

Assicurazione MULTIGARANZIA per il viaggio

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



**Inter Partner Assistance S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia
“GIROLIBERO”**

Aprile 2021

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Inter Partner Assistance S.A., Compagnia Internazionale di Assicurazioni e Riassicurazioni, con sede in Belgio, Sede legale Bruxelles – 7, Boulevard du Régent, capitale sociale € 130.702.613 al 100% AXA Partners Holding S.A., opera in Italia in regime di stabilimento. Il contratto viene stipulato dalla Rappresentanza Generale per l'Italia con sede e Direzione Generale in Italia, Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma, tel. 06 42118.1. Sito internet: www.axa-assistance.it – e-mail: direzione.italia@ip-assistance.com - indirizzo pec: ipaassicurazioni@pec.it
Inter Partner Assistance S.A., è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia con D.M. 19 ottobre 1993 (G.U. del 23.10.1993 n.250). Numero di iscrizione all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione: I.00014. Part. I.V.A. 04673941003 – Cod. Fisc. 03420940151. Inter Partner Assistance S.A. è assoggettata alla vigilanza della NBB (Banque Nationale de Belgique) e della FSMA (Autorités de surveillance des marches financiers).

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio approvato, l'ammontare del patrimonio netto dell'impresa è pari ad €201.793.882, di cui €61.702.613 relativo al capitale sociale e di cui € 14,129,653 relativo al totale delle riserve patrimoniali. Il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR) dell'impresa è pari ad €214.889.340.00€, il requisito patrimoniale minimo (MCR) è pari ad €88.089.210.00, e l'ammontare dei fondi propri ammissibili alla loro copertura è pari ad €268.697.838. L'indice di solvibilità dell'impresa è pari al 125%. Per la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) si rinvia al sito internet dell'impresa : www.axa-assistance.it

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Assistenza in Viaggio All Risks

La Società, seguendo il principio “ALL RISKS”, in caso di qualsiasi evento fortuito ed imprevedibile che avvenga durante il viaggio e che colpisca:

- l'Assicurato;
- i Familiari dell'Assicurato;
- i Beni dell'Assicurato;

organizza ed eroga 24 ore su 24, tramite la Centrale Operativa, tutte le prestazioni di Assistenza necessarie alla risoluzione dello stato di necessità creatosi tranne quanto espressamente previsto nelle esclusioni. Alla Società, prima dell'erogazione di qualsiasi prestazione di Assistenza, è riconosciuta facoltà di richiedere a suo insindacabile giudizio tutta la documentazione giustificativa necessaria che attesti l'effettivo accadimento dell'evento fortuito ed impreveduto che abbia dato origine al sinistro.


A seguito di sinistro che colpisca l'Assicurato durante il viaggio la Società garantisce, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, le seguenti prestazioni di Assistenza:

- RIMPATRIO SANITARIO
- RIENTRO DELLA SALMA
- RIENTRO DEL CONVALESCENTE A SEGUITO DI RICOVERO
- CONSULTO MEDICO TELEFONICO
- INVIO DI UN MEDICO O DI UN'AMBULANZA
- SEGNALAZIONE DI UN MEDICO SPECIALISTA
- RIENTRO DEI COMPAGNI DI VIAGGIO

A seguito di sinistro che colpisca un Familiare non in viaggio con l'Assicurato e/o i Beni dello stesso la Società garantisce, a titolo esemplificativo e non esaustivo, le seguenti prestazioni di Assistenza:


- ASSISTENZA MEDICA AI FAMILIARI RIMASTI A CASA
- INVIO DI UN ARTIGIANO A SEGUITO DI DANNO ALL'ABITAZIONE
- ASSISTENZA STRADALE IN CASO DI GUASTO O INCIDENTE


