

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE MULTIRISCHI VIAGGI

COVERWISE

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE:

- NOTA INFORMATIVA COMPRENSIVA DEL GLOSSARIO
- CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA POLIZZA

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la “Nota Informativa”

Redatto ai sensi del Regolamento ISVAP n. 35 del 26/05/2010

Data dell'ultimo aggiornamento: 08/07/2014



INTER PARTNER ASSISTANCE S.A.
Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni
Sede Secondaria per l'Irlanda
Parte del Gruppo AXA Assistance



Nota informativa al contraente

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS. Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

La Nota Informativa si articola in tre sezioni:

- A. Informazioni sull'impresa di assicurazione
- B. Informazioni sul contratto
- C. Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami

A – INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

• Informazioni generali

Inter Partner Assistance S.A., Compagnia Internazionale di Assicurazioni e Riassicurazioni, con sede in Belgio, 1050 Bruxelles, Avenue Louise, 166, cap. soc. €11.702.613,00 detenuto al 100% da AXA ASSISTANCE è assoggettata alla vigilanza della BNB (Banque nationale de Belgique Boulevard de Berlaimont 14 BE-1000 Bruxelles).

Il presente contratto è stipulato da Inter Partner Assistance S.A. - sede secondaria per l'Irlanda - 10 -11 Mary Street, Dublino 1, Irlanda. Sito Internet www.axa-assistance.ie Telefono +353 14711799.

Inter Partner Assistance S.A. sede secondaria per l'Irlanda, è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia con il numero di iscrizione IVASS II.00928 all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione ed opera in Italia in regime di libera prestazione di servizi.

• Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Il patrimonio netto di Inter Partner Assistance S.A. è pari a € 70.312.728, e comprende il capitale sociale pari a €11.702.613 e le riserve patrimoniali pari a €11.799.029. 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 110.3%.

B – INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

L'assicurazione viaggio singolo decorre dalle ore e dal giorno indicato sul certificato di assicurazione e cessa alla scadenza pattuita.

L'Assicurazione Annuale Multiviaggio, di durata pari a 365 giorni, decorre dalle ore e dal giorno indicato sul Certificato di Assicurazione e prevede, alla sua scadenza, il rinnovo automatico di anno in anno, salvo disdetta da parte del Contraente.

Avvertenza – termini e modalità per l'esercizio della disdetta:

Per la polizza viaggio singolo non è presente alcun obbligo di disdetta.

Per la polizza Annuale Multiviaggio è necessario inviare disdetta al contratto, con un preavviso di almeno 30 giorni prima della scadenza della polizza, inviando un'email all'indirizzo: info@coverwise.it oppure con lettera raccomandata con a.r. a Servizio Clienti - Inter Partner Assistance S.A., Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Bernardino Alimena 111 - 00173 Roma. Per maggiore dettaglio si rinvia all'articolo 1.1 "Operatività e decorrenza" prevista dalle Condizioni generali di Assicurazione.

• Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Il contratto presenta una serie di garanzie preposte alla tutela di coloro che viaggiano, elaborate per offrire una protezione verso gli accadimenti dannosi e gli imprevisti che si verificano più frequentemente durante i viaggi ed elaborate sulla base di 4 pacchetti assicurativi:

- **COPERTURA MEDICA**
- **COPERTURA MEDICA E BAGAGLIO**
- **COPERTURA TUTTO INCLUSO**
- **COPERTURA ANNULLAMENTO** (copertura acquistabile singolarmente e/o come aggiunta alle Coperture Medica, Medica e Bagaglio e Tutto Incluso)

Per ognuna delle suddette coperture, ad eccezione della Copertura Annullamento, il Contraente ha la facoltà di scegliere, dietro pagamento del relativo premio, due diversi tipi di durata:

- **ASSICURAZIONE VIAGGIO SINGOLO**
- **ASSICURAZIONE ANNUALE MULTIVIAGGIO**

La Copertura Annullamento può essere acquistata esclusivamente per l'Assicurazione Viaggio Singolo.

L'assicurazione viaggio singolo prevede la copertura di un singolo viaggio per ciascuna persona assicurata durante il periodo di validità della polizza, come indicato nel Certificato di Assicurazione.

L'assicurazione Annuale Multiviaggio prevede invece la copertura di un numero illimitato di viaggi per ogni singola persona assicurata durante il periodo di 365 giorni di validità della polizza e per la destinazione indicata sul Certificato di Assicurazione.

Per maggiori dettagli sulla durata dell'Assicurazione viaggio singolo e per l'Assicurazione Annuale Multiviaggio, si rinvia all'articolo 1.1. "Operatività e decorrenza" previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione.

Avvertenza – Per viaggi in Italia, la polizza Annuale Multiviaggio è valida **ESCLUSIVAMENTE** qualora l'Assicurato abbia prenotato almeno 2 notti in un albergo, motel, campeggio per le vacanze, bed and breakfast, appartamento per le vacanze o qualsiasi altro alloggio simile preso in affitto dietro pagamento di una somma di denaro.

Le garanzie offerte, a seconda del pacchetto assicurativo e della durata selezionati e regolarmente esplicitate nelle Condizioni Particolari di Assicurazione, sono:

A. ASSISTENZA IN VIAGGIO

Le garanzie della sezione A – ASSISTENZA IN VIAGGIO sono applicabili, con specifiche eccezioni indicate di seguito, alla "COPERTURA MEDICA", alla "COPERTURA MEDICA E BAGAGLIO" e alla "COPERTURA TUTTO INCLUSO".

Le garanzie della sezione A non sono applicabili alla "COPERTURA ANNULLAMENTO".

La sezione A prevede, secondo i massimali e le condizioni di polizza, le seguenti prestazioni:

- a) Consulto medico telefonico;
- b) Invio di un medico o di un'ambulanza in caso di urgenza;
- c) Segnalazione di un medico specialista;
- d) Rientro dei minori assicurati;
- e) Interprete a disposizione;
- f) Traduzione della cartella clinica;
- g) Viaggio di un familiare o di un amico in caso di ricovero;
- h) Prolungamento del soggiorno (Assicurato);
- i) Prolungamento del soggiorno (Compagno di viaggio);
- j) Rientro della salma e spese per il funerale;
- k) Invio comunicazioni urgenti;
- l) Anticipo spese di prima necessità in caso di furto, scippo, rapina o smarrimento dei mezzi di pagamento;
- m) Protezione carte di credito;
- n) Spese assistenza legale all'estero;
- o) Anticipo cauzione penale all'estero;
- p) Assistenza bagaglio e documenti;
- q) Spese ricerca e soccorso;
- r) Servizio informativo 24 ore su 24;
- s) Rientro dei familiare e dei compagno di viaggio assicurati;

Valida per IL SOLO PRODOTTO "TUTTO INCLUSO".

- t) Assistenza prenotazione alberghi e noleggio autovetture.

Si rinvia alla sezione A – ASSISTENZA IN VIAGGIO nelle CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE per una lista dettagliata delle prestazioni, dei massimali e delle franchigie.

