

Nota informativa al Contraente - predisposta ai sensi dell'art. 185 D. Lgs. 7.9.2005 N. 209 ed in conformità con quanto disposto dal regolamento Isvap n. 35 del 26 maggio 2010

La presente "Nota Informativa" ha lo scopo di fornire al Contraente (persona fisica o giuridica che sottoscrive il contratto di assicurazione), all'assicurato e a tutti i soggetti portatori di un interesse alla copertura assicurativa tutte le informazioni preliminari necessarie al fine di pervenire ad un fondato giudizio sui diritti e gli obblighi contrattuali, in conformità all'art. 185 D.Lgs. 7.9.2005 n. 209. La presente nota è redatta in Italia in lingua italiana, salva la facoltà del Contraente di richiederne la redazione in altra lingua.

1) Informazioni Relative alla Società

• Denominazione Sociale e forma giuridica della Società (Impresa Assicuratrice)

L'Impresa Assicuratrice è **AGA International S.A.**

Sede Legale

37, Rue Taitbout, 75009 Paris - France

Registro delle Imprese e delle Società Francese nr. 519490080

Capitale Sociale sottoscritto € 17.287.285

• Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni

Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni dall'Autorité de Contrôle Prudenciel(ACP) il 1 febbraio 2010

• Rappresentanza Generale per l'Italia

Piazzale Lodi 3, CAP 20137, Milano ITALIA

Codice Fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Milano nr. 07235560963 - Rea 1945496

• Recapito Telefonico – Sito Internet – Indirizzo e-mail

02/23.695.1 - www.allianz-global-assistance.it – info@allianz-assistance.it

• Abilitazione all'esercizio delle assicurazioni

Società abilitata all'esercizio dell'attività Assicurativa in Italia in regime di stabilimento, iscritta il 3 novembre 2010, al nr. I.00090, all'appendice dell'albo Imprese Assicuratrici, Elenco I

2) Informazioni Relative al Contratto

• Legislazione applicabile al contratto

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana; le Parti hanno comunque la facoltà prima della conclusione del contratto stesso, di scegliere una legislazione diversa.

La Società propone di scegliere la legislazione italiana.

Resta comunque ferma l'applicazione di norme imperative del diritto italiano.

• Prescrizioni dei diritti derivanti dal contratto

Ogni diritto dell'Assicurato nei confronti di AGA International S.A. derivanti dal presente contratto si prescrive in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto, ai sensi dell'art. 2952 del C.C.

• Reclami in merito al contratto

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società

Servizio Qualità

AGA International S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia

P.le Lodi 3 - 20137 MILANO (Italia)

fax: +39 02 26 624 008

e-mail: Quality@allianz-assistance.it

Qualora il contraente/assicurato non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'**IVASS**, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma Fax 06.42133.745 – 06.42133.353, corredando l'esposto con copia del reclamo già inoltrato all'Impresa ed il relativo riscontro.

Resta salva, comunque, per il contraente/assicurato che ha presentato reclamo la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

Nel caso di lite transfrontaliera, tra un contraente/assicurato avente domicilio in uno stato aderente allo spazio economico europeo ed un'impresa avente sede legale in un altro stato membro, il contraente/assicurato può chiedere l'attivazione della procedura FIN-NET, inoltrando il reclamo direttamente al sistema estero competente, ossia quello in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (individuabile accedendo al sito internet <http://www.ec.europa.eu/fin-net>), oppure, se il contraente/assicurato ha domicilio in Italia può presentare il reclamo all'Isvap che provvede all'inoltro al sistema estero competente, dandone notizia al contraente/assicurato stesso.

3) Informazioni in Corso di Contratto

- Qualora nel corso della durata contrattuale dovessero intervenire variazioni inerenti alle informazioni relative alla Società e/o quella relativa al contratto, la Società si impegna a comunicarle tempestivamente al Contraente, nonché fornire ogni necessaria precisazione.

Informativa privacy sulle Tecniche di comunicazione a distanza (ex D.Lgs. n. 196 del 30/6/03)

Per rispettare la legge sulla privacy La informiamo sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti.