<p>Spese mediche in Viaggio</p>	<p>CON PAGAMENTO DIRETTO Qualora l'Assicurato debba sostenere spese mediche durante il periodo di validità della garanzia, la Società terrà a proprio carico i costi con pagamento diretto da parte della Centrale Operativa.</p> <p>La garanzia sarà prestata fino alla data di dimissioni o fino al momento in cui l'Assicurato sarà ritenuto, a giudizio dei medici della Società, in condizioni di essere rimpatriato.</p> <p>La garanzia sarà operante per un periodo non superiore a 120 giorni complessivi di degenza.</p> <p>Nei casi in cui la Società non possa effettuare il pagamento diretto, le spese saranno rimborsate sempreché autorizzate dalla Centrale Operativa che è stata anche in questo caso preventivamente contattata durante il periodo di ricovero.</p> <p>Nessun rimborso è previsto senza alcun contatto con la Centrale Operativa.</p> <p>A RIMBORSO La Società provvede al rimborso delle spese per visite e/o di primo ricovero (compreso il day hospital), sostenute in seguito ad infortunio o malattia occorsi in viaggio.</p> <p>In caso di infortunio verificatosi in viaggio la Società rimborsa anche le spese per visite mediche e accertamenti, purché effettuate nei 30 giorni successivi al rientro dal viaggio.</p> <p>La Società provvede al rimborso delle spese per cure odontoiatriche urgenti solo a seguito di infortunio occorso durante il viaggio.</p>
<p>Annullamento Viaggio</p>	<p>La Società indennizzerà l'Assicurato, tutti i suoi familiari ed uno dei compagni di viaggio, iscritti al medesimo viaggio ed assicurati con la presente polizza, delle somme pagate (esclusi il costo individuale prenotazione e la quota individuale dell'assicurazione) ed a loro non rimborsabili, trattenute dall'organizzatore del viaggio in base alle Condizioni di Partecipazione al viaggio, in ottemperanza dei disposti delle leggi regionali, se il viaggio stesso deve essere annullato in seguito ad una delle seguenti circostanze purché documentabili, involontarie ed imprevedibili al momento della prenotazione:</p> <p>a) malattia, infortunio o decesso</p> <ul style="list-style-type: none"> - dell'Assicurato o di un suo familiare; - del contitolare dell'azienda o dello studio professionale; <p>b) nomina dell'Assicurato a giurato o sua testimonianza resa alle Autorità Giudiziarie;</p> <p>c) impossibilità di raggiungere il luogo di partenza del viaggio a seguito di:</p> <p>incidente occorso al mezzo di trasporto durante il tragitto;</p> <p>calamità naturale.</p> <p>d) pandemia che colpisca l'Assicurato, un suo Familiare (come definito nel glossario) o un Compagno di Viaggio (come definito nel glossario);</p> <p>e) quarantena che comporti l'isolamento fiduciario o sorvegliato dell'Assicurato o di un Compagno di Viaggio (come definito nel glossario);</p> <p>f) revoca o modifica delle ferie programmate dell'Assicurato (esclusivamente per i lavoratori dipendenti con contratto a tempo indeterminato).</p> <p>La Società rimborsa la penale addebitata:</p> <ul style="list-style-type: none"> • all'Assicurato; <p>e, purché assicurati ed iscritti sulla medesima pratica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • a tutti i suoi familiari; • ad uno dei suoi compagni di viaggio.
<p>Back Home</p>	<p>Qualora l'Assicurato si trovi nell'impossibilità di continuare il viaggio secondo l'itinerario inizialmente programmato a causa di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - fallimento o insolvenza dei servizi di viaggio da parte dell'organizzatore del viaggio; - catastrofi naturali (trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, esplosioni nucleari ed altri sconvolgimenti della natura); - epidemia o pandemia (dichiarata da qualsiasi ente governativo), di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile. <p>La Centrale Operativa organizza:</p> <ul style="list-style-type: none"> - il proseguimento del soggiorno dell'Assicurato in una nuova struttura alberghiera o - il rientro dell'Assicurato al proprio domicilio in Italia.