B. SPESE MEDICHE IN VIAGGIO

Le garanzie della sezione B – SPESE MEDICHE IN VIAGGIO sono applicabili, con specifiche eccezioni indicate di seguito, alla "COPERTURA MEDICA", alla "COPERTURA MEDICA E BAGAGLIO" e alla "COPERTURA TUTTO INCLUSO".

Le garanzie della sezione B non sono applicabili alla "COPERTURA ANNULLAMENTO".

La sezione B prevede, secondo i massimali e le condizioni di polizza, le seguenti prestazioni:

- a) Spese mediche/ospedaliere;
- b) Trasferimento-Rientro Santuario e Rientro dell'Assicurato convalescente al proprio domicilio;
- c) Spese per visite mediche e/o farmaceutiche;
- d) Cure odontoiatriche.

Si rinvia alla sezione B – SPESE MEDICHE IN VIAGGIO nelle CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE per una lista dettagliata delle prestazioni, dei massimali e delle franchigie.

C. INFORTUNI IN VIAGGIO

Le garanzie della sezione C – INFORTUNI IN VIAGGIO sono applicabili esclusivamente alla “COPERTURA TUTTO INCLUSO”.

Pertanto le garanzie della sezione C non sono applicabili alla “COPERTURA MEDICA”, alla “COPERTURA MEDICA E BAGAGLIO” né alla “COPERTURA ANNULLAMENTO”.

La sezione C prevede, secondo i massimali e le condizioni di polizza, le seguenti prestazioni:

- a) Infortuni in viaggio – non aerei
- b) Infortuni in volo

Si rinvia alla sezione C – INFORTUNI IN VIAGGIO nelle CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE per una lista dettagliata delle prestazioni, dei massimali e delle franchigie.

D. RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI – RCT

La garanzia D – RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI è applicabile alla “COPERTURA MEDICA”, alla “COPERTURA MEDICA E BAGAGLIO” a alla “COPERTURA TUTTO INCLUSO”.

Tale garanzia non è pertanto applicabile alla “COPERTURA ANNULLAMENTO”.

La sezione D prevede, secondo i massimali e le condizioni di polizza, le seguenti prestazioni:

- a) Responsabilità civile verso terzi;

Si rinvia alla sezione D – RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI nelle CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE per una lista dettagliata delle prestazioni, dei massimali e delle franchigie.

E. ASSISTENZA A FAMILIARI E ABITAZIONE

Le garanzie della sezione E – ASSISTENZA A FAMILIARI E ABITAZIONE sono applicabili ESCLUSIVAMENTE alla “COPERTURA TUTTO INCLUSO”.

Tali garanzie non sono pertanto applicabili alla “COPERTURA MEDICA”, alla “COPERTURA MEDICA E BAGAGLIO” e alla “COPERTURA ANNULLAMENTO”.

La sezione E prevede, secondo i massimali e le condizioni di polizza, le seguenti prestazioni:

- a) Consulenza medica telefonica;
- b) Informazione diretta telefonica;
- c) Assistenza medica durante le notti e i giorni festivi;
- d) Servizio di ambulanza;
- e) Trasferimento a un centro specializzato;
- f) Protezione casa: invio elettricità, fabbro/falegname, idraulico.

Si rinvia alla sezione E – ASSISTENZA A FAMILIARI E PARENTI nelle CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE per una lista dettagliata delle prestazioni, dei massimali e delle franchigie.

F. ASSISTENZA STRADALE

Le garanzie della sezione F – ASSISTENZA STRADALE sono applicabili ESCLUSIVAMENTE alla “COPERTURA TUTTO INCLUSO”.

Tali garanzie non sono pertanto applicabili alla “COPERTURA MEDICA”, alla “COPERTURA MEDICA E BAGAGLIO” e alla “COPERTURA ANNULLAMENTO”.

La sezione F prevede, secondo i massimali e le condizioni di polizza, le seguenti prestazioni:

- a) Assistenza d'urgenza e soccorso stradale;
- b) Invio taxi;
- c) Rientro al domicilio o proseguimento viaggio;
- d) Autista in sostituzione;
- e) Recupero del veicolo riparato;
- f) Spese di albergo.

Si rinvia alla sezione F – ASSISTENZA STRADALE nelle CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE per una lista dettagliata delle prestazioni, dei massimali e delle franchigie.

G. BAGAGLIO

Le garanzie della sezione G – BAGAGLIO sono applicabili, con specifiche eccezioni, ESCLUSIVAMENTE alla “COPERTURA MEDICA E BAGAGLIO” e alla “COPERTURA TUTTO INCLUSO”.

Tali garanzie non sono pertanto applicabili alla Copertura Medica e alla “COPERTURA ANNULLAMENTO”.

La sezione G prevede, secondo i massimali e le condizioni di polizza, le seguenti prestazioni:

- a) Furto, scippo, rapina, incendio e mancata riconsegna del bagaglio;

Valida per IL SOLO PRODOTTO “TUTTO INCLUSO”:

- a) Sostituzione del passaporto e/o documenti di identità.

Si rinvia alla sezione G – BAGAGLIO nelle CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE per una lista dettagliata delle prestazioni, dei massimali e delle franchigie.

H. INTERRUZIONE DEL VIAGGIO

Le garanzie della sezione H – INTERRUZIONE DEL VIAGGIO sono applicabili alla “COPERTURA MEDICA”, alla “COPERTURA MEDICA E BAGAGLIO” e alla “COPERTURA TUTTO INCLUSO”.

Tali garanzie non sono pertanto applicabili alla “COPERTURA ANNULLAMENTO”.

La sezione H prevede, secondo i massimali e le condizioni di polizza, le seguenti prestazioni:

- a) Interruzione del viaggio;
- b) Rientro anticipato.

Si rinvia alla sezione H – INTERRUZIONE DEL VIAGGIO nelle CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE per una lista dettagliata delle prestazioni, dei massimali e delle franchigie.

I. ANNULLAMENTO (VENDIBILE SINGOLARMENTE E COME GARANZIA FACOLTATIVA) solo per l'Assicurazione Viaggio Singolo

Le garanzie della sezione I – ANNULLAMENTO sono applicabili ESCLUSIVAMENTE alla “COPERTURA ANNULLAMENTO”.

Il Contraente ha tuttavia la facoltà di aggiungere, dietro specifica selezione e dietro pagamento del relativo premio, tali garanzie alla “COPERTURA MEDICA”, alla “COPERTURA MEDICA E BAGAGLIO” e alla “COPERTURA TUTTO INCLUSO”.

La sezione I prevede, secondo i massimali e le condizioni di polizza, le seguenti prestazioni:

- a) Annullamento del viaggio – Rimborso penale;
- b) Spese di riprotezione del viaggio.

Si rinvia alla sezione I – ANNULLAMENTO nelle CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE per una lista dettagliata delle prestazioni, dei massimali e delle franchigie.

L'allegato 1 al presente contratto riassume le diverse garanzie e i corrispettivi massimali e franchigie, relativi a ogni singola Copertura.