La nostra azienda deve acquisire alcuni dati che La riguardano, anche raccogliendo i dati tramite altri soggetti, al fine di erogare prestazioni relative a prodotti assicurativi da lei acquistati o di cui Lei è beneficiario. I dati forniti da Lei stesso o da altri soggetti saranno trattati da AGA International S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia, titolare del trattamento, da società del medesimo Gruppo in Italia e da terzi a cui essi verranno comunicati al fine di gestire i dati assicurativi anche con l'obiettivo della lotta alle frodi e primariamente fornirLe i servizi e le informazioni, da Lei richiesti, mediante l'uso di fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza.

I Suoi dati personali saranno utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornirLe le prestazioni e le informazioni da Lei eventualmente richieste.

Senza i Suoi dati, non potremmo fornirLe il servizio in tutto o in parte.

La nostra azienda utilizzerà le tecniche di comunicazione a distanza sopracitate anche quando dovrà comunicare, per i fini previsti dalla polizza, taluni di questi dati ad altre aziende dello stesso settore, in Italia e all'estero e ad altre aziende dello stesso Gruppo, in Italia e all'estero.

Per erogare taluni servizi, verranno utilizzati soggetti di nostra fiducia che svolgeranno per nostro conto compiti di natura tecnica ed organizzativa. Alcuni di questi soggetti sono operanti anche all'estero.

Alcuni di questi soggetti sono nostri diretti collaboratori e svolgono la funzione del responsabile del nostro trattamento dei dati, oppure operano in totale autonomia quali fornitori esterni e risultano distinti titolari del trattamento dati.

Si tratta, in modo particolare, di soggetti facenti parte del gruppo Allianz S.E.: società di servizi cui sono affidate la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali indicate nel plico postale.

L'elenco di tutti i soggetti suddetti è costantemente aggiornato e può conoscerlo agevolmente e gratuitamente chiedendolo ad AGA International S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia - Servizio Privacy – P.le Lodi 3, 20137 Milano o al numero fax 02 26624019, e-mail: privacy@allianz-assistance.it ove potrà conoscere anche la lista dei Responsabili in essere.

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati e come essi vengono utilizzati.

Ha anche il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento.

Per l'esercizio dei suoi diritti può rivolgersi ad AGA International S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia - Servizio Privacy – P.le Lodi 3, 20137 Milano o al numero fax 02 23695948, e-mail: privacy@allianz-assistance.it

DEFINIZIONI

Assicurato:	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Centrale Operativa:	la struttura organizzativa di AGA Service Italia S.c.a.r.l. che, in conformità al Regolamento Isvap nr. 12 del 9 gennaio 2008, provvede 24 ore su 24 tutto l'anno, al contatto telefonico con l'Assicurato, organizza ed eroga le prestazioni di assistenza previste in polizza.
Contraente:	il soggetto che stipula l'assicurazione. Nel caso di persona fisica, il soggetto maggiorenne dotato di capacità di agire.
Europa:	l'Italia, i paesi dell'Europa geografica (ad esclusione della Federazione Russa) e del bacino del Mediterraneo, Algeria, Canarie, Cipro, Egitto, Israele, Libano, Libia, Madera, Marocco, Siria, Tunisia e Turchia.
Evento:	l'accadimento che ha generato direttamente uno o più sinistri.
Franchigia/scoperto:	la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico, calcolata in misura fissa o in percentuale.
Globy®:	il marchio commerciale registrato di AGA International S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia che identifica la Società stessa.
Infortunio:	l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali oggettivamente constatabili, le quali abbiano come conseguenza la morte, una invalidità permanente oppure una inabilità temporanea.
Italia:	il territorio della Repubblica Italiana, la Città del Vaticano, la Repubblica di San Marino.
Resto del mondo:	tutti i paesi del mondo (compresa la Federazione Russa), esclusi USA e Canada.
Polizza di Primo Rischio:	la polizza a capitolato AGA International S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia stipulata da un Tour Operator a favore dei partecipanti ai viaggi di propria organizzazione.
Ricovero:	la degenza in Istituto di cura che comporti almeno un pernottamento.
Sinistro:	il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
Viaggio:	il viaggio, il soggiorno o la locazione, organizzato da un Tour Operator e risultante dal relativo contratto o documento di viaggio.

