

**CONDIZIONI GENERALI
PER IL CONTRATTO N. AR2023055
ANNULLAMENTO**

Per dichiarare le richieste di risarcimento dell'assicurazione

Collegatevi al sito web di PRESENCE ASSISTANCE TOURISME:

www.gestion.presenceassistance.com

- Compilare il campo "numero di pratica del viaggio" con il numero di pratica riportato sulla fattura di registrazione.
- Inserire nel campo "nome del viaggiatore principale" il proprio nome e cognome.
- Compilare il modulo di reclamo che vi consentirà di ottenere in pochi "clic" una e-mail con il numero di pratica e tutti i documenti da fornire.

Attraverso questo sito potrete inviarci i vostri documenti giustificativi e seguire in tempo reale l'avanzamento della vostra pratica.

INFORMAZIONI PRATICHE

❖ Per qualsiasi **informazione sui dettagli delle garanzie:**

È possibile contattare Présence Assistance Tourisme

- via e-mail all'indirizzo: serviziogestione@presenceassistance.com
- per telefono dal lunedì al venerdì dalle 9.30 alle 17.00 al numero: 01 55 90 47 52

❖ Desiderate **annullare il viaggio prima della partenza o modificarlo:**

Dovete contattare la vostra agenzia.

❖ Desiderate **ottenere informazioni su un sinistro assicurativo in corso:**

Potete contattare Présence Assistance Tourisme

- Per e-mail: serviziogestione@presenceassistance.com
- Per telefono, dal lunedì al venerdì dalle 9.30 alle 12.00, al numero: 01 55 90 47 09.

Articolo 2 – ELENCO DEGLI IMPORTI DI COPERTURA SOSTENUTA DA AREAS		
2.2/ ANNULLAMENTO	Limite di garanzia	Franchigia
Rimborso delle spese di annullamento addebitate dall'operatore turistico		
A-1/ Annullamento per motivi medici		A-1/ Per i viaggi fino a 10000€ a persona : 10% dell'importo del sinistro
➤ Malattia grave, lesioni fisiche gravi o decesso dell'Assicurato o di un suo familiare (comprese le ricadute o l'aggravamento di una lesione fisica o di una malattia preesistente non prevedibili al momento della prenotazione).		Per i viaggi oltre i 10000€ a persona : 20% dell'importo del sinistro
A-2/ Estensione COVID		A-2/ Per i viaggi fino a 50000€ a persona : 30% dell'importo del sinistro
➤ Annullamento a seguito di grave malattia conseguente a contaminazione con COVID-19 dell'Assicurato e che comporti quarantena e/o ricovero ospedaliero durante le date del soggiorno o controindicazioni al Soggiorno. ➤ Annullamento per decesso o grave malattia di un familiare dell'Assicurato, a seguito di infezione da COVID-19 dichiarata entro 30 giorni prima della partenza. ➤ Annullamento a seguito della positività alla COVID-19 di un test PCR richiesto dalla destinazione, effettuato entro le 72 ore precedenti la partenza. ➤ Annullamento dovuto al rifiuto dell'imbarco dell'Assicurato a seguito di un test COVID-19 effettuato all'arrivo all'aeroporto di partenza.	Massimo 50.000€ a persona 150.000€ per evento	B/ Per i viaggi fino a 50000€ a persona : 20% dell'importo del sinistro
B/ Annullamento per qualsiasi altro motivo casuale giustificato		
➤ Cancellazione per qualsiasi altro motivo casuale giustificabile, ad eccezione delle esclusioni menzionate nel presente documento.		

PREAMBOLO

La polizza **Annullamento** è una polizza assicurativa collettiva con adesione facoltativa n. **AR2023055** (di seguito denominata "Polizza") stipulata dall'**AGENZIA DI VIAGGI**, (di seguito denominata "Agenzia di Viaggi"), che agisce sia per conto suo che per conto dei suoi clienti, con :

- **AREAS**, società di mutua assicurazione, iscritta al Registro del Commercio e delle Imprese di Parigi con il numero D 775 670 466, con sede legale in 47/49 rue de Miromesnil 75008 PARIGI, (di seguito denominata "AREAS" o "Assicuratore").

Il Contratto è stipulato tramite **PRESENCE ASSISTANCE TOURISME** (di seguito "PRESENCE ASSISTANCE" o "Broker") e **COVERASSUR** (di seguito "COVERASSUR" o "Broker").

Il Contratto è gestito da **PRESENCE ASSISTANCE TOURISME** per le coperture assicurative Annullamento del viaggio.

Il Contratto è gestito da **VYV IA** per la copertura Assistenza al rimpatrio.

Il presente documento ha natura contrattuale e presenta le "Disposizioni generali" del Contratto Annullamento.

ARTICOLO 1 – TERMINE DI SOTTOSCRIZIONE

Per essere valida, la sottoscrizione del presente contratto deve avvenire **imperativamente contestualmente all'iscrizione al viaggio** o al più tardi prima dell'inizio del calendario delle spese di annullamento.

ARTICOLO 2 – DESCRIZIONE DELLA COPERTURA ASSICURATIVA SOSTENUTA DA AREAS

2-1 DEFINIZIONI

Tali definizioni sono parte integrante del presente contratto. Esse consentono una migliore lettura e contribuiscono quindi a un perfetto apprezzamento delle garanzie di cui beneficiate. Si deve farne riferimento per qualsiasi difficoltà di interpretazione.

Per "**Voi**" si intende l'Assicurato per tutto ciò che riguarda la copertura e gli obblighi in caso di Sinistro e per "**Noi**" si intende l'Assicuratore.

Lesioni fisiche

Un improvviso deterioramento della salute derivante dall'azione improvvisa di una causa esterna e non intenzionale da parte della vittima, accertata da un'autorità medica competente.

Lesioni fisiche gravi

Improvviso deterioramento della salute derivante dall'azione improvvisa di una causa esterna e non intenzionale da parte della vittima, stabilita da un'autorità medica competente, che porta all'emissione di una prescrizione di farmaci per il paziente e che implica la cessazione di qualsiasi attività professionale o, in assenza di attività professionale, di qualsiasi altra attività di base da svolgere nel contesto della vita quotidiana.

Aderente

Persona fisica dichiarata dal **Contraente** nell'ambito di un contratto collettivo, di seguito denominata **Aderente o Assicurato**, su cui si basano gli interessi dell'assicurazione e la cui identità è riportata sul modulo di adesione.

Agenzia di viaggio

Società autorizzata alla distribuzione di prodotti di viaggio e coperta dal presente contratto.

Assicuratore

Le garanzie di cui all'articolo 2 del contratto sono sostenute da AREAS DOMMAGES (di seguito "noi"), società di mutua assicurazione, iscritta al Registro del Commercio e delle Imprese di Parigi con il numero D 775 670 466, la cui sede sociale è situata al 47/49 di rue de Miromesnil 75008 PARIGI.

Aggressione

Qualsiasi atto di violenza, che costituisce un attacco criminale o illegale contro persone e/o beni nel Paese in cui si soggiorna, volto a turbare gravemente l'ordine pubblico attraverso l'intimidazione e il terrore e che viene ripreso dai media.

