



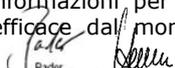
FRIGERIO VIAGGI

Polizza n. 2542721211-13

Codice Tariffa IFV001-IFV002-IFV003

La Sua polizza di assicurazione

La presente polizza di assicurazione riporta tutte le prestazioni assicurative previste per ciascun tipo di garanzia, nonché le condizioni di assicurazione valide nell'ambito del contratto di assicurazione e le necessarie informazioni per l'utente. Il contratto di assicurazione è valido sulla base delle clausole contrattuali ivi riportate ed è efficace dal momento della sottoscrizione dello stesso da parte dell'Assicurato.


Peter Haase
Europäische Reiseversicherung AG

Prospetto di sintesi delle prestazioni incluse

CENTRALE OPERATIVA 24h/365

24 ore su 24, 365gg all'anno, in lingua italiana
Mesa Asistencia per conto di ERV Italia



NUMERO DA CONTATTARE IN CASO DI NECESSITA'

+39 - 02 30 30 00 05

Via G. Washington 70 - 20146 Milano - Italia
Tel +39 - 02 30 30 00 05 - Fax +39 - 02 00 62 02 48
E-mail claims@erv-italia.it

E' obbligatorio rivolgersi alla Centrale Operativa per attivare le necessarie procedure in caso di sinistro e **prima di intraprendere qualsiasi iniziativa** a titolo personale.

La Centrale Operativa comunicherà all'Assicurato la modalità di denuncia del sinistro e l'elenco dei documenti da consegnare per le varie ipotesi di sinistro verificatesi. La invitiamo quindi a contattare, senza indugio, la Centrale Operativa e ad inviarci successivamente denuncia scritta del sinistro occorso, unitamente alla documentazione richiesta all'indirizzo riportato qui a fianco.

SINTESI PACCHETTO ASSICURATIVO "MEDICO BAGAGLIO"

| GARANZIE | MASSIMALI | FRANCHIGIA/LIMITI |
|------------------------|-------------------------------------|-------------------|
| Rimborso Spese Mediche | Italia: € 1.000 Estero: € 10.000 | € 25 |
| Assistenza in viaggio | Specifici per prestazione | NO |
| Assicurazione Bagaglio | € 1.000 | € 500 per oggetto |

Limite d'età:

Le garanzie della polizza sono disponibili per le persone di età inferiore a 90 anni.

Validità Territoriale:

Le garanzie della polizza sono valide per le destinazioni identificate nel documento di viaggio.

Durata massima della polizza

La copertura ha durata massima coincidente con le date indicate nel documento di viaggio. In ogni caso il viaggio può avere una durata massima di 60 giorni dalla data di inizio di ogni singolo viaggio.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

Europäische Reiseversicherung AG – Rappresentanza Generale per l'Italia

Codice Fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Milano n. 05856020960 - REA 1854153.

Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione istituito presso l'IVASS n. I.00071. Società abilitata all'esercizio della attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs 7/9/2005 n. 209 (comunicaz. IVASS in data 27/9/2007, n. 5832).

Nota Informativa

La presente Nota Informativa ha lo scopo di fornire tutte le informazioni preliminari necessarie al Contraente per poter sottoscrivere l'assicurazione prescelta con cognizione di causa e fondatezza di giudizio. La Nota Informativa è predisposta ai sensi dell'art. 185 del Decreto Legislativo 209 del 7 Settembre 2005 e del Regolamento IVASS n. 35 del 26 Maggio 2010.

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS e illustra le caratteristiche essenziali del prodotto assicurativo, non sostituisce le Condizioni di Polizza di cui l'Assicurato deve prendere visione prima della sottoscrizione del contratto.

INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. ERV

Ragione Sociale: Europäische Reiseversicherung AG (di seguito "ERV")
Sede Legale: Germania, Rosenheimer Strasse 116, 81669 München
Autorità di Controllo: Europäische Reiseversicherung AG è sottoposta al controllo dell'Autorità Tedesca BAMFIN

2. Situazione Patrimoniale

Capitale Sociale sottoscritto e versato: Euro 84,973 milioni

Indice di Solvibilità: 237,27% (l'indice di solvibilità rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente)

3. Rappresentanza Generale per l'Italia

Sede Secondaria in Italia: Rappresentanza Generale per l'Italia (di seguito "ERV"), Via Washington 70, 20146 Milano;
Tel.: +39.02.76.41.66.52; Sito Internet: www.erv-italia.it; E-mail: info@erv-italia.it
Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano con n. iscrizione, codice fiscale e Partita IVA 05856020960; REA 1854153.

Autorizzazione all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs 7/9/2005 n. 209, (comunicazione IVASS in data 27/9/2007, n. 5832), e iscrizione nell'Albo delle Imprese istituito presso l'IVASS al n. I.00071.

INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto di assicurazione relativo alla presente Nota Informativa viene concluso con la sede secondaria in Italia di ERV Europäische Reiseversicherung AG.

1. Modalità di perfezionamento del contratto.

Il Contratto si perfeziona con l'adesione dell'Assicurato alla Polizza Assicurativa. La copertura assicurativa decorre dal momento del perfezionamento del Contratto.

a) Adesione, Stipulazione e Validità del Contratto - La polizza deve:

- Essere perfezionata con il pagamento del Premio Assicurativo che deve essere contestuale all'emissione della polizza.
- Essere stipulata contestualmente alla prenotazione del viaggio.

b) Obblighi del Contraente - Il Contraente deve prendere debita visione delle Condizioni di Polizza e verificare la rispondenza dei dati.