NORMATIVA COMUNE

1) Operatività

La copertura assicurativa, espressamente sottoscritta, è operante:

- per viaggi effettuati a scopo turistico, di studio e d'affari;
- è operativa ad integrazione di una polizza di primo rischio di cui costituisce prosecuzione e con cui forma rischio comune. Per questo, l'inefficacia per qualsiasi causa delle garanzie di "primo rischio" comporta la contemporanea inoperatività di Globy® Integrazione Spese Mediche;
- è valida se il Contraente è, nel solo caso di persona fisica, maggiorenne dotato di capacità di agire;
- è valida se il premio, determinato dai giorni di durata completa del viaggio e dalla destinazione, è stato pagato;
- è operativa esclusivamente se è stata indicata al momento dell'emissione la denominazione del Tour Operator che organizza il viaggio e che ha stipulato la polizza di primo rischio a favore dell'Assicurato.

La copertura assicurativa non è operativa nei casi in cui le garanzie contrattualmente previste debbano essere prestate in condizioni tali da violare una qualsiasi legge che possa comportare sanzioni ai sensi delle norme e dei Regolamenti emanati dalle Nazioni Unite, dall'Unione Europea o da qualsiasi altra normativa applicabile.

2) Decorrenza e Durata

La copertura assicurativa decorre:

- dalle ore 00:01 del giorno indicato in polizza;

o, a specifica adesione

- dalle ore e dal giorno prescelti dall'Assicurato

ed è operativa fino al termine del viaggio stesso. Ai fini del conteggio della durata della copertura, Globy® considera intere le giornate di decorrenza e di scadenza indicate dal Contraente, anche se la polizza è valida per una sola frazione di esse.

Globy® utilizza il fuso orario di Roma (UTC/GMT +1) come riferimento per la decorrenza;

3) Validità Territoriale

L'assicurazione è valida per la destinazione prescelta ed identificata in polizza, secondo i disposti del comma 5.1 del successivo art. 5 Criteri e Limiti di sottoscrizione.

Restano in ogni caso esclusi i paesi che, pur rientrando nell'ambito di validità della polizza, al momento della partenza per il viaggio risultano sottoposti ad embargo (totale o parziale) oppure a provvedimenti sanzionatori da parte delle Nazioni Unite e/o dell'Unione Europea. L'elenco di tali paesi è disponibile anche sul sito globy.allianz-assistance.it/pages/avvertenze.

4) Persone assicurabili

Globy® assicura le persone:

- domiciliate o residenti in Italia;
- dotate di capacità giuridica al momento della sottoscrizione della polizza.

5) Criteri e Limiti di sottoscrizione

La polizza:

5.1 1 deve essere stipulata, pena la non validità:

- ad integrazione ed abbinamento di una polizza di primo rischio a capitolato AGA International S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia che include la garanzia Spese Mediche;
- per l'intera durata del viaggio e non può essere emessa a copertura di una frazione di esso. La durata massima assicurabile è di **60 giorni** continuativi;
- per la destinazione che comprenda tutte le tappe del viaggio, anche se intermedie o, comunque, di durata minore alle altre. A tale scopo non devono essere, invece, considerate le tappe di tratte in congiunzione;
- prima dell'inizio del viaggio. Qualora l'emissione avvenga successivamente alla data di partenza, in caso di sinistro Globy® non darà seguito alle richieste di assistenza o di rimborso;

5.2 non può essere stipulata per viaggi con destinazione Italia.

6) In caso di sinistro

L'Assicurato o chi per esso deve

a. darne avviso:

- o a Globy® secondo quanto previsto nelle singole garanzie. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 Cod.Civ.);
- o a tutti gli Assicuratori, in caso di stipulazione di più polizze sullo stesso rischio, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 Cod. Civ.).

b. mettere a disposizione di Globy® tutta la documentazione utile alle indagini ed alle verifiche del caso, anche se non espressamente prevista alla sezione *Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro*.

Globy® corrisponde i rimborsi in Euro. Le spese sostenute al di fuori dei Paesi aderenti all'euro sono convertite al cambio ufficiale del giorno in cui sono state sostenute.

7) Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non espressamente regolato dal presente contratto valgono le norme della legge italiana.