 Che cosa NON è assicurato?	
<p>Esclusioni</p>	<p>1. se l'Assicurato (<i>o chi per esso</i>) disattende le indicazioni della Centrale Operativa, ossia richieda di essere dimesso dalla struttura presso la quale è ricoverato, contro il parere dei sanitari della struttura stessa; o rifiuti il trasporto/rientro sanitario. In questo ultimo caso la Società sospenderà immediatamente l'assistenza e la copertura delle ulteriori spese mediche maturate dal giorno successivo del rifiuto del trasporto/rientro sanitario in Italia;</p>


<p>Assistenza in Viaggio All Risks e Back Home</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2. organizzazione diretta o, comunque, senza la preventiva autorizzazione della Centrale Operativa, di qualsiasi tipo di Assistenza; 3. le spese mediche tranne quelle specificate nella sezione B – Spese mediche in viaggio. 4. viaggio intrapreso: <ul style="list-style-type: none"> • allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici; • per cure riabilitative e prestazioni fisioterapiche; • per acquisto, applicazione, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici (elenco non tassativo: affitto/acquisto di stampelle, tutori, sedie a rotelle, ecc.); • per cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, applicazioni di carattere estetico, cure termali e dimagranti, cure dentarie; • per interruzione volontaria della gravidanza, fecondazione assistita e loro complicazioni; • per espianti e/o trapianti di organi; 5. pratica di sport aerei e dell'aria in genere, pugilato, arti marziali, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, alpinismo con scalata di difficoltà superiore al 3° grado della scala di Monaco, free climbing, skeleton, velocità pura su sci, sci estremo, football americano, rugby, hockey, discese su rapide con qualsiasi mezzo, regate o traversate in alto mare effettuate solitariamente, bungee jumping, salti dal trampolino con sci od idrosci nonché sci acrobatico, immersioni con autorespiratore, speleologia, bob o guidoslitta su pista specifica, kitesurf, snow-kite; qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti remunerazione diretta o indiretta; 6. qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti remunerazione diretta o indiretta; 7. acquisto e riparazione di occhiali, lenti a contatto; 8. parto naturale o con taglio cesareo; 9. stati patologici dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio; 10. abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso di stupefacenti e di allucinogeni; 11. tentato suicidio o suicidio; 12. gare automobilistiche, motociclistiche, o motonautiche e relative prove e allenamenti; 13. tutte le attività professionali che comportino uso di mine, armi e/o sostanze pericolose, accesso a miniere, scavi e/o cave e attività estrattive di terra e di mare; 14. fallimento del vettore o dell'agenzia o dell'organizzatore di Viaggio; la presente esclusione non è operante per la garanzia Back Home. 15. errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità di ottenere il visto o il passaporto; 16. infermità mentali, schizofrenia, forme maniacodepressive, psicosi, depressione maggiore in fase acuta. 17. in caso di assistenza all'abitazione: <ul style="list-style-type: none"> • sono esclusi i costi relativi al materiale e/o ai pezzi di ricambio necessari per la riparazione; • le prestazioni non sono operanti all'estero; 18. in caso di Assistenza stradale, sono esclusi i veicoli: <ul style="list-style-type: none"> • con massa complessiva a pieno carico superiore a 35 q.li; • con targa di uno stato estero, non immatricolati in Italia; • con data di prima immatricolazione superiore a 15 anni; • non regolarmente assicurati per la copertura RCA obbligatoria; • adibiti ad uso pubblico, a scuola guida e a taxi, nonché i veicoli elettrici, i veicoli a tre ruote, i camper/autocaravan e le roulotte/caravan, i rimorchi e i carrelli appendice; 19. le prestazioni di Assistenza stradale non sono operanti: <ul style="list-style-type: none"> • se il veicolo si trova in un luogo non raggiungibile da un mezzo di soccorso ordinario; • per il recupero, il trasferimento e la custodia degli effetti personali e della merce trasportata; • per noleggi di autoveicoli di cilindrata superiore a 1.200 cc, per periodi superiori a 3 giorni e nel caso l'assistito non sia in grado di garantire il deposito cauzionale, richiesto dalla società di autonoleggio, sotto forma di carta di credito. Sono escluse le spese di carburante, così come il mancato rimbocco al momento della riconsegna al noleggiatore, il drop-off (riconsegna del veicolo in un paese diverso da quello di presa in consegna), le assicurazioni facoltative, la franchigia furto e Kasko, i pedaggi in genere (autostrade, traghetti, ecc.), le eventuali multe, e il tempo eccedente i giorni garantiti; • per immobilizzo del veicolo per l'effettuazione del tagliando periodico e in caso di campagna di richiamo. 20. in caso di erogazione di prestazioni alberghiere sono escluse tutte le spese diverse dal pernottamento e dalla prima colazione.
	<p>Le prestazioni non sono dovute nei seguenti casi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • se l'Assicurato (o chi per esso) richiama di essere dimesso dalla struttura presso la quale è ricoverato, contro il parere dei sanitari della struttura stessa; o rifiuti il trasporto/rientro sanitario. In questo ultimo caso la Società sospenderà immediatamente l'assistenza e la copertura delle ulteriori spese mediche maturate dal giorno successivo del rifiuto del trasporto/rientro sanitario in Italia;