2. Persone Assicurabili

Sono assicurabili le persone:

- domiciliate o residenti in Italia;
- dotate di capacità giuridica al momento della sottoscrizione della polizza;
- di età inferiore a 90 anni (per le persone che raggiungono tale età in corso di contratto, la garanzia mantiene la sua validità).

3. Operatività e Decorrenza

Le prestazioni e le garanzie decorrono e sono valide:

- per tutte le garanzie (ad eccezione dell'Annulamento); dalle ore e dal giorno indicati nel documento di viaggio; con

estensione oltre la data di scadenza fino ad un massimo di 5 giorni nel caso in cui la data di rientro venga ritardata per cause non dipendenti dall'Assicurato

- Per la garanzia annullamento: dal momento della prenotazione del viaggio e dalla conseguente contestuale emissione della garanzia assicurativa e decadono con l'utilizzo del primo servizio contrattualmente convenuto.

- Se il premio assicurativo è stato pagato.

ERV declina ogni responsabilità per ritardi o impedimenti che possano sorgere durante l'esecuzione delle prestazioni, se dovuti a causa di forza maggiore.

4. Validità

L'assicurazione è valida per le destinazioni in ITALIA e EUROPA e la durata prescelta ed identificate nel documento di viaggio, fino ad un massimo di 60 giorni.

5. Coperture assicurative offerte

Per l'applicabilità delle coperture fanno fede le Condizioni Generali di Polizza di seguito descritte secondo la tipologia di prodotto scelta dall'Assicurato e indicata nel Certificato di Polizza.

6. Limite di sottoscrizione

Non è consentita la stipulazione di più polizze di capitolato ERV a garanzia del medesimo rischio al fine di elevare i capitali assicurati delle specifiche garanzie dei prodotti o di prolungare il periodo di copertura di un rischio (viaggio) già in corso.

7. Sinistri

Per ogni richiesta l'Assicurato o chi per esso deve porsi in contatto con la Centrale Operativa di ERV per attivare le necessarie procedure di assistenza (in caso di necessità) o di denuncia sinistro (in caso di richiesta rimborso).

In caso di necessità o emergenza

Contattare la Centrale Operativa di ERV per comunicare il tipo di assistenza richiesto e permettere l'eventuale presa in carico dei pagamenti.

In caso di denuncia sinistro e richiesta di rimborso

Per ogni richiesta di rimborso l'Assicurato o chi per esso deve porsi in contatto con la Centrale Operativa o con l'Ufficio Sinistri di ERV.

Riferimenti Centrale Operativa:

Mesa Assistenza (per conto di ERV):

Via Washington 70 - 20146 Milano

Tel: +39.02.30.30.00.05

Fax: +39.02.76.41.69.05

e-mail: claims@erv-italia.it

Riferimenti Ufficio Sinistri:

Via Washington 70, 20146 Milano;

Tel: +39.02.76.41.66.53-54

Fax: +39.02.76.41.69.05

e-mail: claims@erv-italia.it

8. Reclami in merito al contratto

I reclami aventi ad oggetto la 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, devono essere rivolti per iscritto direttamente a ERV: Ufficio Reclami - Europäische Reiseversicherung AG - Sede secondaria in Italia - Via Washington 70, 20146 Milano, reclami@erv-italia.it. Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, può rivolgersi a:

IVASS - Servizio Tutela degli utenti

Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma

corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. 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 alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

9. Diritto di recesso

L'Assicurato può esercitare il suo diritto di recedere dalla copertura assicurativa inviando

alla Società entro 10 giorni dalla sottoscrizione della stessa formale richiesta scritta.

Privacy

Informativa resa all'interessato per il trattamento assicurativo di dati personali generali e sensibili.

Ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Legislativo n° 196 del 30 giugno 2003 (di seguito denominato "Legge"), e in relazione ai dati personali che si intendono trattare, informiamo di quanto segue:

1. Il trattamento a cui sono sottoposti i dati personali richiesti o acquisiti è diretto all'espletamento da parte di ERV dell'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa e di quelle connesse a cui ERV è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.
2. Il trattamento può essere effettuato anche senza l'ausilio di strumenti elettronici o comunque automatizzati e consisterà nelle operazioni indicate nell'articolo 4, comma 1, lettera b) della Legge o parti di esse.
3. Il conferimento dei dati personali è facoltativo, salvo che sia richiesto da specifiche normative, quali ad esempio quelle su anticiclaggio, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile.
4. L'eventuale rifiuto di rispondere può comportare l'impossibilità di stipulare o eseguire il contratto, ovvero di gestire e liquidare il sinistro denunciato.
5. I dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1, ad altri soggetti del settore assicurativo quali, per esempio: assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori, brokers ed altri canali di distribuzione; periti, consulenti e legali; società di servizi a cui siano affidate la gestione e/o la liquidazione dei sinistri, campagne promozionali o di telemarketing o attività esecutive delle stesse; organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo; banche dati esterne; IVASS e Ministero delle Attività Produttive; CONSAP e UCI; banche dati esterne nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria. In tal caso, i dati identificativi dei suddetti altri titolari e degli eventuali responsabili possono essere acquisiti presso il Registro pubblico tenuto dal "Garante per la protezione dei dati personali" e presso i suddetti soggetti.
6. I dati personali non sono soggetti a diffusione.
7. I dati personali forniti potranno essere trasferiti fuori dal territorio nazionale per le finalità di cui al precedente punto 1.
8. L'articolo 7 della Legge conferisce all'interessato specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano e la loro comunicazione in forma intelligibile; di acquistare conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento.
9. Titolare del trattamento è ERV in Italia.
10. L'Interessato 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.
11. Per l'esercizio dei suoi diritti può rivolgersi a Europäische Reiseversicherung AG - Sede secondaria in Italia - Servizio Privacy - Via Washington 70, 20146 Milano o al numero fax +39.02.76.41.69.05 o e-mail: privacy@erv-italia.it ove potrà conoscere anche la lista dei Responsabili in essere.