Avvertenza: tutte le coperture assicurative previste sono soggette a limitazioni ed esclusioni ovvero a condizioni di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Si rinvia agli articoli delle Condizioni di Assicurazione rubricati “1.1 – Operatività e decorrenza”, “1.2 - Persone assicurabili”, “1.3 – Importanti Condizioni relative alla Salute” e “2.2 - Esclusioni comuni a tutte le sezioni”, per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza: Il contratto di assicurazione prevede l'applicazione di franchigie e/o massimali, meglio definiti nel Glossario e nella misura risultante nelle Condizioni Particolari di Assicurazione. Si rinvia all'art. 2.3 – Oggetto dell'assicurazione.

Esempio di applicazione di Franchigia:

Danno accertato 1.000,00 euro, franchigia prevista in polizza 100,00 euro per sinistro per ogni Assicurato.

Importo liquidato 900,00 euro (1.000,00 – 100,00 = 900,00).

Esempio di applicazione di Franchigia con limite massimo d'indennizzo o risarcimento:

Danno accertato 3.000,00 euro, previsto in polizza limite massimo d'indennizzo pari a 2.500,00 euro, franchigia prevista in polizza 100,00 euro per sinistro per ogni Assicurato.

Importo liquidato 2.500,00 euro. Poiché il limite di indennizzo è 2.500,00, l'importo liquidabile (3.000,00 - 100,00 = 2.900,00) non può essere superiore.

■ **Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio**

Avvertenza: Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione. Si rinvia all'art. 1.5 delle Condizioni d'Assicurazione.

■ **Premi**

Il premio è determinato in relazione alle garanzie prestate e alla durata contrattuale della polizza. Dovrà essere

corrisposto, in un'unica soluzione, per tutta la durata contrattuale.

L'Impresa accetterà il pagamento del premio a mezzo, carta di credito/debito.

▪ **Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto**

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto.

▪ **Legge applicabile**

Il presente contratto è soggetto alla legge italiana.

▪ **Regime fiscale**

Gli oneri fiscali e tutti gli altri oneri stabiliti per legge in ordine al presente contratto sono a carico del Contraente.

▪ **Diritto di Recesso**

Il Contraente che intende esercitare il diritto di recesso può inviare un'email al Servizio Clienti all'indirizzo info@coverwise.it o una lettera raccomandata a Servizio Clienti - Inter Partner Assistance S.A., Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Bernardino Alimena 111 - 00173 Roma, entro 14 giorni dalla ricezione della documentazione della polizza.

La Società rimborserà il premio nella sua interezza a condizione che l'Assicurato non abbia viaggiato, non abbia fatto una denuncia né intenda farne e non si sia verificato nessun sinistro che possa dare origine a una denuncia.

I rimborsi verranno fatti utilizzando la stessa carta di debito/credito utilizzata per effettuare il pagamento.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

▪ **Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo**

Avvertenza: La gestione dei sinistri è affidata alla struttura organizzativa di Inter Partner Assistance S.A., Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Bernardino Alimena 111 – 00173 Roma.

Il Contratto di Assicurazione può prevedere particolari modalità e termini per la denuncia del sinistro. Si rinvia agli articoli delle Condizioni di Assicurazione rubricati: "3 – In caso di necessità e 4 – In caso di richiesta di rimborso". Il mancato rispetto degli stessi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

▪ **Reclami**

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri preliminarmente devono essere inoltrati per iscritto (posta, fax ed email) a:

Servizio Clienti - Inter Partner Assistance S.A., Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Bernardino Alimena 111 - 00173 Roma, numero fax 0039.06.48.15.811.

L'Impresa gestisce il reclamo dando riscontro entro il termine massimo di 45 giorni dal ricevimento del medesimo.

In conformità al disposto del Regolamento ISVAP n. 24 del 19 maggio 2008, il reclamante potrà rivolgersi al seguente Istituto: IVASS - Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale n. 21, 00187 Roma, 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 la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Il sistema competente è individuabile accedendo al sito internet: <http://ec.europa.eu/internalmarket/finances-retail/finnet/index.en.htm>

Resta comunque salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

Inter Partner Assistance S.A. – Sede Secondaria per l'Irlanda è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.



Informativa sul trattamento dei dati personali da parte di Inter Partner Assistance S.A. Sede Secondaria per l'Irlanda

1. informativa sul trattamento dei dati personali

Ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196, recante il Codice in materia di protezione dei dati personali. La legge 31 dicembre 1996 n. 675, recante disposizioni per la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali è stata abrogata dal decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196, che ha introdotto, a far data dal 1° gennaio 2004, il nuovo Codice in materia di protezione dei dati personali (di seguito "Codice").

Il Codice stabilisce, in particolare, che il soggetto interessato (di seguito anche "interessato") debba essere preventivamente informato in merito all'utilizzo dei dati che lo riguardano e che il trattamento di dati personali è ammesso solo con il consenso espresso del soggetto interessato salvo i casi previsti dalla legge. A tal fine Inter Partner Assistance S.A. Sede Secondaria per l'Irlanda, fornisce la seguente informativa:

2. titolare e responsabili del trattamento

Titolare del trattamento è Inter Partner Assistance S.A., Sede Secondaria per l'Irlanda/Irlanda – di seguito "Inter Partner Assistance S.A. - con sede legale, 10 -11 Mary Street Dublino 1, operante in Italia in Libera Prestazione di Servizi e con sede principale in Bruxelles, Avenue Louise 166

L'elenco delle persone individuate come responsabili è disponibile presso la sede dell' Inter Partner Assistance S.A. sede secondaria per l'Irlanda.

3. fonte dei dati

I dati personali trattati da Inter Partner Assistance S.A. sono raccolti direttamente presso gli interessati, o altri soggetti con cui questi abbiano stretto rapporti (es.: contraenti di assicurazioni con cui sia Assicurato o beneficiario, coobbligati o altri operatori assicurativi, come agenti, broker, Assicuratori, organismi associativi o consortili propri del settore assicurativo).

Se i dati non sono raccolti presso l'interessato, l'informativa comprensiva delle categorie dei dati trattati, è data al medesimo interessato all'atto della registrazione dei dati o, quando è prevista la loro comunicazione, non oltre la prima comunicazione. In ogni caso, tutti questi dati vengono trattati nel rispetto della legge e degli obblighi di riservatezza cui è ispirata l'attività di Inter Partner Assistance S.A..

4. dati sensibili

Il Codice considera sensibili i dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche, politiche, sindacali e lo stato di salute, e li tutela con particolare attenzione. Qualora Inter Partner Assistance S.A. venga in possesso di dati sensibili il consenso rilasciato riguarda anche il trattamento di tali dati, per le finalità di cui al successivo paragrafo. Viceversa, qualora i dati sensibili siano espressamente richiesti da Inter Partner Assistance S.A. il loro trattamento sarà subordinato alla preventiva raccolta, volta per volta, del consenso.