GARANZIE

Integrazione Spese Mediche - spese ospedaliere e chirurgiche

1. Oggetto

Globy®, preventivamente contattata, garantisce un ulteriore capitale, in eccedenza a quello previsto dalla polizza di primo rischio, per il pagamento diretto delle spese ospedaliere e chirurgiche sostenute durante il ricovero ospedaliero all'estero.

La garanzia sarà prestata fino al momento in cui l'Assicurato sarà dimesso o sarà ritenuto, a giudizio dei medici di Globy®, in condizioni di essere rimpatriato. La garanzia, comunque, sarà operante per un periodo non superiore a 100 giorni complessivi di degenza ospedaliera.

Nei casi in cui Globy® non possa effettuare il pagamento diretto, le spese saranno rimborsate sempreché autorizzate dalla Centrale Operativa contattata preventivamente o, comunque, non oltre la data di dimissioni dell'Assicurato.

Nessun rimborso è previsto senza il contatto con la Centrale Operativa

2. Capitale Assicurato

Globy® tiene a proprio carico l'importo eccedente il capitale assicurato della polizza di primo rischio fino ad un massimo di € 50.000 per persona, per evento e per periodo assicurativo. Tale importo è da considerarsi quale capitale massimo assicurato complessivo per le due polizze.

Globy® provvede al pagamento delle rette di degenza ospedaliera nei limiti previsti dalla polizza di primo rischio. In assenza di tale limite, Globy® effettua il pagamento fino alla concorrenza del capitale assicurato della Polizza di primo rischio e, per le eventuali somme eccedenti tale importo, considerando un massimo di € 500 al giorno.

3. Franchigia

Il capitale assicurato dalla Polizza di primo rischio si intende quale franchigia fissa della presente polizza

4. Esclusioni

4.1 Esclusioni Generali

Sono esclusi dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e evento derivante direttamente od indirettamente da:

- danni causati da, accaduti attraverso o in conseguenza di guerre, incidenti dovuti a ordigni di guerra, invasioni, azioni di nemici stranieri, ostilità (sia in caso di guerra dichiarata o no), guerra civile, situazioni di conflitto armato, ribellioni, rivoluzioni, insurrezioni, ammutinamento, legge marziale, potere militare o usurpato o tentativo di usurpazione di potere;
- scioperi, sommosse, tumulti popolari;
- coprifuoco, blocco delle frontiere, embargo, rappresaglie, sabotaggio;
- confisca, nazionalizzazione, sequestro, disposizioni restrittive, detenzione, appropriazione, requisizione per proprio titolo od uso da parte o su ordine di qualsiasi Governo (sia esso civile, militare o "de facto") o altra autorità nazionale o locale;
- atti di terrorismo, intendendosi per atto di terrorismo un qualsivoglia atto che includa ma non sia limitato all'uso della forza o violenza e/o minaccia da parte di qualsiasi persona o gruppo/i di persone che agiscano da sole o dietro o in collegamento con qualsiasi organizzatore o governo commesso per propositi politici, religiosi, ideologici o simili compresa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o procurare allarme all'opinione pubblica e/o nella collettività o in parte di essa;
- viaggio intrapreso verso un territorio ove sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente, viaggi estremi in zone remote, raggiungibili solo con l'utilizzo di mezzi di soccorso speciali;
- trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura;
- esplosioni nucleari e, anche solo parzialmente, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari o da scorie nucleari o da armamenti 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 o sue componenti;
- materiali, sostanze, composti biologici e/o chimici, utilizzati allo scopo di recare danno alla vita umana o di diffondere il panico;
- inquinamento di qualsiasi natura, infiltrazioni, contaminazioni dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o qualsiasi danno ambientale;
- fallimento del Vettore o di qualsiasi fornitore;
- dolo o colpa grave dell'Assicurato o di persone delle quali deve rispondere;
- atti illegali posti in essere dall'Assicurato o sua contravvenzione a norme o proibizioni di qualsiasi governo;
- errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità di ottenere il visto o il passaporto;
- abuso di alcolici e psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti od allucinogeni;
- infermità mentali, schizofrenia, forme maniacodepressive, psicosi, depressione maggiore in fase acuta;
- suicidio o tentativo di suicidio;
- Virus da Immunodeficienza Umana (HIV), Sindrome da Immunodeficienza Acquisita (AIDS) e patologie sessualmente trasmissibili;
- guida di veicoli per i quali è prescritta una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso non privato;
- epidemie aventi caratteristica di pandemia (dichiarata da OMS), 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. A solo titolo esemplificativo e non limitativo: chiusura di scuole e aree pubbliche, limitazione di trasporti pubblici in città, limitazione al trasporto aereo;
- quarantene.

