Assicurazione MULTIGARANZIA per il viaggio
Documento informativo precontrattuale relativo al prodotto assicurativo
Compagnia: Inter Partner Assistance S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia - Gruppo AXA Partners – Via Carlo Pesenti 121 – 00156 Roma
Iscritta in Italia all'albo imprese IVASS n. I.00014 - Registro delle Imprese di Roma
RM Numero REA 792129 - Part. I.V.A. 04673941003 - Cod. Fisc. 03420940151
Prodotto: TRIPY 360

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza presenta una serie di garanzie per la tutela di coloro che viaggiano a scopo turistico, di studio o d'affari. Sono previste le seguenti sezioni di polizza: Assistenza in Viaggio All Risks, Spese Mediche in Viaggio, Infortuni in Viaggio, Infortuni in Volo, Bagaglio, Inconvenienti di Viaggio, Annullamento Viaggio, RCT, Lifestyle, Mis-Connection, Back Home, Cover Stay.

Che cosa è assicurato?

✓ **Sezione Assistenza in Viaggio All Risks:** Questa sezione tutela l'assicurato in caso di evento fortuito che avvenga durante il viaggio, garantendo un consulto medico telefonico, segnalazione di un medico specialista e rientro anticipato dei compagni di viaggio. Questa sezione tutela inoltre i Familiari non in viaggio con l'assicurato e/o i Beni dello stesso assicurato garantendo a titolo esemplificativo assistenza medica ai familiari rimasti a casa, invio di un Baby-Sitter per minori rimasti incustoditi, assistenza stradale in caso di guasto o incidente ad autoveicoli. Tutte le prestazioni di Assistenza necessarie alla risoluzione dello stato di necessità sono garantite tramite il servizio una Centrale Operativa 24 ore su 24.

✓ **Sezione Spese Mediche in Viaggio**: Questa sezione copre con pagamento diretto le spese mediche/ospedaliere per cure o interventi chirurgici urgenti e non procrastinabili ricevuti dall'assicurato durante il viaggio. Questa sezione prevede inoltre il rimborso delle spese per il trasporto al centro medico di primo soccorso, le cure odontoiatriche urgenti a seguito di infortunio e le spese per cure riabilitative conseguenti ad un ricovero ospedaliero. La somma assicurata varia in base alla destinazione finale. È prevista anche una diaria da ricovero.

✓ **Sezione Infortuni di Viaggio e di Volo**
Questa sezione copre gli infortuni subiti dall'assicurato, durante il viaggio o durante il volo (dal momento in cui entra a bordo di un aeromobile fino al momento in cui ne è uscito), che abbiano come conseguenza l'invalidità permanente o la morte.

✓ **Sezione Bagaglio**
Questa sezione copre i danni materiali e diretti all'assicurato derivanti da furto, incendio, rapina, scippo e mancata riconsegna/danneggiamento da parte del vettore aereo del bagaglio personale.

✓ **Sezione Inconvenienti di Viaggio**
Questa sezione indennizza l'assicurato in caso di ritardo aereo. La sezione copre anche l'interruzione del viaggio, rimborsando la quota parte del soggiorno non usufruito a causa ad esempio di un rientro anticipato per ricovero o decesso di un familiare. Sono coperti anche, in caso di fermo sanitario, gli eventuali maggiori costi per vitto e sistemazione alberghiera.

Sezione Annullamento (facoltativa)
La sezione Annullamento copre l'assicurato tramite il rimborso della penale applicata da un Operatore Turistico e/o da una Compagnia Aerea per rinuncia al viaggio determinata da cause od eventi oggettivamente documentabili ed imprevedibili al momento della prenotazione (ad esempio morte o ricovero dello stesso assicurato o di un familiare). Questa sezione prevede anche il rimborso di una parte degli eventuali costi sostenuti per acquistare nuovi titoli di viaggio.

✓ **Sezione Responsabilità Civile Verso Terzi (RCT)**
Questa sezione tutela l'assicurato nel caso sia chiamato a pagare per danni involontariamente cagionati a terzi, in quanto civilmente responsabile per legge.

Che cosa è assicurato? (segue)

✓ **Sezione Lifestyle**
Questa sezione garantisce nel periodo di validità della polizza informazioni utili al viaggio ed informazioni sulla località di destinazione.

✓ **Sezione Mis-Connection (facoltativa)**
Questa sezione tutela l'assicurato nel caso perda la coincidenza aerea confermata a causa del ritardato arrivo del volo su cui stava viaggiando ed il vettore aereo non metta a disposizione alcun mezzo di trasporto alternativo.

✓ **Sezione Back Home (facoltativa)**
Questa sezione tutela l'assicurato in caso di fallimento dell'organizzatore del viaggio, catastrofi naturali o epidemia/pandemia, garantendo il prolungamento del soggiorno o il rientro al proprio domicilio.

✓ **Sezione Cover Stay (facoltativa)**
Sono coperti, in caso di fermo sanitario, gli eventuali maggiori costi per vitto e sistemazione alberghiera.

Che cosa non è assicurato?

L'assicurazione non opera per le garanzie delle sezioni non acquistate; inoltre sono sempre esclusi i danni commessi con dolo dell'Assicurato. Sono escluse tutte le prestazioni di assistenza non preventivamente autorizzate dalla Centrale Operativa. Sono inoltre esclusi dall'assicurazione i rimborsi derivanti direttamente o indirettamente da situazioni di conflitto armato, atti nemici stranieri e guerra. Ogni sezione di polizza prevede delle delimitazioni riportate, con tutti i relativi dettagli, negli articoli denominati "Esclusioni particolari di sezione".

Di seguito alcune delle principali esclusioni:

X per la sezione **Assistenza in Viaggio All Risks**, il viaggio intrapreso verso un territorio dove sia operativo un divieto o una limitazione emessi da un'Autorità pubblica competente e la pratica di sport estremi se praticati al di fuori di organizzazioni sportive.

X per la sezione **Spese Mediche in Viaggio**, il caso in cui l'assicurato disattenda le indicazioni della centrale operativa o in caso in cui il viaggio sia stato intrapreso allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici.

X per la sezione **Bagaglio,** non sono coperti computer, telefoni, denaro e gioielli.

X per la sezione **Annullamento Viaggio,** il caso in cui le cause, non di ordine medico, siano note all'assicurato al momento della prenotazione.

X per la sezione **Responsabilità Civile Verso Terzi (RCT)**, il caso in cui i danni siano derivanti ad esempio da atti dolosi, da esercizio di attività professionali e da furto.

X per la **Sezione Mis-Connection**, il caso in cui l'assicurato non sia stato registrato e non abbia effettuato il check-in conformemente all'itinerario fornitogli dalla compagnia aerea.

Ci sono limiti di copertura?

In polizza e nelle Condizioni Generali di Assicurazione sono indicati le franchigie, gli scoperti e i relativi limiti previsti dal contratto per le singole garanzie.

! per la Sezione **Assistenza in Viaggio ALL RISKS**

- **Eventi legati ad infortunio, malattia e decesso.** Limite €15.000
- **Eventi diversi da infortunio, malattia e decesso.** Limite €1.500
- **Assistenza medica ai familiari rimasti a casa.** Limite €3.000

! per la Sezione **Spese Mediche in Viaggio**

- **Spese mediche in Italia.** Limite €10.000.
- **Spese mediche nel resto del Mondo – viaggi fino a 35 giorni.** Limite fino al massimale indicato in polizza. Per gli assicurati che abbiano già compiuto 71 anni di età, il massimale si intenderà limitato a €100.000, in caso di sinistro determinato da malattie preesistenti.
- **Spese mediche nel resto del Mondo – viaggi da 36 a 60 giorni.** Non sono assicurabili le persone che abbiano già compiuto 71 anni di età. Limite €100.000.
- **Spese di trasporto.** Limite €5.000
- **Rimborso spese per visite mediche e accertamenti diagnostici.** Limite €1.500.
- **Cure odontoiatriche e cure per infortunio.** Limite €500
- **Cure per riabilitative durante il viaggio.** Limite €500
- **Diaria da ricovero:** Limite €100 per giorno fino a 10 giorni

! per la Sezione **Infortuni di Viaggio e di Volo**

- **Decesso o invalidità permanente.** Limite €100.000; franchigia 5 punti percentuali.

! per la Sezione **Bagaglio**

- **Danni materiali.** Limite €500 in Italia, €750 in Europa e €1.000 nel resto del Mondo, con un massimo di €150 per oggetto
- **Acquisto dei beni di prima necessità**. Limite €200 euro
- **Noleggio di passeggini e carrozzine**. Limite di €100

! per la Sezione **Inconvenienti di Viaggio**

- **Ritardata partenza.** Limite €80 per le prime 8 ore e altri €80 per le successive 8 ore.
- **Rinuncia al viaggio.** Limite 50% del costo totale del viaggio fino a €1.000.

! per la Sezione **Annullamento (garanzia facoltativa)**

- **Rinuncia al viaggio**. Limite pari al valore del viaggio indicato sul certificato di polizza; con scoperto del 20% o del 30%, se il sinistro è stato denunciato entro o dopo le ore 24,00 del giorno successivo al verificarsi dell'evento.
- **Riprotezione del viaggio**. Limite €500.

! per la Sezione Responsabilità **Civile Verso Terzi (RCT)**

- **Danni a cose e ad animali**. Limite €100.000, franchigia di €150 per sinistro.
- **Danni a persone.** Limite €100.000.

! per la Sezione **Mis-Connection (garanzia facoltativa)**

- **Mis-Connection Base.** Limite € 1.500 per assicurato e € 10.000 per polizza.
- **Spese per inconvenienti di viaggio**. Limite € 1.500.
- **Mis-Connection Plus**. Stessi limiti della Rinuncia al Viaggio.
- **Rientro al luogo di partenza**. Limite € 2.500.

! per la Sezione **Back Home (garanzia facoltativa)**

- Limite €1.500 per assicurato e € 5.000 per polizza.

! per la Sezione **Cover Stay (garanzia facoltativa)**

- Limite €2.500 per assicurato e €25.000 per polizza.

Dove vale la copertura?

L'assicurazione è valida per le sezioni:

✓ Assistenza Abitazione: Italia

✓ Tutte le altre garanzie: destinazione prescelta in polizza.

Che obblighi ho?

Quando viene sottoscritto il contratto, l'assicurato ha il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare. Dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza, il mancato pagamento o il pagamento in forma ridotta del danno. È necessario fare particolare attenzione alla/e destinazione/i dichiarate in polizza in quanto se non veritiere o inesatte costituiscono la modifica del rischio. In caso di sinistro inoltre, l'assicurato deve darne avviso tempestivamente all'assicuratore, con le modalità indicate in polizza, fornendo l'eventuale documentazione richiesta insieme ad ogni informazione utile alla definizione del sinistro.

Quando e come devo pagare?

Il Premio deve essere pagato al rilascio della 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.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

La durata del contratto è da intendersi quella indicata in polizza, con un massimo di 60 giorni. L'assicurazione decorre quindi dalle ore e dal giorno indicato sul certificato di assicurazione e cessa alla scadenza pattuita.

Per la Sezione Annullamento Viaggio, la garanzia decorre dalla data di acquisto del viaggio ed è operante fino alla fruizione del primo servizio relativo al viaggio contrattualmente previsto.

Come posso disdire la polizza?

La polizza non prevede il tacito rinnovo e quindi non è presente alcun obbligo di disdetta.

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

"TRIPY 360"

Aprile 2023

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, Bruxelles, 7 boulevard du Régent, capitale sociale € 130.702.613 Gruppo AXA Partners, 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.axapartners.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).

Il patrimonio netto di Inter Partner Assistance S.A. è pari a € 176.718.675, e comprende il capitale sociale pari a € 130.702.613 e le riserve patrimoniali pari a € 13.913.888. L'indice di solvibilità di Inter Partner Assistance S.A. relativo all'intera gestione danni, ossia il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari a 121.30%. Per informazioni patrimoniali sulla società (relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa) è possibile consultare il sito: www.axapartners.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 imprevisto 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

Che cosa è assicurato?	
Spese Mediche in Viaggio	CON PAGAMENTO DIRETTO – Solo se la Centrale Operativa è preventivamente contattata Qualora l'Assicurato debba sostenere spese mediche/ospedaliere per cure o interventi chirurgici urgenti e non procrastinabili, ricevuti sul posto nel corso del viaggio, durante il periodo di validità della garanzia, la Società terrà a proprio carico i costi con pagamento diretto da parte della Centrale Operativa. 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. La garanzia sarà operante per un periodo non superiore a 50 giorni complessivi di degenza in Europa/Australia e 120 giorni nel Resto del Mondo. 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. Nessun rimborso è previsto senza alcun contatto con la Centrale Operativa. A RIMBORSO – Anche senza preventiva autorizzazione della Centrale Operativa, entro i sottolimiti indicati, dietro presentazione di idonea documentazione sia clinica sia fiscale a) La Società provvede al rimborso delle spese di trasporto dal luogo dell'evento al centro medico di pronto soccorso o di primo ricovero. b) La Società provvede al rimborso delle spese per visite mediche e/o farmaceutiche purché sostenute a seguito di prescrizione medica, accertamenti diagnostici, cure ambulatoriali e/o di primo ricovero (compreso il day hospital), sostenute in seguito ad infortunio o malattia occorsi in viaggio. c) Cure odontoiatriche: La Società provvede al rimborso delle spese per cure odontoiatriche urgenti occorso durante il viaggio. Cure in seguito ad infortunio: In caso di infortunio verificatosi in viaggio la Società rimborsa anche le spese per visite mediche e accertamenti diagnostici, purché effettuate nei 30 giorni successivi al rientro dal viaggio. d) La Società provvede al rimborso delle spese per cure riabilitative, incluse quelle fisioterapiche, sostenute in seguito ad infortunio o malattia occorsi in viaggio e che abbiano determinato un ricovero ospedaliero. Sono in garanzia, esclusivamente, le spese sostenute nell'ambito del ricovero ospedaliero stesso o nel periodo di convalescenza immediatamente successivo al ricovero e, comunque, precedente al rientro dal viaggio. DIARIA DI RICOVERO: In caso di ricovero superiore a 3 (tre) notti, la Società garantirà, oltre al rimborso delle spese mediche da ricovero, una diaria per ogni giorno di ricovero. La diaria verrà liquidata dietro presentazione del certificato di dimissione dell'Ospedale recante la data di ricovero e dimissione. Ai fini del calcolo dell'indennizzo, il giorno di entrata nella struttura di ricovero e il giorno delle dimissioni vengono considerati come un unico giorno.
Infortuni di Viaggio	Caso di morte o invalidità permanente: La Società assicura gli infortuni (non aerei) subiti dall'Assicurato durante il periodo di viaggio, e comunicato alla Società, che, entro due anni dal giorno nel quale si sono verificati, abbiano come conseguenza diretta la morte o una invalidità permanente.
Infortuni di Volo	Caso di morte o invalidità permanente: La Società assicura, dal momento in cui l'Assicurato entra a bordo di un aeromobile fino al momento in cui ne è uscito, gli infortuni che lo stesso subisca quale passeggero di voli di linea e charter (esclusi aerei privati), e che entro due anni dal giorno nel quale si sono verificati, abbiano come conseguenza diretta la morte o una invalidità permanente.
Bagaglio	La Società indennizza l'Assicurato dei danni materiali e diretti a lui derivanti da furto, incendio, rapina, scippo, mancata riconsegna/danneggiamento da parte del vettore aereo del bagaglio personale. La garanzia è operante anche per le borse da viaggio, le valigie, i passeggini e le carrozzine. La garanzia è valida esclusivamente per gli oggetti contenuti all'interno del bagaglio. In seguito ad un ritardo (rispetto all'orario previsto di arrivo), superiore a 8 ore, nella riconsegna del bagaglio registrato da parte del vettore aereo, la Società rimborsa gli acquisti di articoli di prima necessità (abbigliamento e articoli per l'igiene personale) e il noleggio di passeggini e carrozzine.
Inconvenienti di Viaggio	INDENNIZZO PER RITARDATA PARTENZA. In caso di ritardo documentato del volo di andata, la Società indennizza l'Assicurato per le prime 8 ore complete di ritardo e per le ulteriori 8 ore complete di ritardo. RINUNCIA AL VIAGGIO PER RITARDATA PARTENZA. In caso di ritardo documentato del volo di andata superiore a 16 ore, qualora l'Assicurato decida di non partecipare al viaggio, la Società rimborsa il costo del viaggio. INTERRUZIONE DEL VIAGGIO. La Società rimborsa la parte del costo del soggiorno non usufruito a decorrere dalla data di rientro a domicilio in caso di: a) rientro sanitario dell'Assicurato, organizzato ed effettuato dalla Centrale Operativa; b) rientro anticipato a causa del decesso o del ricovero ospedaliero con prognosi superiore a 7 notti consecutive di un familiare, autorizzato ed organizzato dalla Centrale Operativa.