Tale "aggressione" deve essere registrata dal Ministero degli Affari Esteri francese o dal Ministero dell'Interno. Se più attentati si verificano nello stesso giorno, nello stesso Paese, e se le autorità lo considerano come un'unica azione coordinata, questo evento sarà considerato come un unico evento.

Assicurato

Persona fisica o gruppo di persone, debitamente assicurate con il presente contratto in base alla copertura sottoscritta, il cui cognome e nome (o nomi) compaiono sul modulo di adesione, di seguito denominati "**Voi**". Tali persone possono essere domiciliate in qualsiasi parte del mondo.

Catastrofe naturale

Un'intensità anomala di un agente naturale non causata dall'intervento umano. Un fenomeno, come un terremoto, un'eruzione vulcanica, un maremoto, un'inondazione o una calamità naturale, causato dall'intensità anomala di un agente naturale e riconosciuto come tale dalle autorità pubbliche.

Decadenza

Sanzione contrattuale che priva l'assicurato di ogni copertura per il danno a cui si applica. Non può essere invocata nei confronti di soggetti danneggiati diversi dagli assicurati o dai loro beneficiari, se il contraente vi incorre in seguito all'inadempimento dei propri obblighi dopo un sinistro.

Viaggio/soggiorno garantito

Si intende il viaggio organizzato dal Contraente e per il quale si è assicurati e si è pagato il relativo premio. Il periodo di validità delle garanzie corrisponde alle date del soggiorno indicate nella fattura emessa, con una durata massima di 90 giorni consecutivi.

DROM

Per DROM si intendono i dipartimenti e le regioni francesi d'oltremare, ovvero Guadalupa, Martinica, Guyana, Reunion e Mayotte.

Durata delle garanzie

- La garanzia "Annullamento" decorre dal giorno dell'adesione al contratto di assicurazione e scade il giorno della partenza del viaggio (viaggio di andata).

Epidemia

Qualsiasi focolaio e diffusione di una malattia infettiva contagiosa che colpisca contemporaneamente un gran numero di persone su tutto il territorio nazionale e che sia riconosciuta come tale dalle autorità sanitarie nazionali, che sia oggetto di una dichiarazione di emergenza sanitaria o che determini una politica di sanità pubblica che comporti misure restrittive e limitative in termini di circolazione della popolazione e di trattamenti sanitari.

Eventi coperti da assicurazione

- ✓ Annullamento;

Evento generatore

Gli eventi generatori sono sviluppati nella descrizione di ciascuna delle coperture definite di seguito e si applicano a seguito di eventi quali Infortunio corporeo, Malattia improvvisa e imprevedibile, decesso di un **Assicurato**, complicazione improvvisa e imprevedibile verificatasi durante la malattia.

Francia

Francia metropolitana e Corsica.

Franchigia

La parte di sinistro che rimane a carico dell'Assicurato in base al contratto in caso di risarcimento a seguito di un sinistro. La franchigia può essere espressa come importo, percentuale, giorno, ora o chilometro.

Gruppo

L'insieme dei partecipanti indicati nello stesso modulo di iscrizione al viaggio.

Ricovero ospedaliero

Qualsiasi ricovero in ospedale che comporti almeno una notte. Non è compresa la quarantena in ospedale.

Immobilizzazione a domicilio

Qualsiasi immobilizzazione a casa per motivi giustificati e comprovati dal punto di vista medico.

Malattia

Un'improvvisa e imprevedibile alterazione dello stato di salute accertata da un'autorità medica competente.

Malattia grave

Peggioramento improvviso e imprevedibile dello stato di salute accertato da un'autorità medica competente, che comporta la prescrizione di farmaci per il paziente e implica la cessazione di qualsiasi attività professionale o, in assenza di attività professionale, di qualsiasi altra attività di base da svolgere nel contesto della vita quotidiana.

Massimo per evento

Nel caso in cui la copertura sia esercitata a favore di più Assicurati, vittime dello stesso evento e assicurati alle stesse condizioni particolari, la copertura dell'**Assicuratore** è comunque limitata all'importo massimo previsto dalla presente copertura, qualunque sia il numero delle vittime. Di conseguenza, gli indennizzi vengono ridotti e liquidati in proporzione al numero delle vittime.

Membro della famiglia

Per membro della famiglia si intende una persona che possa dimostrare un rapporto di parentela (di diritto o di fatto) con l'Assicurato tra i seguenti : il suo coniuge di diritto o di fatto, i suoi ascendenti o discendenti o quelli del suo coniuge di diritto o di fatto, i suoceri, le suocere, i fratelli, le sorelle, i cognati, le cognate, i generi, le nuore o quelli del suo coniuge. Questi devono essere domiciliati nello stesso Paese del passeggero, a meno che il contratto non preveda diversamente.

Pandemia

Epidemia che si sviluppa su un vasto territorio, superando le frontiere e qualificata come pandemia dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e/o dalle autorità pubbliche locali competenti del Paese in cui si è verificato il disastro.

Paese di domicilio/Stato di residenza

Si considera domicilio il luogo di residenza principale e abituale dell'Assicurato. La copertura è disponibile per gli Assicurati domiciliati in tutto il mondo. In caso di controversia, fa fede il domicilio fiscale.

Quarantena

Isolamento della persona, in caso di malattia sospetta o confermata, deciso da un'autorità locale competente, al fine di evitare il rischio di diffusione della malattia stessa nel contesto di un'epidemia o di una pandemia.

Catastrofe

Evento di natura casuale suscettibile di attivare la copertura del presente contratto.

Danni all'abitazione

Incendio, furto con scasso o danni causati dall'acqua che si verificano nella vostra abitazione durante il viaggio.

Contraente

L'agenzia di viaggi che sottoscrive il contratto di assicurazione collettiva per conto proprio e dei suoi clienti, Aderenti e Assicurati.

Territorialità

In tutto il mondo.

Terzi

Qualsiasi persona diversa dall'Assicurato responsabile del danno.

Qualsiasi persona assicurata che sia vittima di lesioni fisiche, danni materiali o danni conseguenti causati da un'altra persona assicurata (le persone assicurate sono considerate terzi tra loro).

2.2 ANNULLAMENTO DEL VIAGGIO

2.2.1 NATURA DELLA GARANZIA

A-1/ ANNULLAMENTO PER MOTIVI MEDICI

L'assicurato è coperto per i motivi e le circostanze di seguito elencati, con esclusione di tutti gli altri, nei limiti dell'importo e della franchigia indicati nell'Elenco delle prestazioni.

- **Malattia grave, lesioni personali gravi o decesso,**
oppure
 - **Le conseguenze, i postumi, le complicazioni,** comprese le ricadute o gli aggravamenti **constatati dopo la sottoscrizione del contratto**, di un Infortunio o di una Malattia preesistente che non potevano essere previsti alla data di prenotazione del Viaggio e che hanno impedito di partire e/o di svolgere le attività previste durante il Viaggio (fermo restando che per il calcolo del rimborso si terrà conto della data della prima constatazione medica dell'aggravamento, dell'evoluzione o della ricaduta) :
 - Vostra,
 - Di un membro della famiglia, purché l'evento si verifichi nei 30 giorni precedenti la partenza.

La Compagnia interverrà solo se la Malattia o l'Infortunio impediscono formalmente di lasciare il proprio domicilio, richiedono cure mediche e impediscono di svolgere qualsiasi attività professionale o qualsiasi altra attività di base che deve essere svolta nell'ambito della vita quotidiana.