Definizioni (Glossario)

Le definizioni sono parte integrante della polizza di assicurazione e dettagliano il significato delle stesse inserite nelle condizioni di polizza.

Acquisti di Prima Necessità: si intendono i beni e gli oggetti strettamente necessari a mantenere una adeguata igiene (ad es. spazzolino, dentifricio, shampoo e bagnoschiuma), una dignitosa cura della persona (vestiario), un sufficiente livello di salute e sicurezza (ad es. lenti a contatto o occhiali da vista, medicinali salvavita).

Area geografica: l'area o il Paese verso il quale l'Assicurato ha prenotato il viaggio e per il quale è stato pagato il relativo premio e dal quale avverrà il rientro entro il periodo prenotato.

Assicurato: il soggetto o i soggetti indicato/i nel certificato di assicurazione, con residenza o domicilio in Italia, il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

Assistenza: prestazione di immediato aiuto, che ERV, tramite la Centrale Operativa, deve fornire all'Assicurato che si trovi in una situazione di difficoltà a seguito del verificarsi di un sinistro.

Bacino del Mediterraneo: l'insieme dei Paesi affacciati sul Mar Mediterraneo (si veda anche "Europa e Bacino del Mediterraneo").

Bagaglio: effetti personali, attrezzature sportive, regali e ricordi del viaggio ad uso personale e di proprietà dell'Assicurato.

Centrale Operativa: la struttura di operatori, medici, tecnici che ERV mette a disposizione dell'Assicurato 24 ore su 24, 365 giorni all'anno, e che provvede al contatto telefonico con l'Assicurato, organizza ed eroga le prestazioni di assistenza previste in polizza e provvede alla gestione dei sinistri. La Centrale Operativa per l'Italia è quella di Mesa Asistencia (per conto di Europäische Reiseversicherung AG), Società di ERV International.

Certificato Assicurativo (Polizza): il documento di sintesi comprovante l'acquisto della polizza assicurativa.

Compagno di Viaggio: la persona che viaggia con l'Assicurato compiendo per intero lo stesso tragitto e che eventualmente è inserita nello stesso certificato assicurativo.

Contraente: la persona fisica o giuridica che stipula la convenzione assicurativa in nome e per conto dei propri clienti assicurati e beneficiari della garanzia.

Contratto: il contratto di assicurazione, acquistato e sottoscritto dal Contraente, contenente Nota Informativa e Condizioni Generali di Assicurazione.

Disdetta: rescissione di un contratto o esplicitazione della volontà di non rinnovarlo, a opera di una delle parti.

Domicilio: il luogo di abitazione, anche temporanea, dell'Assicurato che svolga in Italia la propria attività o che abbia in Italia i propri interessi economici.

ERV: il marchio commerciale di Europäische Reiseversicherung AG

Estero: tutti i Paesi al di fuori dall'Italia, Repubblica di San Marino e Stato di Città del Vaticano.

Europa e Bacino del Mediterraneo: il territorio geografico che si estende dalla Penisola Iberica fino ai Monti Urali, compresi le isole Canarie, Madera e i Paesi affacciati sul Mar Mediterraneo (Marocco, Algeria, Tunisia, Libia, Egitto, Cipro, Israele, Libano, Siria, Turchia).

Franchigia: la somma stabilita nel Certificato di Polizza o nelle Condizioni di Assicurazione che viene dedotta dall'ammontare dell'indennizzo come calcolato in concreto da ERV, a seguito del verificarsi del sinistro, e che rimane a carico dell'Assicurato.

Familiari: coniuge o convivente, ed i parenti ed affini dell'Assicurato sino al secondo grado (pertanto: figli, genitori, fratelli e sorelle, nonni, suoceri, generi e nuore, cognati, figli adottivi,

genitori adottivi, fratellastri, patrigni e matrine dell'Assicurato).

Furto: il reato, previsto dall'Art. 624 del Codice Penale, perpetrato da chiunque si impossessi della cosa altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

Garanzia: copertura o prestazione - differente dall'assistenza - offerta da ERV in caso di sinistro, in base alle previsioni dell'Assicurazione, consistente in un rimborso, in un indennizzo e/o in un risarcimento del danno all'Assicurato.

Infortunio: l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili le quali abbiano per conseguenza la morte o un'invalidità permanente.

Invalidità permanente: la perdita definitiva, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale, della capacità generica dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

Istituto di cura: l'ospedale pubblico, la clinica o la casa di cura privata, regolarmente autorizzati dalle competenti autorità al ricovero dei malati e all'assistenza medica. Non sono considerati istituti di cura gli stabilimenti termali, le case di convalescenza, riabilitative e di soggiorno, nonché le cliniche della salute e quelle aventi finalità dietologiche ed estetiche.

Italia: tutto il territorio nazionale inclusi: Repubblica di San Marino e Stato della Città del Vaticano.

Malattia: ogni obiettivamente alterazione dello stato di salute.

Malattia preesistente: situazione patologica cronica di alterazione dello stato di salute, anche a carattere evolutivo, di cui l'Assicurato sia a conoscenza al momento della prenotazione del viaggio.

Massimale: la somma massima, stabilita nel Certificato di Polizza o nelle Condizioni di Polizza, fino alla cui concorrenza ERV si impegna a prestare la garanzia o a fornire la prestazione di assistenza.