<p>Spese mediche in viaggio</p>	<ul style="list-style-type: none"> viaggio intrapreso verso un territorio dove, al momento della partenza, sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente; <p>Non vengono erogate le prestazioni in quei paesi dove per motivi politici o metereologici non è possibile prestare la garanzia.</p> <p>La Società non prende in carico le spese conseguenti a:</p> <ul style="list-style-type: none"> cure riabilitative e prestazioni fisioterapiche; acquisto, applicazione, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici; cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per cure termali e dimagranti, per cure dentarie (fatte salve quelle sopra specificate a seguito di infortunio); interruzione volontaria della gravidanza; pratica di sport aerei e dell'aria in genere, sport estremi se praticati al di fuori di organizzazioni sportive e senza i criteri di sicurezza previsti; qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti remunerazione diretta o indiretta; acquisto e riparazione di occhiali, lenti a contatto; le visite di controllo in Italia per situazioni conseguenti a malattie iniziate in viaggio. <p>La garanzia non è altresì dovuta per i sinistri provocati o dipendenti da:</p> <ul style="list-style-type: none"> parto naturale o con taglio cesareo; stati patologici dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio; dolo dell'Assicurato; abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso di stupefacenti e di allucinogeni; tentato suicidio o suicidio
<p>Annullamento Viaggio</p>	<p>La Società non effettua i rimborsi relativi ad annullamenti causati da:</p> <ul style="list-style-type: none"> forme depressive; stato di gravidanza; patologie della gravidanza se la stessa è iniziata prima della data di prenotazione; fallimento del Vettore o dell'agenzia di viaggio;
<p>Esclusioni per tutte le Sezioni di Polizza</p>	<p>Sono esclusi dall'assicurazione tutte le prestazioni qualora l'Assicurato non abbia preventivamente contattato la Centrale Operativa.</p> <p>Sono altresì esclusi dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente o indirettamente da :</p> <ul style="list-style-type: none"> invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato, o tentativo di usurpazione di potere; atti di terrorismo in genere, compreso l'utilizzo di ogni tipo di ordigno nucleare o chimico; radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari, o derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari e sue componenti; inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale; spese di ricerca dell'Assicurato in mare, lago, montagna o deserto; suicidio o tentato suicidio. <p>Nessun (ri)assicuratore sarà tenuto a fornire una copertura, a pagare un sinistro o a fornire una prestazione a qualsiasi titolo nel caso in cui la fornitura di tale copertura, il pagamento di tale sinistro o la fornitura di tale servizio esponga l'/il (ri)assicuratore ad una qualsiasi sanzione o restrizione in virtù di una risoluzione delle Nazioni Unite o in virtù delle sanzioni, leggi o embarghi commerciali ed economici dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.</p>