5. finalità del trattamento

Il trattamento dei dati personali raccolti presso l'interessato o presso terzi è svolto per finalità attinenti l'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, cui Inter Partner Assistance S.A. è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di Legge, nonché per l'adempimento di obblighi previsti da leggi, regolamenti, normative comunitarie o impartiti da Autorità di vigilanza e controllo. Queste attività possono essere svolte anche da soggetti operanti in Italia e all'estero che collaborano con Inter Partner Assistance S.A. e a cui pertanto Inter Partner Assistance S.A. comunica i dati, o da soggetti cui Inter Partner Assistance S.A. è tenuta a comunicare i dati (soggetti tutti costituenti la così detta "catena assicurativa" indicati al punto 8) limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra l'interessato e Inter Partner Assistance S.A.. Il consenso richiesto concerne pertanto anche il trattamento svolto da tali soggetti.

6. modalità del trattamento

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

7. conferimento dei dati

Ferma restando l'autonomia dell'interessato si fa presente quanto segue:

- per le finalità di cui al punto 5 il conferimento dei dati è necessario in quanto strettamente funzionale all'esecuzione dei rapporti contrattuali che, senza i dati, non potrebbero, in tutto o in parte, essere eseguiti.

8. comunicazione e diffusione dei dati

Per le finalità di cui al punto 5, e per quanto strettamente necessario in relazione al tipo di polizza, i dati personali

dell'interessato possono essere comunicati per essere sottoposti a trattamenti correlati, aventi le medesime finalità limitatamente a quanto di stretta competenza a:

- co-assicuratori (indicati nella polizza) e ri-assicuratori;
- soggetti facenti parte del Network di Inter Partner Assistance S.A.;
- consulenti tecnici e altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto di Inter Partner Assistance S.A.;
- enti associativi e organismi consortili propri del settore assicurativo;
- Pubbliche Amministrazioni od enti nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria per Legge, regolamento o normativa comunitaria;
- società di revisione e di certificazione (indicata negli atti di bilancio);
- società che forniscono servizi informatici e telematici o che svolgono specifiche operazioni quali la protocollazione o l'invio della corrispondenza, la liquidazione dei sinistri, l'archiviazione dei dati etc..

9. trasferimento dei dati all'estero

I dati personali possono essere trasferiti, per le finalità di cui al punto 5, sia verso Paesi dell'Unione Europea sia verso Paesi terzi rispetto all'Unione Europea, alle medesime categorie di soggetti indicati al punto 8, rispettivamente primo e secondo comma.

10. diritti dell'interessato

Il Codice conferisce agli interessati l'esercizio di specifici diritti. In particolare, l'interessato può:

ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali che lo riguardano e la loro comunicazione in forma intelligibile;

chiedere di conoscere l'origine dei dati, le finalità e modalità del trattamento, nonché la logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici, l'indicazione degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili nominati e dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza;

ottenere l'aggiornamento, la rettificazione, l'integrazione, la cancellazione, la trasformazione in via anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge;

opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta, e al trattamento che lo riguarda a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale. I diritti in oggetto potranno essere esercitati, anche per il tramite di un incaricato, mediante richiesta rivolta al responsabile nominato con lettera raccomandata o e-mail. Nell'esercizio dei diritti, l'interessato può conferire, per iscritto, delega o procura a persone fisiche, enti associazioni od organismi. L'interessato può, altresì, farsi assistere da una persona di fiducia. Inter Partner Assistance S.A., per garantire l'effettivo esercizio dei diritti dell'interessato, adotta misure idonee volte ad agevolare l'accesso ai dati personali da parte dell'interessato medesimo e a semplificare le modalità e a ridurre i tempi per il riscontro al richiedente.

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 della Inter Partner Assistance S.A., Rappresentanza Generale per l'Italia.

Bagaglio: i capi di abbigliamento, gli altri effetti personali e altri articoli appartenenti all'assicurato, che sono indossati, utilizzati o trasportati dallo stesso durante un qualsiasi viaggio e sono contenuti nella valigia, nella borsa o nello zaino.

Bagaglio da stiva: il bagaglio consegnato alla compagnia aerea per il trasporto nella stiva dell'aereo e che quindi rimane inaccessibile ai passeggeri durante il viaggio.

Business: attività economica, affari.

Centrale Operativa: la struttura organizzativa di Inter Partner Assistance S.A, Rappresentanza Generale per l'Italia – Via B. Alimena, n. 111– 00173 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.

Condizioni esentate: condizioni mediche riportate nelle Importanti Condizioni relative alla Salute che saranno coperte

senza un ulteriore addebito e saranno soggette alle normali Condizioni Generali di questa assicurazione, purché l'Assicurato non stia aspettando di essere sottoposto a un'operazione chirurgica per una di esse ed essa stessa sia stata dichiarata completamente soddisfacente e tale da non richiedere nessun altro controllo post-operatorio.

Non è necessario che l'Assicurato dichiari nessuna di queste condizioni purché tutti i criteri siano soddisfatti.

Condizione Medica: qualsiasi malattia medica o psicologica, malanno, condizione o infortunio.

Condizione Medica Preesistente: nell'ambito di questa polizza, per condizione medica pre-esistente si intende qualsiasi condizione medica passata o presente che nei 2 anni precedenti alla sottoscrizione della Polizza e/o al viaggio abbia determinato sintomi o per la quale ci si sia sottoposti a o abbia richiesto un qualsiasi tipo di trattamento o medicamento prescritto dal medico, consultazione medica, esami o controlli/check-up.

Contraente: il soggetto che stipula l'assicurazione. Nel caso di persona fisica, il soggetto maggiorenne dotato di capacità di agire.

Danneggiamento: Atto illecito con cui si reca danno a cose.

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.

Europa: I paesi dell'Europa geografica e del bacino del Mediterraneo, (Algeria, Canarie, Cipro, Egitto, Israele, Libano, Libia, Madera, Marocco, Siria, Tunisia e Turchia).

Evento: l'accadimento che ha generato, direttamente 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 valore assoluto che rimane comunque a carico dell'Assicurato per ciascun sinistro per ogni Assicurato.

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 impreveduto 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 non consente la marcia con il rischio di aggravamento del danno ovvero non gli consente di circolare autonomamente in normali condizioni di sicurezza.

Incustodito: quando l'Assicurato non ne ha una piena visuale e pertanto non è nella posizione di prevenire eventuali interferenze illecite.

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 obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, un'invalità 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: il territorio della 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 improvvisa: una malattia inaspettata e impreveduta che impedisca all'Assicurato di fare il viaggio e che sia sostenuta da un certificato medico.

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.

Oggetti di valore: gioielli, oro, argento, metalli preziosi, articoli con pietre preziose o semipreziose, orologi, pellicce, macchine fotografiche, videocamere, sistemi di navigazione satellitare portatili, apparecchiature fotografiche, audio, video, per computer e televisive - inclusi lettori MP3/4, lettori CD, lettori DVD, registratori, film, cassette, cartucce e cuffie -, videogiochi e i dispositivi ad essi associati, telescopi e binocoli.

Paio o set: articoli che sono parte di un set o che sono normalmente usati insieme.

Paese di Residenza: Per i residenti in Italia, si considera Paese di residenza l'intero territorio italiano.

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.

