risarcimento per indennità assicurative deve essere tempestivamente presentata alla compagnia di assicurazione.
- Devono essere presentati tutti i documenti reputati necessari dalla compagnia di assicurazione per la valutazione dei danni.
- Tutti i motivi devono essere completamente e dettagliatamente verificati ed eventualmente comprovati mediante i relativi documenti giustificativi (ad esempio certificato medico di inabilità al viaggio).

Deve essere comprovato il pagamento dei costi di viaggio con un Account, una Virtual Card o una Corporate Card.

G. Annullamento evento

1. Persone assicurate

Corporate Card

Sono assicurati:

- tutti i titolari di una Corporate Card;
- il coniuge o il compagno di fatto;
- i suoi figli (inclusi figliastri, figli adottivi e figli in affidamento, così come i figli del compagno di vita dell'assicurato) fino al compimento dei 25 anni di età, a condizione che frequentino istituti di formazione professionale o scolastica;

per viaggi di lavoro o privati.

Le prenotazioni fino a 10 persone sono considerate assicurate. La copertura è prevista per tutte le persone incluse nelle prenotazioni collettive/di gruppo.

2. Prerequisiti per la copertura assicurativa

Prerequisito per la copertura assicurativa è che i costi sostenuti e previsti dal contratto per la partecipazione per motivi di servizio a

- seminari
- corsi di addestramento
- fiere o simili, esterni

siano pagati completamente con un Account, una Virtual Card o una Corporate Card che prevede copertura assicurativa (contratto a favore di terzi).

3. Ambito della copertura assicurativa

La compagnia di assicurazione è tenuta al risarcimento quando non si possa ragionevolmente ritenere che la persona assicurata, in base alla normale esperienza di vita, possa partecipare a un evento programmato a seguito di uno dei gravi motivi indicati di seguito:

- a) decesso, grave incidente o grave malattia imprevista della persona assicurata, del suo coniuge/partner/compagno, dei suoi figli, genitori, fratelli, nonni, nipoti, suoceri, o figliastri;
- b) danni ai beni di una persona assicurata a seguito di incendio, di un evento naturale o di un atto criminale intenzionale a opera di un terzo. Il danno deve essere significativo in relazione alla situazione economica e al patrimonio della persona lesa o la sua presenza deve essere necessaria per determinare l'entità dei danni.

4. Esclusioni

- a) La compagnia di assicurazione non è responsabile per i pericoli derivanti da guerre, guerre civili o eventi simili alla guerra, e per quei pericoli indipendenti dallo stato di guerra, ma causati dall'uso di strumenti di guerra, così come dalla presenza di strumenti di guerra in relazione a uno di questi pericoli, da atti di violenza, rivolte, altri disordini civili e rischi dovuti a energia nucleare.
- b) La compagnia di assicurazione non è tenuta al risarcimento quando l'evento assicurato era prevedibile in relazione alla persona assicurata, al momento della stipula dell'assicurazione, o è stato causato intenzionalmente dalla persona assicurata.
- c) La compagnia di assicurazione non è responsabile per costi di annullamento relativi a costi di viaggio e di alloggio in relazione all'evento.
- d) Non sono inoltre coperti da assicurazione i costi relativi alla partecipazione, a titolo privato, a corsi di formazione, seminari, fiere o simili.

5. Obblighi in caso di sinistro/rivendicazione di un diritto

In caso di sinistro si prega di osservare i seguenti punti:

- Ogni diritto a prestazioni assicurate deve essere tempestivamente denunciato alla compagnia di assicurazione.
- Devono essere presentati tutti i documenti reputati necessari dalla compagnia di assicurazione per la valutazione dei danni.