Che cosa è assicurato?	
Annullamento Viaggio (garanzia facoltativa)	La Società rimborsa la penale applicata contrattualmente da un Operatore Turistico o da una Compagnia Aerea o di Navigazione per rinuncia al viaggio o per sua modifica determinata da cause od eventi oggettivamente documentabili ed imprevedibili al momento della prenotazione, che colpisca l'Assicurato, un suo familiare, o il contitolare dell'azienda/studio associato. La Società rimborsa la penale addebitata all'Assicurato e, purché assicurati ed iscritti sulla medesima pratica a tutti i suoi familiari e ad uno dei suoi compagni di viaggio. La garanzia è operante anche a seguito di atti di terrorismo o catastrofi naturali avvenuti successivamente alla prenotazione del viaggio, purché tali atti avvengano nei 30 giorni precedenti alla partenza e nel raggio di 100 km dalla prima destinazione prevista risultante dalla prenotazione del viaggio assicurato o dall'aeroporto di destinazione unicamente in caso di acquisto del solo biglietto di viaggio. Inoltre, la garanzia è operante anche in caso di: patologia che abbia carattere di pandemia che colpisca l'Assicurato, un suo Familiare (come definito nel glossario) o un Compagno di Viaggio (come definito nel glossario); Quarantena che comporti l'isolamento fiduciario o sorvegliato dell'Assicurato o di un Compagno di Viaggio (come definito nel glossario).
Responsabilità Civile Terzi	La Società risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose e animali in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi nel periodo di validità della polizza relativamente a fatti della vita privata, con esclusione di ogni responsabilità inerente all'attività professionale.
Mis-Connection (garanzia facoltativa)	MIS-CONNECTION (MANCATA COINCIDENZA) – BASE Nel caso in cui l'Assicurato perda la coincidenza aerea confermata a causa del ritardato arrivo, superiore a 2 ore per le destinazioni in Italia e 4 ore per le destinazioni all'estero, del volo su cui stava viaggiando ed il vettore aereo non metta a disposizione alcun mezzo di trasporto alternativo, la Centrale Operativa si adopererà per permettere all'Assicurato di raggiungere la destinazione precedentemente prenotata, modificando il biglietto originale o mettendo a disposizione un nuovo biglietto aereo. La garanzia è valida anche in caso di mancata connessione con la partenza di un viaggio in crociera marittima precedentemente acquistato. MIS-CONNECTION (MANCATA COINCIDENZA) – PLUS In seguito alla mancata coincidenza, per un ritardo aereo superiore a 2 ore per le destinazioni in Italia e 4 ore per le destinazioni all'estero, in aggiunta a quanto previsto dalla garanzia Mis-connection Base, qualora l'Assicurato decida di rinunciare al viaggio, la Società, a parziale deroga della garanzia Annullamento Viaggio, rimborsa il costo della penale applicata. A seguito di Annullamento per mancata coincidenza la Centrale Operativa si adopererà per permettere all'Assicurato di rientrare all'aeroporto di partenza in Italia, modificando il biglietto originale o mettendo a disposizione un nuovo biglietto aereo. Qualora non fosse possibile effettuare direttamente la prestazione, la Società rimborserà i costi sostenuti per modificare la prenotazione o acquistare un nuovo biglietto aereo, dietro presentazione di idoneo giustificativo di spesa.
Back Home (garanzia facoltativa)	Qualora l'Assicurato si trovi nell'impossibilità di continuare il viaggio secondo l'itinerario inizialmente programmato a causa di: – 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. La Centrale Operativa organizza: – il proseguimento del soggiorno dell'Assicurato in una nuova struttura alberghiera o – il rientro dell'Assicurato al proprio domicilio in Italia.
Cover Stay (garanzia facoltativa)	In caso di fermo sanitario dell'Assicurato, disposto dall'autorità competente per motivi di sicurezza, la Società terrà a proprio carico gli eventuali maggiori costi essenziali e indispensabili per vitto e sistemazione alberghiera sostenuti dall'Assicurato per la permanenza forzata in loco e per i titoli di viaggio per il rientro.

	Che cosa NON è assicurato?
Esclusioni Assistenza in Viaggio All Risks	1. se l'Assicurato *(o chi per esso)* 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; 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: • 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 le garanzie della Sezione 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: • 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: • 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: • 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 rabbocco 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.

Che cosa NON è assicurato?	
Esclusioni Spese Mediche in Viaggio	Le prestazioni non sono dovute nei seguenti casi: a) se l'Assicurato *(o chi per esso)* 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 entrambi i suddetti casi, 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. b) 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; c) viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici; d) viaggi verso paesi formalmente sconsigliati dal Ministero degli Affari Esteri e della cooperazione internazionale, per l'Italia, e/o da equivalente autorità competente del paese destinazione del viaggio. e) la garanzia non opera in caso di mancata osservanza/rispetto delle norme previste in materia di vaccini e profilassi. Inoltre, la Società non prende in carico le spese conseguenti a: f) cure riabilitative e prestazioni fisioterapiche diverse da quelle previste alla sezione Spese Mediche in Viaggio, al punto d); g) infermità mentali, schizofrenia, forme maniacodepressive, psicosi, depressione maggiore in fase acuta. h) acquisto, applicazione, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici (elenco non tassativo: affitto/acquisto di stampelle, tutori, sedie a rotelle, ecc.); i) cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per cure termali e dimagranti; j) interruzione volontaria della gravidanza; k) 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; l) qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti remunerazione diretta o indiretta; m) acquisto e riparazione di occhiali, lenti a contatto; n) le visite di controllo in Italia per situazioni conseguenti a malattie iniziate in viaggio; La garanzia non è altresì dovuta per i sinistri provocati o dipendenti da: – 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. In nessun caso, a prescindere dalla durata del viaggio, verranno coperti sinistri provocati o dipendenti da: – esercizio dell'attività venatoria; – tutte le attività che comportino uso di mine, armi e/o sostanze pericolose, esplosivi, accesso a miniere, scavi e/o cave e attività estrattive di terra e di mare; – dallo svolgimento dell'attività di vigile del fuoco, pirotecnico, palombaro, acrobata, controfigura, cascatore nonché pilota o equipaggio di aerei; – dalla pratica del paracadutismo e del downhill.
Esclusioni Infortuni di Viaggio	La Società non corrisponde l'indennizzo per gli infortuni direttamente od indirettamente conseguenti: a) alla guida di veicoli per i quali è prescritta una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso non privato; b) all'uso, anche come passeggero, di aeromobili *(compresi deltaplani ed ultraleggeri)*; c) a operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non conseguenti ad infortunio; d) a tentativo di suicidio o suicidio; e) alla partecipazione, anche come passeggero, a competizioni sportive e relative prove con o senza l'utilizzo di veicoli a motore salvo che le stesse abbiano carattere ricreativo; f) ad atti di temerarietà e pratica di sport aerei e dell'aria in genere, speleologia, salti dal trampolino con sci od idrosci, sci acrobatico, sci fuoripista, alpinismo, arrampicata libera (free climbing), discese di rapide di corsi d'acqua (rafting), salti nel vuoto (bungee jumping) nonché qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti remunerazione sia diretta che indiretta; g) a ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni; h) alla sindrome da immuno deficienza acquisita (AIDS); i) alle ernie, eccetto quelle addominali da sforzo; j) agli infarti da qualsiasi causa determinati; k) esercizio dell'attività venatoria; l) tutte le attività che comportino uso di mine, armi e/o sostanze pericolose, esplosivi, accesso a miniere, scavi e/o cave e attività estrattive di terra e di mare; m) dallo svolgimento dell'attività di vigile del fuoco, pirotecnico, palombaro, acrobata, controfigura, cascatore nonché pilota o equipaggio di aerei; n) dalla pratica del paracadutismo e del downhill.

Che cosa NON è assicurato?	
Esclusioni Infortuni di Volo	La Società non corrisponde l'indennizzo per gli infortuni: a) avvenuti su qualsiasi mezzo che non sia considerato aeromobile ai sensi di legge come, ad esempio, gli apparecchi per il volo da diporto o sportivo (deltaplani, ultraleggeri, girocotteri, parapendio, ecc.); b) avvenuti su aeromobili diversi da quelli adibiti a trasporto pubblico di passeggeri, nonché su aeromobili di proprietà, affiliati od in uso ad aeroclubs; c) avvenuti su aeromobili operanti in violazione di disposizioni di legge, regolamenti, norme di esercizio o di aeronavigabilità, nonché su aeromobili il cui equipaggio non sia in possesso delle prescritte licenze o abilitazioni in corso di validità, quando la violazione o le irregolarità suddette siano conosciute dall'Assicurato o siano da questi conoscibili secondo la normale diligenza; d) avvenuti in occasione di voli effettuati per tentativi di primato, gare e competizioni di ogni genere e delle relative prove preparatorie; e) imputabili in tutto o in parte a dolo o colpa grave dell'Assicurato. Sono inoltre esclusi: f) ernie, eccetto quelle addominali da sforzo; g) infarti da qualsiasi causa determinati.
Esclusioni Bagaglio	Sono esclusi dalla garanzia: computer, telefoni cellulari, lettori multimediali, occhiali da sole, televisori, carica batterie, denaro, pietre preziose, assegni, francobolli, biglietti e documenti di viaggio, gioielli, orologi preziosi, monete, oggetti d'arte, collezioni, campionari, cataloghi, merci, alimenti, beni deperibili. La Società non indennizza i danni: a) agevolati con dolo o colpa grave dall'Assicurato o da persone delle quali deve rispondere; b) danni da bagnamento e colaggio di liquidi; c) verificatisi quando: – il bagaglio non sia stato riposto nell'apposito bagagliaio del veicolo debitamente chiuso a chiave; – il veicolo non sia stato parcheggiato, durante le ore notturne, dalle ore 20.00 alle ore 07.00, in una pubblica autorimessa custodita ed a pagamento; – il furto sia avvenuto senza scasso del bagagliaio del veicolo; – il bagaglio si trovi a bordo di motoveicoli ancorché riposto nell'apposito bagagliaio chiuso a chiave; d) verificatisi durante il soggiorno in campeggio; e) di cui non sia prodotta una copia autentica della denuncia vistata dalle Autorità del luogo ove si è verificato l'evento, contenente l'elenco dettagliato degli oggetti sottratti e/o distrutti; f) sono, inoltre, esclusi: i corredi foto-cine-ottici affidati a terzi (albergatori, vettori ecc.).
Esclusioni Cover Stay	La Società non corrisponde l'indennizzo nei seguenti casi: a) dolo o colpa grave dell'Assicurato; b) viaggi intrapresi verso paesi nei quali era già noto il fermo sanitario; c) se nel luogo di destinazione è in essere o viene dichiarata durante il viaggio una quarantena. La presente esclusione non è operante qualora l'Assicurato o un compagno di viaggio venga contagiato dalla patologia per cui è stata dichiarata la quarantena; d) costi non coperti dalla garanzia; e) perdite a seguito di rinuncia da parte dell'assicurato alla prosecuzione/riprotezione del viaggio interrotto offerta dall'organizzatore del viaggio.
Esclusioni Annullamento Viaggio	La Società non rimborsa la penale relativa ad annullamenti o modifiche determinati da: a) cause quali morte o ricovero ospedaliero non documentabili; b) fallimento del vettore o dell'agenzia o dell'organizzatore di Viaggio; c) situazioni di conflitto armato, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato, o tentativo di usurpazione di potere; d) radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari o da scorie 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; e) inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo o da qualsiasi danno ambientale; f) j) dolo o colpa dell'Assicurato. g) soggetti residenti, domiciliati o destinatari di un provvedimento di divieto di allontanamento, fatto salvo quanto indicato nel testo della garanzia relativamente a Pandemia/Quarantene; h) viaggi verso paesi formalmente sconsigliati dal Ministero degli Affari Esteri e della cooperazione internazionale, per l'Italia, e/o da equivalente autorità competente del paese destinazione del viaggio; i) scioperi. Resta in ogni caso escluso: - il rimborso di spese diverse dalla penale applicata e anche quelle rimborsabili da terzi soggetti (a titolo indicativo ma non esaustivo, sono escluse le spese rimborsabili da fornitori di servizi di trasporto, alloggio, dall'ente erogatore della carta di credito/debito ecc.) - i sinistri derivanti da cause diverse da quelle indicate nella garanzia Annullamento Viaggio.

Esclusioni Responsabilità Civile	Sono esclusi dall'assicurazione i danni: a) derivanti da esercizio di attività professionali; b) derivanti da esercizio dell'attività venatoria; c) da furto; d) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché dalla navigazione di natanti a motore e impiego di aeromobili; e) da detenzione di armi e relative munizioni ed uso delle stesse; f) alle cose altrui che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o che detenga a qualsiasi titolo; g) utilizzo di cavalli ed altri animali da sella.
Esclusioni Mis- Connection	La garanzia non è operante: a) casi di mancata coincidenza per cause imputabili all'Assicurato; c) spese aggiuntive sostenute nei casi in cui la compagnia aerea abbia offerto alternative di viaggio o di alloggio e queste ultime siano state rifiutate; d) per i biglietti su voli charter; e) per i biglietti acquistati con tempi minimi di connessione inferiori a 2 ore per le destinazioni in Italia e 4 ore per le destinazioni all'estero; f) in caso di fallimento o sospensione della licenza del vettore aereo; g) chiusura di aeroporti a seguito di una qualsiasi causa; h) sciopero del personale di bordo o del personale a terra che causi il posticipo dell'orario di partenza previsto all'atto della prenotazione; i) errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità di ottenere il visto o il passaporto.

Esclusioni Per tutte le sezioni di polizza	Sono esclusi dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente o indirettamente da: a) situazioni di conflitto armato, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato, o tentativo di usurpazione di potere; b) atti di terrorismo in genere, compreso l'utilizzo di ogni tipo di ordigno nucleare o chimico. La presente esclusione non è operante per le garanzie Assistenza in Viaggio, Spese Mediche in Viaggio, Annullamento Viaggio; c) 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; d) trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, esplosioni nucleari ed altri sconvolgimenti della natura. La presente esclusione non è operante per le garanzie Assistenza in Viaggio, Spese Mediche in Viaggio, Annullamento Viaggio e Back Home; e) inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale; f) spese di ricerca dell'Assicurato in mare, lago, montagna o deserto. g) dolo o colpa grave dell'Assicurato; h) suicidio o tentato suicidio. 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.

Ci sono limiti di copertura?
Limiti di copertura
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?	**In caso di richiesta di assistenza:** L'Assicurato, o chi agisce in sua vece, deve contattare immediatamente la Centrale Operativa, fornendo dati anagrafici dell'Assicurato, numero di polizza ed il tipo di intervento richiesto, indicando, inoltre, per: ▪ Assistenza e Spese Mediche in Viaggio conseguenti a ricovero ospedaliero - recapito telefonico temporaneo; - dati dell'Ospedale (nome e recapito telefonico, reparto di ricovero, nome del medico che ha preso in cura il paziente); - recapito di eventuali familiari/accompagnatori in viaggio con l'Assicurato. ▪ Assistenza all'abitazione - indirizzo dell'abitazione; - recapito telefonico. ▪ Assistenza stradale - dati identificativi del veicolo; - luogo dove si trova e recapito telefonico. **In caso di richiesta di rimborso** Annullamento Viaggio: il sinistro deve essere denunciato telefonicamente oppure on line entro le ore 24,00 del giorno immediatamente successivo a quello in cui si è verificato l'evento che ha determinato l'annullamento del viaggio. Per ogni altra richiesta di rimborso, l'Assicurato o chi agisce in sua vece, deve denunciare il sinistro alla Società entro 30 giorni dal rientro, fornendo l'insieme dei documenti utili alla gestione del sinistro. • numero di polizza; • quietanza di pagamento del viaggio con l'itinerario; • 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.
	Prescrizione: I diritti derivanti dal contratto di assicurazione, fermo restando quanto stabilito dal primo comma dell'art. 2952 C.C., si prescrivono dopo due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 C.C., 2° comma, così come modificato dalla Legge 27 ottobre 2008, n. 166). Per le assicurazioni di responsabilità civile tale termine decorre dal giorno in cui il terzo danneggiato ha chiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di lui l'azione legale.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Quando viene sottoscritto il contratto, l'assicurato ha il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare. Dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza, il mancato pagamento o il pagamento in forma ridotta del danno. È necessario fare particolare attenzione alla/e destinazione/i dichiarate in polizza in quanto se non veritiere o inesatte costituiscono la modifica del rischio. In caso di sinistro inoltre, l'assicurato deve darne avviso tempestivamente all'assicuratore, con le modalità indicate in polizza, fornendo l'eventuale documentazione richiesta insieme ad ogni informazione utile alla definizione del sinistro.
Obblighi dell'impresa assicuratrice	La Società si impegna al pagamento del sinistro entro 7giorni lavorativi dalla definizione da parte del liquidatore.