Resto del Mondo: tutti i paesi del mondo, esclusa l'Europa.

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.

Scasso: forzata, rimozione o rottura di serrature o di mezzi di protezione dei locali o di cassaforte o mobili contenenti i beni assicurati, tali da causare l'impossibilità successiva del regolare funzionamento che vi era prima del fatto dannoso.

Scippo: furto di cose consumato strappandole di mano o di dosso alla persona.

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso, futuro ed incerto, per il quale è prestata l'assicurazione.

Società: Inter Partner Assistance S.A. – Compagnia Internazionale di Assicurazioni e Riassicurazioni - Sede Secondaria per l'Irlanda, 10 -11 Mary Street, Dublino 1, Irlanda, operante in Italia in Libera Prestazione di Servizi e con sede principale in Bruxelles, Avenue Louise 166.

Terzi: qualunque persona non rientrante nella definizione di "familiare".

Viaggio: Ogni vacanza, viaggio d'affari o di piacere compiuto dall'Assicurato nell'area di viaggio indicata nel Certificato di Assicurazione e che inizi e finisca in Italia durante il periodo di assicurazione.

Qualsiasi viaggio già iniziato al momento dell'acquisto di questa assicurazione non sarà coperto, a meno che questa non vada a sostituire o a rinnovare una polizza Annuale Multiviaggio esistente che scada durante il viaggio e che non lasci nessun intervallo nella copertura.

Se si sceglie un'Assicurazione Annuale Multiviaggio, si avrà copertura SOLO se ogni singolo viaggio NON sia di durata superiore ai 31 giorni consecutivi. Se un viaggio supera i 31 giorni, questa polizza non fornirà copertura (nemmeno per i primi 31 giorni) a meno che l'Assicurato non abbia contattato la Società tramite mail indirizzata a info@coverwise.it e abbia ottenuto l'approvazione scritta della stessa. Ciascun viaggio sotto un'Assicurazione Annuale Multiviaggio è da considerarsi un viaggio separato a cui si applicano tutti i termini, le definizioni, le esclusioni e le condizioni contenuti in questa polizza.

Si copriranno i viaggi che utilizzano biglietti di sola andata o aperti, purché i biglietti del viaggio di andata e quelli di ritorno siano stati acquistati prima della partenza per il viaggio stesso.

Qualsiasi viaggio che avvenga esclusivamente dentro l'Italia sarà coperto solo nel caso in cui l'Assicurato abbia prenotato almeno 2 notti in un albergo, motel, campeggio per le vacanze, bed and breakfast, appartamento per le vacanze o qualsiasi altro alloggio simile preso in affitto dietro pagamento di una somma di denaro.

Relativamente alla Sezione facoltativa I – Annullamento, la copertura sarà operativa dal momento della prenotazione del viaggio e terminerà con l'inizio del viaggio. Per tutte le altre sezioni della tabella delle garanzie, le prestazioni avranno inizio nel momento in cui l'Assicurato lascia la sua residenza, l'albergo o il posto di lavoro (qualunque sia l'ultimo) per intraprendere il viaggio e termineranno al momento in cui l'Assicurato ritorni alla propria residenza, albergo o posto di lavoro (qualunque sia il primo) come fine del suo viaggio.

1. Condizioni generali da assicurazione

1.1 - Operatività e decorrenza

Le Copertura Medica, Medica e Bagaglio, Tutto Incluso e Annullamento per il VIAGGIO SINGOLO sono valide e operanti per la durata indicata in polizza, con un massimo di 59 giorni totali per viaggio (31 giorni per persone di età compresa tra i 61 e i 68 anni).

Le Coperture Medica, Medica e Bagaglio e Tutto Incluso acquistate su base annuale e per molteplici viaggi (ASSICURAZIONE ANNUALE MULTIVIAGGIO) sono valide per 365 giorni dalla data di decorrenza della polizza, così come indicato sul Certificato di Assicurazione, ma operative per un massimo di 31 giorni per ogni singolo viaggio e per la destinazione indicata sul Certificato di Assicurazione.

Avvertenza – L'Assicurazione Annuale Multiviaggio prevede il tacito rinnovo alla sua scadenza, per cui verrà automaticamente rinnovata di anno in anno, salvo disdetta, addebitando l'importo del premio direttamente sulla carta di debito/credito utilizzata per effettuare il primo pagamento.

Per dare disdetta alla polizza, l'Assicurato, qualora non voglia rinnovare il contratto per l'anno successivo, dovrà darne notizia almeno 30 giorni prima della scadenza della polizza, inviando un'email all'indirizzo info@coverwise.it oppure con lettera raccomandata con a.r. a Servizio Clienti - Inter Partner Assistance S.A., Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Bernardino Alimena 111 - 00173 Roma.

Avvertenza – Per viaggi in Italia, la polizza Annuale Multiviaggio è valida ESCLUSIVAMENTE qualora l'Assicurato abbia prenotato almeno 2 notti in un albergo, motel, campeggio per le vacanze, bed and breakfast, appartamento per le vacanze o qualsiasi altro alloggio simile preso in affitto dietro pagamento di una somma di denaro.

Ciascun viaggio sotto un'Assicurazione Annuale Multiviaggio è da considerarsi un viaggio separato a cui si applicano tutti i termini, le definizioni, le esclusioni e le condizioni contenuti in questa polizza.

L'Assistenza e le Spese Mediche in Viaggio avranno i massimali indicati per i viaggi in Italia.

Le garanzie, espressamente sottoscritte, sono operanti:

- per viaggi effettuati a scopo turistico, di studio o d'affari;
- dalle ore e dal giorno fino alle ore e al giorno indicato in polizza per l'Assicurazione viaggio singolo e dalle ore e dal giorno di inizio fino alle ore e al giorno di fine di ogni viaggio per l'Assicurazione Annuale Multiviaggio;
- 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.

1.2 - Persone assicurabili

La Società assicura le persone residenti e domiciliate in Italia, regolarmente registrate presso un medico di medicina generale - medico di famiglia - dotate di capacità giuridica al momento della sottoscrizione della polizza e con un'età non superiore a 68 anni.

Il numero massimo di persone assicurabili con una stessa polizza sono 9.

1.3 - Importanti Condizioni relative alla Salute

Questa assicurazione è concepita come copertura in caso di malattie o incidenti imprevisti che potrebbero verificarsi durante il periodo assicurato in viaggio. Perché la polizza sia valida è necessario che siano soddisfatte le condizioni seguenti. Nel caso in cui queste non fossero soddisfatte, la Società si riserva il diritto di cancellare la polizza, rifiutarsi di pagare per un sinistro o ridurre l'ammontare del pagamento di una prestazione.