 Ci sono limiti di copertura?	
Assistenza in Viaggio	<p>Le prestazioni di assistenza sono fornite per evento, indipendentemente dal numero di assicurati coinvolti, nei limiti dei massimali indicati e di eventuali sottolimiti. Nel rispetto delle specifiche condizioni di operatività, le prestazioni sono effettuate in considerazione dello stato di salute dell'Assicurato e dello stato di necessità, utilizzando i mezzi e le strutture che la Società ritiene, a suo insindacabile giudizio, più adeguati agli scopi. La Società non potrà essere ritenuta responsabile di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ritardi od impedimenti nell'esecuzione dei servizi convenuti dovuti a cause di forza maggiore, a disposizioni delle Autorità locali o contrarie a norme e regolamenti vigenti nel luogo di erogazione della prestazione; • errori dovuti ad inesatte comunicazioni ricevute dall'Assicurato o da chi per esso; <p>inoltre la Società non è tenuta a pagare indennizzi in sostituzione delle garanzie di assistenza dovute.</p>
Spese Mediche in Viaggio	Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP - Documento Informativo Precontrattuale.
Annullamento in Viaggio	Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP - Documento Informativo Precontrattuale.
Back Home	Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP - Documento Informativo Precontrattuale.


 Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?	
Cosa fare in caso di sinistro?	<p>Per ogni richiesta di rimborso, l'Assicurato o chi agisce in sua vece, deve denunciare il sinistro alla Società entro 30 giorni dal rientro attraverso le seguenti modalità:</p> <p>- tramite il sito internet all'indirizzo www.trippy.net</p> <p>oppure in alternativa</p> <p>- via posta all'indirizzo INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. - Travel - Ufficio Sinistri Casella Postale 20175 Via Eroi di Cefalonia 00128 Spinaceto - ROMA</p> <p>fornendo alla Società l'insieme dei documenti utili alla gestione del sinistro, ed in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dati anagrafici e codice fiscale del destinatario del pagamento (ai sensi della legge n.248 del 4 agosto 2006); • nome e indirizzo della Banca, codice IBAN, codice SWIFT nel caso di conto corrente estero; • nome del titolare del conto corrente se differente dall'intestatario della pratica; • luogo, giorno ed ora dell'evento nonché le circostanze e le cause che lo hanno determinato. <p>Fornendo altresì :</p> <p>Rimborso Spese Mediche :</p> <ul style="list-style-type: none"> • documentazione medica redatta in loco (cartella clinica, verbale di pronto soccorso, certificato medico riportante la diagnosi) e le relative ricevute delle spese mediche sostenute in originale. <p>Annullamento Viaggio</p> <ul style="list-style-type: none"> • documentazione oggettivamente provante la causa della rinuncia/modifica, in originale; • in caso di malattia o infortunio, verbale di pronto soccorso e/o certificato medico attestante la data dell'infortunio o dell'insorgenza della malattia, la diagnosi specifica e i giorni di prognosi; • documentazione attestante il legame tra l'Assicurato e l'eventuale altro soggetto che ha determinato la rinuncia; • in caso di ricovero, copia completa della cartella clinica; • catalogo e/o programma del viaggio con relativo regolamento di penale, in copia; • contratto di viaggio con ricevute di pagamento, in copia; • estratto conto di prenotazione e di penale emessi dall'organizzatore del viaggio, in copia;


	<ul style="list-style-type: none"> documenti di viaggio in originale, per penale del 100%.
	Prescrizione: I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto, a norma dell'Art. 2952 C.C..
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione. Si rinvia all'art. 1.5 delle Condizioni d'Assicurazione.

 Quando e come devo pagare?	
Premio	Il premio deve essere pagato al momento dell'adesione alla polizza in un'unica soluzione. Il premio può essere pagato tramite assegno bancario o circolare, bonifico o con sistemi di pagamento elettronico ove previsti oppure in contanti nei limiti previsti dalla legge. Il premio è comprensivo di imposte e oneri fiscali in vigore.
Rimborso	Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP - Documento Informativo Precontrattuale.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	L'efficacia della Polizza nei confronti di ogni singolo Assicurato decorre dalle ore 00:00 della data di inizio viaggio e cessa alle ore 24:00 del giorno di rientro dal viaggio e comunque non oltre il 30° giorno successivo all'inizio del viaggio, sempre che l'adesione avvenga durante il periodo di validità della polizza. In caso di disdetta della Polizza, la data di termine del contratto viene considerata come ultimo giorno utile alla messa in copertura di nuovi Assicurati, essendo prevista la gestione delle code di portafoglio. Le attivazioni con data successiva a tale termine, non potranno essere considerate valide ai fini della copertura assicurativa della presente Polizza.
Sospensione	Non è prevista la sospensione del contratto.