Quando e come devo pagare?	
Premio	Il Premio deve essere pagato al rilascio della 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	In caso di mancata effettuazione del viaggio (cessazione del rischio), la Società rimborsa il premio al netto delle imposte. Il rimborso non si applica alla garanzia Annullamento Viaggio.

Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	La durata del contratto è da intendersi quella indicata in polizza, con un massimo di 60 giorni. L'assicurazione decorre quindi dalle ore e dal giorno indicato sul certificato di assicurazione e cessa alla scadenza pattuita. Per la Sezione Annullamento Viaggio, la garanzia decorre dalla data di acquisto del viaggio ed è operante fino alla fruizione del primo servizio relativo al viaggio contrattualmente previsto.
Sospensione	Non è prevista la sospensione della polizza.

Come posso disdire la polizza?
La polizza non prevede il tacito rinnovo e quindi non è presente alcun obbligo di disdetta.

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, cioè la provvigione ricorrente annuale standard di prodotto è circa del 28 % del premio assicurativo imponibile (al netto delle imposte).

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	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. L'Impresa gestisce il reclamo dando riscontro entro il termine massimo di 45 giorni dal ricevimento del medesimo. 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, - mediazione - negoziazione assistita - arbitrato
All'IVASS	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". 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: - 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. Per maggiori informazioni si rimanda a quanto presente nell'area Reclami del sito: www.axapartners.it 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.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
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 (Arbitrato)	**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. 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. 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.

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.

TRIPY 360

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
COMPRENSIVE DEL GLOSSARIO
E DELL'INFORMATIVA SULLA PRIVACY

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE IL SET INFORMATIVO
DOCUMENTO REDATTO SULLA BASE DELLE LINEE GUIDA "CONTRATTI SEMPLICI E CHIARI"

contratto di assicurazione
per i viaggi

edizione 04/2024

Inter Partner Assistance S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia
Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni – Via Carlo Pesenti, 121 – 00156 Roma – Tel.06/42118.1
Sede legale Bruxelles – 7, Boulevard du Régent – Capitale sociale € 130.702.613 interamente versato – Gruppo AXA Partners
N. Iscrizione all'Albo Imprese di Assicurazioni e Riassicurazioni I.00014 – Autorizzazione Ministeriale n. 19662 del 19.10.1993
Registro delle Imprese di Roma RM – Numero REA 792129 – Part. I.V.A. 04673941003 – Cod. Fisc. 03420940151

INDICE

GLOSSARIO 3

NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE 3

COME OPERA LA POLIZZA 4

CHE COSA È ASSICURATO
A. ASSISTENZA IN VIAGGIO ALL RISKS 5
B. SPESE MEDICHE IN VIAGGIO 7
C. INFORTUNI DI VIAGGIO/INFORTUNI DI VOLO 9
D. BAGAGLIO 10
E. INCONVENIENTI DI VIAGGIO 11
F. ANNULLAMENTO VIAGGIO 12
G. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI – RCT 13
H. LIFESTYLE 13
I. MIS-CONNECTION 14
J. BACK HOME 15
K. COVER STAY 15

CHE COSA NON È ASSICURATO 15

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO 18

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI 20

GLOSSARIO

Abitazione: l'insieme dei locali costituenti l'intero fabbricato unifamiliare oppure una unità immobiliare, destinati a civile abitazione, ove l'Assicurato ha il proprio domicilio e indicata in polizza.
Assicurato: il soggetto, indicato in polizza, il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assicurazione: il contratto di assicurazione.
Assistenza: l'aiuto tempestivo, in denaro o in natura, fornito all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un sinistro, tramite la Centrale Operativa.
Atti di terrorismo: un'azione di pubblico dominio, comprendente gravi forme di violenza illegittima contro una comunità (o parte di essa) e i relativi beni, finalizzata a incutere terrore nei membri di una collettività organizzata e/o a destabilizzarne l'ordine costituito e/o a limitare le libertà individuali (compresa quella di culto), mediante attentati, rapimenti, dirottamenti di aerei, di navi etc. e atti simili purché idonei a mettere in pericolo la vita degli individui.
Bagaglio: I capi di abbigliamento, gli articoli sportivi e gli articoli per l'igiene personale, il materiale fotocineottico e la valigia, la borsa, lo zaino che li possono contenere e che l'Assicurato porta con sé in viaggio.
Catastrofi naturali: trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, esplosioni nucleari ed altri sconvolgimenti della natura.
Centrale Operativa: la struttura organizzativa di Inter Partner Assistance S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma – costituita da risorse umane ed attrezzature, in funzione 24 ore su 24 e tutti i giorni dell'anno, che provvede a garantire il contatto telefonico con l'Assicurato, organizzare gli interventi sul posto ed erogare, con costi a carico della Società, le prestazioni di assistenza previste in Polizza.
Compagno di viaggio: la persona assicurata che, pur non avendo vincoli di parentela con l'Assicurato che ha subito l'evento, risulta regolarmente iscritto al medesimo viaggio dell'Assicurato stesso.
Contraente: il soggetto che stipula l'assicurazione. Nel caso di persona fisica, il soggetto maggiorenne dotato di capacità di agire.
Destinazione: L'elenco dei singoli paesi per fascia di destinazione è consultabile sul sito prima della sottoscrizione.
Domicilio: il luogo in Italia dove l'Assicurato ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi.
Day hospital: la degenza non comportante pernottamento, ma documentata da cartella clinica, presso una struttura sanitaria autorizzata avente posti letto dedicati alla degenza.
Estero: tutti i paesi del Mondo, esclusa l'Italia.
Evento: l'accadimento che ha generato, direttamente od indirettamente, uno o più sinistri.
Familiare: la persona legata da vincolo di parentela con l'Assicurato (coniuge, figli, padre, madre, fratelli, sorelle, nonni, suoceri, generi, nuore, cognati, zii, cugini, nipoti) e da persone con lui stabilmente conviventi così come risultante dallo stato di famiglia.
Franchigia: importo prestabilito in numero assoluto che rimane comunque a carico dell'Assicurato per ciascun sinistro.
Furto: reato commesso da chi si impossessa della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri così come disciplinato dagli articoli 624 e 624 bis Codice Penale.
Guasto meccanico: l'evento meccanico, elettrico o idraulico improvviso ed imprevisto che metta il veicolo in condizioni tali da non poter continuare il viaggio previsto o che lo metta in condizioni di circolazione anormale o pericolosa sul piano della sicurezza delle persone o dei veicoli. Sono considerati guasti: rottura o foratura del pneumatico, errore di carburante, esaurimento batteria, blocco della serratura o dell'antifurto/immobilizer.
Incendio: Combustione con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare che può autoestendersi ed autopropagarsi
Incidente stradale: l'evento accidentale subito dal veicolo durante la circolazione stradale, incluso l'urto o la collisione con ostacolo mobile o fisso, con altri veicoli identificati e non, il ribaltamento o l'uscita di strada, anche se dovuto ad imperizia, negligenza ed inosservanza di norme e regolamenti (così come definiti dalla legge), tale da provocare un danno che determina l'immobilizzo immediato del veicolo stesso ovvero ne consente la marcia con il rischio di aggravamento del danno ovvero non gli consente di circolare autonomamente in normali condizioni di sicurezza.
Indennizzo o indennità: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro coperto dalle garanzie di polizza.
Infortunio: il sinistro dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obbiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, un'invalidità permanente o un'inabilità temporanea.
Istituto di cura: l'istituto universitario, ospedale, casa di cura, day hospital, poliambulatorio diagnostico e/o terapeutico, regolarmente autorizzati per diagnosi e cure. Non sono convenzionalmente considerate strutture sanitarie per diagnosi e cure: gli stabilimenti termali, quelle con finalità prevalentemente dietologiche, per il benessere della persona, riabilitative, per convalescenza, lungo degenza o soggiorni, le strutture per anziani.
Italia: la Repubblica Italiana, la Repubblica di San Marino e lo Stato della Città del Vaticano.
Malattia: ogni riscontrabile alterazione dello stato di salute non dovuta ad infortunio.
Malattia preesistente: la malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla decorrenza del viaggio.
Massimale: la somma massima, stabilita nella Polizza, garantita dalla Società in caso di sinistro.
Medicinali: sono considerati tali quelli che risultano descritti sull'Annuario Italiano dei Medicamenti. Quindi non sono tali i prodotti parafarmaceutici, omeopatici, cosmetici, dietetici, galenici, ecc., anche se prescritti da un medico.
Polizza: il documento che prova l'assicurazione.
Premio: importo dovuto dal Contraente all'Assicuratore.
Prescrizione: estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge.
Rapina: la sottrazione di cosa mobile a chi la detiene, mediante violenza o minaccia alla sua persona.
Residenza: il luogo dove l'Assicurato ha stabilito la sua dimora come risultante da certificato anagrafico.
Ricovero/degenza: la permanenza in istituti di cura, regolarmente autorizzati per l'erogazione dell'assistenza ospedaliera, che contempli almeno un pernottamento, ovvero la permanenza diurna in day hospital.
Scadenza: data in cui cessano gli effetti del contratto.
Scippo: Furto di cose consumato strappandole di mano o di dosso alla persona.
Scoperto: la parte di danno indennizzabile a termini di polizza in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato per ciascun sinistro.
Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso, futuro ed incerto, per il quale è prestata l'assicurazione.
Società: INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia – Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma.
Terzi: qualunque persona non rientrante nella definizione di "familiare".
Viaggio: il viaggio, il soggiorno o la locazione, risultante dal relativo contratto o documento di viaggio.

1. NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

1.1- Altre assicurazioni

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore.
Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.
Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori conformemente all'art. 1913 del codice civile, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno.
L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.
L'Assicurato deve inoltre mettere a disposizione della Società tutta la documentazione utile alle indagini e alle verifiche del caso.

1.2- Dichiarazioni relative alle circostanze che influiscono sul rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 C.C.

1.3- Valuta di pagamento
Gli indennizzi vengono corrisposti in Italia in euro. Nel caso di spese sostenute al di fuori dei paesi aderenti all'euro, il rimborso verrà calcolato al cambio ufficiale relativo del giorno in cui sono state sostenute.

1.4- Rinvio alle norme di legge
Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme della legge italiana. Tutte le controversie sono soggette alla giurisdizione italiana.

1.5 - Oneri fiscali
Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

1.6- Foro competente
Foro competente è quello del luogo di residenza o di domicilio elettivo dell'Assicurato o del Contraente.

1.7- Termine di prescrizione
Il termine di prescrizione dei diritti relativi alla presente Polizza è di due anni, a norma dell'Art. 2952 C.C..

1.8 – Diritto di Rivalsa
La Società è surrogata, fino alla concorrenza della somma liquidata, in tutti i diritti ed azioni che l'Assicurato può avere nei confronti dei responsabili dei danni.

1.9 – Richiesta documentazione
La Società ha facoltà di richiedere a fini liquidativi ulteriore documentazione rispetto a quella contrattualmente prevista e non perde il diritto di far valere, in qualunque momento ed in ogni caso, eventuali eccezioni anche se abbia iniziato la liquidazione delle garanzie.

1.10 – Diritto di ripensamento
Qualora la stipula della Polizza avvenga attraverso tecniche a distanza o fuori dai locali commerciali, la durata del viaggio sia superiore a un mese, e il Contraente sia una persona fisica, in base alle vigenti disposizioni normative, il Contraente potrà recedere dalla Polizza entro 14 giorni dalla data di stipula della stessa, contattando il numero telefonico **06 42115606**, scegliendo l'opzione corrispondente e seguendo le modalità in essa contenute.
Qualora il Contraente eserciti il diritto di ripensamento e il Premio sia stato pagato, la Società provvederà a rimborsare al Contraente l'importo di Premio già versato (al netto delle imposte di legge, non rimborsabili).

2. COME OPERA LA POLIZZA

2.1- Operatività e decorrenza
La presente polizza può essere stipulata fino al giorno precedente la partenza.
La garanzia Annullamento Viaggio, può essere sottoscritta nei seguenti casi:
− Se la data di partenza del viaggio è superiore a 60 giorni, la data di prenotazione del viaggio può essere anteriore alla data di acquisto della polizza fino a 20 giorni.
− Se la data di partenza del viaggio è superiore a 30 giorni ma inferiore o uguale a 59 giorni, la data di prenotazione del viaggio non può essere anteriore a 7 giorni dalla data di acquisto della polizza.
− Se la data di partenza del viaggio è inferiore o uguale a 29 giorni, la data di prenotazione del viaggio non può essere anteriore a 1 giorno dalla data di acquisto della polizza.

Le garanzie, espressamente sottoscritte, sono operanti:
- per viaggi effettuati a scopo turistico, di studio o d'affari;
- dalle ore e dal giorno indicato in polizza. La Società utilizza il fuso orario di Roma (UTC/GMT + 1) come riferimento per la decorrenza. La copertura di polizza, per tutte le garanzie tranne l'Annullamento, inizia alle ore 24.00 del giorno precedente alla partenza e termina di operare a fine viaggio, e comunque, non oltre la data di scadenza (ore 24.00 del giorno di ritorno); esclusivamente per la garanzia Annullamento decorre dalle ore 24:00 del giorno del pagamento del premio e cessa alle ore 24:00 del giorno d'inizio viaggio ovvero fino all'inizio del viaggio stesso.
- **per la durata identificata in polizza, con un massimo comunque di 60 giorni**;
- per la destinazione e massimali identificati in polizza;
- se il contraente è, nel solo caso di persona fisica, maggiorenne e dotato di capacità di agire;
- se il premio di polizza è stato pagato.

La Società declina ogni responsabilità per ritardi o impedimenti che possano sorgere durante l'esecuzione delle prestazioni, se dovuti a causa di forza maggiore, dovute all'intervento delle autorità del paese in cui è prestata l'assistenza ovvero a fatti non imputabili alla Società.

2.2- Persone assicurabili
La Società assicura esclusivamente le persone, con codice fiscale italiano, nel territorio della Repubblica Italiana, dotate di capacità giuridica al momento della sottoscrizione della polizza. Sono assicurabili anche i residenti nella Repubblica di San Marino e quelli della Città del Vaticano, anche se sprovvisti di codice fiscale italiano.
Per i viaggi con durata fino a 35 giorni, sono assicurabili le persone che alla data di inizio del viaggio non abbiano già compiuto 90 anni di età. Tuttavia per le persone che compiono tale età (90 anni) in corso di contratto la polizza mantiene la sua validità fino alla scadenza della Polizza.
Per i viaggi con durata superiore a 35 giorni, sono assicurabili le persone che alla data di inizio del viaggio non abbiano già compiuto 71 anni di età. Tuttavia per le persone che compiono tale età (71 anni) in corso di contratto la polizza mantiene la sua validità fino alla scadenza della Polizza.
Per le prestazioni di Assistenza all'Abitazione, sono considerati assicurati anche i residenti all'estero, domiciliati momentaneamente in Italia. In tal caso le prestazioni dovute vengono prestate al domicilio provvisorio in Italia.

2.3- Limiti di sottoscrizione
2.3.1- Non è consentita la stipula di più polizze della Società a garanzia del medesimo rischio, al fine di elevare i capitali assicurati e/o prolungare la durata delle coperture.
2.3.2- - Nei casi in cui il premio sia determinato anche dalla destinazione, la polizza stessa dovrà obbligatoriamente essere emessa per la destinazione che comprende tutte le tappe del viaggio, anche se intermedie. A tale scopo, non devono essere, invece, considerate le tappe di tratte in congiunzione. La polizza è da intendersi comunque operante per i paesi della medesima fascia di rischio della destinazione prescelta, nonché per paesi appartenenti alle fasce inferiori (consultabili su sito).

2.3.3- La conformità della presente polizza ai fini del rilascio del visto per i viaggi con destinazione Federazione Russa può essere soggetta a variazioni, anche temporanee, determinate dalle autorità diplomatiche competenti. Contattare l'Ambasciata o il Consolato prima della sottoscrizione.
2.3.4 - La polizza deve essere stipulata prima dell'inizio del viaggio. Qualora l'emissione avvenga successivamente alla data di partenza, in caso di sinistro, la Società non darà seguito alle richieste di assistenza o di rimborso.

2.4- Estensione territoriale
L'assicurazione è valida per le sezioni:
- Assistenza/Spese Mediche in Viaggio, Infortuni di Viaggio, Infortuni di Volo, Bagaglio, Ritardo Aereo, Interruzione del Viaggio, Responsabilità Civile verso Terzi – RCT, Mis-connection: destinazione prescelta in polizza;
- Assistenza Abitazione: Italia.