- Tutti i motivi devono essere completamente e dettagliatamente verificati ed eventualmente devono essere comprovati da relativi documenti giustificativi (ad es. certificato di inabilità al viaggio del medico)
- Devono essere comprovati la conferma dell'organizzatore dell'evento relativa alla mancata partecipazione della persona assicurata e i costi inseriti nella fattura.
- Deve inoltre essere trasmessa conferma del datore di lavoro che nessun altro dipendente ha partecipato all'evento, unitamente all'elenco, in forma scritta, dei costi sostenuti.

Deve essere comprovato il pagamento dei costi dell'evento coperti dall'assicurazione mediante un Account, una Virtual Card o una Corporate Card



III. Servizi di assistenza

Assistenza medica e assistenza di viaggio

Valido per tutti i contratti

Sono a vostra disposizione i seguenti servizi di assistenza clienti, tramite i numeri di Hotline indicati qui di seguito:

Hotline 24 h/7 gg:	In italiano	+39 068 750 3255
	In Inglese	+44 (0) 203 281 7210

Si intende che si applicheranno solo i servizi indicati dall'organizzazione.

Tutti i costi conseguenti sostenuti sono a carico della persona assicurata.

Assistenza medica

- Consulenza medica telefonica.
- Informazioni sull'ente medico erogatore della prestazione (nome, indirizzo, numero telefonico e, se richiesti e disponibili, orari di apertura dell'ente medico erogatore della prestazione).
- Preparazione per il ricovero ospedaliero stazionario.
- Servizi di interpretariato (organizzazioni di interpretariato telefonico per questioni mediche).
- Organizzazione della fornitura di medicinali importanti.
- Trasferimento: organizzazione di un trasferimento per i viaggiatori, nella misura necessaria, verso l'ospedale più vicino dove sia disponibile un'adeguata assistenza medica.
- Organizzazione della predisposizione di adeguate possibilità di assistenza, apparecchiatura medica mobile e un team di supporto medico.
- Trasporto di rientro o rimpatrio: rimpatrio, se necessario da un punto di vista medico e prescritto da un medico, a mezzo volo o altro idoneo mezzo di trasporto da un luogo nazionale o estero in un ospedale idoneo situato nel luogo di residenza della persona assicurata. In caso di morte della persona assicurata, il rimpatrio avviene verso il luogo dell'ultima residenza.
- Visite al malato: prenotazione di un biglietto aereo per una visita al malato da parte di un parente o un amico della persona assicurata, quando la persona assicurata, che viaggiava da sola e al di fuori della nazione d'origine o di residenza, è sottoposto a terapie mediche in un ospedale.
- Alloggio: prenotazione di un alloggio presso una struttura alberghiera per i viaggiatori, quando sono necessari un'evacuazione d'emergenza per ragioni mediche, un trasporto di rientro d'emergenza o terapie mediche stazionarie.

Assistenza di viaggio

- Informazioni sulle disposizioni sulle vaccinazioni e sui visti.
- Consigli per interpreti/traduttori.
- Supporto in caso di perdita di bagagli.
- Supporto in caso di perdita di passaporto.
- Informazioni sulla consulenza legale: indicazione del nome, indirizzo, numero telefonico e, se richiesti e disponibili, orari dell'avvocato o altro consulente legale ("legali") nella regione del soggiorno attuale del viaggiatore.
- Supporto per la fissazione di appuntamenti con i legali.
- Supporto per identificare le rappresentanze all'estero: predisposizione di informazioni riguardanti indirizzo, numero telefonico e orari di apertura dell'ambasciata o del consolato competente più vicino.
- Fornitura di documenti in caso di emergenza



Informativa sul trattamento dei dati

I dati saranno gestiti da noi ai fini della sottoscrizione, della gestione della polizza e delle istanze, della fornitura di assistenza in viaggio, della gestione dei reclami, del controllo delle sanzioni e della prevenzione delle frodi, ai sensi delle disposizioni della legge applicabile in materia di protezione dei dati e in conformità con le garanzie di cui all'informativa sulla privacy riportata sul nostro sito web (v. sotto).