La polizza non copre nessuna denuncia che derivi da qualsiasi malattia o incidente nel caso in cui l'Assicurato:

1. stia viaggiando contro il parere di un medico (o starebbe viaggiando contro il parere di un medico se fosse stato preventivamente consultato);
2. stia viaggiando con l'intento di sottoporsi a un trattamento o esame medico fuori dall'area di residenza dell'Assicurato (incluse tutte le spese sostenute in seguito alla diagnosi di una qualsiasi altra condizione medica, oltre a quelle pre-esistenti);
3. mostri sintomi non diagnosticati che in futuro richiedano attenzione o esami (ovvero sintomi per i quali l'Assicurato stia aspettando di fare esami/analisi oppure ne stia aspettando i risultati e per i quali ancora non sia

stata stabilita la causa scatenante); o

4. si stia recando in un paese o specifica area o evento verso i quali il Ministero degli Affari Esteri abbia sconsigliato qualsiasi viaggio oppure stia violando i requisiti di salute specificati dalla compagnia di viaggio, i suoi agenti o qualsiasi altro fornitore di trasporto pubblico.

Le polizze Coverwise non forniscono copertura per nessuna denuncia che derivi direttamente o indirettamente da qualsiasi Condizione Medica Pre-esistente. Nell'ambito di una polizza di assicurazione viaggio Coverwise, la Società considera 'Condizioni Mediche Pre-esistenti':

qualsiasi condizione medica passata o presente che nei 2 anni precedenti alla sottoscrizione della Polizza e/o al viaggio abbia determinato sintomi o abbia richiesto o per la quale ci si sia sottoposti a un qualsiasi tipo di trattamento o medicamento prescritto dal medico, consultazione medica, esami o controlli/check-up.

Condizioni esentate

Si prega di notare che le condizioni mediche riportate di seguito saranno coperte senza un ulteriore addebito e saranno soggette alle normali Condizioni Generali di questa assicurazione, purché:

- (a) l'Assicurato non stia aspettando di essere sottoposto a un'operazione chirurgica per la condizione, e
- (b) la condizione dell'Assicurato sia stata dichiarata completamente soddisfacente e tale da non richiedere nessun altro controllo post-operatorio.

L'Assicurato non deve dichiarare nessuna di queste condizioni purché siano soddisfatti TUTTI i criteri.

- Acne
- Appendicectomia
- Asportazione della cistifellea
- Cataratta
- Celiachia
- Cistite (nessun trattamento in corso senza ricoveri ospedalieri)
- Congiuntivite
- Costipazione
- Diarrea/vomito (recupero completo)
- Difficoltà di Apprendimento
- Dispepsia
- Distorsioni
- Disturbo da deficit di attenzione e iperattività
- Eczema (senza consultazioni o ammissioni ospedaliere)
- Eemicrania (fornire la diagnosi definitiva effettuata e non con indagini in corso)
- Emorroidectomia
- Emorroidi
- Ernia (non iatale)
- Estrazione del dente
- Fibromi - Uterini
- Fibrosite
- Fratture Ossee (non compresa cranio colonna vertebrale) – (non ingessato)
- Gastroenterite (recupero completo)
- Glaucoma
- Gomito del Tennista (tendinopatia)
- Gotta
- Herpes Zoster (Fuoco di Sant'Antonio)
- Incontinenza (no infezione urinaria)
- Indigestione
- Infezione dell'orecchio (completamente risolta, recupero totale prima di un viaggio in aereo)
- Infezione della vescica (nessun trattamento in corso, senza ricoveri ospedalieri)
- Infezioni della gola
- Influenza (recupero completo)
- Iperteroidismo
- Ipertrofia Prostatica Benigna
- Ipotiroidismo
- Isterectomia (non maligno)
- Labirintite
- Laringite
- Legamenti (lesione)
- Lesione al ginocchio – legamenti collaterali/crociati
- Lesione al tendine di Achille
- Lesione del tendine
- Lesione distrattiva recidivante
- Lesioni della Cartilagine
- Lussazioni (nessuna sostituzione dell'articolazione o ammissione in ospedale)
- Mal di denti
- Mal di gola
- Menopausa
- Menorragia
- Mughetto (candidosi)
- Nevralgie (non ricoveri ospedalieri)
- Otite medica con versamento (completamente risolta, recupero totale prima di un viaggio in aereo)
- Paralisi di Bell (paralisi facciale)
- Prolasso dell'utero
- Psoriasi (senza ricoveri ospedalieri o visite specialistiche)
- Raffreddore
- Rinite Allergica
- Sindrome del Tunnel Carpale
- Sindrome dell'Intestino Irritabile (IBS) (fornita diagnosi definitiva fatti e non le indagini in corso)
- Sinusite
- Spalla congelata (capsulite adesiva della spalla)
- Tenosinovite
- Tinnito (acufeni)
- Tonsillite
- Tremore Essenziale
- URTI (infezione del tratto respiratorio superiore) (risolto, nessun ulteriore trattamento)
- Vene varicose – solo arti inferiori, senza segni di ulcere o cellulite

Importanti Limitazioni (per le prestazioni Annullamento e/o Interruzione del viaggio)

Questa polizza non coprirà nessuna denuncia per Annullamento o Interruzione del Viaggio che sia dovuta direttamente o indirettamente a una qualsiasi Condizione Medica Pre-esistente di cui l'Assicurato sia a conoscenza prima della stipulazione della polizza o prima della prenotazione del viaggio (a seconda di quale sia avvenuta più tardi) che interessi un familiare, un socio d'affari, un compagno di viaggio non assicurato dalla polizza, o qualsiasi altra persona con cui l'Assicurato abbia stabilito di risiedere durante il viaggio, nel caso in cui questi:

1. abbiano ricevuto una diagnosi terminale prima dell'inizio della polizza; o
2. siano su una lista di attesa per, o siano consapevoli della necessità di, un intervento chirurgico, un trattamento che richieda un ricovero o un esame presso un qualsiasi ospedale o clinica al momento dell'inizio della polizza; o
3. debbano essere sottoposti a un'operazione chirurgica, un trattamento che richieda un ricovero oppure delle consultazioni ospedaliere nei 90 giorni antecedenti l'inizio della polizza o prima della prenotazione del viaggio (a seconda di quale sia avvenuta più tardi).

1.4 - Limiti di sottoscrizione

1.4.1 - 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.

1.4.2 - 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.

1.5 - 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 a norma dell'articolo 1913, 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.

1.6 - 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

1.7 - 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.

1.8 - 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.

1.9 - Oneri fiscali

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

1.10 - Foro competente

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

1.11 - Termine di prescrizione

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

1.12 – Diritto di Rivalsa

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

1.13 – 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 del sinistro.

1.14 – Frode

Se l'Assicurato o chiunque agisca in sua vece per qualsiasi motivo tenta di ottenere fondi, informazioni o altri beni attraverso l'inganno o altri modi illegali, tra cui errori di interpretazione intenzionali o omissione di fatti con lo scopo di travisare la situazione reale, questa polizza sarà invalidata. La Società potrebbe informare le polizia e l'Assicurato dovrà ripagare qualsiasi ammontare già ricevuto sotto la polizza.

2. Condizioni particolari di assicurazione

2.1 - Estensione territoriale

L'assicurazione è valida per le sezioni:

- Assistenza in viaggio, Spese Mediche in Viaggio, Infortuni di viaggio), Responsabilità Civile verso Terzi – RCT, Bagaglio, Annullamento, Interruzione Viaggio: destinazione prescelta in polizza;
- Assistenza a Parenti e Abitazione: Italia;
- Assistenza Stradale: Italia e Paesi Europei elencati nella sezione F.