2.5- Limitazioni comuni a tutte le sezioni

In caso di più sinistri coperti dalla polizza e causati da un medesimo evento che abbia coinvolto contemporaneamente più assicurati, il massimale aggregato di polizza per tutti i sinistri non potrà superare l'importo di euro 20.000.000,00.
Nel caso in cui l'importo totale dei sinistri sia superiore ad euro 20.000.000,00, le somme da corrispondere agli Assicurati saranno ridotte su base proporzionale, ove possibile.

3. CHE COSA È ASSICURATO

A. <u>ASSISTENZA IN VIAGGIO – ALL RISKS</u>

A.1- Definizioni particolari di sezione:
Assistenza: La Società per l'intera durata della polizza ovvero per la durata del viaggio, si impegna, a fornire prestazioni di aiuto immediato entro i limiti convenuti, in caso di situazioni di difficoltà derivanti dal verificarsi di eventi imprevisti e fortuiti che colpiscano l'Assicurato stesso, i suoi Familiari (sebbene non in viaggio con l'Assicurato) ed i suoi Beni.
Familiare: la persona legata da vincolo di parentela con l'Assicurato (elenco tassativo: coniuge, convivente more uxorio, figli, padre, madre). Sono inclusi nella definizione di familiare altri parenti solamente se stabilmente conviventi con l'Assicurato così come risultante dallo stato di famiglia (elenco tassativo: fratelli, sorelle, nonni, suoceri, generi, nuore, cognati, zii, cugini, nipoti).
Beni dell'Assicurato: si intendono gli autoveicoli/motoveicoli e l'abitazione, ubicata in Italia, di proprietà dell'Assicurato.

A.2- Oggetto dell'assicurazione:
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 particolari di sezione o nelle esclusioni comuni a tutte le sezioni. 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 imprevisto che abbia dato origine al sinistro.

A.2.1- <u>A seguito di sinistro che colpisca l'Assicurato durante il viaggio</u> la Società garantisce, **a titolo esemplificativo ma non esaustivo**, le seguenti prestazioni di Assistenza:

- **CONSULTO MEDICO TELEFONICO;**
- **INVIO DI UN MEDICO O DI UN'AMBULANZA;**
- **SEGNALAZIONE DI UN MEDICO SPECIALISTA;**
- **RIENTRO DEI COMPAGNI DI VIAGGIO;**
- **VIAGGIO DI UN FAMILIARE PER IL RIENTRO DEI MINORI IN CASO DI NECESSITA';**
- **INVIO MEDICINALI ALL'ESTERO;**
- **INTERPRETE A DISPOSIZIONE IN CASO DI RICOVERO;**
- **TRADUZIONE DELLA CARTELLA CLINICA;**
- **VIAGGIO DI UN FAMILIARE IN CASO DI RICOVERO;**
- **PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO A CAUSA DI RICOVERO OSPEDALIERO;**
- **INVIO COMUNICAZIONI URGENTI;**
- **RIENTRO ANTICIPATO DELL'ASSICURATO A SEGUITO DI MALATTIA DI UN PARENTE A CASA;**
- **ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITÀ ALL'ESTERO IN CASO DI FURTO, SCIPPO, RAPINA O SMARRIMENTO DEI MEZZI DI PAGAMENTO;**
- **BLOCCO DELLE CARTE DI CREDITO;**
- **ANTICIPO SPESE ASSISTENZA LEGALE ALL'ESTERO;**
- **ANTICIPO CAUZIONE PENALE ALL'ESTERO.**

Massimale aggregato **€ 15.000 per evento** riguardo prestazioni di Assistenza legate ad eventi di infortunio, malattia o decesso;
Massimale aggregato **€1.500 per evento** riguardo prestazioni di Assistenza legate ad <u>eventi diversi</u> da infortunio, malattia, decesso o quarantena.
Le garanzie di Assistenza durante il viaggio sono valide per i Familiari e un compagno di viaggio, purché assicurati.

Si specifica inoltre che, limitatamente all'Assicurato presente in polizza, la Società eroga con la **copertura del 100% dei costi reali** le seguenti prestazioni:

- **RIMPATRIO SANITARIO;**
- **RIENTRO DELLA SALMA;**
- **RIENTRO DEL CONVALESCENTE A SEGUITO DI RICOVERO.**

In caso di Rimpatrio Sanitario sono escluse dalla prestazione:

- le infermità o lesioni che, a giudizio del servizio medico della Centrale Operativa, possono essere curate sul posto o comunque non impediscano la continuazione del Viaggio;
- le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali.

A.2.2- <u>A seguito di sinistro che colpisca un Familiare non in viaggio con l'Assicurato e/o i Beni dello stesso</u> 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;**
- **INVIO DI UN BABY-SITTER PER MINORI RIMASTI INCUSTODITI;**
- **ASSISTENZA STRADALE IN CASO DI GUASTO O INCIDENTE;**

Si specifica che le garanzie al punto A.2.2 sono erogate esclusivamente in Italia.
Massimale aggregato **€ 3.000 per sinistro e per polizza.**

A.3- Decorrenza e operatività
La garanzia decorre dal momento dell'inizio del viaggio e finisce al termine del viaggio stesso, ma comunque non oltre la scadenza della polizza.

A.4 - Disposizioni e limitazioni
La Società si riserva di non dare esecuzione alle prestazioni richieste a seguito di evento sinistroso o di sospenderne in ogni istante l'esecuzione qualora queste siano palesemente o ragionevolmente impossibili, irrealizzabili o attuabili solo attraverso canali illegali o con violazione della privacy o con violazione di leggi nazionali o internazionali o di norme etiche e morali.
L'Assicurato ed ogni altro beneficiario delle prestazioni di Assistenza liberano dal segreto professionale, esclusivamente per gli eventi oggetto della presente assicurazione ed esclusivamente nei confronti della Società, i medici e gli altri operatori sanitari che li hanno visitati o che abbiano acquisito informazioni sensibili sul loro stato di salute.
La Società eroga le prestazioni di Assistenza Stradale esclusivamente nei seguenti paesi: Albania, Andorra, Armenia, Austria, Bielorussia, Belgio, Bosnia ed Erzegovina, Bulgaria, Cipro, Croazia, Danimarca, Estonia, Federazione Russa, Finlandia, Francia, Germania, Gran Bretagna, Georgia, Gibilterra, Grecia, Irlanda, Italia,

Lettonia, Liechtenstein, Lituania, Lussemburgo, Macedonia, Malta, Rep. Moldova, Montenegro, Olanda, Principato di Monaco, Norvegia, Polonia, Portogallo, Romania, Rep. Ceca, Serbia, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Svizzera, Turchia, Ungheria, Ucraina.
La Società non prende in carico gli eventi conseguenti a:

- mancato contatto con la Centrale Operativa o, comunque, senza la preventiva autorizzazione della stessa;
- viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con l'utilizzo di mezzi di soccorso speciali.

Inoltre, si specifica che:

a) le prestazioni di Assistenza, nel rispetto delle specifiche condizioni di operatività, 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;
b) la Società non potrà essere ritenuta responsabile di:
   - 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;
c) la Società non è tenuta a pagare indennizzi in sostituzione delle garanzie di Assistenza dovute;
d) in caso di ricovero dell'Assicurato, l'organizzazione del viaggio di un familiare per stare a fianco dell'Assicurato è limitata a 2 persone;
e) l'assistenza infermieristica è operante solamente nei 7 giorni successivi al rientro dal viaggio;
f) gli anticipi spese/cauzione penale sono erogati esclusivamente all'estero entro il limite di € 5.000 per sinistro e per polizza e la garanzia diventerà operante nel momento in cui, in Italia, la Centrale Operativa avrà ricevuto adeguate garanzie bancarie di restituzione. L'Assicurato dovrà comunque provvedere alla restituzione della somma anticipata entro 30 *(trenta)* giorni dall'erogazione della stessa. La prestazione non è operante:
   - nei paesi in cui non esistono filiali o corrispondenti della Società;
   - quando l'Assicurato non è in grado di fornire adeguate garanzie bancarie di restituzione, ritenute tali ad insindacabile giudizio della Società;
   - nei casi in cui i trasferimenti di valuta all'estero comportino violazione delle norme vigenti in materia valutaria in Italia o nel paese in cui si trova l'Assicurato;
g) la Società, riguardo il prolungamento del soggiorno, terrà a proprio carico le spese di albergo (pernottamento e prima colazione) dell'Assicurato e dei compagni di viaggio, purché assicurati, entro il limite di € 1.500,00 per sinistro e per polizza;
h) in caso di rientro dell'Assicurato convalescente al proprio domicilio, l'organizzazione del viaggio di un accompagnatore è limitata a 1 persona;
i) la cartella clinica rilasciata a seguito di ricovero ospedaliero durante il viaggio, potrà essere tradotta in italiano dall'inglese, francese, spagnolo o tedesco. La traduzione avverrà solo con il consenso dell'Assicurato stesso nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente in Italia sul trattamento dei dati personali.

A.5 – Obblighi dell'assicurato in caso di richiesta di Assistenza
L'Assicurato è tenuto a contattare personalmente la Centrale Operativa, a meno che non sia oggettivamente impossibilitato, fornendo i propri i dati anagrafici, il numero di polizza ed il tipo di intervento richiesto.

A.6 – My Personal Doctor

Il servizio "My Personal Doctor" è un servizio semplice e innovativo, complementare all'assistenza sanitaria di base dell'Assicurato.
È accessibile 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, tramite chiamata telefonica o video chiamata attraverso una linea dedicata.

A.6.1 - Teleconsultazione (valida in Italia e all'estero)
Qualora l'Assicurato abbia bisogno di organizzare un consulto medico telefonico in caso di urgenza conseguente a infortunio o malattia improvvisa, la Centrale Operativa trasferirà la chiamata al proprio servizio medico che valuterà, con il consenso dell'Assicurato, se proseguire il colloquio per telefono o passare alla modalità video chiamata, il tutto protetto dal segreto medico.
La Teleconsultazione è disponibile in Italia e all'estero.

A.6.2 - Prescrizione medica (valida solo in Italia)
Successivamente alla Teleconsultazione la Società, qualora il medico a suo insindacabile giudizio ritenga necessaria la prescrizione di un farmaco, potrà trasmettere una ricetta medica bianca presso la farmacia più vicina al luogo in cui trova l'Assicurato in Italia, in modo che quest'ultimo o un suo delegato possano acquistare il medicinale prescritto.
La Prescrizione medica in seguito alla Teleconsultazione è disponibile esclusivamente in Italia.

A.6.3 - Consegna farmaco (valida solo in Italia)
Qualora l'Assicurato versi in condizioni di temporanea inabilità, potrà chiedere alla Centrale Operativa di effettuare la consegna di medicinali, presenti nel prontuario farmaceutico, presso il al luogo in cui trova l'Assicurato in Italia. La Centrale Operativa provvederà, rispettando le norme che regolano l'acquisto ed il trasporto dei medicinali, ad inviare un suo corrispondente che possa ritirare presso il luogo in cui si trova l'Assicurato il denaro, la prescrizione e l'eventuale delega necessari all'acquisto, provvedendo poi alla consegna dei medicinali richiesti nel più breve tempo possibile e comunque entro le 24 (ventiquattro) ore successive.
La Società terrà a proprio carico il costo della consegna, mentre il costo dei medicinali resta a carico dell'Assicurato.
La consegna del farmaco è disponibile esclusivamente in Italia.

B. <u>SPESE MEDICHE IN VIAGGIO</u>

B.1. - Oggetto dell'assicurazione:

La Società, in caso di malattia o infortunio dell'Assicurato in viaggio, eroga le seguenti prestazioni:

<u>VIAGGI FINO A 35 GIORNI</u>

SPESE MEDICHE IN VIAGGIO ***I massimali indicati devono intendersi per Assicurato, sinistro e periodo assicurativo, fermi i sottolimiti previsti***	**Destinazione**		
	Fascia 1	**Fascia 2**	**Fascia 3 / Fascia 4**
CON PAGAMENTO DIRETTO – Solo se la Centrale Operativa è preventivamente contattata Qualora l'Assicurato debba sostenere spese mediche/ospedaliere per cure o interventi chirurgici urgenti e non procrastinabili, ricevuti sul posto nel corso del viaggio, durante il periodo di validità della garanzia, la Società terrà a proprio carico i costi con pagamento diretto da parte della Centrale Operativa. 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. La garanzia sarà operante per un periodo non superiore a 50 giorni complessivi di degenza in Europa/Australia e 120 giorni nel Resto del Mondo. 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. Nessun rimborso è previsto senza alcun contatto con la Centrale Operativa.	***€ 10.000***	***Massimale indicato sul frontespizio di polizza*** ***Massimale a scelta*** ***€ 30.000*** ***€ 50.000*** ***€ 100.000*** ***€200.000*** ***€ 300.000*** ***€ 500.000*** ***100% Costi Reali***	***Massimale indicato sul frontespizio di polizza*** ***Massimale a scelta*** ***€ 100.000*** ***€200.000*** ***€ 300.000*** ***€ 500.000*** ***100% Costi Reali***
A RIMBORSO – Anche senza preventiva autorizzazione della Centrale Operativa, entro i sottolimiti indicati, dietro presentazione di idonea documentazione sia clinica sia fiscale **a)** La Società provvede al rimborso delle spese di trasporto dal luogo dell'evento al centro medico di pronto soccorso o di primo ricovero.	***€ 5.000***		
b) La Società provvede al rimborso delle spese per visite mediche e/o farmaceutiche purché sostenute a seguito di prescrizione medica, accertamenti diagnostici, cure ambulatoriali e/o di primo ricovero *(compreso il day hospital)*, sostenute in seguito ad infortunio o malattia occorsi in viaggio.	***€ 1.500***		
c) <u>Cure odontoiatriche</u>: La Società provvede al rimborso delle spese per cure odontoiatriche urgenti occorso durante il viaggio. <u>Cure in seguito ad infortunio</u>: In caso di infortunio verificatosi in viaggio la Società rimborsa, oltre alle spese in loco, anche le spese per visite mediche e accertamenti diagnostici, purché effettuate nei 30 giorni successivi al rientro dal viaggio.	***€ 500***		
d) La Società provvede al rimborso delle spese per cure riabilitative, incluse quelle fisioterapiche, sostenute in seguito ad infortunio o malattia occorsi in viaggio e che abbiano determinato un ricovero ospedaliero. Sono in garanzia, esclusivamente, le spese sostenute nell'ambito del ricovero ospedaliero stesso o nel periodo di convalescenza immediatamente successivo al ricovero e, comunque, precedente al rientro dal viaggio.	***€ 500***		

B.2 - Decorrenza e operatività della sezione Spese Mediche in Viaggio

La garanzia decorre dal momento dell'inizio del viaggio e finisce al termine del viaggio stesso, ma comunque non oltre la scadenza della polizza.

La garanzia è prestata nei limiti dei capitali e delle prestazioni del luogo ove si è verificato l'evento, sempreché sia compreso nella "destinazione" scelta nella polizza.

B.3 - Disposizioni e limitazioni

a) **Per gli Assicurati che abbiano già compiuto 71 anni di età, il massimale si intenderà limitato a € 100.000, in caso di sinistro determinato da malattie preesistenti a carattere evolutivo e loro complicanze, indipendentemente dal massimale selezionato in polizza.**
b) **L'Assicurato libera dal segreto professionale, esclusivamente per gli eventi oggetto della presente assicurazione ed esclusivamente nei confronti della Società, i medici che lo hanno visitato e le persone coinvolte dalle condizioni di polizza.**
c) **Per importi superiori ad Euro 1.000,00, la Società rimborserà le spese mediche sostenute, solo qualora l'Assicurato effettui il pagamento delle stesse tramite bonifico bancario o carta di credito.**

VIAGGI DA 36 A 60 GIORNI

SPESE MEDICHE IN VIAGGIO ***I massimali indicati devono intendersi per Assicurato, sinistro e periodo assicurativo, fermi i sottolimiti previsti***	**Destinazione**		
	Fascia 1	**Fascia 2**	**Fascia 3 / Fascia 4**
CON PAGAMENTO DIRETTO – Solo se la Centrale Operativa è preventivamente contattata	***€ 10.000***	***Massimale indicato sul frontespizio di polizza***	***Massimale indicato sul frontespizio di polizza***
Qualora l'Assicurato debba sostenere spese mediche/ospedaliere per cure o interventi chirurgici urgenti e non procrastinabili, ricevuti sul posto nel corso del viaggio, durante il periodo di validità della garanzia, la Società terrà a proprio carico i costi con pagamento diretto da parte della Centrale Operativa. 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. La garanzia sarà operante per un periodo non superiore a 50 giorni complessivi di degenza in Europa/Australia e 120 giorni nel Resto del Mondo. 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. Nessun rimborso è previsto senza alcun contatto con la Centrale Operativa.		***€ 30.000*** ***€ 50.000*** ***€ 100.000***	***€ 100.000***
A RIMBORSO – Anche senza preventiva autorizzazione della Centrale Operativa, entro i sottolimiti indicati, dietro presentazione di idonea documentazione sia clinica sia fiscale	***€ 5.000***		
a) La Società provvede al rimborso delle spese di trasporto dal luogo dell'evento al centro medico di pronto soccorso o di primo ricovero.			
b) La Società provvede al rimborso delle spese per visite mediche e/o farmaceutiche purché sostenute a seguito di prescrizione medica, accertamenti diagnostici, cure ambulatoriali e/o di primo ricovero *(compreso il day hospital)*, sostenute in seguito ad infortunio o malattia occorsi in viaggio.	***€ 1.500***		
c) Cure odontoiatriche: La Società provvede al rimborso delle spese per cure odontoiatriche urgenti occorso durante il viaggio. Cure in seguito ad infortunio: In caso di infortunio verificatosi in viaggio la Società rimborsa, oltre alle spese in loco, anche le spese per visite mediche e accertamenti diagnostici, purché effettuate nei 30 giorni successivi al rientro dal viaggio.	***€ 500***		
d) La Società provvede al rimborso delle spese per cure riabilitative, incluse quelle fisioterapiche, sostenute in seguito ad infortunio o malattia occorsi in viaggio e che abbiano determinato un ricovero ospedaliero. Sono in garanzia, esclusivamente, le spese sostenute nell'ambito del ricovero ospedaliero stesso o nel periodo di convalescenza immediatamente successivo al ricovero e, comunque, precedente al rientro dal viaggio.	***€ 500***		

B.2 - Decorrenza e operatività della sezione Spese Mediche in Viaggio
La garanzia decorre dal momento dell'inizio del viaggio e finisce al termine del viaggio stesso, ma comunque non oltre la scadenza della polizza.
La garanzia è prestata nei limiti dei capitali e delle prestazioni del luogo ove si è verificato l'evento, sempreché sia compreso nella "destinazione" scelta nella polizza.