- **Complicazioni della gravidanza dell'Assicurato fino alla 28a settimana :**
 - che comportino la cessazione assoluta di qualsiasi attività professionale o, in mancanza dell'esercizio di un'attività professionale, di qualsiasi altra attività di base da svolgere nell'ambito della vita quotidiana e a condizione che al momento della partenza non siate in stato di gravidanza da più di 6 mesi o,
 - se la natura stessa del viaggio è incompatibile con lo stato di gravidanza, a condizione che al momento della sottoscrizione della polizza non foste a conoscenza del vostro stato.

A-2/ ESTENSIONE COVID

In deroga alle esclusioni del presente contratto, la compagnia garantisce il rimborso delle somme effettivamente pagate e delle penali di annullamento o di modifica dovute in base al presente contratto, fino all'importo indicato nella Tabella degli importi di copertura e al netto delle tasse di soggiorno, dei premi assicurativi e delle spese amministrative, se il viaggiatore non può partire per motivi medici per le ragioni e le circostanze elencate di seguito, ad esclusione di qualsiasi altra :

- **Annullamento per Malattia o Malattia grave a seguito di contaminazione da COVID-19 dell'Assicurato,** giustificato da un'autorità medica, che comporti la quarantena e/o il ricovero in ospedale durante le date del soggiorno o che controindichi il soggiorno (sarà richiesta la prova della malattia).

- **Annullamento per decesso o grave malattia di un familiare dell'Assicurato, a seguito di una contaminazione da COVID-19 dichiarata entro 30 giorni prima della partenza**, giustificata da un'autorità medica e che richieda la presenza dell'Assicurato durante le date dei Soggiorni (sarà richiesta la prova della malattia).

In caso di annullamento a causa di malattia/grave malattia dell'Assicurato o di un suo familiare, la compagnia interverrà in base alle condizioni di cui sopra e solo se l'esito del test PCR sarà "positivo" per COVID-19.

Affinché la copertura sia acquisita, il test deve essere effettuato solo :

- **o su richiesta di un medico, consultato PRIMA** dell'esecuzione del test per verificare i sintomi esistenti,
- **o su iniziativa dell'Assicurato** e confermata da un medico dopo aver ottenuto un test PCR "positivo", consultato per il trattamento e il follow-up dei sintomi presenti nei 15 giorni precedenti l'inizio del Viaggio.

L'annullamento di un viaggio a causa di un test PCR positivo effettuato al di fuori di queste condizioni non può essere coperto dal presente contratto e non può essere rimborsato.

- **L'annullamento del viaggio a causa della positività del test COVID-19 PCR nelle 72 ore precedenti la partenza**, richiesta dalle autorità sanitarie del paese di destinazione, dal tour operator o dalla compagnia di trasporto per poter effettuare il viaggio.

Qualsiasi annullamento del viaggio dovuto a un test PCR positivo effettuato al di fuori di queste condizioni non può essere coperto dal presente contratto e non sarà rimborsato.

- **Annullamento dovuto al rifiuto dell'imbarco da parte dell'Assicurato, a seguito di un test COVID-19, effettuato all'arrivo all'aeroporto di partenza.** La ricevuta rilasciata dalla compagnia di trasporto che ha negato l'imbarco o dalle autorità sanitarie deve essere inviata alla compagnia; in mancanza di tale ricevuta, non sarà possibile alcun risarcimento.

È vostra responsabilità stabilire la realtà della situazione che dà diritto ai nostri servizi e ci riserviamo il diritto di rifiutare la vostra richiesta, su consiglio del nostro medico, se le informazioni fornite non dimostrano la realtà dei fatti.

B/ ANNULLAMENTO PER QUALSIASI ALTRO MOTIVO GIUSTIFICATO

L'assicurato è altresì coperto, entro il limite indicato nella Tabella degli importi dell'assicurazione, **per qualsiasi altro evento casuale giustificato, qualunque esso sia, che costituisca un impedimento immediato, reale e grave**, che impedisca la partenza e/o l'esercizio delle attività previste durante il soggiorno. Per evento casuale si intende qualsiasi circostanza improvvisa, imprevedibile e al di fuori del controllo dell'Assicurato che giustifichi l'annullamento del Viaggio. L'evento casuale deve avere un nesso causale diretto ed esclusivo con l'impossibilità di partire.

Tuttavia, la garanzia è acquisita solo per le seguenti cause, alle condizioni esattamente descritte di seguito :

- **Malattia grave, incidente fisico grave o decesso**
oppure
- **le conseguenze, i postumi, le complicazioni o l'aggravamento di un Infortunio o di una Malattia corporea preesistente e non prevedibile alla data di prenotazione del Viaggio**, che impediscano la partenza (fermo restando che per il calcolo del rimborso si terrà conto della data della prima constatazione medica dell'aggravamento, dell'evoluzione o della ricaduta):

- del Suo tutore o di qualsiasi persona che viva abitualmente sotto il Suo tetto,
 - Il sostituto professionale designato al momento della sottoscrizione,
 - La persona designata al momento della sottoscrizione del presente contratto, responsabile durante il viaggio della cura o dell'accompagnamento in vacanza dei vostri figli minorenni, o della persona disabile che vive sotto il vostro tetto, a condizione che vi sia un ricovero ospedaliero di oltre 48 ore o il suo decesso.
- **Ricovero ospedaliero imprevisto di oltre 48 ore consecutive o decesso di uno zio, una zia, un nipote o una nipote dell'Assicurato** o del suo coniuge non prevedibile alla data di prenotazione del Soggiorno e che richieda la sua presenza al suo capezzale o al suo funerale in una data durante il Soggiorno.
 - **Gravi danni materiali** che richiedono la vostra presenza il giorno della partenza per prendere le misure precauzionali necessarie, a seguito di un incendio, di danni causati dall'acqua o da elementi naturali e che interessano più del 50% dei locali privati o professionali di cui siete proprietario, affittuario o libero occupante.
 - **Furto nei locali privati o professionali** di cui siete proprietari, affittuari o occupanti a titolo gratuito, che richiede la vostra presenza nei locali il giorno della partenza per attuare le misure di protezione necessarie, a condizione che si sia verificato nelle 48 ore precedenti la partenza. *Sarà necessaria una denuncia.*
 - **L'appuntamento per un trapianto di organi**, in una data che non può essere rinviata e che richiede la presenza del viaggiatore, a condizione che l'appuntamento non sia noto al momento della stipula del Contratto.
 - **Danni gravi al veicolo** che si verifichino nelle 48 ore precedenti la partenza e nella misura in cui il veicolo non possa più essere utilizzato per raggiungere il luogo di soggiorno.
 - **Un incidente o un guasto al vostro mezzo di trasporto** che si verifichi durante il viaggio, nel tragitto tra il vostro domicilio e il luogo di partenza del volo prenotato per il Viaggio, e che comporti un ritardo superiore a 2 (due) ore, facendovi perdere il volo prenotato per la partenza, a condizione che abbiate preso accordi per arrivare all'aeroporto almeno 2 ore prima dell'orario limite di imbarco.
 - **Il vostro licenziamento economico** o quello del vostro coniuge legale o di fatto, a condizione che la procedura non sia stata avviata al momento della sottoscrizione della polizza e/o che non siate a conoscenza della data dell'evento al momento della sottoscrizione della polizza.
 - **L'ottenimento di un lavoro dipendente**, con effetto prima o durante le date previste per il viaggio, mentre si è iscritti all'Ufficio del lavoro francese (Pôle Emploi), a condizione che non si tratti di una proroga, di un rinnovo o di una modifica del tipo di contratto o di un incarico fornito da un'agenzia di lavoro temporaneo.
 - **La vostra citazione a comparire davanti a un tribunale o a un'autorità giudiziaria amministrativa** in una data compresa nel viaggio previsto, a condizione che la citazione non sia nota al momento della stipula del Contratto.
 - **La convocazione**, in una data durante il viaggio, **per un esame di recupero universitario**, a condizione che il fallimento dell'esame non sia noto al momento della stipula del Contratto.