Mezzi pubblici di trasporto: tutti gli aeromobili, nonché i veicoli terrestri ed i natanti destinati al trasporto pubblico di passeggeri e con orario, itinerario, frequenza e tariffe prestabilite (ufficiali e pubblicate) che, in base a specifiche autorizzazioni o concessioni, collegano in modo continuativo o periodico e non occasionale due o più località. Pertanto, sono esclusi dal novero dei trasporti pubblici, in via esemplificativa e non tassativa, vetture a noleggio, taxi e mezzi di trasporto adibiti a visite turistiche.

Premio: la somma di denaro dovuta dal Contraente a ERV.

Prestazioni: esclusivamente per le Sezioni Assistenza della Polizza - le assistenze prestate da ERV, per mezzo della Centrale Operativa, all'Assicurato in caso di sinistro.

Pro Rata Temporis: "in proporzione al tempo", indica il metodo di indennizzo del solo periodo effettivamente oggetto di copertura assicurativa.

Residenza: il luogo in cui l'Assicurato ha la dimora abituale.

Ricovero: degenza in un istituto di cura che comporti il pernottamento.

Scoperto: la parte dell'ammontare dell'indennizzo, espressa in percentuale, che rimane obbligatoriamente a carico dell'Assicurato come stabilito nel Certificato Assicurativo o nelle Condizioni di Polizza.

Sinistro: il verificarsi, in conseguenza di un evento fortuito, del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia.

Società: l'Impresa assicuratrice, cioè Europäische Reiseversicherung AG.

Valore corrente: per tale s'intende il valore a nuovo di cosa della stessa tipologia e qualità, ridotto di un importo che rappresenta la perdita di valore per usura e vetustà.

Valore materiale: valore corrente del materiale ad esclusione dei dati in essi

contenuti o il recupero degli stessi nonché del valore intellettuale.

Viaggio: il trasferimento, soggiorno o locazione risultante dal relativo contratto o documento di viaggio, che preveda uno spostamento di almeno 20km dal luogo di residenza.

Condizioni Generali di Assicurazione

Le seguenti condizioni generali si applicano per tutte le Sezioni della Polizza Viaggio offerta da Europäische Reiseversicherung AG.

1. Persone assicurate

Soggetti assicurati sono le persone fisiche, di età inferiore a 90 anni, nominativamente indicate nel documento di viaggio, o quelle facenti parte del gruppo di persone descritto nel documento assicurativo o documento di viaggio.

Per coloro che raggiungono tale età in corso di contratto, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla scadenza della polizza.

2. Validità

L'assicurazione è valida per le destinazioni e la durata prescelta ed identificate nel documento di viaggio, relativi a servizi turistici offerti da Frigerio Viaggi, fino ad un massimo di 60 giorni.

3. Decorrenza e durata del contratto

La polizza:

- deve essere stipulata contestualmente alla prenotazione del viaggio;
- deve essere stipulata per l'intera durata del viaggio;
- è prestata per lo specifico viaggio indicato nei documenti di viaggio;
- ha validità temporale coincidente con il viaggio come indicato in apposito documento di viaggio;
- si estende oltre la data di scadenza nel caso in cui la data programmata del viaggio venga ritardata per cause non dipendenti dall'Assicurato, ma sino ad un massimo di 5 giorni.

4. Premio

Ai sensi dell'art. 1901, comma 1°, del Codice Civile, l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Per l'applicabilità della copertura fa fede la data di accadimento del sinistro.

Qualora, in concomitanza di un sinistro, il premio dovesse risultare ancora non pagato, la Società si intende esonerata dalla prestazione laddove il mancato pagamento sia riconducibile al fatto del contraente.

5. Esclusioni

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

- Cause ed eventi non adeguatamente documentati.
- Comportamenti illeciti o dolosi, sia compiuti che tentati dall'Assicurato; suicidio o tentato suicidio.
- Malattie preesistenti, ossia situazioni patologiche croniche di alterazione dello stato di salute, anche a carattere evolutivo, di cui l'Assicurato sia a conoscenza al momento della stipula della polizza.
- Malattie mentali, stati d'ansia, stress e depressione, disturbi psichici in genere e nevrosi, nonché sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS); reazione psicologica derivante dalla paura (ad es. di un atto di guerra, insurrezione popolare, atto di terrorismo, incidente aereo).
- Eliminazione o correzione di difetti fisici o di malformazioni preesistenti alla stipula della polizza.
- Intossicazioni, malattie ed infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici e di psicofarmaci, nonché dall'uso non terapeutico di allucinogeni e stupefacenti.
- Malattie dipendenti dalla gravidanza, oltre la 26ma settimana di gestazione e dal