B.3 - Disposizioni e limitazioni

a) Per i viaggi con durata superiore a 35 giorni, sono assicurabili le persone che alla data di inizio del viaggio non abbiano già compiuto 71 anni di età. Tuttavia per le persone che compiono tale età (71 anni) in corso di contratto la garanzia Spese Mediche mantiene la sua validità fino alla scadenza della Polizza.

b) L'Assicurato libera dal segreto professionale, esclusivamente per gli eventi oggetto della presente assicurazione ed esclusivamente nei confronti della Società, i medici che lo hanno visitato e le persone coinvolte dalle condizioni di polizza.

c) Per importi superiori ad Euro 1.000,00, la Società rimborserà le spese mediche sostenute, solo qualora l'Assicurato effettui il pagamento delle stesse tramite bonifico bancario o carta di credito.

DIARIA DA RICOVERO

DIARIA DA RICOVERO	**Massimale**
OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE **In caso di ricovero superiore a 3 (tre) notti, la Società garantirà, oltre al rimborso delle spese mediche da ricovero, una diaria per ogni giorno di ricovero. La diaria verrà liquidata dietro presentazione del certificato di dimissione dell'Ospedale recante la data di ricovero e dimissione. Ai fini del calcolo dell'indennizzo, il giorno di entrata nella struttura di ricovero e il giorno delle dimissioni vengono considerati come un unico giorno.**	**€100,00 per ogni giorno di ricovero** **fino ad un massimo di 10 giorni per sinistro**

C. INFORTUNI DI VIAGGIO/INFORTUNI DI VOLO
C.1 - Territorialità: Destinazione prescelta e identificata in polizza.
C.2. - Oggetto dell'assicurazione:

INFORTUNI DI VIAGGIO

INFORTUNI DI VIAGGIO ***I massimali indicati devono intendersi per Assicurato, sinistro e periodo assicurativo, fermi i sottolimiti previsti***	**Massimale**	**Franchigie**
Caso di morte o invalidità permanente La Società assicura gli infortuni (non aerei) subiti dall'Assicurato durante il periodo di viaggio, e comunicato alla Società, che, entro due anni dal giorno nel quale si sono verificati, abbiano come conseguenza diretta la morte o una invalidità permanente. La Società considera infortuni anche: ▪ l'asfissia non di origine morbosa; ▪ gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze; ▪ l'annegamento; ▪ l'assideramento o il congelamento; ▪ i colpi di sole o di calore.	***€ 100.000***	L'indennizzo per invalidità permanente è dovuto esclusivamente per il caso in cui il grado di invalidità permanente sia superiore a 5 punti percentuali della totale; in tal caso l'indennità verrà liquidata solo per la percentuale di invalidità permanente eccedente i 5 punti percentuali.

C.3 - Decorrenza ed operatività
La garanzia decorre dal momento dell'inizio del viaggio ed è operativa fino al termine del viaggio stesso, ma non oltre la scadenza della polizza.

C.4 - Criteri di liquidazione
La Società corrisponde:
a) l'indennizzo per la morte o l'invalidità permanente anche se si verificano successivamente alla scadenza dell'assicurazione, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio. Resta inteso che l'infortunio deve essere denunciato alla Società al momento dell'accadimento;
b) l'indennizzo per le sole conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'infortunio, che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute rispetto all'infortunio;
c) l'ammontare del danno concordato direttamente con l'Assicurato o persona da lui designata. In caso di disaccordo ciascuna delle Parti può proporre che la questione venga risolta da uno o più arbitri, da nominare con apposito atto;
d) per il caso di morte, la somma assicurata agli eredi. L'indennizzo non è cumulabile con quello per invalidità permanente. Se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, l'Assicurato muore in conseguenza del medesimo infortunio, la Società corrisponde ai beneficiari soltanto la differenza tra l'indennizzo per morte - se superiore - e quello già pagato per invalidità permanente;
e) per il caso di invalidità permanente pari al 100%, il massimale previsto per tale garanzia;
f) per il caso di invalidità permanente, l'indennizzo calcolato sulla somma assicurata in proporzione al grado di invalidità permanente che va accertato secondo i criteri e le percentuali previsti dalla Tabella INAIL, di cui al D.P.R. 30 giugno 1965 nr. 1124 e successive modifiche.

C.5 - Persone per cui la garanzia Infortuni di Viaggio non è valida
La presente garanzia infortuni di viaggio non è operante per gli assicurati che hanno già compiuto i 75 anni di età.

INFORTUNI DI VOLO

INFORTUNI DI VOLO ***I massimali indicati devono intendersi per Assicurato, sinistro e periodo assicurativo, fermi i sottolimiti previsti***	**Massimale**	**Franchigie**
Caso di morte o invalidità permanente La Società assicura, dal momento in cui l'Assicurato entra a bordo di un aeromobile fino al momento in cui ne è uscito, gli infortuni che lo stesso subisca quale passeggero di voli di linea e charter (esclusi aerei privati), e che entro due anni dal giorno nel quale si sono verificati, abbiano come conseguenza diretta la morte o una invalidità permanente. La Società considera infortuni anche: ▪ l'asfissia non di origine morbosa; ▪ gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze; ▪ l'annegamento; ▪ l'assideramento o il congelamento; ▪ i colpi di sole o di calore.	***€ 100.000***	L'indennizzo per invalidità permanente è dovuto esclusivamente per il caso in cui il grado di invalidità permanente sia superiore a 5 punti percentuali della totale; in tal caso l'indennità verrà liquidata solo per la percentuale di invalidità permanente eccedente i 5 punti percentuali.

C.6 - Decorrenza ed Operatività
La garanzia, nel periodo identificato in polizza, opera dal momento in cui l'Assicurato entra in un aeromobile e termina al momento nel quale ne esce.

C.7 - Criteri di liquidazione
La Società corrisponde:
a) l'indennizzo per la morte o l'invalidità permanente anche se si verificano successivamente alla scadenza dell'assicurazione, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio. Resta inteso che l'infortunio deve essere denunciato alla Società al momento dell'accadimento;
b) l'indennizzo per le sole conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'infortunio, che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute rispetto all'infortunio;
c) l'ammontare del danno concordato direttamente con l'Assicurato o persona da lui designata. In caso di disaccordo ciascuna delle Parti può proporre che la questione venga risolta da uno o più arbitri, da nominare con apposito atto;

d) per il caso di morte, la somma assicurata agli eredi. L'indennizzo non è cumulabile con quello per invalidità permanente. Se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, l'Assicurato muore in conseguenza del medesimo infortunio, la Società corrisponde ai beneficiari soltanto la differenza tra l'indennizzo per morte - se superiore - e quello già pagato per invalidità permanente;
e) per il caso di invalidità permanente pari al 100%, il massimale previsto per tale garanzia;
f) per il caso di invalidità permanente, l'indennizzo calcolato sulla somma assicurata in proporzione al grado di invalidità permanente che va accertato secondo i criteri e le percentuali previsti dalla Tabella INAIL, di cui al D.P.R. 30 giugno 1965 nr. 1124 e successive modifiche.

C.8 – Disposizioni/Limitazioni
La somma dei capitali assicurati dalla presente Polizza e da altre assicurazioni infortuni cumulative che includano la presente garanzia, stipulate dal Contraente con la Società, in favore dei medesimi assicurati non potrà superare i limiti di:
- Euro € 50.000,00 per persona;
- Euro € 5.000.000,00 per aeromobile.

Nell'eventualità che i capitali complessivamente assicurati eccedano gli importi sopra indicati, le indennità spettanti in caso di sinistro saranno adeguate con riduzione e imputazione proporzionale sulle singole polizze, in modo da non superare, sommate, quanto spetterebbe sulla base degli importi sopra indicati.

D. BAGAGLIO
D.1 - Territorialità: Destinazione prescelta e identificata in polizza.
D.2 - Oggetto dell'assicurazione:

BAGAGLIO ***I massimali indicati devono intendersi per Assicurato e sinistro***	**Massimale**			**Limite di indennizzo (sub - massimale)**
	Fascia 1	**Fascia 2**	**Fascia 3 e 4**	
FURTO, SCIPPO, RAPINA, INCENDIO, MANCATA RICONSEGNA DEL BAGAGLIO. La Società indennizza l'Assicurato dei danni materiali e diretti a lui derivanti da furto, incendio, rapina, scippo, mancata riconsegna/danneggiamento da parte del vettore aereo del bagaglio personale. La garanzia è operante anche per le borse da viaggio, le valigie, i passeggini e le carrozzine. La garanzia è valida esclusivamente per gli oggetti contenuti all'interno del bagaglio.	***€ 500***	***€ 750***	***€ 1.000***	La garanzia copre solo un sinistro durante la validità della polizza. La Società corrisponde l'indennizzo con il limite massimo: ▪ per oggetto di € 150; ▪ per attrezzature per l'infanzia di € 200; ▪ per polizza di € 2.500. Si specifica che tutto il materiale foto-cine-ottico (macchina fotografica, videocamera, telecamera, obiettivi, flash, batterie, ecc.), elettrodomestici e ogni altra apparecchiatura elettronica sono considerati cumulativamente quale unico oggetto. Il massimale e i sub-massimali previsti sono ridotti del 50% nei casi di: ▪ dimenticanza, incuria, negligenza o smarrimento da parte dell'Assicurato; ▪ mancanza di idonea documentazione probante il valore del bene da indennizzare.
RITARDATA RICONSEGNA DEL BAGAGLIO. In seguito ad un ritardo (rispetto all'orario previsto di arrivo), superiore a 8 ore, nella riconsegna del bagaglio registrato da parte del vettore aereo, la Società rimborsa, nel limite del capitale assicurato: ▪ gli acquisti di articoli di prima necessità (abbigliamento e articoli per l'igiene personale);	***€ 200***			La garanzia copre solo un sinistro durante la validità della polizza. La Società non rimborsa le spese: ▪ per Ritardata Riconsegna del Bagaglio sul volo di ritorno al domicilio abituale dell'Assicurato; ▪ sostenute dopo il ricevimento del bagaglio.
▪ noleggio di passeggini e carrozzine.	***€ 100***			

D.3 - Criteri e Limiti di Indennizzo
La Società corrisponde l'indennizzo nel limite del massimale secondo il luogo di accadimento del sinistro.

D.4 - Decorrenza e operatività
La garanzia "Furto, scippo, rapina, incendio, mancata riconsegna del bagaglio" decorre dal momento dell'inizio del viaggio ed è operativa fino al termine del viaggio stesso, ma non oltre la scadenza della polizza.
Le garanzie "Ritardata riconsegna del bagaglio" è operativa dal momento del primo imbarco aereo (check-in) e termina prima dell'ultimo check-in.

D.5 - Disposizioni e limitazioni
La Società determina l'indennizzo:
a) in base al valore commerciale che avevano le cose sottratte al momento del verificarsi del sinistro. In caso di capi di vestiario acquistati durante il viaggio, il rimborso verrà effettuato al valore di acquisto, purché debitamente comprovato da idonea documentazione;
b) in tutti i casi in cui l'Assicurato non sia in grado di fornire idonea documentazione probante il valore del bene da indennizzare, i massimali e i sub-massimali previsti saranno ridotti del 50%.

E. <u>INCONVENIENTI DI VIAGGIO</u>

E.1 - Territorialità: Destinazione prescelta e identificata in polizza.

E.2 - Oggetto dell'assicurazione:

<u>RITARDO AEREO</u>

RITARDO AEREO ***I massimali indicati devono intendersi per Assicurato e sinistro***	**Massimale**	**Limiti di indennizzo**
a) INDENNIZZO PER RITARDATA PARTENZA. In caso di ritardo documentato del volo di andata, la Società indennizza l'Assicurato: ▪ per le prime 8 ore complete di ritardo;	**€ 80**	▪ La copertura assicurativa si estende a tutte le tratte in congiunzione per il viaggio di andata. Restano comunque esclusi i voli interni, che non facciano parte del viaggio di andata. ▪ La garanzia copre un solo sinistro durante la validità della polizza. ▪ La garanzia **Indennizzo per ritardata partenza** e la garanzia **Rinuncia per ritardata partenza** non sono cumulabili. **Criteri di liquidazione** L'indennizzo è effettuato a condizione che l'Assicurato sia stato registrato ed abbia effettuato il check-in conformemente all'itinerario fornitogli dalla compagnia aerea. Inoltre le ore di ritardo saranno calcolate sulla base dell'ultimo orario ufficiale comunicato dalla Compagnia Aerea, di cui l'Assicurato provvederà a fornire idonea documentazione.
▪ per le ulteriori 8 ore complete di ritardo.	**€ 80**	
b) RINUNCIA AL VIAGGIO PER RITARDATA PARTENZA. In caso di ritardo documentato del volo di andata superiore a 16 ore, qualora l'Assicurato decida di non partecipare al viaggio, la Società rimborsa il costo del viaggio.	**50%** del costo totale del viaggio (al netto della quota d'iscrizione) entro il massimale di **€ 1.000** per assicurato	

<u>INTERRUZIONE DEL VIAGGIO</u>

INTERRUZIONE DEL VIAGGIO ***I massimali indicati devono intendersi per Assicurato e sinistro***	**Limiti di indennizzo**
La Società rimborsa la parte del costo del soggiorno non usufruito a decorrere dalla data di rientro a domicilio in caso di: a) rientro sanitario dell'Assicurato, organizzato ed effettuato dalla Centrale Operativa; b) rientro anticipato a causa del decesso o del ricovero ospedaliero con prognosi di degenza superiore a 7 notti consecutive di un familiare, autorizzato ed organizzato dalla Centrale Operativa. La garanzia è operante anche in caso di decesso dell'Assicurato durante il soggiorno, e sempreché sia stata organizzata ed effettuata dalla Centrale Operativa la prestazione "Rientro della Salma". La Società effettua il rimborso agli eredi legittimi e/o testamentari.	▪ La Società rimborsa la parte del costo del soggiorno non usufruito (esclusi i titoli viaggio ed i costi di gestione pratica) dell'Assicurato; ▪ ai fini del calcolo della parte del costo del soggiorno non usufruito, si precisa che il giorno in cui viene effettuato il rientro e quello inizialmente previsto per il rientro vengono considerati come un unico giorno.

F. <u>ANNULLAMENTO VIAGGIO ALL RISKS (GARANZIA FACOLTATIVA)</u>
La Società fornisce le garanzie di seguito specificate:

LA PRESENTE GARANZIA È VALIDA ED OPERANTE SOLO SE È STATA RICHIAMATA SUL CERTIFICATO D'ASSICURAZIONE ED È STATO CORRISPOSTO IL RELATIVO PREMIO.