- **Il rifiuto di un visto turistico** da parte delle autorità del paese scelto per il viaggio, a condizione che non abbiate presentato una domanda che sia stata rifiutata da queste autorità durante un viaggio precedente, che le vostre iniziative abbiano permesso loro di prendere posizione prima del vostro viaggio e che rispettiate i vincoli richiesti dalle autorità amministrative di questo paese.
- **Il vostro trasferimento professionale**, non disciplinare, imposto dal vostro datore di lavoro, che vi obbliga a trasferirvi durante la durata del vostro soggiorno assicurato o negli 8 giorni precedenti la vostra partenza e a condizione che il trasferimento non sia noto al momento della stipula del Contratto. Questa copertura è concessa ai lavoratori dipendenti, esclusi i liberi professionisti, i dirigenti, i rappresentanti legali di una società, i lavoratori autonomi, gli artigiani e gli intermittenti dello spettacolo.
- **Soppressione o modifica della data delle ferie retribuite da parte del datore di lavoro.** Questa garanzia è concessa ai lavoratori dipendenti, esclusi i liberi professionisti, i dirigenti, i rappresentanti legali di società, i lavoratori autonomi, gli artigiani e gli animatori intermittenti. Questo congedo, che corrisponde a un diritto acquisito, deve essere stato oggetto di un accordo scritto da parte del datore di lavoro prima della stipula del Contratto.
- **La convocazione per l'adozione di un bambino** entro 15 giorni dalla partenza o durante il soggiorno assicurato, a condizione che la convocazione non sia nota al momento della stipula della Polizza.
- **La separazione della coppia** (sposato, in unione civile o convivente), questa garanzia è acquisita solo dietro presentazione di documenti legali e amministrativi che provino la reale natura della separazione o della convivenza in caso di convivenza (procedure di divorzio, rottura del contratto di unione civile, bollette EDF GDF, TELECOM, conti bancari congiunti, dichiarazione congiunta o qualsiasi documento ufficiale che attesti la convivenza della coppia).
- **Furto, nelle 48 ore precedenti la partenza, dei documenti d'identità** (passaporto, carta d'identità) **indispensabili per attraversare la frontiera** o le frontiere durante il viaggio, a condizione che sia stata fatta una dichiarazione di furto, non appena se ne è venuti a conoscenza, alle autorità di polizia più vicine.

In tutti i casi di annullamento :

- **In caso di annullamento per un motivo garantito** da parte di una o più persone iscritte contemporaneamente a voi (massimo 9 persone per l'intera pratica) e assicurate con il presente contratto, se desiderate effettuare il viaggio da soli, i costi aggiuntivi saranno presi in considerazione, senza che il nostro rimborso superi l'importo dovuto in caso di annullamento alla data dell'evento.

Se il modulo di iscrizione al viaggio prevede più di una famiglia, ogni famiglia è coperta per la sua quota; il viaggio non è totalmente annullato e in questo caso l'indennizzo assicurativo si riferisce alla quota aritmetica del nucleo familiare interessato. È responsabilità del firmatario della prenotazione di viaggio fornire all'intermediario i nomi dei cointestatari.

- **Il costo del cambio di nome** fatturato dal fornitore di servizi se, a causa di un evento garantito, si preferisce essere sostituiti da un'altra persona piuttosto che annullare il Viaggio. Il nostro rimborso non supererà l'importo dovuto in caso di annullamento alla data del cambio di nome.
- **L'indennizzo vi sarà corrisposto previa deduzione di una franchigia** specifica indicata nella Tabella degli importi di copertura e delle franchigie. Tale franchigia si applica anche alle persone iscritte contemporaneamente al Contraente e assicurate ai sensi del presente Contratto.

2.2.2 IMPORTO DELLA COPERTURA

L'indennizzo corrisposto in applicazione del presente Contratto non può in alcun caso superare il prezzo del viaggio dichiarato al momento della sottoscrizione del presente Contratto e nei limiti previsti dalla Tabella degli importi della copertura, per persona assicurata e per evento.

La compagnia rimborserà l'importo delle spese di annullamento addebitate in base al programma di annullamento riportato nelle condizioni generali dell'agenzia di viaggio.

Non sono rimborsabili le spese di gestione addebitate dall'agenzia di viaggio o dal tour operator dopo l'annullamento o la modifica del viaggio, le mance, i visti, tutte le tasse rimborsabili all'agenzia di viaggio o all'assicurato da parte del vettore o di qualsiasi ente di riscossione, nonché il premio pagato per la stipula del presente contratto.

2.2.3 QUANTO TEMPO AVETE PER DICHIARARE IL SINISTRO ?

In due fasi

1/ Non appena la malattia si manifesta per la prima volta o non appena si viene a conoscenza dell'evento che dà origine alla garanzia, è necessario informare **IMMEDIATAMENTE la propria agenzia di viaggio.**

Se successivamente annullate il viaggio con la vostra agenzia di viaggi, il nostro rimborso sarà limitato all'importo delle spese che avreste dovuto sostenere al momento del sinistro, in base al tariffario di annullamento riportato nelle condizioni speciali di vendita del tour operator, dell'agenzia di viaggi o della compagnia aerea. Questa clausola implica che qualsiasi differenza tra le spese di annullamento calcolate alla data del sinistro, determinate da noi, e quelle calcolate dal tour operator e indicate nella fattura per le spese di annullamento rimarrà a vostro carico.

2/ D'altra parte, il cliente deve dichiarare il sinistro a PRESENCE ASSISTANCE entro cinque giorni lavorativi dall'evento che ha comportato la garanzia.

Se questo termine non viene rispettato e noi ne subiamo un pregiudizio, perdete ogni diritto all'indennizzo.

2.2.4 QUALI SONO GLI OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

La dichiarazione scritta di sinistro deve essere accompagnata da :

- ♦ **In caso di malattia grave, lesioni fisiche gravi o ricovero ospedaliero**, un certificato medico che specifichi l'origine, la natura, la gravità e le conseguenze prevedibili della malattia o delle lesioni fisiche,
- ♦ **In caso di test PCR positivo**, la prescrizione del medico corrispondente alla richiesta di esecuzione del test, il risultato del test, il certificato di isolamento del CPAM o dell'ARS,
- ♦ **in caso di rifiuto dell'imbarco**, un documento rilasciato dalla compagnia di trasporto che ha negato l'imbarco o dalle autorità sanitarie; in mancanza di questo documento, non sarà possibile alcun risarcimento,
- ♦ **in caso di decesso, un certificato e la scheda di stato civile,**
- ♦ **in tutti gli altri casi**, qualsiasi documento che giustifichi il motivo dell'annullamento.