4.2 Spese Mediche

Le garanzie non sono operanti per gli eventi e/o le spese derivanti o in conseguenza di:

- organizzazione diretta o, comunque, senza la preventiva autorizzazione della Centrale Operativa del ricovero ospedaliero dell'Assicurato;
 - viaggio intrapreso contro il consiglio medico o, comunque, con patologie in fase acuta o allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici;
 - interruzione volontaria della gravidanza;
 - cure riabilitative prestazioni fisioterapiche diverse da quelle eventualmente previste dalla polizza di primo rischio;
 - acquisto, applicazione, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici;
 - prestazioni infermieristiche, dimagranti o termali e per l'eliminazione di difetti fisici di natura estetica o di malformazioni congenite;
 - visite di controllo eseguite successivamente al rientro al proprio domicilio, per situazioni conseguenti a malattie iniziate in viaggio;
 - espianti e/o trapianti di organi;
 - partecipazione a competizioni sportive e relative prove, salvo che le stesse abbiano carattere ricreativo;
 - 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, atti di temerarietà e qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti remunerazione diretta o indiretta;
- Inoltre, le prestazioni non sono altresì dovute:
- nel caso in cui l'Assicurato disattenda le indicazioni della Centrale Operativa ovvero:
 - si verifichino le dimissioni volontarie dell'Assicurato contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale egli si trova ricoverato;
 - l'Assicurato o chi per esso volontariamente rifiuti il trasporto/rientro sanitario. In questo caso Allianz Global Assistance sospende immediatamente l'assistenza, garantendo il rimborso delle ulteriori spese ospedaliere e chirurgiche fino all'importo corrispondente al costo del trasporto/rientro sanitario rifiutato;
 - al neonato, qualora la gravidanza sia portata a termine nel corso del viaggio, anche in caso di parto prematuro.

5. Disposizioni e Limitazioni

- a. La garanzia Spese Mediche potrà essere utilizzata anche più volte nel periodo assicurato, fino alla concorrenza del capitale assicurato. L'esposizione massima di AGA International S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia non potrà superare € 50.000 complessivi tra la Polizza di primo rischio e Globy® Integrazione Spese Mediche;
- b. Allianz Global Assistance non potrà essere ritenuta responsabile di:
 - o ritardi od impedimenti nell'esecuzione dei servizi convenuti dovuti a cause di forza maggiore od a disposizioni delle Autorità locali;
 - o errori dovuti ad inesatte comunicazioni ricevute dall'Assicurato;
- c. L'Assicurato libera dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e le persone coinvolte dalle condizioni di polizza, esclusivamente per gli eventi oggetto della presente assicurazione ed esclusivamente nei confronti di Allianz Global Assistance e/o dei magistrati eventualmente investiti dell'esame dell'evento.

OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

6. Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro (vedi anche art. 6 della sezione Normativa Comune)

6.1 Supplemento Spese Mediche

6.1.1 IN CASO DI NECESSITÀ

L'Assicurato o chi per esso deve contattare immediatamente la Centrale Operativa, indicando:

- il numero della polizza a primo rischio e di Globy® Integrazioni Spese Mediche;
- dati anagrafici, codice fiscale del destinatario del pagamento, ai sensi della legge n.248 del 4 agosto 2006;
- il tipo di intervento richiesto;
- recapito temporaneo;
- dati dell'Ospedale (nome e recapito telefonico, reparto di ricovero, nome del medico che ha preso in cura il paziente) in cui si trova ricoverato;
- recapito di eventuali familiari/accompagnatori in viaggio con l'Assicurato.