<table>
<tr><th>RINUNCIA/MODIFICA AL VIAGGIO – RIMBORSO PENALE</th><th>Massimale</th><th colspan="3">Scoperto/Limiti di indennizzo</th></tr>
<tr><td rowspan="2">La Società rimborsa la penale applicata contrattualmente da un Operatore Turistico o da una Compagnia Aerea o di Navigazione per rinuncia al viaggio o per sua modifica determinata da cause od eventi oggettivamente documentabili ed imprevedibili al momento della prenotazione, che colpisca l'Assicurato, un suo familiare, o il contitolare dell'azienda/studio associato.
Sono compresi nel rimborso della penale anche:
• i costi di gestione pratica;
• le fees di agenzia;
• i visti;
• le tasse aeroportuali non rimborsabili;
• gli adeguamenti carburante già previsti alla data di emissione della polizza ed inseriti nel costo complessivo del viaggio assicurato.
Sono escluse, in caso di acquisto di biglietteria aerea, le tasse aeroportuali rimborsabili da parte del vettore.
La Società rimborsa la penale addebitata:
• all'Assicurato (colpito dal sinistro);
e, purché assicurati ed iscritti sulla medesima pratica:
• a tutti i suoi familiari;
• ad uno dei suoi compagni di viaggio.

Annullamento viaggio a seguito di atti di terrorismo o catastrofi naturali
La garanzia è operante a seguito di atti di terrorismo o catastrofi naturali avvenuti successivamente alla prenotazione del viaggio, purché avvengano nei 30 giorni precedenti alla partenza e nel raggio di 100 km:
• dalla prima destinazione prevista risultante dalla prenotazione del viaggio assicurato;
• dall'aeroporto di destinazione unicamente in caso di acquisto del solo biglietto di viaggio.

Annullamento viaggio a seguito di Pandemia o Quarantena
La garanzia è operante anche in caso di:
• Patologia che abbia carattere di pandemia che colpisca l'Assicurato, un suo Familiare (come definito nel glossario) o un Compagno di Viaggio (come definito nel glossario). La garanzia è valida anche in caso di positività alla patologia dopo il check-in, purché il viaggio non abbia avuto inizio;
• Quarantena che comporti l'isolamento fiduciario o sorvegliato dell'Assicurato o di un Compagno di Viaggio (come definito nel glossario).</td><td rowspan="2">Valore del viaggio indicato sul certificato di polizza</td><td colspan="3">La Società rimborsa la penale di annullamento con uno scoperto sull'indennizzo così come di seguito indicato:</td></tr>
<tr><td>Evento</td><td>Scoperto</td><td>Minimo</td></tr>
<tr><td></td><td>Morte o ricovero ospedaliero (Day Hospital o Pronto Soccorso esclusi) dell'Assicurato, dei familiari e del contitolare dell'azienda/studio associato.</td><td>Nessuno</td><td>-</td></tr>
<tr><td></td><td>Altre cause, se il sinistro è stato denunciato entro le ore 24,00 del giorno successivo al verificarsi dell'evento che ha determinato l'annullamento</td><td>20%</td><td>€ 50,00</td></tr>
<tr><td></td><td>Altre cause, se il sinistro è stato denunciato dopo le ore 24,00 del giorno successivo al verificarsi dell'evento che ha determinato l'annullamento</td><td>30%</td><td>€ 50,00</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3">Resta inteso che in caso di annullamento del viaggio indennizzabile a termini di polizza, e di applicazione di una penale parziale o comunque ridotta, la Società rimborserà esclusivamente la penale effettivamente trattenuta dall'Operatore Turistico o dalla Compagnia Aerea o di Navigazione.

In caso di malattia o infortunio è data facoltà ai medici della Società di effettuare un controllo al fine di certificare che le condizioni dell'Assicurato siano tali da impedire la sua partecipazione al viaggio.</td></tr>
<tr><td>SPESE DI RIPROTEZIONE DEL VIAGGIO.
La Società rimborsa all'Assicurato il 50% degli eventuali maggiori costi sostenuti per acquistare nuovi titoli di viaggio (biglietteria aerea, marittima o ferroviaria), in sostituzione di quelli non utilizzabili per ritardato arrivo dell'Assicurato sul luogo di partenza determinato da cause od eventi imprevedibili al momento della prenotazione, che abbia colpito l'Assicurato stesso, un suo familiare, o il contitolare dell'azienda/studio associato.</td><td>€ 500 per assicurato</td><td colspan="3">La Società rimborsa i costi sostenuti entro il massimale stabilito sempreché i titoli di viaggio acquistati vengano utilizzati per usufruire dei servizi precedentemente prenotati.</td></tr>
</table>

F.1 - Decorrenza ed operatività
Le garanzie decorrono dalla data di emissione del contratto e sono operanti fino alla fruizione del primo servizio relativo al viaggio contrattualmente previsto.

F.2 - Criteri di liquidazione
La Società rimborsa la penale di annullamento:
a) nella percentuale esistente alla data in cui si è verificato l'evento (art. 1914 Cod. Civ). Pertanto, nel caso in cui l'Assicurato annulli il viaggio successivamente all'evento, la eventuale maggior penale rimarrà a suo carico;
b) riservandosi il diritto di ridurre l'indennizzo di un importo pari ai recuperi effettuati dall'Assicurato stesso. La Società ha il diritto di subentrare nel possesso dei titoli di viaggio non utilizzati.

F.3 - Validità
La garanzia Annullamento Viaggio, può essere sottoscritta nei seguenti casi:
− Se la data di partenza del viaggio è superiore a 60 giorni, la data di prenotazione del viaggio può essere anteriore alla data di acquisto della polizza fino a 20 giorni.
− Se la data di partenza del viaggio è superiore a 30 giorni ma inferiore o uguale a 59 giorni, la data di prenotazione del viaggio non può essere anteriore a 7 giorni dalla data di acquisto della polizza.
− Se la data di partenza del viaggio è inferiore o uguale a 29 giorni, la data di prenotazione del viaggio non può essere anteriore a 1 giorno dalla data di acquisto della polizza.
La garanzia è operante per una unica domanda di risarcimento indipendentemente dall'esito, al verificarsi della quale decade.

G. <u>RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI – RCT</u>
G.1 - Territorialità: Destinazione prescelta e identificata in polizza.
G.2 - Oggetto dell'assicurazione:

RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI – RCT	Massimale	Franchigie
La Società risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose e animali in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi nel periodo di validità della polizza relativamente a fatti della vita privata, con esclusione di ogni responsabilità inerente all'attività professionale. Sono altresì compresi in garanzia i danni derivanti: ▪ dalla proprietà di animali domestici; ▪ dalla proprietà ed uso di velocipedi, veicoli e natanti non a motore di lunghezza non superiore a 6.5 metri, golfcars; ▪ utilizzo di cavalli ed altri animali da sella con il consenso del proprietario; ▪ pratica di sport, comprese le gare, non esercitate a livello professionistico, attività del tempo libero in genere e campeggio.	Per danni a persone, cose e animali, per evento e periodo assicurativo: **€ 100.000** per assicurato	Relativamente ai danni a cose ed animali l'assicurazione è prestata con l'applicazione di una franchigia di €150 per sinistro.

G.3 - In caso di sinistro
L'Assicurato o chi per esso deve:
a) darne avviso
- alla Società secondo quanto previsto in polizza. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 Cod.Civ.);
- 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 della Società tutta la documentazione utile alle indagini ed alle verifiche del caso.

G.4 - Gestione del sinistro Responsabilità Civile vero Terzi
La Società assume la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda. La Società ha il diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi. Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico della Società nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra Società e assicurato in proporzione del rispettivo interesse.
La Società non riconosce le spese sostenute dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

H. LIFESTYLE
La Centrale Operativa, nel periodo di validità della polizza, è a disposizione per fornire:

a) Informazioni utili al viaggio
- documenti di ingresso nel paese e formalità *(visti, passaporti, vaccinazioni e profilassi sanitaria consigliata)*;
- cambio di valuta;
- previsioni meteorologiche e temperature medie stagionali;
- voltaggio elettrico locale;
- indirizzo delle Ambasciate o Consolati;
- situazione socio politica del paese, sulla base delle informazioni diffuse dai mezzi di comunicazione ufficiale.

b) Informazioni sulla località di destinazione
- Cultura: mostre, musei, gallerie d'arte, esposizioni, fiere ed aste;
- Musica: spettacoli locali o concerti di musica classica, lirica, opera, rock, pop, jazz;
- Sport: eventi sportivi in generale;
- Spettacolo: teatri, cinema, sfilate di moda;
- Benessere: centri termali, centri sportivi, Spa.

I. MIS-CONNECTION (GARANZIA FACOLTATIVA)
Le garanzie e massimali prescelti sono validi solo se sono stati richiamati sul certificato d'assicurazione e sono stati corrisposti i relativi premi

La Società fornisce le garanzie di seguito specificate:

I.1 – MIS-CONNECTION (MANCATA COINCIDENZA) – BASE
I massimali indicati devono intendersi per sinistro e per polizza

I.1.1 - Oggetto dell'assicurazione

MIS-CONNECTION (MANCATA COINCIDENZA) – BASE	MASSIMALE
Nel caso in cui l'Assicurato perda la coincidenza aerea confermata a causa del ritardato arrivo, superiore a 2 ore per le destinazioni in Italia e 4 ore per le destinazioni all'estero, del volo su cui stava viaggiando ed il vettore aereo non metta a disposizione alcun mezzo di trasporto alternativo, la Centrale Operativa si adopererà per permettere all'Assicurato di raggiungere la destinazione precedentemente prenotata, modificando il biglietto originale o mettendo a disposizione un nuovo biglietto aereo. **Mancata connessione con il viaggio in crociera marittima** La garanzia è valida anche in caso di mancata connessione con la partenza di un viaggio in crociera marittima precedentemente acquistato. In questo caso, la Centrale Operativa si adopererà per permettere all'Assicurato di raggiungere la prima tappa possibile del viaggio in crociera, modificando il biglietto originale o mettendo a disposizione un nuovo titolo di viaggio. Qualora non fosse possibile effettuare direttamente la prestazione la Società rimborserà, dietro presentazione di idoneo giustificativo di spesa, i costi sostenuti per modificare la prenotazione o acquistare un nuovo biglietto aereo.	**€ 1.500 per assicurato e** **€ 10.000 per polizza**
SPESE PER INCONVENIENTI DI VIAGGIO Nel caso di mancata coincidenza, per un ritardo superiore a 4 ore, saranno rimborsate le spese addizionali sostenute per spostamenti, pasti, bibite e albergo effettuate nel periodo tra l'orario previsto e quello effettivo di partenza.	**€ 1.500** per sinistro e per polizza

I.1.2 - Operatività della garanzia
La garanzia decorre dalla data inizio viaggio e rimane operativa fino al termine del viaggio di andata. La copertura assicurativa si estende a tutte le tratte in congiunzione. Restano comunque esclusi i voli interni, che non facciano parte del viaggio di andata.

I.1.3 - Validità
La garanzia è valida esclusivamente se la polizza è stata stipulata dall'agenzia che ha effettuato la prenotazione del viaggio.
La garanzia copre un solo sinistro durante la validità della polizza.

I.2 – MIS-CONNECTION PLUS – ANNULLAMENTO PER MANCATA COINCIDENZA
Valida esclusivamente se è stata acquistata la garanzia Annullamento Viaggio

I.2.1 - Oggetto dell'assicurazione

I.2.2 - Operatività della garanzia
La garanzia decorre dalla data inizio viaggio e rimane operativa fino al termine del viaggio di andata. La copertura assicurativa si estende a tutte le tratte in congiunzione. Restano comunque esclusi i voli interni, che non facciano parte del viaggio di andata.

MIS-CONNECTION (MANCATA COINCIDENZA) – PLUS	MASSIMALE
ANNULLAMENTO VIAGGIO PER MANCATA COINCIDENZA In seguito alla mancata coincidenza, per un ritardo aereo superiore a 2 ore per le destinazioni in Italia e 4 ore per le destinazioni all'estero, in aggiunta a quanto previsto dalla garanzia Mis-connection Base, qualora l'Assicurato decida di rinunciare al viaggio, la Società, a parziale deroga dell'articolo "Decorrenza ed operatività" della garanzia Annullamento Viaggio, rimborsa il costo della penale applicata. **Annullamento viaggio in crociera marittima per mancata connessione** In seguito alla mancata connessione, per un ritardo aereo superiore a 4 ore, qualora l'Assicurato decida di rinunciare al viaggio in crociera precedentemente acquistato, la Società, a parziale deroga dell'articolo "Decorrenza ed operatività" della garanzia Annullamento Viaggio, rimborsa il costo della penale applicata.	**€ 100.000** per assicurato e per polizza La Società rimborsa la penale di annullamento con l'applicazione di uno scoperto del 30% con il minimo di € 50,00
RIENTRO AL LUOGO DI PARTENZA A seguito di Annullamento per mancata coincidenza la Centrale Operativa si adopererà per permettere all'Assicurato di rientrare all'aeroporto di partenza in Italia, modificando il biglietto originale o mettendo a disposizione un nuovo biglietto aereo. Qualora non fosse possibile effettuare direttamente la prestazione, la Società rimborserà i costi sostenuti per modificare la prenotazione o acquistare un nuovo biglietto aereo, dietro presentazione di idoneo giustificativo di spesa.	**€ 2.500** per sinistro e per polizza

I.2.3 - Validità
La garanzia è valida esclusivamente se la polizza è stata stipulata:
a) dall'agenzia che ha effettuato la prenotazione del viaggio;
b) contestualmente alla data di acquisto del viaggio che include i biglietti aerei e il viaggio in crociera marittima.
La garanzia copre un solo sinistro durante la validità della polizza.

J. <u>BACK HOME (GARANZIA FACOLTATIVA)</u>

GARANZIA FACOLTATIVA - È VALIDA ED OPERANTE SOLO SE È STATA RICHIAMATA SUL CERTIFICATO D'ASSICURAZIONE E SE È STATO CORRISPOSTO IL RELATIVO PREMIO.
PER LA PRESENTE GARANZIA SI APPLICANO LE ESCLUSIONI E LE MODALITA DI EROGAZIONE PREVISTE PER LA SEZIONE DI POLIZZA ASSISTENZA IN VIAGGIO, OVE PERTINENTI.

<u>BACK HOME</u>
Qualora l'Assicurato si trovi nell'impossibilità di continuare il viaggio secondo l'itinerario inizialmente programmato a causa di:
- 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.

La Centrale Operativa organizza:
- il proseguimento del soggiorno dell'Assicurato in una nuova struttura alberghiera o
- il rientro dell'Assicurato al proprio domicilio in Italia.

Massimale: € 1.500,00 per assicurato e € 5.000,00 per polizza

K. <u>COVER STAY (GARANZIA FACOLATATIVA)</u>

GARANZIA FACOLTATIVA - È VALIDA ED OPERANTE SOLO SE È STATA RICHIAMATA SUL CERTIFICATO D'ASSICURAZIONE E SE È STATO CORRISPOSTO IL RELATIVO PREMIO.
PER LA PRESENTE GARANZIA SI APPLICANO LE ESCLUSIONI E LE MODALITA DI EROGAZIONE PREVISTE PER LA SEZIONE DI POLIZZA ASSISTENZA IN VIAGGIO, OVE PERTINENTI.

In caso di fermo sanitario dell'Assicurato, disposto dall'autorità competente per motivi di sicurezza:
1. al momento del suo arrivo presso l'aeroporto del Paese di destinazione o di transito;
2. oppure durante il corso del viaggio o soggiorno allo scopo di effettuare accertamenti sanitari;
3. o in caso di dichiarata quarantena con permanenza forzata sul posto;

la Società terrà a proprio carico gli eventuali maggiori costi essenziali e indispensabili per vitto e sistemazione alberghiera sostenuti dall'Assicurato per la permanenza forzata in loco e per i titoli di viaggio per il rientro; in caso di fermo sanitario che riguardi un minore, la presente garanzia si intende prestata a favore di un solo compagno di viaggio assicurato, anche se non in stato di fermo.
Qualora invece il fermo sanitario riguardi un adulto, l'eventuale accompagnatore, non in stato di fermo, è escluso dalla presente copertura.

Massimale: € 2.500,00 per assicurato e € 25.000,00 per polizza.
Se il fermo sanitario riguarda un minore, senza accompagnatore adulto, la presente garanzia si intende prestata a favore di un accompagnatore adulto, anche se non assicurato, con un sottolimite di Euro 1.000,00.

La Società si riserva la facoltà di richiedere all'Assicurato eventuali rimborsi ottenuti dai fornitori dei servizi turistici e/o vettori.

4. CHE COSA NON È ASSICURATO

4.1 Esclusioni comuni a tutte le sezioni
Sono esclusi dall'assicurazione tutte le prestazioni qualora l'Assicurato non abbia preventivamente contattato la Centrale Operativa.
Sono altresì esclusi dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente o indirettamente da:
a) situazioni di conflitto armato, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato, o tentativo di usurpazione di potere;
b) atti di terrorismo in genere, compreso l'utilizzo di ogni tipo di ordigno nucleare o chimico. La presente esclusione non è operante per le garanzie Assistenza in Viaggio, Spese Mediche in Viaggio e Annullamento Viaggio;
c) 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;
d) trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, esplosioni nucleari ed altri sconvolgimenti della natura**. La presente esclusione non è operante per le garanzie Assistenza in Viaggio, Spese Mediche in Viaggio, Annullamento Viaggio e Back Home;**
e) inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;
f) spese di ricerca dell'Assicurato in mare, lago, montagna o deserto.
g) dolo o colpa grave dell'Assicurato;
h) suicidio o tentato suicidio.