Raccogliamo ed elaboriamo i dati per l'esecuzione del contratto assicurativo stipulato con l'assicurato o per onorare i nostri obblighi di legge o, ancora, nel nostro legittimo interesse per la gestione della nostra attività e per la fornitura dei nostri prodotti e servizi.

Tali attività possono comprendere:

- a. l'uso di dati sensibili sulle condizioni di salute o la vulnerabilità vostra o di terzi interessati dalle istanze, che abbiano avuto preventivamente il consenso, al fine di fornire i servizi descritti nel presente regolamento.
- b. la divulgazione dei dati inerenti l'assicurato e la sua copertura assicurativa a società del gruppo AXA, ai nostri fornitori di servizi e ai nostri agenti per poter gestire la copertura assicurativa e fornire i relativi servizi, fornire assistenza in viaggio, prevenire frodi, ricevere pagamenti e per tutti gli altri scopi richiesti o previsti dalla legge applicabile;
- c. monitorare e/o registrare le telefonate dell'assicurato in relazione alla copertura ai fini dell'archiviazione, della formazione e del controllo qualità;
- d. studi tecnici per l'analisi delle rivendicazioni e dei premi, adattamento dei prezzi, sostegno al processo di sottoscrizione e consolidamento dei report finanziari (anche di vigilanza); analisi dettagliate di rivendicazioni/missioni/telefonate per migliorare il controllo di fornitori e attività; analisi della soddisfazione dei clienti e realizzazione di segmenti di clientela per adattare meglio i prodotti alle necessità del mercato;
- e. raccolta e archiviazione di tutte le prove adeguate a supporto delle rivendicazioni dell'assicurato, ai fini della fornitura dei servizi di cui alla presente polizza e per convalidare tali rivendicazioni; e
- f. invio di richieste di feedback o sondaggi sui nostri servizi, nonché altre comunicazioni del servizio clienti.

Sarà chiesto il consenso dell'assicurato prima della cessione dei dati personali a terzi per comunicazioni inerenti ad altri prodotti o servizi (marketing diretto). È possibile ritirare il consenso in qualsiasi momento, o richiedere informazioni, contattando il Responsabile della protezione dei dati (vedere i dati di contatto di seguito).

Attuiamo questi servizi nel Regno Unito, all'interno e all'esterno dello Spazio economico europeo, dove le leggi inerenti l'elaborazione dei dati e/o gli accordi stipulati con i destinatari garantiscono un livello di protezione dei dati personali analogo.

Nel fornirvi questo regolamento e i vantaggi disponibili, utilizzeremo i dati personali comunicati, comprese le informazioni mediche e altre informazioni sensibili relative alla copertura assicurativa, alla fornitura di sussidi e al pagamento delle istanze. Fornendoci i dati di altre persone, l'assicurato accetta di informarle dell'uso dei loro dati come descritto nel presente documento e in conformità con l'informativa sulla privacy pubblicata sul nostro sito web (v. sotto).

L'assicurato può richiedere una copia delle informazioni in nostro possesso e può applicare anche altri diritti relativamente al modo in cui utilizziamo i suoi dati (come da informativa sulla privacy pubblicata sul nostro sito web, v. sotto). L'assicurato è pregato di contattarci qualora ritenga che le informazioni in nostro possesso non siano accurate, per consentirci di correggerle.

Se l'assicurato desidera sapere di quali dati è in possesso AXA Travel Insurance, o in caso di altre domande o dubbi inerenti l'uso dei dati da parte nostra, può scriverci al seguente indirizzo:

Responsabile della protezione dei dati
AXA Travel Insurance Limited
106-108 Station Road
Redhill
RH1 1PR

Email: dataprotectionenquiries@axa-assistance.co.uk

L'informativa completa sulla privacy è disponibile qui: www.axa-assistance.com/en.privacypolicy
È possibile inoltre richiedere una copia cartacea del documento.