È inoltre necessario fornire tutte le informazioni o i documenti che potrebbero essere richiesti per giustificare il motivo dell'annullamento, e in particolare

- ✓ tutte le fotocopie delle prescrizioni di medicinali, esami o visite, nonché tutti i documenti che ne giustificano la consegna o l'esecuzione, e in particolare i moduli di assenza per malattia, comprese le copie delle relative vignette per i medicinali prescritti.
- ✓ gli estratti conto della Previdenza Sociale e delle organizzazioni complementari o di qualsiasi altra organizzazione simile, relativi al rimborso delle spese di cura e al pagamento delle indennità giornaliere,
- ✓ la fattura delle spese di annullamento corrispondente all'importo trattenuto dall'organizzatore del viaggio o dall'agenzia,

- ✓ il numero della polizza assicurativa,
- ✓ il modulo di iscrizione rilasciato dall'agenzia di viaggio,
- ✓ in caso di incidente, il viaggiatore dovrà specificare le cause e le circostanze e fornirci i nomi e gli indirizzi dei responsabili, nonché, se il caso, dei testimoni,
- ✓ in caso di rifiuto dell'imbarco: giustificativo rilasciato dalla compagnia di trasporto che vi ha negato l'imbarco o dalle autorità sanitarie; in mancanza di questa prova, non sarà possibile alcun risarcimento
- ✓ il documento d'identità valido fronte/retro di tutti gli assicurati interessati dal sinistro
- ✓ e qualsiasi altro documento necessario per la gestione del sinistro.

Inoltre, si conviene espressamente che l'assicurato accetta in anticipo il principio dell'ispezione da parte del nostro consulente medico. Pertanto, se l'assicurato si oppone senza un motivo legittimo, perderà il diritto alla copertura.

Se l'assicurato non rispetta gli obblighi di cui sopra, tranne in caso fortuito o di forza maggiore, la compagnia ha il diritto di richiedere un risarcimento al contraente in proporzione al danno che tale violazione può averci causato, che sarà dedotto dall'indennizzo eventualmente dovuto dalla compagnia.

Se, in malafede, il contraente rilascia dichiarazioni false sulla natura e le circostanze del sinistro, sull'ammontare del danno o non dichiara l'esistenza di altre assicurazioni che coprono gli stessi rischi, utilizza documenti inesatti come giustificazione o ricorre a mezzi fraudolenti, sarà privato di qualsiasi diritto al risarcimento.

2.2.5 COSA ESCLUDIAMO

La copertura dell'annullamento non comprende l'impossibilità di partire a causa della chiusura delle frontiere, dell'organizzazione materiale, dell'alloggio o delle condizioni di sicurezza del luogo di destinazione.

Oltre alle esclusioni comuni a tutte le garanzie, sono escluse anche le seguenti :

- ◆ Un evento, una malattia o un infortunio che sia stato oggetto di una prima diagnosi, di una ricaduta, di un aggravamento o di un ricovero tra la data di acquisto del viaggio e la data di sottoscrizione del contratto di assicurazione,
- ◆ Un evento, una malattia o un infortunio che sia stato oggetto di una prima osservazione, di una ricaduta, di un aggravamento o di un ricovero avvenuto prima della data di sottoscrizione del presente contratto,
- ◆ Un infortunio o una malattia la cui origine sia nota prima della sottoscrizione del contratto, ad eccezione di un cambiamento imprevedibile dello stato di salute,
- ◆ Qualsiasi circostanza che sia solo dannosa per il semplice piacere,
- ◆ Gravidanza, comprese le sue complicazioni oltre la 28a settimana e in tutti i casi, l'interruzione volontaria della gravidanza, il parto, la fecondazione in vitro e le loro conseguenze,
- ◆ Vaccinazioni dimenticate o mancanti,
- ◆ Annullamento a causa di un'epidemia o di una pandemia, se non diversamente stabilito nella garanzia,
- ◆ Inadempienza di qualsiasi tipo, anche finanziaria, del vettore che renda impossibile l'adempimento dei suoi obblighi contrattuali,
- ◆ Mancanza o eccesso di manto nevoso,
- ◆ Qualsiasi evento medico o patologico la cui diagnosi, i sintomi o la causa siano di natura psicologica, nervosa o mentale, che non abbia comportato un ricovero ospedaliero per più di 3 giorni consecutivi e che non sia stato qualificato come tale da un'autorità medica competente,
- ◆ Inquinamento, situazione sanitaria locale, catastrofi naturali in Francia e nei dipartimenti e territori francesi d'oltremare soggetti alla procedura di cui alla legge n. 82.600 del 13 luglio 1982, nonché le loro conseguenze, tranne se la copertura non preveda diversamente,
- ◆ Eventi meteorologici o climatici,
- ◆ La cessazione dell'attività della compagnia aerea,

- ◆ Le conseguenze di procedimenti penali a cui il contraente è soggetto,
- ◆ L'assenza di un rischio,
- ◆ Un atto intenzionale e/o legalmente discutibile, le conseguenze di stati alcolici e del consumo di droghe, qualsiasi sostanza stupefacente menzionata nel Codice di Sanità Pubblica, farmaci e trattamenti non prescritti da un medico,
- ◆ Il semplice fatto che la destinazione geografica del viaggio non è raccomandata dal Ministero degli Affari Esteri francese,
- ◆ Un atto di negligenza da parte del viaggiatore,
- ◆ Qualsiasi evento per il quale l'agenzia di viaggi potrebbe essere ritenuta responsabile in applicazione del Codice del Turismo in vigore,
- ◆ Interventi medici derivanti dalla sola volontà dell'Assicurato, salvo in caso di necessità medicalmente riconosciuta,
- ◆ Patologie che siano state oggetto di consulto, ricovero o degenza a domicilio nei trenta (30) giorni precedenti la prenotazione del Viaggio,
- ◆ **L'impossibilità di partire a causa di :**
 - Restrizioni amministrative alla circolazione delle persone imposte dalle autorità competenti del Paese di partenza, di transito o di destinazione, salvo i motivi elencati nella copertura,
 - Organizzazione materiale dell'Assicurato,
 - La sola decisione di cancellare un membro del gruppo per un motivo diverso da quelli elencati nella copertura.
- ◆ Gli infortuni derivanti dalla pratica dei seguenti sport: bob, arrampicata, skeleton, alpinismo, slittino da competizione, tutti gli sport aerei, nonché quelli derivanti dalla partecipazione o dall'allenamento a gare o competizioni,
- ◆ la mancata presentazione, per qualsiasi motivo, dei documenti indispensabili al soggiorno, quali passaporto, carta d'identità, visto, biglietti di viaggio, libretto di vaccinazione, salvo in caso di furto del passaporto o della carta d'identità nelle 48 ore precedenti la partenza.