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.

4.2 Esclusioni particolari della sezione Assistenza All Risks e, se attivata, Back Home *(ad integrazione delle esclusioni comuni)*
Le prestazioni non sono dovute nei seguenti casi:
1. se l'Assicurato *(o chi per esso)* 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;
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:
    - verso un territorio dove, al momento della partenza, sia operativo un divieto o una limitazione *(anche temporanei)* emessi da un'Autorità pubblica competente;
    - 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. acquisto e riparazione di occhiali, lenti a contatto;
7. parto naturale o con taglio cesareo;
8. stati patologici dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio;
9. abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso di stupefacenti e di allucinogeni;
10. tentato suicidio o suicidio;
11. gare automobilistiche, motociclistiche, o motonautiche e relative prove e allenamenti;
12. 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;
13. fallimento del vettore o dell'agenzia o dell'organizzatore di Viaggio. **La presente esclusione non è operante per le garanzie della Sezione Back Home**;
14. errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità di ottenere il visto o il passaporto;
15. infermità mentali, schizofrenia, forme maniacodepressive, psicosi, depressione maggiore in fase acuta.
16. in caso di assistenza all'abitazione:
    - sono esclusi i costi relativi al materiale e/o ai pezzi di ricambio necessari per la riparazione;
    - le prestazioni non sono operanti all'estero;
17. in caso di Assistenza stradale, sono esclusi i veicoli:
    - 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;
18. le prestazioni di Assistenza stradale non sono operanti:
    - 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 rabbocco 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.
19. in caso di erogazione di prestazioni alberghiere sono escluse tutte le spese diverse dal pernottamento e dalla prima colazione.

4.3 Esclusioni della Sezione Spese Mediche per viaggi fino a 35 giorni *(ad integrazione delle esclusioni comuni)*

Le prestazioni non sono dovute nei seguenti casi:

a) se l'Assicurato *(o chi per esso)* 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 entrambi i suddetti casi, 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.
b) 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;
c) viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici;
d) viaggi verso paesi formalmente sconsigliati dal Ministero degli Affari Esteri e della cooperazione internazionale, per l'Italia, e/o da equivalente autorità competente del paese destinazione del viaggio.
e) la garanzia non opera in caso di mancata osservanza/rispetto delle norme previste in materia di vaccini e profilassi.

Inoltre,

La Società non prende in carico le spese conseguenti a:

f) cure riabilitative e prestazioni fisioterapiche diverse da quelle previste alla sezione Spese Mediche in Viaggio, al punto d);
g) infermità mentali, schizofrenia, forme maniacodepressive, psicosi, depressione maggiore in fase acuta.
h) acquisto, applicazione, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici (elenco non tassativo: affitto/acquisto di stampelle, tutori, sedie a rotelle, ecc.);
i) cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per cure termali e dimagranti;
j) interruzione volontaria della gravidanza;
k) 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;
l) acquisto e riparazione di occhiali, lenti a contatto;
m) le visite di controllo in Italia per situazioni conseguenti a malattie iniziate in viaggio;

La garanzia non è altresì dovuta per i sinistri provocati o dipendenti da:

- 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.

In nessun caso, a prescindere dalla durata del viaggio, verranno coperti sinistri provocati o dipendenti da:

- esercizio dell'attività venatoria;
- tutte le attività che comportino uso di mine, armi e/o sostanze pericolose, esplosivi, accesso a miniere, scavi e/o cave e attività estrattive di terra e di mare;
- dallo svolgimento dell'attività di vigile del fuoco, pirotecnico, palombaro, acrobata, controfigura, cascatore nonché pilota o equipaggio di aerei;
- dalla pratica del paracadutismo e del downhill.

4.4 Esclusioni della Sezione Spese mediche per viaggi da 36 a 60 giorni *(ad integrazione delle esclusioni comuni)*

Le prestazioni non sono dovute nei seguenti casi:

a) se l'Assicurato (o chi per esso) 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 entrambi i suddetti casi, 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.
b) 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;

c) viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici;
d) viaggi verso paesi formalmente sconsigliati dal Ministero degli Affari Esteri e della cooperazione internazionale, per l'Italia, e/o da equivalente autorità competente del paese destinazione del viaggio.
e) la garanzia non opera in caso di mancata osservanza/rispetto delle norme previste in materia di vaccini e profilassi.

Inoltre

La Società non prende in carico le spese conseguenti a:

i) cure riabilitative e prestazioni fisioterapiche diverse da quelle previste alla sezione Spese Mediche in Viaggio;
j) infermità mentali, schizofrenia, forme maniacodepressive, psicosi, depressione maggiore in fase acuta.
k) acquisto, applicazione, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici (elenco non tassativo: affitto/acquisto di stampelle, tutori, sedie a rotelle, ecc.);
l) cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per cure termali e dimagranti;
m) interruzione volontaria della gravidanza;
n) 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;
o) qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti remunerazione diretta o indiretta;
p) acquisto e riparazione di occhiali, lenti a contatto;
q) le visite di controllo in Italia per situazioni conseguenti a malattie iniziate in viaggio;

La garanzia non è altresì dovuta per i sinistri provocati o dipendenti da:

- 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.

In nessun caso, a prescindere dalla durata del viaggio, verranno coperti sinistri provocati o dipendenti da:

- esercizio dell'attività venatoria;
- tutte le attività che comportino uso di mine, armi e/o sostanze pericolose, esplosivi, accesso a miniere, scavi e/o cave e attività estrattive di terra e di mare;
- dallo svolgimento dell'attività di vigile del fuoco, pirotecnico, palombaro, acrobata, controfigura, cascatore nonché pilota o equipaggio di aerei;
- dalla pratica del paracadutismo e del downhill.

4.5 Esclusioni per la Sezione Infortuni di Viaggio *(ad integrazione delle esclusioni comuni)*

La Società non corrisponde l'indennizzo per gli infortuni direttamente od indirettamente conseguenti:

a) alla guida di veicoli per i quali è prescritta una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso non privato;
b) all'uso, anche come passeggero, di aeromobili *(compresi deltaplani ed ultraleggeri)*;
c) a operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non conseguenti ad infortunio;
d) a tentativo di suicidio o suicidio;
e) alla partecipazione, anche come passeggero, a competizioni sportive e relative prove con o senza l'utilizzo di veicoli a motore salvo che le stesse abbiano carattere ricreativo;
f) ad atti di temerarietà e pratica di sport aerei e dell'aria in genere, speleologia, salti dal trampolino con sci od idrosci, sci acrobatico, sci fuoripista, alpinismo, arrampicata libera (free climbing), discese di rapide di corsi d'acqua (rafting), salti nel vuoto (bungee jumping) nonché qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti remunerazione sia diretta che indiretta;
g) a ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni;
h) alla sindrome da immuno deficienza acquisita (AIDS);
i) alle ernie, eccetto quelle addominali da sforzo;
j) agli infarti da qualsiasi causa determinati;
k) esercizio dell'attività venatoria;
l) tutte le attività che comportino uso di mine, armi e/o sostanze pericolose, esplosivi, accesso a miniere, scavi e/o cave e attività estrattive di terra e di mare;
m) dallo svolgimento dell'attività di vigile del fuoco, pirotecnico, palombaro, acrobata, controfigura, cascatore nonché pilota o equipaggio di aerei;
n) dalla pratica del paracadutismo e del downhill.

4.6 Esclusioni della Sezione Infortuni di Volo *(ad integrazione delle esclusioni comuni)*

La Società non corrisponde l'indennizzo per gli infortuni:

a) avvenuti su qualsiasi mezzo che non sia considerato aeromobile ai sensi di legge come, ad esempio, gli apparecchi per il volo da diporto o sportivo (deltaplani, ultraleggeri, girocotteri, parapendio, ecc.);
b) avvenuti su aeromobili diversi da quelli adibiti a trasporto pubblico di passeggeri, nonché su aeromobili di proprietà, affiliati od in uso ad aeroclubs;
c) avvenuti su aeromobili operanti in violazione di disposizioni di legge, regolamenti, norme di esercizio o di aeronavigabilità, nonché su aeromobili il cui equipaggio non sia in possesso delle prescritte licenze o abilitazioni in corso di validità, quando la violazione o le irregolarità suddette siano conosciute dall'Assicurato o siano da questi conoscibili secondo la normale diligenza;
d) avvenuti in occasione di voli effettuati per tentativi di primato, gare e competizioni di ogni genere e delle relative prove preparatorie;
e) imputabili in tutto o in parte a dolo o colpa grave dell'Assicurato.

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

f) ernie, eccetto quelle addominali da sforzo;
g) infarti da qualsiasi causa determinati.

4.7 Esclusioni della Sezione Bagaglio (*ad integrazione delle esclusioni comuni)*

Sono esclusi dalla garanzia: computer, telefoni cellulari, lettori multimediali, occhiali da sole, televisori, carica batterie, denaro, pietre preziose, assegni, francobolli, biglietti e documenti di viaggio, gioielli, orologi preziosi, monete, oggetti d'arte, collezioni, campionari, cataloghi, merci, alimenti, beni deperibili.

La Società non indennizza i danni:

a) agevolati con dolo o colpa grave dall'Assicurato o da persone delle quali deve rispondere;
b) danni da bagnamento e colaggio di liquidi;
c) verificatisi quando:
  - il bagaglio non sia stato riposto nell'apposito bagagliaio del veicolo debitamente chiuso a chiave;
  - il veicolo non sia stato parcheggiato, durante le ore notturne, dalle ore 20.00 alle ore 07.00, in una pubblica autorimessa custodita ed a pagamento;
  - il furto sia avvenuto senza scasso del bagagliaio del veicolo;
  - il bagaglio si trovi a bordo di motoveicoli ancorché riposto nell'apposito bagagliaio chiuso a chiave;
d) verificatisi durante il soggiorno in campeggio;
e) di cui non sia prodotta una copia autentica della denuncia vistata dalle Autorità del luogo ove si è verificato l'evento, contenente l'elenco dettagliato degli oggetti sottratti e/o distrutti;

Sono, inoltre, esclusi:

f) i corredi foto-cine-ottici affidati a terzi (albergatori, vettori ecc.).

4.8 Esclusioni relative alla garanzia Cover Stay *(ad integrazione delle esclusioni comuni)*
La Società non corrisponde l'indennizzo nei seguenti casi:
a) dolo o colpa grave dell'Assicurato;
b) viaggi intrapresi verso paesi nei quali era già noto il fermo sanitario;
c) se nel luogo di destinazione è in essere o viene dichiarata durante il viaggio una quarantena. La presente esclusione non è operante qualora l'Assicurato o un compagno di viaggio venga contagiato dalla patologia per cui è stata dichiarata la quarantena;
d) costi non coperti dalla garanzia;
e) perdite a seguito di rinuncia da parte dell'assicurato alla prosecuzione/riprotezione del viaggio interrotto offerta dall'organizzatore del viaggio.

4.9 Esclusioni della Sezione Annullamento Viaggio *(ad integrazione delle esclusioni comuni)*
La Società non rimborsa la penale relativa ad annullamenti o modifiche determinati direttamente o indirettamente da:
a) cause quali morte o ricovero ospedaliero non documentabili;
b) cause, non di ordine medico, note all'Assicurato al momento della prenotazione;
c) fallimento del vettore o dell'agenzia o dell'organizzatore di Viaggio;
d) situazioni di conflitto armato, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato, o tentativo di usurpazione di potere;
e) radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari o da scorie 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;
f) inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo o da qualsiasi danno ambientale;
g) dolo o colpa dell'Assicurato;
h) soggetti residenti, domiciliati o destinatari di un provvedimento di divieto di allontanamento, fatto salvo quanto indicato nel testo della garanzia relativamente a Pandemia/Quarantene;
i) viaggi verso paesi formalmente sconsigliati dal Ministero degli Affari Esteri e della cooperazione internazionale, per l'Italia, e/o da equivalente autorità competente del paese destinazione del viaggio.
j) scioperi.
Resta in ogni caso escluso:
- il rimborso di spese diverse dalla penale applicata e anche quelle rimborsabili da terzi soggetti (a titolo indicativo ma non esaustivo, sono escluse le spese rimborsabili da fornitori di servizi di trasporto, alloggio, dall'ente erogatore della carta di credito/debito ecc.)
- i sinistri derivanti da cause diverse da quelle indicate nella garanzia Annullamento Viaggio.

4.10 Esclusioni della Responsabilità Civile verso Terzi (*ad integrazione delle esclusioni comuni)*
Sono esclusi dall'assicurazione i danni:
a) derivanti da atti dolosi compiuti o tentati dall'assicurato;
b) derivanti da esercizio di attività professionali;
c) derivanti da esercizio dell'attività venatoria;
d) da furto;
e) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché dalla navigazione di natanti a motore e impiego di aeromobili;
f) da detenzione di armi e relative munizioni ed uso delle stesse;
g) alle cose altrui che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o che detenga a qualsiasi titolo;
h) utilizzo di cavalli ed altri animali da sella.

4.11 Esclusioni particolari di sezione Mis–Connection Base *(ad integrazione delle esclusioni comuni)*
La garanzia non è operante:
a) casi in cui l'Assicurato non sia stato registrato e non abbia effettuato il check-in conformemente all'itinerario fornitogli dalla compagnia aerea;
b) casi di mancata coincidenza per cause imputabili all'Assicurato;
c) spese aggiuntive sostenute nei casi in cui la compagnia aerea abbia offerto alternative di viaggio o di alloggio e queste ultime siano state rifiutate;
d) per i biglietti su voli charter;
e) per i biglietti acquistati con tempi minimi di connessione inferiori a 2 ore per le destinazioni in Italia e 4 ore per le destinazioni all'estero;
f) in caso di fallimento o sospensione della licenza del vettore aereo;
g) chiusura di aeroporti a seguito di una qualsiasi causa;
h) sciopero del personale di bordo o del personale a terra che causi il posticipo dell'orario di partenza previsto all'atto della prenotazione;
i) errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità di ottenere il visto o il passaporto.

4.12 Esclusioni particolari di sezione Mis–Connection Plus *(ad integrazione delle esclusioni comuni)*
a) casi in cui l'Assicurato non sia stato registrato e non abbia effettuato il check-in conformemente all'itinerario fornitogli dalla compagnia aerea;
b) casi di mancata coincidenza per cause imputabili all'Assicurato;
c) spese aggiuntive sostenute nei casi in cui la compagnia aerea abbia offerto alternative di viaggio o di alloggio e queste ultime siano state rifiutate;
d) per i biglietti su voli charter;
e) per i biglietti acquistati con tempi minimi di connessione inferiori a 2 ore per le destinazioni in Italia e 4 ore per le destinazioni all'estero;
f) in caso di fallimento o sospensione della licenza del vettore aereo;
g) chiusura di aeroporti a seguito di una qualsiasi causa;
h) sciopero del personale di bordo o del personale a terra che causi il posticipo dell'orario di partenza previsto all'atto della prenotazione;
i) errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità di ottenere il visto o il passaporto.

5. COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

IN CASO DI RICHIESTA DI ASSISTENZA

L'Assicurato, o chi agisce in sua vece, deve contattare immediatamente la Centrale Operativa, fornendo dati anagrafici dell'Assicurato, numero di polizza ed il tipo di intervento richiesto, indicando, inoltre, per:
■ **Assistenza e Spese Mediche in Viaggio** conseguenti a ricovero ospedaliero
- recapito telefonico temporaneo;
- dati dell'Ospedale *(nome e recapito telefonico, reparto di ricovero, nome del medico che ha preso in cura il paziente)*;
- recapito di eventuali familiari/accompagnatori in viaggio con l'Assicurato.
■ **Assistenza all'abitazione**
- indirizzo dell'abitazione;
- recapito telefonico.
■ **Assistenza stradale**
- dati identificativi del veicolo;
- luogo dove si trova e recapito telefonico.

IN CASO DI RICHIESTA DI RIMBORSO

Annullamento Viaggio All Risks

Il sinistro deve essere denunciato telefonicamente oppure on line tramite internet sul sito entro le ore 24,00 del giorno immediatamente successivo a quello in cui si è verificato l'evento che ha determinato l'annullamento del viaggio. Per il dettaglio degli scoperti previsti che si applicano all'indennizzo si rinvia all'articolo "Annullamento Viaggio All Risks", delle Condizioni Particolari di Assicurazione.