2.2 - 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;
- 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;
- e) inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;
- f) dolo o colpa grave dell'Assicurato.
- g) Richieste di rimborso originarie direttamente o indirettamente da condizioni mediche preesistenti come evidenziato nelle Condizioni Generali di Assicurazione.

2.3 - Oggetto dell'assicurazione

La Società tramite la Centrale Operativa, fornisce le garanzie specificate nelle seguenti sezioni :

A. ASSISTENZA IN VIAGGIO

B. SPESE MEDICHE IN VIAGGIO

C. INFORTUNI IN VIAGGIO (valida esclusivamente per la Copertura Tutto Incluso)

D. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI – RCT

E. ASSISTENZA A PARENTI E ABITAZIONE (valida esclusivamente per la Copertura Tutto Incluso)

F. ASSISTENZA STRADALE (valida esclusivamente per la Copertura Tutto Incluso)

G. BAGAGLIO (valida esclusivamente per la Copertura Medica e Bagaglio e la Copertura Tutto Incluso)

H. INTERRUZIONE DEL VIAGGIO

I. ANNULLAMENTO - GARANZIA FACOLTATIVA (valida solo per l'assicurazione VIAGGIO SINGOLO per la Copertura Annullamento e qualora sottoscritta con la Copertura Medica, la Copertura Medica e bagaglio e la Copertura Tutto Incluso).

Tali garanzie, con le specifiche eccezioni, sono offerte sulla base di 4 pacchetti assicurativi - Copertura Medica, Copertura Medica e Bagaglio, Copertura Tutto Incluso e Copertura Annullamento – per ognuno dei quali il Contraente ha la possibilità di scegliere, dietro pagamento del premio corrispondente, due diversi tipi di durata: Viaggio Singolo e Annuale Multiviaggio.

Le garanzie preposte per ogni singolo pacchetto assicurativo, ampiamente descritte di seguito, sono inoltre riassunte nell'allegato 1 a fine documento.

A. ASSISTENZA IN VIAGGIO

A.1 - Operatività

Le prestazioni della sezione A. ASSISTENZA IN VIAGGIO sono applicabili e operative, con specifiche eccezioni debitamente evidenziate, per la Copertura Medica, la Copertura Medica e Bagaglio e la Copertura Tutto Incluso, sia per la formula Viaggio Singolo sia per la formula Annuale Multiviaggio.

A.2. - Obblighi in caso di richieste di Assistenza in viaggio:

In caso di richieste di Assistenza, l'Assicurato o chi agisce in sua vece poichè ne è oggettivamente impossibilitato, dovrà contattare la Centrale Operativa al

numero: +39 06 42115 718

Nel caso in cui sia impossibile telefonare, l'Assicurato dovrà inviare un fax al **numero +39 06 4818 960**.

La Centrale Operativa è in funzione 24 ore su 24 per accogliere le richieste.

Inoltre, dovrà qualificarsi come 'Assicurato Coverwise' e comunicare:

- Numero di Polizza
- Nome e Cognome
- Durata e date di viaggio
- Tipo di intervento richiesto
- Recapito telefonico
- Codice fiscale

Le prestazioni di Assistenza in viaggio DEVONO essere di norma organizzate direttamente dalla Centrale Operativa, ovvero essere da questa espressamente autorizzate, pena la decadenza del diritto alla prestazione di assistenza.

La Società ha la facoltà di richiedere - in qualsiasi momento - 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 l'erogazione dei servizi di assistenza.

A.3. - Oggetto dell'assicurazione:

La Società, in caso di malattia improvvisa o infortunio dell'Assicurato in viaggio, tramite la Centrale Operativa, organizza ed eroga, 24 ore su 24, le seguenti prestazioni:

La **durata massima del Viaggio** è la seguente : ■ tutte le destinazioni: **59 giorni totali** (31 giorni se l'Assicurato ha un'età tra i 61 e i 68 anni) per l'assicurazione viaggio singolo e **31 giorni** per l'Assicurazione Annuale Multiviaggio.

ASSISTENZA IN VIAGGIO	Per Viaggi in :		
	Italia	Europa	Resto del Mondo
GARANZIE <i>I massimali indicati devono intendersi per Assicurato, per sinistro e periodo assicurativo, fermi i sottolimiti previsti</i>			
a) CONSULTO MEDICO TELEFONICO. La Centrale Operativa è a disposizione dell'Assicurato per organizzare un consulto medico telefonico in caso di urgenza improvvisa durante il viaggio.	SI	SI	SI
b) INVIO DI UN MEDICO O DI UN'AMBULANZA IN CASO DI URGENZA. Qualora il servizio medico della Centrale Operativa giudichi necessaria e non rinviabile una visita medica dell'Assicurato, la Centrale Operativa invierà un medico generico convenzionato sul posto, o qualora non fosse immediatamente disponibile un medico, organizzerà il trasferimento in ambulanza dell'Assicurato presso il centro di primo soccorso più vicino. La prestazione viene fornita con costi a carico della Società. <i>NB : Resta inteso che in caso di emergenza la Centrale Operativa non potrà in alcun caso sostituirsi agli Organismi Ufficiali di Soccorso (Servizio 118), né assumersi le eventuali spese.</i>	SI	NO	NO
c) SEGNALAZIONE DI UN MEDICO SPECIALISTA. Qualora, in seguito al Consulto Medico Telefonico, l'Assicurato dovesse sottoporsi ad una visita specialistica, la Centrale Operativa segnalerà, compatibilmente con le disponibilità locali, il nominativo di un medico specialista nella località più vicina al luogo in cui si trova l'Assicurato.	SI	SI	SI
d) RIENTRO DEI MINORI ASSICURATI. Qualora l'Assicurato sia impossibilitato a prendersi cura dei minori assicurati con lui in viaggio a seguito di ricovero con una prognosi di degenza superiore a 5 (cinque) giorni, oppure di decesso e non vi sia nessun altro in grado di farlo, la Centrale Operativa fornirà ad un familiare un biglietto di andata e ritorno (ferroviario di prima classe o aereo classe economica o altro mezzo a proprio insindacabile giudizio) per permettere allo stesso di raggiungere i minori e	Biglietti di viaggio + €100 massimo per notte (massimo 5 notti) per vitto e alloggio	Biglietti di viaggio + €100 massimo per notte (massimo 5 notti) per vitto e alloggio	Biglietti di viaggio + €100 massimo per notte (massimo 5 notti) per vitto e alloggio