- puerperio. Minaccia d'aborto in caso di incuria o dolo da parte dell'assicurato.
- h) Infortuni derivanti da attività sportive pericolose: alpinismo con scalate di rocce o accesso ai ghiacciai, trekking (dai 1500 metri in poi), salti dal trampolino con sci o idrosci, guida e uso di guidoslitte, tutte le attività aeree con la sola eccezione del volo in qualità di passeggero pagante in un aereo autorizzato, corse e gare automobilistiche, motociclistiche e motonautiche compresi relativi allenamenti e prove, immersione con autorespiratore, speleologia, pugilato, rafting, concorsi di equitazione, caccia e tiro, hockey su ghiaccio, sci fuoripista, parapendio, rugby, football americano, bungee jumping, atletica pesante e lotta nelle sue varie forme, atti di temerarietà, nonché tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale.
- i) Missioni di lavoro che prevedano lo svolgimento di attività prevalentemente di natura manuale e/o manifatturiera e/o con l'ausilio di strumenti e macchinari meccanici o industriali.
- j) Pratica venatoria; possesso di armi e munizioni, ancorché provvisti di apposite licenze e autorizzazioni.
- k) Viaggi intrapresi allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico-chirurgici, estetici o riabilitativi.
- l) Viaggi intrapresi in zone dove vi sia lo sconsiglio a viaggiare del Ministero degli Esteri; viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con mezzi speciali o dove persistano situazioni di conflitto armato, ostilità, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione e sommosse, legge marziale, usurpazione del potere.
- m) Atti di sabotaggio, vandalismo o terrorismo in genere, compreso l'utilizzo di ogni tipo di ordigno nucleare o chimico.
- n) Eventi derivanti da fenomeni di trasmutazione dell'atomo, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva o da contaminazione chimico-biologica o batteriologica, inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale.
- o) Catastrofi naturali ed altri sconvolgimenti della natura.
- p) Pandemia, se definita come tale dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS).
- 6. Delimitazioni ed effetti giuridici e Manleva**
- a) Dolo e colpa grave dell'Assicurato: la Società non è obbligata al risarcimento per i sinistri cagionati da dolo o da colpa grave del Contraente e dell'Assicurato, come previsto dall'art. 1900, comma 1°, del Codice Civile.
- b) Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni e/o garanzie, la Società non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.
- c) La Società non potrà essere ritenuta responsabile di:
- ritardi od impedimenti nell'esecuzione dei servizi convenuti dovuti a cause di forza maggiore od a disposizioni delle Autorità locali, Nazionali o Estere;
 - errori, disguidi o qualunque altro tipo di imprecisione occorsi nell'esecuzione dei servizi convenuti e che abbiano compromesso in tutto o in parte l'utilità di questi ultimi qualora ciò sia dovuto ad inesatte comunicazioni ricevute dall'Assicurato o a fatti imputabili allo stesso;
 - rifiutare l'esecuzione di prestazioni qualora, oggettivamente o a giudizio dei propri medici, le stesse risultino non necessarie.
- d) Gli spostamenti organizzati dalla Società per il tramite della Centrale Operativa, sono

- effettuati utilizzando il mezzo di trasporto più idoneo, in relazione alla tratta da percorrere ed alle condizioni di salute dell'Assicurato.
- e) Per gli importi a titolo di anticipo, l'Assicurato dovrà comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano alla Centrale Operativa di verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato. L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro 30 giorni dalla data dell'anticipo stesso, pena il pagamento, oltre alla somma anticipata, degli interessi al tasso legale corrente.
- 7. Persone non assicurabili**
- Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da AIDS, alcoolismo, tossicodipendenza o da una delle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, disturbi schizofrenici, disturbi paranoici, forme maniaco-depressive.
- Qualora una o più delle malattie o affezioni sopra indicate insorgano nel corso del contratto, si applica quanto disposto dall'art. 1898 del Codice Civile;
- Non sono assicurabili le persone non domiciliate o non residenti in Italia.
- 8. Denuncia del sinistro e successivi obblighi dell'Assicurato**
- In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso telefonico e scritto alla Centrale Operativa secondo le modalità previste nelle specifiche Sezioni della presente polizza. Inoltre deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno, ai sensi dell'art. 1914, comma 1°, del Codice Civile.
- L'Assicurato si riconosce obbligato come indicato nella Sezione Obblighi dell'Assicurato.
- 9. Diritto di rivalsa**
- Alla Società spetta, ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, diritto di surrogazione verso i terzi responsabili.
- 10. Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**
- Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato, relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'assistenza o all'indennizzo, ove previsto, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.
- 11. Prescrizione**
- Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in due anni dalle singole scadenze (1882 e seguenti). Gli altri diritti, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile, derivanti dal contratto di assicurazione (1882 e seguenti) si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto, all'assistenza e/o all'indennizzo.
- Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine annuale decorre dal giorno in cui il terzo danneggiato ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro quest'ultimo l'azione giudiziaria.
- 12. Modifiche dell'assicurazione, clausole o accordi particolari. Forma delle comunicazioni dell'Assicurato**
- Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.
- Tutte le comunicazioni che l'Assicurato è tenuto a fare, per essere valide, devono essere inviate con lettera raccomandata A.R. alla Centrale Operativa.
- 13. Altre assicurazioni**
- L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipula di altre assicurazioni per il medesimo rischio.
- In caso di sinistro, l'Assicurato:
- a) deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'articolo 1910 del Codice Civile;
- b) si impegna a richiedere l'indennizzo, in via preliminare, agli altri assicuratori,

rimanendo inteso che la Società interverrà ad integrazione, se necessaria, di quanto pagato dagli altri assicuratori preventivamente esclusi.

14. Operatività assicurativa

L'assicurazione opera a secondo rischio nel caso in cui l'Assicurato possieda un'altra/e assicurazioni che coprano il medesimo rischio. Nei casi in cui l'assicurazione venga ad operare a secondo rischio, copre quella parte dei danni e dei risarcimenti o rimborsi che non rientrano nei massimali stabiliti dalle altre eventuali polizze esistenti, sino a concorrenza del massimale previsto nelle Condizioni di Polizza della Società.

L'assicurazione copre il costo dei servizi acquistati, escluse tasse aeroportuali, quote di iscrizione, oneri di gestione pratica ad essi applicati.

15. Regime Fiscale

Al presente contratto assicurativo sono applicate - ove dovute - le aliquote di imposta secondo la normativa vigente.

16. Tempi per la sottoscrizione della polizza

La polizza deve essere sottoscritta contestualmente all'acquisto del servizio turistico.

17. Legge applicabile e rinvio alle norme di legge

La presente assicurazione è regolata dalla legge italiana. Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge. Tutte le controversie relative al presente contratto sono soggette alla giurisdizione italiana.