Inoltre, sono escluse dalla GARANZIA DI “ESTENSIONE COVID” anche le cancellazioni dovute ai seguenti motivi

- ◆ L'impossibilità di partire a causa della chiusura delle frontiere, di restrizioni di viaggio, di cancellazioni di trasporti, di organizzazione materiale, di alloggio o di condizioni di sicurezza nel luogo di destinazione;
- ◆ Dimenticanza o mancata vaccinazione;
- ◆ Qualsiasi altro evento, verificatosi tra la data di sottoscrizione del contratto di assicurazione e la data di partenza del viaggio, non elencato nell'articolo A-2/ ESTENSIONE ;
- ◆ Qualsiasi evento che si verifichi tra la data di sottoscrizione del viaggio e la data di sottoscrizione del contratto di assicurazione;
- ◆ Test PCR che non soddisfano le condizioni della presente copertura;
- ◆ Test antigenici;
- ◆ Qualsiasi persona dichiarata caso di contatto alla COVID 19 ma non confermata da un test PCR positivo e/o che non impedisca lo svolgimento del viaggio;
- ◆ Le conseguenze delle misure sanitarie adottate dalle autorità competenti a livello locale, regionale, nazionale o internazionale per limitare la circolazione di beni e persone: confinamento, chiusura delle frontiere o restrizioni all'ingresso nel territorio nazionale;
- ◆ La situazione sanitaria del luogo di soggiorno.

2.3 QUADRO GENERALE DELLE GARANZIE SOSTENUTE DA AREAS

Come ogni contratto di assicurazione, anche questo comporta diritti per il contraente e per la Compagnia, ma anche obblighi. È regolato dal Codice delle assicurazioni. Tali diritti e obblighi sono illustrati di seguito.

2.3.1 ESCLUSIONI GENERALI COMUNI A TUTTE LE COPERTURE

Il nostro intervento non è applicabile a:

- ◆ Le prestazioni che non sono state richieste durante il viaggio o che non sono state organizzate da noi, o in accordo con noi, non danno diritto, a posteriori, a un rimborso o a un indennizzo,
- ◆ Spese di ristorazione e alberghiere, ad eccezione di quelle specificate nel testo delle garanzie,
- ◆ I danni causati intenzionalmente dall'Assicurato e quelli derivanti dalla sua partecipazione a reati, contravvenzioni o risse, salvo il caso di legittima difesa,
- ◆ L'ammontare delle condanne e delle relative conseguenze,
- ◆ L'uso di stupefacenti o di farmaci non prescritti dal medico,
- ◆ Lo stato di impregnazione alcolica,
- ◆ I dazi doganali,
- ◆ La partecipazione come concorrente a uno sport agonistico o a una manifestazione che dà diritto a una classifica nazionale o internazionale, organizzata da una federazione sportiva per la quale è stata rilasciata una licenza, nonché l'allenamento per tali competizioni,
- ◆ La pratica, a titolo professionale, di qualsiasi sport,
- ◆ La partecipazione a gare o eventi di resistenza o di velocità e le relative prove preparatorie, a bordo di qualsiasi mezzo di locomozione terrestre, acquatico o aereo,
- ◆ Le conseguenze del mancato rispetto delle regole di sicurezza riconosciute associate alla pratica di qualsiasi attività sportiva nel tempo libero,
- ◆ Le spese sostenute dopo il rientro dal viaggio o la scadenza della garanzia,
- ◆ Infortuni derivanti dalla partecipazione, anche a titolo dilettantistico, ai seguenti sport: sport motoristici (indipendentemente dal veicolo a motore utilizzato), sport aerei, alpinismo di alta montagna, bob, caccia ad animali pericolosi, hockey su ghiaccio, skeleton, sport di combattimento, speleologia, sport sulla neve con classifica internazionale, nazionale o regionale,
- ◆ Inosservanza volontaria delle norme del Paese visitato o pratica di attività non autorizzate dalle autorità locali,
- ◆ Divieti ufficiali, sequestri o restrizioni da parte della forza pubblica,
- ◆ L'uso da parte dell'Assicurato di dispositivi di navigazione aerea,
- ◆ l'uso di ordigni bellici, esplosivi e armi da fuoco,
- ◆ I danni derivanti da una colpa intenzionale o dolosa dell'Assicurato ai sensi dell'articolo L.113-1 del Codice delle assicurazioni,
- ◆ Suicidio e tentato suicidio,
- ◆ Epidemie e pandemie, se non diversamente specificato nella copertura, inquinamento, catastrofi naturali,
- ◆ Incidenti nucleari, guerra civile o straniera, sommosse, scioperi, movimenti popolari, atti di terrorismo, attentati, presa di ostaggi e loro conseguenze,
- ◆ L'assenza di un pericolo,
- ◆ La disintegrazione del nucleo atomico o qualsiasi irradiazione da una fonte di energia di natura radioattiva,
- ◆ Il trattamento cosmetico, la cura, l'interruzione volontaria della gravidanza, la fecondazione in vitro e le sue conseguenze,
- ◆ Una patologia non stabilizzata che sia stata oggetto di accertamento o trattamento nei 30 giorni precedenti la prenotazione del Soggiorno,
- ◆ qualsiasi evento medico o patologia la cui diagnosi, sintomatologia o causa sia di natura psicologica, nervosa o mentale e che non abbia comportato un ricovero ospedaliero per più di 3 giorni consecutivi o che non sia stato qualificato come tale da un'autorità medica competente.

2.3.2 GESTIONE DEI SINISTRI

Nel corso della durata del Contratto possono sorgere delle difficoltà.

Pertanto, per qualsiasi richiesta o rettifica di informazioni o in caso di controversia, il viaggiatore deve prima consultare il proprio GESTORE per iscritto, o per posta all'indirizzo **PRESENCE ASSISTANCE TOURISME, 110/114 rue Jules Guesde 92300 LEVALLOIS PERRET (Francia)**, o scrivendo a reclamation@presenceassistance.com per le coperture assicurative sotto elencate:

✓ Annullamento,

Riceverete una conferma di ricezione entro 10 giorni lavorativi. Sarete tenuti al corrente dell'andamento dell'esame della vostra situazione e riceverete, salvo casi eccezionali giustificati per iscritto, una risposta al più tardi entro due (2) mesi dall'invio della lettera di reclamo.

Se non è soddisfatto della risposta, può rivolgersi al **servizio relazioni con i clienti dell'assicuratore** (AREAS - 49, rue de Miromesnil 75380 Paris cedex 08, www.areas.fr, telefono: 01 40 17 65 00) che risponderà entro lo stesso termine (non cumulabile), ossia entro due mesi dalla data di invio della lettera di reclamo.

In ogni caso, in caso di persistente disaccordo e allo scadere del periodo di due (2) mesi dall'invio del reclamo, a condizione che non siano state intraprese azioni legali, è possibile rivolgersi **alla Médiation de l'Assurance** (TSA 50110 75441 Paris cedex 09 o per via elettronica www.mediation-assurance.org). Il parere del Mediatore assicurativo non è vincolante per le parti, che sono libere di accettare o rifiutare la soluzione proposta e di adire il tribunale competente.

2.3.3 PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del Regolamento 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (RGPD), La informiamo che i Suoi dati personali sono raccolti e trattati dalle società Aréas Dommages e Aréas Vie (di seguito, collettivamente, "Aréas Assurances") tramite l'intermediario del suo Responsabile di PRESENZA ASSISTANCE.

Le informazioni raccolte sono trattate ai fini della gestione della presente richiesta e delle relazioni commerciali. Salvo opposizione, i suoi dati potranno essere utilizzati dal suo Gestore, i cui dati di contatto sono riportati nel presente documento, ai fini di prospezione dei prodotti assicurativi che distribuisce.