6.1.2 IN CASO DI RICHIESTE DI RIMBORSO

Per ogni richiesta di rimborso, l'Assicurato o chi per esso deve darne avviso a Globy® entro 30 giorni dal rientro dal rientro, fornendo, indipendentemente dalla modalità di denuncia (telefonica, on-line o scritta):

- numero della presente polizza;
- 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 estero e nome del titolare del conto corrente se differente dall'intestatario della pratica;
- circostanze dell'evento;
- documentazione medica redatta in loco e le relative ricevute delle spese mediche sostenute in originale.

RIFERIMENTI IMPORTANTI

Per ogni evenienza inerente le prestazioni di assistenza contattare immediatamente:

CENTRALE OPERATIVA
In funzione 24 ore su 24 tutto l'anno
Tel. +39 02 26609862
Via Ampere 30 – 20131 MILANO
Fax +39 02 70630091

Per tutte le informazioni relative ad eventuali sinistri Vi invitiamo a consultare il sito:
www.ilmiosinistro.it

Gli eventuali sinistri vanno denunciati a Globy® con una delle seguenti **tre modalità**:

- **via telefono** (al numero **02-26609.690** attivo tutti i giorni, 24 ore su 24)
- **via internet** (sul sito www.ilmiosinistro.it)
- **via posta** (all'indirizzo qui sotto indicato)

In ogni caso, indipendentemente dalla modalità di denuncia, tutta la documentazione richiesta va inviata, esclusivamente in originale, ad:

AGA INTERNATIONAL S.A.
RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
Servizio Liquidazione Danni Globy®
Casella Postale 1112
Via Cordusio 4
20123 MILANO

Globy® informa i propri Assicurati che in caso di assistenza sanitaria all'estero, la Struttura Sanitaria potrebbe richiedere l'autorizzazione alla comunicazione dei dati sensibili al personale di AGA International S.A. incaricato alla gestione del sinistro e per i soli fini dell'erogazione delle prestazioni cui si ha diritto ai termini di polizza. Globy® mette a disposizione degli Assicurati un Facsimile del modulo di autorizzazione che potrà essere utilizzato in caso di necessità:

Autorizzazione dell'Assicurato da compilare e consegnare alle strutture ospedaliere in caso di assistenza sanitaria all'estero

English

I, the undersigned , born in and residing in with identity document no. hereby declare that I have been fully informed of my rights on the basis of notification under the terms of article 13 of legislative decree 196 of 30th June 2003, concerning the reserved nature of personal details, and by signing this document I give my consent (under the terms of article 23 of the law in question) to the processing of my personal details, including those regarding my state of health, for the purposes and contents of this booklet and for the exclusive purpose of making use of the technical and medical assistance services, and I therefore

AUTHORISE

the doctors, hospital structures and care organizations treating me during the illness/accident I have suffered to collect, transmit and issue notification of all personal and sensitive information, assessments, clinical records and comments on the event or the development of the situation to the personnel, representatives and agents of AGA International S.A., for the sole purpose of providing the insurance service and/or supplying the services included in the insurance product and any connected or supplementary services and products that I might require during and following the incidents which I have suffered.

I also declare that I have been fully informed of my rights in this sense.

Signature of insured Date

Français

Je soussigné, né le domicilié (pièce d'identité) déclare avoir été totalement informé de mes droits par le document relatif à l'article 13 de la loi en vigueur sur la confidentialité des données personnelles (conformément au texte du D.lgs, 196 du 30 juin 2003). Par la présente, j'autorise (selon l'article 23 de la loi) le traitement de mes données personnelles, y compris celles concernant ma santé, dans le cadre de l'utilisation décrite dans le fascicule ci-joint et exclusivement pour bénéficier des prestations d'assistance technique et médicale souscrites.

J'autorise les médecins, les structures hospitalières et les institutions, qui me prendront en charge pendant la maladie ou l'accident, dont j'ai été victime, à récupérer, transmettre et communiquer toutes les informations personnelles et confidentielles, les évaluations, les fiches médicales et les commentaires liés à ma maladie ou à l'accident, au personnel, aux responsables et aux correspondants de AGA International S.A., dans le seul but de pouvoir fournir le service d'assurance et/ou les prestations du produit d'assurance, les services et les produits accessoires, dont je pourrais avoir besoin pendant et après le sinistre.

Je déclare avoir été renseigné de façon exhaustive sur mes droits.

Signature de l'assuré Date