Rimborso Spese Mediche

Condizioni particolari

1. Oggetto dell'assicurazione

In caso di malattia imprevedibile che si manifesti in forma oggettivamente tale da non consentire di intraprendere il viaggio, e/o l'inizio della relativa terapia risulti non procrastinabile, durante il periodo di validità della garanzia, o in caso di infortunio o ricovero ospedaliero, la Società rimborsa, nel limite del massimale indicato in polizza, le spese mediche, accertate e documentate, sostenute dall'Assicurato.

2. Spese mediche durante il viaggio

La Società rimborsa le spese mediche sostenute all'estero o in Italia - ad integrazione dei servizi forniti dal Servizio Sanitario Nazionale - per le cure eseguite o prescritte da medici fino ad un **massimale di € 1.000 in Italia e € 10.000 all'Estero** fino ad un massimo di 30 giorni dal verificarsi del sinistro, fatti salvi i **sub-limiti** sotto indicati:

- a) farmaci prescritti dal medico curante in loco, purché pertinenti alla malattia od infortunio denunciati, fino ad un **massimo di € 350** per periodo assicurativo;
- b) cure dentarie urgenti per alleviare il dolore, consistenti in otturazioni semplici o temporanee ed interventi tesi a ripristinare la funzionalità dentale, fino alla concorrenza del **massimale di € 250** per periodo assicurativo;
- c) presidi e strumentazione (es. stampelle, oppure noleggio di una sedia a rotelle), se richiesti per la prima volta a fronte di un infortunio o di una malattia occorsi durante il viaggio, fino alla concorrenza del **massimale di € 200** per periodo assicurativo;

3. Franchigia

Ai massimali di cui sopra viene applicata una **franchigia di € 25**. Tuttavia, per sinistri superiori a € 750, in caso la prestazione non sia stata autorizzata dalla Centrale Operativa preventivamente contattata dall'Assicurato, verrà applicata una franchigia del 25% con un minimo di € 50.

4. Esclusioni specifiche ad integrazione delle Esclusioni Comuni

Oltre che per gli eventi esclusi nelle Esclusioni Comuni, l'assicurazione non è operante:

- cure che costituivano lo scopo del viaggio;
- cure prescritte dal medico, note all'Assicurato fin dalla partenza, da praticare durante il viaggio (es. dialisi);
- peggioramento delle condizioni fisiche, se prevedibili all'inizio del viaggio;
- acquisto o riparazione di pacemakers, protesi e ausili per la vista;
- agopuntura, fanghi e massaggi;
- assistenza domiciliare;
- trattamenti psicoanalitici, psicoterapeutici o ipnosi;
- qualsiasi spesa nel caso l'Assicurato non abbia denunciato alla Centrale Operativa l'avvenuto ricovero (compreso il Day Hospital) o prestazione di pronto soccorso;
- spese per cure mediche che non sono medicalmente necessarie e che superano il livello usuale del paese estero per tali spese. In questo caso la Società può ridurre l'indennizzo alle spese normalmente sostenute in casi simili.

Assistenza in viaggio

Condizioni particolari

1. Oggetto dell'assicurazione

La Società fornirà assistenza 24 ore su 24 tramite la sua Centrale Operativa nel caso in cui l'Assicurato necessiti di supporto, sanitario e non, durante il viaggio.

2. Prestazioni

Consulenza medica telefonica

La Centrale Operativa della Società fornirà a richiesta, sia prima che durante il viaggio, informazioni sanitarie a cura di un medico, in lingua italiana.

Segnalazione di un medico specialista

Qualora l'Assicurato necessiti di una visita medica specialistica, la Centrale Operativa provvede a contattare il medico specialista e a metterlo a disposizione dell'Assicurato. Gli eventuali costi sostenuti sono a carico della Società secondo i massimali Spese Mediche di cui al paragrafo precedente.

Trasporto/Rientro sanitario

Nel rispetto delle specifiche condizioni di operatività e in considerazione dello stato di salute dell'Assicurato e dello stato di necessità, previo consenso dei medici, la Centrale Operativa organizzerà **senza limiti di spesa** il rientro sanitario dell'Assicurato, al luogo di residenza o all'istituto di cura idoneo più vicino. La Centrale Operativa a suo insindacabile giudizio, individuerà il mezzo di trasporto più idoneo e terrà a suo carico i costi del rientro.

Rientro del convalescente

Nel rispetto delle specifiche condizioni di operatività e in considerazione dello stato di salute dell'Assicurato e dello stato di necessità, previo consenso dei medici, qualora l'Assicurato non sia in grado di proseguire il viaggio, la Centrale Operativa organizzerà tenendo a proprio carico i costi **fino a € 1.500** il rientro dell'Assicurato, al luogo di residenza o all'istituto di cura idoneo più vicino. La Centrale Operativa a suo insindacabile giudizio, individuerà il mezzo di trasporto più idoneo e terrà a suo carico i costi del rientro.

Rientro anticipato

In caso di decesso o ricovero con prognosi superiore a cinque giorni (due giorni per persone minorenni o diversamente abili) di un familiare dell'Assicurato durante il viaggio di quest'ultimo, la Centrale Operativa provvede ad organizzare il rientro dell'Assicurato tenendo a suo carico i costi **fino a € 1.500**.

Rientro compagni di viaggio

In caso di decesso o ricovero con prognosi superiore a cinque giorni (due giorni per persone minorenni o diversamente abili) dell'unico compagno di viaggio dell'Assicurato durante il viaggio di quest'ultimo, la Centrale Operativa provvede ad organizzare il rientro dell'Assicurato tenendo a suo carico i costi **fino a € 500**.

Prolungamento soggiorno

Qualora il compagno di viaggio venga ricoverato in ospedale, la Società rimborsa all'Assicurato il costo aggiuntivo per il soggiorno fino ad un massimo di **€ 100 al giorno**, per un **massimo di 5 giorni**.