I vostri dati vengono utilizzati solo per scopi espliciti, legittimi e specifici, in relazione alle attività di investimento assicurativo e immobiliare. Vengono raccolti solo i dati utili. Questi dati vengono conservati per i periodi di prescrizione legale. Aréas Assurances comunica i vostri dati, anche al di fuori dell'Unione Europea, solo a intermediari, società del gruppo, partner, riassicuratori, fornitori di servizi o enti professionali autorizzati che ne hanno bisogno per le nostre attività. I vostri dati potranno essere comunicati anche a enti ufficiali e autorità amministrative e giudiziarie autorizzate, in particolare nell'ambito della lotta al riciclaggio di denaro e al finanziamento del terrorismo o della lotta alle frodi.

In relazione al trattamento dei dati personali effettuato da Aréas Assurances tramite il proprio Responsabile PRESENCE ASSISTANCE, l'utente dispone dei seguenti diritti: accedere ai propri dati, chiederne la rettifica in caso di errore, chiederne la cancellazione, chiederne la limitazione, chiederne la portabilità, opporsi al loro trattamento e definire le direttive relative alla loro sorte in caso di decesso. Quando avete dato il vostro consenso al trattamento dei dati, potete revocarlo in qualsiasi momento, senza mettere in discussione le operazioni effettuate prima di tale revoca.

Tutti i vostri diritti possono essere esercitati presso il responsabile della protezione dei dati personali dell'assicuratore: **Aréas Dommages al seguente indirizzo: dpo@areas.fr**,

o presso il vostro Responsabile : **PRESENCE ASSISTANCE** al seguente indirizzo: dpo@presenceassistance.com.

Infine, avete il diritto di presentare un reclamo alla CNIL.

Potete ottenere maggiori informazioni sui vostri diritti sul nostro sito web www.areas.fr o sul sito web della CNIL: www.cnil.fr.

A questo proposito, l'Assicurato riconosce di essere informato che l'Assicuratore tratta i suoi dati personali e che inoltre :

- Le risposte alle domande poste sono obbligatorie e che in caso di false dichiarazioni o omissioni, le conseguenze per l'Assicurato possono essere la nullità del contratto (articolo L 113-8 del Codice delle Assicurazioni) o la riduzione dell'indennizzo (articolo L 113-9 del Codice delle Assicurazioni).
- Il trattamento dei dati personali è necessario per la sottoscrizione e l'esecuzione del contratto e delle sue garanzie, per la gestione dei rapporti commerciali e contrattuali, o per l'esecuzione di disposizioni legali, regolamentari o amministrative in vigore.
- I dati raccolti ed elaborati sono conservati per il tempo necessario all'esecuzione del contratto o dell'obbligo legale. Tali dati vengono poi archiviati secondo i tempi previsti dalle disposizioni in materia di prescrizione.
- I destinatari dei dati che li riguardano sono, nei limiti delle loro attribuzioni, i servizi dell'Assicuratore incaricati della conclusione, della gestione e dell'esecuzione del contratto di assicurazione e delle garanzie, i suoi delegati, agenti, partner, subappaltatori e riassicuratori nell'ambito dell'esercizio delle loro missioni.

2.3.4 DIRITTO DEI CONSUMATORI DI OPPORSI ALLE CHIAMATE TELEFONICHE

Se non desiderate essere oggetto di un'attività di marketing telefonico, potete iscrivervi gratuitamente a una lista di opposizione al marketing telefonico.

Queste disposizioni si applicano a qualsiasi consumatore, cioè a qualsiasi persona fisica che agisca per scopi che non rientrano nell'ambito della sua attività commerciale, industriale, artigianale o liberale.

2.3.5 CUMULO DI ASSICURAZIONI

In conformità alle disposizioni dell'articolo L. 121-4 del Codice delle Assicurazioni, quando più assicurazioni sono contratte senza frode per lo stesso rischio, ciascuna di esse produce i suoi effetti nei limiti delle garanzie del contratto e in conformità alle disposizioni dell'articolo L. 121-1 del Codice delle assicurazioni. In questo caso, l'Assicurato deve informare tutti gli assicuratori.

Entro questi limiti, l'Assicurato può rivolgersi all'assicuratore di sua scelta. Quando i contratti sono stipulati in modo fraudolento, si applicano le sanzioni previste dal Codice delle assicurazioni (nullità del contratto e risarcimento danni).

2.3.6 ANTIRICICLAGGIO

I controlli che la compagnia è tenuta a effettuare per legge nell'ambito della lotta al riciclaggio di denaro e al finanziamento del terrorismo, in particolare sui movimenti di capitale transfrontalieri, possono indurci a chiedervi in qualsiasi momento spiegazioni o prove, anche in merito all'acquisto dei beni assicurati. Ai sensi della legge francese sulla protezione dei dati personali del 6 gennaio 1978, modificata dalla legge del 6 agosto 2004, e del Codice monetario e finanziario francese, avete il diritto di accedere ai dati che vi riguardano scrivendo alla Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

2.3.7 DIRITTO DI RINUNCIA

Documento informativo per l'esercizio del diritto di rinuncia previsto dall'articolo L. 112-10 del Codice delle assicurazioni.

Il contraente ha il diritto di rinuncia al presente contratto entro trenta giorni (di calendario) dalla sua conclusione, senza spese o penalità. Tuttavia, se il contraente beneficia di uno o più premi assicurativi offerti, in modo da non dover pagare un premio per uno o più mesi all'inizio del contratto, tale periodo decorre solo dal pagamento di tutto o parte del primo premio.

L'esercizio del diritto di rinuncia è subordinato alle seguenti quattro condizioni:

- 1° Il contratto è stato stipulato per scopi non professionali;
- 2° Il contratto è complementare all'acquisto di un bene o servizio venduto da un fornitore;
- 3° Il contratto a cui si vuole rinunciare non è completamente eseguito;
- 4° Non avete denunciato alcun reclamo coperto dal presente contratto.

In questa situazione, è possibile esercitare il diritto di rinuncia al contratto tramite lettera o qualsiasi altro supporto durevole indirizzato all'assicuratore del contratto. L'assicuratore è tenuto a rimborsare il premio pagato entro trenta giorni dalla rinuncia.

Inoltre, per evitare il cumulo assicurativo, siete invitati a verificare di non essere già beneficiari di una garanzia che copra uno dei rischi garantiti dal contratto stipulato.

ESEMPIO DI MODULO

"Il sottoscritto signor/signora ... residente a ... rinuncio alla mia polizza N° stipulata con, ai sensi dell'articolo L 112-10 del Codice delle assicurazioni. Certifico di non essere a conoscenza, alla data di invio della presente lettera, di alcuna richiesta di risarcimento che riguardi una garanzia prevista dal contratto."

Il modulo di rinuncia deve essere inviato per lettera al seguente indirizzo postale :

Présence Assistance Tourisme
110/114 rue Jules Guesde
92300 LEVALLOIS PERRET - FRANCIA
Tel: +33 (0) 1 55 90 47 51

Oppure via e-mail a: reclamation@presenceassistance.com

CONSEGUENZE DELLA RINUNCIA :

L'esercizio del diritto di rinuncia entro il termine indicato nel riquadro precedente comporterà l'annullamento del contratto a partire dalla data di ricezione della lettera o di qualsiasi altro supporto durevole. Non appena si viene a conoscenza di un sinistro che coinvolge il contratto, non è più possibile esercitare il diritto di rinuncia. Tuttavia, l'intero premio rimane dovuto all'assicuratore se si esercita il diritto di rinuncia quando si verifica un sinistro che coinvolge la copertura del contratto durante il periodo di rinuncia di 30 giorni.