 Come posso disdire la polizza?	
Ripensamento dopo la stipulazione	Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP - Documento Informativo Precontrattuale.
Risoluzione	Non è prevista la risoluzione del contratto.

 A chi è rivolto questo prodotto?	
Questa polizza presenta una serie di garanzie per la tutela di coloro che viaggiano a scopo turistico, di studio o d'affari.	

 Quali costi devo sostenere?	
Costi di intermediazione: Il costo di intermediazione medio (senza considerare eventuali rappels e simili), cioè la provvigione ricorrente annuale standard di prodotto, è circa del 15 % del premio assicurativo imponibile (al netto delle imposte).	

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri preliminarmente devono essere inoltrati per iscritto (posta, fax ed e.mail) a: Inter Partner Assistance S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia - Servizio Clienti, Casella Postale 20132, Via Eroi di Cefalonia, 00128 Spinaceto – Roma, numero fax 0039.06.48.15.811, e-mail: servizio.clienti@ip-assistance.com.</p> <p>L'Impresa gestisce il reclamo dando riscontro entro il termine massimo di 45 giorni dal ricevimento del medesimo.</p> <p>Alternativamente a quanto sopra, il reclamante – prima di adire l'Autorità Giudiziaria - in caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, potrà anche avvalersi dei metodi alternativi di risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale e, nello specifico,</p> <ul style="list-style-type: none"> - mediazione - negoziazione assistita - arbitrato <p>Per le informazioni sulle modalità di attivazione delle singole procedure si rimanda a quanto presente nel sito: www.axa-assistance.it</p>
All'IVASS	<p>Qualora il reclamante non abbia ricevuto risposta oppure ritenga la stessa non soddisfacente, prima di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, può scrivere all'IVASS (Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma; fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353, ivass@pec.ivass.it) fornendo copia del reclamo già inoltrato all'impresa ed il relativo riscontro anche utilizzando il modello presente nel sito dell'IVASS alla sezione “Per il Consumatore - come presentare un reclamo”.</p> <p>In conformità al disposto del Provvedimento IVASS n. 30 del 24 marzo 2015, il reclamante, prima di adire l'Autorità Giudiziaria, potrà rivolgersi all'IVASS; corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo eventualmente trattato dalla Compagnia e dei dati specificati all'art. 5 del predetto Regolamento, nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - reclami relativi all'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni e delle relative norme di attuazione; - reclami per i quali il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, nonché quelli ai quali l'Impresa non ha dato riscontro entro il termine massimo di 45 giorni decorrenti dalla data di ricezione, inclusi quelli relativi alla gestione del rapporto contrattuale (segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto). In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre la facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami in relazione al cui oggetto sia stata già adita l'Autorità Giudiziaria. <p>Per maggiori informazioni si rimanda a quanto presente nell'area Reclami del sito: www.axa-assistance.it</p> <p>Eventuali reclami relativi alla mancata osservanza da parte della Compagnia, degli intermediari e dei periti assicurativi, delle disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle relative norme di attuazione nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi possono essere presentati direttamente all'IVASS, secondo le modalità sopra indicate.</p>
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa assicuratrice.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>Arbitrato irrituale: laddove espressamente previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione, per controversie relative alla determinazione del valore del danno, che verranno devolute ai consulenti tecnici nominati da ciascuna delle Parti.</p> <p>Per attivare la procedura è necessario comunicare alla Compagnia la volontà di dare avvio alla stessa. La Compagnia provvederà a dare riscontro al richiedente indicando il nominativo del proprio consulente tecnico e la Procedura seguirà le modalità espressamente indicate nella relativa previsione di Polizza.</p> <p>Qualora per la risoluzione di eventuali controversie si dovesse ricorrere in arbitrato, così come regolamentato dall'articolo: “Procedura per la valutazione del danno (arbitrato irrituale)” delle condizioni Generali di Assicurazione, si rammenta la possibilità in ogni caso di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.</p>

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