Ricongiungimento familiare

In caso di decesso dell'Assicurato o di ricovero dello stesso con prognosi superiore a cinque giorni (due giorni in caso di persone minorenni o diversamente abili), la Centrale Operativa organizzerà il viaggio andata/ritorno di un solo familiare per recarsi presso l'Assicurato e terrà a proprio carico il costo del mezzo di trasporto e del soggiorno **fino a € 1.000**.

Rimpatrio della salma

In caso di decesso durante il viaggio, la Centrale Operativa, su richiesta dei parenti prossimi, provvede ad organizzare, secondo le norme internazionali in materia, il rimpatrio della salma con trasporto nel luogo di sepoltura **senza limiti di spesa**.

Restano escluse e a totale carico degli eredi le spese relative alla cerimonia funebre ed inumazione.

Ricerca, salvataggio e recupero

Nel caso di operazioni di ricerca, salvataggio o recupero dell'Assicurato in seguito ad infortunio, la Società sosterrà i costi delle stesse fino alla concorrenza di un **massimale di € 1.000**.

Interprete a disposizione all'Estero

In caso di necessità conseguente a ricovero ospedaliero o di procedura giudiziaria all'Estero, la Società mette a disposizione un interprete nei Paesi ove esistano propri corrispondenti e fino al **costo di € 300**.

Rimborso Spese Legali

La Società assume a proprio carico l'onere dell'assistenza stragiudiziale e giudiziale a seguito di un sinistro rientrante nella copertura assicurativa e fatte salve le esclusioni di polizza fino alla concorrenza di un **massimale di € 3.000**.

Sono incluse le spese per:

- Spese per intervento legale;
- Spese peritali;
- Spese di giudizio nel processo penale.

Sono escluse le spese per:

- il pagamento di multe, ammende e sanzioni pecuniarie in genere;
- gli oneri fiscali;
- le spese, competenze ed onorari attinenti a controversie di recupero del credito, intendendo per tali sia le ipotesi in cui l'assicurato rivesta la qualifica di creditore sia l'ipotesi in cui sia soggetto passivo della controversia (debitore);
- le spese, competenze ed onorari per controversie in materia amministrativa, fiscale e tributaria;
- le spese, competenze ed onorari per controversie derivanti da fatti dolosi dell'assicurato;
- le spese, competenze ed onorari per controversie relative a successioni e/o donazioni;
- le spese, competenze ed onorari per controversie derivanti da compravendita e/o permuta di immobili, terreni e beni mobili registrati;
- le spese, competenze ed onorari per controversie derivanti da contratti di locazione;
- le spese per controversie nei confronti della Società;
- le spese per controversie tra assicurati (più persone assicurate nell'ambito dello stesso contratto);
- le tasse di registro;
- relativi a morosità in contratti di locazione;
- derivanti dalla circolazione di aeromobili, natanti e veicoli di proprietà e/o condotti dall'assicurato;
- relativi a reciproci rapporti fra soci e/o amministratori e/o azienda, nonché a fusioni, trasformazioni ed ogni altra operazione inerente a modifiche societarie;
- aventi ad oggetto questioni relative all'applicazione dell'art. 2114 c.c. ("Previdenza

ed assistenza obbligatorie") e seguenti, nonché vertenze relative ad assegnazione di appalti pubblici;

o) relativi ad eventi già esclusi nelle Esclusioni Generali del seguente contratto.

Anticipo spese di prima necessità

In caso di furto, rapina, smarrimento o danneggiamento dei propri effetti personali, qualora necessario e se espressamente richiesto dall'Assicurato, la Società si impegna ad anticipare, previa presentazione di opportuna garanzia, le spese di prima necessità fino alla concorrenza di un **massimale di € 8.000**.

L'Assicurato dovrà comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano alla Centrale Operativa di verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato. L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro 30 giorni dalla data dell'anticipo stesso, pena il pagamento, oltre alla somma anticipata, degli interessi al tasso legale corrente.

Anticipo cauzione penale all'Estero

Qualora l'Assicurato sia coinvolto in controversie giudiziarie di tipo penale o civile dovuti a fatti esclusivamente di natura colposa, la Società si impegna ad anticipare, previa presentazione di opportuna garanzia bancaria, le spese a titolo di cauzione per consentire la liberazione fino alla concorrenza di un **massimale di € 5.000**.

L'Assicurato dovrà comunicare la causa della richiesta, l'ammontare della cifra necessaria, il suo recapito e le indicazioni delle referenze che consentano alla Centrale Operativa di verificare i termini della garanzia di restituzione dell'importo anticipato. L'Assicurato dovrà rimborsare la somma anticipata entro 30 giorni dalla data dell'anticipo stesso, pena il pagamento, oltre alla somma anticipata, degli interessi al tasso legale corrente.

Rimborso Spese Telefoniche

La Società prende in carico gli eventuali costi telefonici, se documentati, sostenuti nel contattare la Centrale Operativa in occasione della richiesta di assistenza.

Trasmissione Messaggi

Qualora l'Assicurato debba modificare il programma di viaggio o subisca un'improvvisa emergenza, la Centrale Operativa si attiverà per informare, su richiesta del medesimo, i familiari e il datore di lavoro.

Informazioni di viaggio

A richiesta dell'Assicurato la Centrale Operativa fornirà:

- l'indirizzo della più vicina sede diplomatica;
- avvisi ai viaggiatori e informazioni per la sicurezza degli stessi a cura del Ministero degli Esteri.