Per ogni altra richiesta di rimborso, l'Assicurato o chi agisce in sua vece, deve denunciare il sinistro alla Società entro 30 giorni dal rientro, fornendo indipendentemente dalla modalità in cui è avvenuta la denuncia (ovvero in forma scritta oppure tramite internet sul sito) l'insieme dei documenti utili alla gestione del sinistro, fatto salvo quanto previsto nell'art. 1.12 delle Condizioni Generali di Assicurazione, ed in particolare :

- numero di polizza;
- quietanza di pagamento del viaggio con l'itinerario;
- 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.

Fornendo altresì:

■ **Rimborso Spese Mediche:**

- 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.
- per la diaria da ricovero, cartella clinica recante la data di ricovero e dimissione.

■ **Infortuni di Viaggio:**

- luogo, giorno ed ora dell'evento;
- certificati medici attestanti l'infortunio;
- successivamente e fino a guarigione avvenuta, i certificati medici sul decorso delle lesioni.

NB : Inoltre se l'infortunio ha cagionato la morte dell'Assicurato o quando questa sopraggiunga durante il periodo di cura si deve darne immediato avviso alla Società inviando il relativo certificato di morte.

■ **Infortunio di Volo:**

- luogo, giorno ed ora dell'evento;
- documentazione ufficiale attestante la presenza dell'Assicurato sull'aeromobile;
- certificati medici attestanti l'infortunio;
- successivamente e fino a guarigione avvenuta, i certificati medici sul decorso delle lesioni.

NB : Inoltre se l'infortunio ha cagionato la morte dell'Assicurato o quando questa sopraggiunga durante il periodo di cura si deve darne immediato avviso alla Società inviando il relativo certificato di morte.

■ **Furto, scippo, rapina, incendio del Bagaglio:**

- denuncia, in originale, presentata alla competente autorità del luogo ove si è verificato l'evento, con l'elenco dettagliato di quanto sottratto o incendiato e documentazione /prova di possesso attestante il loro valore al momento dell'evento, marca, modello, data approssimativa di acquisto.
- per il caso di furto, anche la copia del reclamo inviato all'albergatore od al vettore a cui è stato affidato il bagaglio ed eventuale lettera di rimborso o di diniego degli stessi.

■ **Ritardata o Mancata riconsegna del Bagaglio da parte del vettore aereo**

- rapporto di irregolarità bagaglio (Property Irregularity Report), in copia;
- biglietto aereo con l'itinerario completo del viaggio e ticket del bagaglio, in copia;
- risposta del vettore aereo attestante la data e l'ora della tardata riconsegna o il definitivo mancato ritrovamento, nonché l'importo liquidato di sua competenza;
- elenco dettagliato di quanto non riconsegnato o asportato e documentazione attestante il loro valore al momento dell'evento, marca, modello, data approssimativa di acquisto;
- scontrini di acquisto dei beni di prima necessità, in originale, con lista dettagliata degli acquisti effettuati;
- ricevuta di pagamento attestante il noleggio di passeggini o carrozzine, in copia.

■ **Ritardo aereo**

- titolo di viaggio o ultimo orario ufficiale comunicato dalla compagnia area, in copia;
- documentazione attestante l'orario dell'effettivo imbarco.

NB : Il vettore aereo dovrà rilasciare certificazione scritta attestante la causa e l'effettivo ritardo rispetto al volo inizialmente pianificato e l'eventuale rimborso e/o servizi dello stesso riconosciuti.

■ **Cover Stay**

- luogo, giorno ed ora dell'evento nonché le circostanze e le cause che lo hanno determinato;
- documentazione attestante il fermo sanitario disposto dall'Autorità;
- contratto di viaggio;
- eventuale titolo di viaggio di riprotezione con evidenza del maggior costo pagato o nuovo titolo di viaggio emesso;
- documento di refund delle tasse aeroportuali, o in alternativa dichiarazione di non volato, emesso dal vettore aereo;
- fatture di spesa relative al soggiorno forzato (spese alberghiere, vitto);
- documentazione attestante gli eventuali rimborsi riconosciuti dai fornitori dei servizi;

Tutti i documenti relativi alle spese (fatture, titoli di viaggio, etc) dovranno essere intestati all'Assicurato.

■ **Annullamento All Risks– Rimborso Penale**

- documentazione oggettivamente provante la causa della rinuncia/modifica, in originale;
- in caso di malattia o infortunio, verbale di pronto soccorso e 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;
- documenti di viaggio in originale, per penale del 100%.

■ **Spese riprotezione del Viaggio**
- documentazione oggettivamente provante la causa del ritardo, in originale;
- nuovi titoli di viaggio acquistati per raggiungere il luogo previsto dal contratto di viaggio con il relativo importo;
- contratto di viaggio con ricevute di pagamento, in copia;
- estratto conto di prenotazione emesso dall'agenzia che ha organizzato il viaggio, in copia;
- titoli di viaggio non utilizzati, in originale.

■ **Interruzione del Viaggio**
- documentazione attestante la causa dell'interruzione, in copia: certificato medico riportante la diagnosi, cartella clinica, certificato di morte;
- estratto conto di prenotazione, in copia;
- catalogo e/o programma di viaggio attestante il costo dei servizi a terra o dichiarazione dell'agenzia che ha organizzato il viaggio.
- documento attestante i servizi prenotati non usufruiti con i relativi costi non rimborsabili.

■ **Responsabilità Civile Terzi - RCT**
- richiesta scritta della controparte con la quantificazione del danno.
- eventuali testimonianze.

■ **Mis-connection Base**
- copia dei biglietti con il piano originale di volo,
- copia del biglietto alternativo acquistato dal quale si evincano gli importi pagati;
- carta di imbarco del volo alternativo effettuato;
- ricevute in originale delle spese sostenute per spostamenti, pasti, bibite e albergo effettuate nel periodo tra l'orario previsto e quello effettivo di partenza.

■ **Mis-connection Plus**
- contratto di viaggio con ricevute di pagamento, in copia;
- estratto conto di prenotazione e di penale emessi dall' organizzatore del viaggio, in copia;
- documenti di viaggio in originale, per penale del 100%;
- copia del biglietto acquistato per il rientro dal quale si evincano gli importi pagati.

RIFERIMENTI IMPORTANTI

SEZIONE ANNULLAMENTO VIAGGIO
DENUNCIA TELEFONICA 24 ore su 24: Tel. + 39 06 42115586
DENUNCIA ON LINE: www.axapartners.it

SEZIONE ASSISTENZA E SPESE MEDICHE IN VIAGGIO
CENTRALE OPERATIVA 24 ore su 24
Tel. + 39 06 42115820

RICHIESTE DI RIMBORSO
Come denunciare il sinistro
L'Assicurato potrà denunciare il sinistro collegandosi al sito www.axapartners.it entrare in "Denuncia sinistro" e seguire le "Istruzioni per la denuncia". In alternativa potrà scaricare il "Modulo di denuncia" presente nel piedino del sito www.axapartners.it e spedirlo insieme alla documentazione utile a:
Inter Partner Assistance S.A. - Travel - Ufficio Sinistri
Casella Postale 20175
Via Eroi di Cefalonia
00128 Spinaceto – Roma

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 (relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati) si informa l' "Interessato" (cliente/contraente/aderente alla polizza collettiva/ assicurato/co-assicurato/beneficiario/loro aventi causa) di quanto segue.

AVVERTENZA PRELIMINARE

La presente Informativa viene resa dalla Compagnia assicurativa (Titolare del Trattamento) anche nell'interesse degli altri titolari del trattamento nell'ambito della c.d. « catena assicurativa », ai sensi del Provvedimento del Garante per la Protezione dei Dati Personali del 26 aprile 2007 (doc. web n. 1410057).

1. IDENTITÀ E DATI DI CONTATTO DEL TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Inter Partner Assistance S.A. - **Rappresentanza Generale per l'Italia,** con sede in Roma Via Carlo Pesenti n. 121, Part. IVA 04673941003 – Cod. Fisc. 03420940151, Tel: 06/42118.1.

2. DATI DI CONTATTO DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI (DPO)

L'Interessato può contattare il Responsabile della Protezione dei dati (DPO - Data Protection Officer) della Compagnia assicurativa, Titolare del Trattamento dei dati, scrivendo ai seguenti contatti:

- per posta: Inter Partner Assistance S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia Via Carlo Pesenti n. 121 – 00156 Roma;
- per e-mail: privacy@axa-assistance.it.

3. CATEGORIE DI DATI PERSONALI OGGETTO DI TRATTAMENTO

Sono oggetto di trattamento, solo ed esclusivamente per le finalità sotto indicate, le seguenti categorie di dati personali dell'Interessato:

a. Dati identificativi dell'Interessato, quali ad esempio a titolo esemplificativo: il nome e il cognome, il luogo e la data di nascita, la residenza anagrafica e il domicilio, estremi del documento di identificazione, il codice fiscale;
b. Dati sensibili dell'Interessato strettamente necessari a dare esecuzione al contratto stipulato.

4. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO

Il trattamento dei dati personali avviene mediante elaborazioni manuali o strumenti elettronici, informatici e telematici, con logiche strettamente correlate alle finalità stesse e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

5. FINALITÀ E BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

Le finalità del trattamento dei dati personali raccolti sono le seguenti:

a) finalità strettamente connesse e strumentali all'offerta, conclusione ed esecuzione del contratto stipulato (inclusi gli eventuali rinnovi), attinenti l'esercizio sia dell'attività assicurativa e riassicurativa sia delle relative attività connesse e strumentali, cui Inter Partner Assistance S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge (es: pagamento premi, gestione e liquidazione dei sinistri); finalità di ridistribuzione del rischio mediante coassicurazione o riassicurazione, nonché di prevenzione, individuazione e/o perseguimento di frodi anche di natura assicurativa e relative azioni legali; finalità derivanti da obblighi di legge, da regolamenti, dalla normativa comunitaria, da disposizioni impartite da Autorità a ciò legittimate dalla legge o da organi di vigilanza e controllo;

Per le finalità di cui alla lettera a) il trattamento dei dati è da considerarsi lecito in quanto necessario per dare esecuzione al contratto di cui l'Interessato è parte (in proprio o in qualità di rappresentante di una persona giuridica) o per dare esecuzione agli adempimenti precontrattuali relativi a tale contratto. Il trattamento è altresì da considerarsi lecito in quanto l'Interessato ha espresso il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali, anche sensibili, per le suddette finalità. Si precisa sia che senza i dati dell'Interessato non si è in grado di fornire le prestazioni, i servizi e/o i prodotti citati sia che il consenso, seppur revocabile, è presupposto necessario per lo svolgimento del rapporto contrattuale.

6. DESTINATARI/CATEGORIE DI DESTINATARI DEI DATI PERSONALI

Destinatari dei dati personali dell'Interessato sono anzitutto i dipendenti e/o collaboratori del Titolare del Trattamento, facenti parte dell'organizzazione interna, che trattano i dati raccolti esclusivamente nell'ambito delle rispettive mansioni (ad es.: ufficio sinistri, ufficio reclami, ufficio back-office, ufficio underwriting), in conformità alle istruzioni ricevute dal Titolare del Trattamento e sotto la sua autorità.

Destinatari dei dati personali dell'Interessato sono altresì le seguenti categorie di soggetti terzi, esterni alla organizzazione del Titolare del Trattamento, ai quali i dati personali possono essere comunicati. Tali soggetti agiscono in qualità di autonomi titolari del trattamento, salvo il caso in cui siano stati designati responsabili del trattamento.

Per le finalità di cui al punto 5 a) tali soggetti sono:

a. altri soggetti del settore assicurativo (c.d. "catena assicurativa"), quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, intermediari assicurativi (e relativi addetti all'attività di intermediazione);
b. professionisti, consulenti, studi o società operanti nell'ambito di rapporti di consulenza e assistenza professionale, quali studi legali, medici di fiducia, periti, consulenti privacy, consulenti antiriciclaggio, consulenti fiscali, consulenti/società antifrode, professionisti/società di recupero crediti, società incaricate del monitoraggio/controllo qualità dell'offerta e collocamento dei contratti di assicurazione, etc.;
c. soggetti che svolgono attività connesse e strumentali all'esecuzione del contratto stipulato e alla gestione e liquidazione del sinistro, quali: attività di stoccaggio, gestione, archiviazione e distruzione della documentazione dei rapporti intrattenuti con la clientela e non; attività di trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela; attività di assistenza alla clientela (es.: call center, help desk); attività di offerta e collocamento a distanza di contratti di assicurazione (call center esterni); attività di gestione, liquidazione e pagamento dei sinistri; attività di back office di amministrazione delle polizze e supporto alla gestione ed incasso dei premi;
d. organismi associativi consortili propri del settore assicurativo (es: ANIA) o finanziario, cui il Titolare o gli altri titolari della catena assicurativa sono iscritti;
e. società del gruppo di appartenenza del Titolare del Trattamento o degli altri titolari della catena assicurativa (società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
f. altri soggetti nei cui confronti la comunicazione dei dati è obbligatoria per legge quali, a titolo esemplificativo: IVASS, Banca d'Italia - UIF (Unità d'informazione finanziaria), Agenzia delle Entrate, Magistratura, Forze dell'Ordine.

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

7. TRASFERIMENTO DEI DATI PERSONALI A DESTINATARI UBICATI IN PAESI TERZI

Nei casi in cui potrebbe risultare necessario trasferire i dati, anche sensibili, in un luogo al di fuori dell'Unione Europea, Inter Partner Assistance S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia garantisce ai dati un livello di protezione simile a quello richiesto dalla legge italiana ed europea sulla protezione dei dati ed in linea con la normativa sul trasferimento.

8. PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI

I dati personali saranno conservati per tutto il tempo necessario per le finalità indicate in precedenza e nel rispetto delle normativa vigente. Alcuni dati personali saranno conservati anche successivamente alla fine del rapporto contrattuale, in particolare al fine di risolvere eventuali controversie e per procedimenti legali in corso o futuri, mantenere registrazioni dei nostri servizi, e in ogni caso tutelare diritti innanzi all'Autorità Giudiziaria ed in ogni altra sede giurisdizionale o extra giudiziale. I dati personali saranno trattati in sicurezza, confidenzialità, e saranno mantenuti accurati ed aggiornati per il periodo di durata di utilizzo qui autorizzato. Alla fine del periodo di conservazione, i dati personali saranno resi anonimi o distrutti.

9. DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'Interessato in merito ai dati personali ha il diritto di chiedere al Titolare del Trattamento:

a. l'accesso;
b. la rettifica;
c. la cancellazione;
d. la limitazione del trattamento.

L'Interessato ha altresì i seguenti diritti nei confronti del Titolare del Trattamento:

e. diritto di opporsi al trattamento dei dati personali;
f. diritto alla portabilità dei dati che lo riguardano. Per "diritto alla portabilità" si intende il diritto di ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, i dati personali forniti al Titolare del Trattamento, nonché il diritto di trasmettere tali dati a un altro titolare del trattamento senza impedimenti da parte del Titolare del Trattamento cui li ha forniti;
g. diritto di revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca.

L'Interessato ha, infine, il seguente diritto:

h. diritto di proporre reclamo al Garante per la Protezione dei dati Personali per lamentare una violazione della disciplina in materia di protezione dei dati personali. Il reclamo potrà pervenire al Garante utilizzando la modalità che ritiene più opportuna, consegnandolo a mano presso gli uffici del Garante (all'indirizzo di seguito indicato) o mediante l'inoltro di:
    1. raccomandata A/R indirizzata a: *Garante per la protezione dei dati personali – Piazza Venezia 11 - 00187 Roma*;
    2. all'indirizzo e-mail: *garante@gpdp.it* , oppure posta certificata: *protocollo@pec.gpdp.it*;
    3. fax al numero: *06/696773785.*

10. FONTE DA CUI HANNO ORIGINE I DATI PERSONALI

Il Titolare del Trattamento ottiene i dati personali raccogliendoli direttamente presso l'Interessato oppure presso i propri addetti (interni ed esterni) all'attività di intermediazione assicurativa od outsourcer che entrano in contatto con l'Interessato (i quali agiscono in qualità di responsabili esterni del trattamento dati).

11. INFORMAZIONI SU PROCESSI DECISIONALI AUTOMATIZZATI E PROFILAZIONI

I dati personali raccolti non sono oggetto di processi decisionali automatizzati, né sono oggetto di profilazione. La nostra policy sui cookie, presente sui nostri siti internet, fornisce informazioni circa i termini di utilizzo dei cookie. Durante il primo accesso al sito del Titolare del Trattamento sarà richiesto di prestare il consenso all'utilizzo dei cookie secondo quando previsto nella relativa policy raggiungibile tramite link presente sulla homepage.

12. DATI DEI MINORI

Alcune informazioni sui minori possono essere raccolte e utilizzate dal Titolare del Trattamento in relazione alla sottoscrizione del contratto o all'erogazione del servizio.