In caso di esercizio del diritto di rinuncia, l'assicuratore è tenuto a rimborsare, se del caso, l'importo del premio pagato entro 30 giorni dalla data di esercizio del diritto di rinuncia.

2.3.8 SURROGAZIONE

L'assicuratore è surrogato nei diritti e nelle azioni del Beneficiario, nei limiti delle indennità pagate e delle prestazioni da esso fornite, nei confronti di qualsiasi persona responsabile dei fatti che hanno motivato il suo

intervento. Quando le prestazioni erogate in esecuzione della convenzione sono coperte in tutto o in parte da un'altra società o istituzione, l'assicuratore è surrogato nei diritti e nelle azioni del beneficiario nei confronti di tale società o istituzione.

2.3.9 LIMITAZIONE DELLE AZIONI DERIVANTI DAL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

Le disposizioni relative alla limitazione delle azioni derivanti dal contratto di assicurazione sono contenute negli articoli da L. 114-1 a L. 114-3 del Codice delle assicurazioni, di seguito riportati:

Articolo L. 114-1 del Codice delle assicurazioni :

Tutte le azioni derivanti da un contratto di assicurazione si prescrivono in 2 anni a partire dall'evento che le ha generate.

Tuttavia, questo termine non decorre:

1° In caso di reticenza, omissione, dichiarazione falsa o inesatta del rischio corso, solo dal giorno in cui l'assicuratore ne è venuto a conoscenza;

2° In caso di sinistro, solo dal giorno in cui le persone interessate ne sono venute a conoscenza, se dimostrano di esserne state all'oscuro fino a quel momento.

Quando l'azione dell'Assicurato contro l'Assicuratore si basa sul ricorso di un terzo, il termine di prescrizione decorre solo dal giorno in cui questo terzo ha intrapreso un'azione legale contro l'Assicurato o è stato indennizzato da quest'ultimo.

Il termine di prescrizione è esteso a 10 anni nei contratti di assicurazione sulla vita quando il beneficiario è una persona distinta dall'assicurato e, nei contratti di assicurazione contro gli infortuni personali, quando i beneficiari sono gli aventi diritto dell'assicurato deceduto.

Per i contratti di assicurazione sulla vita, in deroga alle disposizioni di cui al punto 2, le azioni del beneficiario si prescrivono al più tardi 30 anni dopo il decesso dell'assicurato.

Articolo L. 114-2 del Codice delle assicurazioni:

La prescrizione è interrotta da una delle cause ordinarie di interruzione della prescrizione e dalla nomina di periti a seguito di un sinistro.

L'interruzione della prescrizione dell'azione può inoltre derivare dall'invio di una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno indirizzata dall'Assicuratore all'Assicurato per l'azione di pagamento del premio e dall'Assicurato all'Assicuratore per il pagamento dell'indennità.

Articolo L. 114-3 del Codice delle assicurazioni:

In deroga all'articolo 2254 del Codice civile, le parti del contratto di assicurazione non possono, neppure di comune accordo, modificare la durata del periodo di prescrizione, né aggiungere cause di sospensione o interruzione.

Informazioni supplementari :

Le cause ordinarie di interruzione della prescrizione di cui all'articolo L. 114-2 del Codice delle assicurazioni sono indicate negli articoli da 2240 a 2246 del Codice civile riportati di seguito.

Articolo 2240 del Codice civile :

Il riconoscimento da parte del debitore del diritto della persona contro cui stava prescrivendo interrompe il termine di prescrizione.

Articolo 2241 del Codice civile :

La domanda al giudice, anche in un procedimento sommario, interrompe la prescrizione e il periodo di pignoramento. Lo stesso vale se è proposta davanti a un giudice incompetente o se l'atto di proposizione è annullato per un vizio di forma.

Articolo 2242 del Codice civile :

L'interruzione derivante dalla domanda giudiziale produce i suoi effetti fino all'estinzione del processo.

Articolo 2243 del Codice civile :

L'interruzione è nulla se il richiedente ritira la sua domanda o lascia decadere il procedimento, o se la sua domanda viene definitivamente respinta.

Articolo 2244 del Codice civile :

Il termine di prescrizione o di pignoramento è interrotto anche da un provvedimento cautelare adottato ai sensi del Codice di procedura esecutiva civile o da un atto di esecuzione forzata.

Articolo 2245 del Codice civile :

L'interpellazione fatta a uno dei debitori solidali con una domanda legale o con un atto di esecuzione forzata o il riconoscimento da parte del debitore del diritto di colui contro il quale stava prescrivendo interrompe il termine di prescrizione nei confronti di tutti gli altri, anche nei confronti dei loro eredi.

D'altra parte, l'interpellazione fatta a uno degli eredi di un debitore solidale o il riconoscimento di questo erede non interrompe la prescrizione nei confronti degli altri coeredi, anche nel caso di un credito ipotecario, se l'obbligazione è divisibile. Tale interpellazione o riconoscimento interrompe la prescrizione, rispetto agli altri co-debitori, solo per la quota di cui tale erede è responsabile.

Per interrompere la prescrizione in totalité, nei confronti degli altri coodebitori, è necessario che l'interpellazione sia fatta a tutti gli eredi del debitore defunto o il riconoscimento di tutti questi eredi.

Articolo 2246 del Codice civile:

L'interpellazione fatta al debitore principale o il suo riconoscimento interrompe il termine di prescrizione nei confronti del garante.

2.3.10 RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE

Qualsiasi controversia che sorga tra l'Assicuratore e l'Assicurato in merito alla determinazione e al pagamento delle prestazioni sarà sottoposta dalla parte più diligente, in mancanza di una risoluzione amichevole, alla giurisdizione competente del domicilio del beneficiario, conformemente alle disposizioni dell'articolo R 114-1 del Codice delle assicurazioni.

2.3.11 FALSE DICHIARAZIONI

Quando modificano l'oggetto del rischio o ne riducono l'opinione:

- Qualsiasi occultamento o dichiarazione intenzionalmente falsa da parte del contraente comporta la nullità del contratto. I premi versati restano di nostra proprietà e la compagnia ha il diritto di esigere il pagamento dei premi dovuti, come previsto dall'articolo L 113.8 del Codice delle assicurazioni.
- In applicazione all'articolo L113-9 del Codice delle assicurazioni, qualsiasi omissione o dichiarazione inesatta da parte del contraente, la cui malafede non sia stata accertata, comporterà la risoluzione del contratto 10 giorni dopo la notifica che verrà fatta al contraente tramite lettera raccomandata, qualora venga rilevata prima di qualsiasi sinistro.

Quando l'omissione o la dichiarazione inesatta viene rivelata durante un reclamo, dà luogo all'applicazione della riduzione in proporzione alle indennità previste dal suddetto articolo.

2.3.12 AUTORITA DI CONTROLLO

Siamo soggetti alla supervisione de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution 4, Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.