Assicurazione Bagaglio

Condizioni particolari

1. Oggetto dell'assicurazione

La Società rimborsa l'Assicurato a seguito dei sottostanti eventi occorsi al bagaglio dello stesso:

- Furto, scippo, rapina;
- Danneggiamento, smarrimento;
- Ritardo nella consegna superiore a 8 ore (solo per i viaggi di andata).

2. Massimale assicurato

La Società rimborsa fino alla concorrenza del **massimale di € 1.000**.

3. Criteri di indennizzo e sub-limiti

In caso di sinistro la Società indennizza, fino a concorrenza del massimale, sulla base dei seguenti criteri:

- Il valore corrente, sempreché documentato, per gli oggetti distrutti, rubati o smarriti.
- Il minore tra costo di riparazione e valore corrente, per le cose danneggiate.
- Considerando telefoni cellulari, smartphone, beni elettronici, digitali e foto-cine-ottici come un unico oggetto.
- Per documenti di identità, visti, patente di guida autoveicoli, il costo richiesto dagli

uffici competenti per il rilascio dei duplicati fino ad un **massimale di € 300** per persona.

- e) In caso di ritardo nella consegna del bagaglio superiore a 8 ore, **fino ad un massimo di € 300** per acquisti di prima necessità (garanzia valida solo per il viaggio di andata).
- f) In caso di evento causato da Terzi aventi in custodia il Bagaglio (ad es. Albergatori, Vettori, Struttura Turistica), ad integrazione di quanto rimborsato da Terzi e fino alla concorrenza della somma assicurata. Ed in ogni caso fino ad un **massimo di € 500 per oggetto**.

4. Esclusioni specifiche ad integrazione delle Esclusioni Comuni

L'assicurazione non comprende:

- contanti, assegni, carte di credito e di debito e denaro in ogni sua forma.
- Gioielli, perle o pietre preziose, oggetti d'oro, di platino o argento.
- Strumenti professionali di qualsiasi genere.
- occhiali, lenti a contatto, apparecchi acustici e protesi;
- perdite economiche dipendenti dagli eventi dolosi, illeciti o colposi dell'Assicurato;
- qualsunque evento dipendente da insufficiente e/o inadeguato imballaggio, bagaglio incustodito, normale usura, difetti di fabbricazione;
- qualsunque rottura o danno al bagaglio a meno che non siano conseguenza di furto, rapina, scippo o siano causati dal vettore;
- gli oggetti affidati a terzi (vettori, albergatori, ect);
- rotelle e maniglie di valigie, trolley e passeggini.

Obblighi dell'Assicurato

L'Assicurato o chi per esso, prima di intraprendere qualsiasi iniziativa a titolo

personale, deve prendere contatto immediatamente con la Centrale Operativa della Società, comunicare il tipo di assistenza richiesto, nonché i propri dati identificativi personali, l'indirizzo ed il numero telefonico da dove chiama, per consentire alla Centrale di richiamarlo immediatamente, e deve attenersi alle istruzioni che gli saranno impartite.

In particolare, per ogni richiesta di rimborso l'Assicurato o chi per esso deve:

- **Porsi in contatto con la Centrale Operativa** o con l'Ufficio Sinistri della Società:

- Per le garanzie Annullamento o Interruzione, **entro 48 ore** dall'accadimento dell'evento causa della rinuncia al viaggio;

- Per le altre garanzie, **entro 7 giorni** dall'accadimento dell'evento.

- **Inviare la documentazione indicata** dalla Centrale Operativa o dall'Ufficio Sinistri a seconda della tipologia di copertura interessata mediante richiesta scritta a **ERV Italia - Ufficio Sinistri - Via G. Washington 70, 20146 Milano** - a mezzo lettera raccomandata a.r. o posta elettronica certificata entro 20 giorni dall'accadimento dell'evento.

L'Assicurato deve altresì:

- Compilare in ogni sua parte il modulo di denuncia sinistro o richiesta rimborso.
- Allegare il Certificato Assicurativo e ogni documentazione originale venga richiesta.
- Garantire alla Società il diritto di richiedere ulteriore documentazione, impegnandosi ora per allora al suo tempestivo invio.
- Liberare dal segreto professionale, nei confronti della Società, i medici che lo hanno visitato prima e dopo il sinistro.

L'inadempimento anche di uno solo dei suddetti obblighi può comportare la perdita totale o

parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

Modalità di Denuncia Sinistri e richiesta Rimborsi

In caso di necessità o emergenza

Al fine di attivare le necessarie procedure di presa in carico della richiesta, l'Assicurato o chi per esso, si impegna a prendere contatto appena possibile con la Centrale Operativa di ERV al n° +39.02.30.30.00.05, per comunicare il tipo di assistenza richiesto.

In caso di denuncia sinistro e richiesta di rimborso

Per ogni richiesta di rimborso l'Assicurato o chi per esso deve contattare al più presto la Centrale Operativa al n°+39.02.30.30.00.05, la quale segnala la documentazione da inviare a **ERV - Ufficio Sinistri - Via G. Washington 70, 20146 Milano** a mezzo lettera raccomandata a.r. Si invita a prendere visione della sezione "Informazioni relative al Contratto" al paragrafo "Sinistri" e le Condizioni Generali di Assicurazione al paragrafo "Obblighi dell'Assicurato").

Attivazione Centrale Operativa

Come comportarsi in caso di emergenza

Al fine di attivare le necessarie procedure di presa in carico, **l'Assicurato o chi per esso, si impegna a contattare appena possibile la Centrale Operativa** di ERV, ai riferimenti indicati nel frontespizio delle presenti condizioni.

Centrale Operativa

24 ore su 24, 365gg all'anno, in lingua italiana

NUMERO DA CONTATTARE IN CASO DI NECESSITA'
+39.02.30.30.00.05