riportarli al domicilio in Italia. La Società rimborsa anche: <ul style="list-style-type: none"> ▪ l'eventuale nuovo biglietto di rientro dei minori; ▪ le spese per vitto e alloggio del familiare per un massimo di 5 notti. 			
e) INTERPRETE A DISPOSIZIONE. Qualora l'Assicurato in viaggio venga ricoverato ed abbia difficoltà linguistiche a comunicare con i medici, la Centrale Operativa assisterà a tradurre.	SI	SI	SI
f) TRADUZIONE DELLA CARTELLA CLINICA. Qualora l'Assicurato necessiti della traduzione della propria cartella clinica rilasciata a seguito di ricovero ospedaliero durante il viaggio, potrà richiederne la traduzione 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.	SI	SI	SI
g) VIAGGIO DI UN FAMILIARE/AMICO IN CASO DI RICOVERO. Qualora l'Assicurato, in viaggio da solo o con minore, venga ricoverato con una prognosi di degenza superiore a 5 (<i>cinque</i>) giorni, la Centrale Operativa fornirà un biglietto di andata e ritorno (<i>ferroviario di prima classe o aereo classe economica o altro mezzo a proprio insindacabile giudizio</i>) per permettere ad un familiare/amico, che si trovi in Italia, di raggiungere l'Assicurato ricoverato.	SI	SI	SI
Sono incluse le spese di albergo (vitto e alloggio) del familiare/amico.	Massimo €100 al giorno per un totale massimo di € 500 (5 giorni)		
h) PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO (ASSICURATO). Qualora l'Assicurato non sia in grado di rientrare in Italia alla data stabilita per: <ul style="list-style-type: none"> ▪ ricovero ospedaliero con una prognosi di degenza superiore a 5 (<i>cinque</i>) giorni; ▪ furto o smarrimento del passaporto necessario al rientro, certificato dalla denuncia alle Autorità locali; 	Fino a un Massimo di €100 al giorno (massimo 5 giorni) per vitto e alloggio + biglietto di ritorno se quello originale è inutilizzabile		
i) PROLUNGAMENTO DEL SOGGIORNO (COMPAGNO DI VIAGGIO). Qualora in caso di impedimento per l'Assicurato di rientrare in Italia alla data stabilita, la Società terrà a proprio carico le spese di albergo (pernottamento e vitto) anche del compagno di viaggio dell'Assicurato.	€100 al giorno (massimo 5 giorni) per vitto e alloggio + biglietto di ritorno se quello originale è inutilizzabile		
j) RIENTRO DELLA SALMA. In caso di decesso dell'Assicurato durante il viaggio, la Centrale Operativa organizzerà ed effettuerà il trasporto della salma fino al luogo di sepoltura in Italia. Il trasporto sarà eseguito secondo le norme internazionali in materia e dopo aver adempiuto tutte le formalità sul luogo del decesso. Se l'Assicurato viaggia da solo, la Società tiene a proprio carico le spese di trasporto con esclusione delle spese relative alla cerimonia funebre, all'inumazione o alla cremazione. La Società tiene a carico anche il costo del biglietto di viaggio, andata e ritorno, di un familiare per recarsi sul luogo in cui si è verificato l'evento e le spese di pernottamento della prima notte presso la struttura alberghiera più vicina.	Per un massimo totale di €2.000		

<p>j2) La società inoltre si farà carico delle spese per il funerale dell'Assicurato (ESCLUSIVAMENTE con la Copertura Tutto Incluso)</p>	€2.000		
<p>k) INVIO COMUNICAZIONI URGENTI. Qualora l'Assicurato in viaggio abbia necessità di effettuare comunicazioni urgenti a persone residenti in Italia e si trovi nell'impossibilità di contattarle direttamente, la Società provvede, a proprie spese, all'inoltro di tali messaggi.</p>	SI	SI	SI
<p>l) ANTICIPO SPESE DI PRIMA NECESSITA' IN CASO DI FURTO, SCIPPO, RAPINA O SMARRIMENTO DEI MEZZI DI PAGAMENTO. Qualora l'Assicurato debba sostenere, durante il viaggio, spese imprevedute di prima necessità (soggiorno in albergo, noleggio veicoli, biglietti di viaggio, ristorante, etc.) e si trovi nell'impossibilità di provvedervi direttamente ed immediatamente a causa di furto, rapina, scippo o smarrimento dei propri mezzi di pagamento, la Centrale Operativa potrà anticipare, con pagamento diretto al fornitore, gli importi risultanti dal corrispondente documento fiscale (fattura) entro il limite stabilito. L'Assicurato dovrà far pervenire copia della regolare denuncia inoltrata alle Autorità del luogo.</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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. 	€1.000	€5.000	
<p>m) PROTEZIONE CARTE DI CREDITO. In caso di furto o smarrimento delle carte di credito dell'Assicurato, la Centrale Operativa su richiesta specifica, provvede a mettere in contatto l'Assicurato con gli Istituti emittenti, per avviare le procedure necessarie al blocco. Resta a carico dell'Assicurato il perfezionamento della procedura di blocco, secondo quanto disposto dai singoli istituti emittenti.</p>	SI		
<p>n) SPESE ASSISTENZA LEGALE. Qualora l'Assicurato fosse arrestato o minacciato di arresto e necessiti di assistenza legale, la Centrale Operativa metterà a disposizione dell'Assicurato un legale, nel rispetto delle regolamentazioni locali, e pagherà la relativa parcella fino al massimale indicato. L'Assicurato dovrà comunicare la causa della richiesta e l'ammontare della cifra necessaria. La prestazione non è operante:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ nei paesi in cui non esistono filiali o corrispondenti della Società; ▪ quando tale richiesta venga fatta contro un agente di viaggio, tour operator, la Società stessa, AXA Assistance e i loro agenti, il compagno di viaggio o una persona imparentata con l'Assicurato o un'altra persona 	NO	€1.500	

<p>assicurata da noi.</p> <ul style="list-style-type: none"> 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. 			
<p>o) ANTICIPO CAUZIONE PENALE. Qualora l'Assicurato si trovi, durante il viaggio, in stato di fermo, arresto o minaccia di arresto e non potesse provvedere direttamente a versare la cauzione penale per essere rimesso in libertà, la Società potrà pagare sul posto, a titolo di anticipo per conto dell'Assicurato, la cauzione penale. 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:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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. 	NO	€10.000	
<p>p) ASSISTENZA BAGAGLIO E DOCUMENTI. La Società provvederà a fornire assistenza all'Assicurato in caso di furto, scippo, rapina, incendio e mancata riconsegna de parte del vettore aereo del bagaglio personale, nonché nel caso di smarrimento di documenti di viaggio.</p>	SI	SI	SI
<p>q) SPESE RICERCA E SOCCORSO . Qualora l'Assicurato sia disperso, la Società provvederà a fornire assistenza e a farsi carico delle spese per la ricerca e il soccorso dello stesso</p>	Fino ad un Massimo di €5.000		
<p>r) SERVIZIO INFORMATIVO 24 ORE SU 24. In caso di necessità, la Società fornirà prima e durante il viaggio un servizio di informazioni aperto 24 ore su 24 relativamente a:</p> <ul style="list-style-type: none"> orari di treni, aerei, traghetti; visti turistici, problemi burocratici e amministrativi e condizioni climatiche; vaccinazioni obbligatorie e consigliabili. 	SI		
<p>s) RIENTRO DEI FAMILIARI E DEI COMPAGNI DI VIAGGIO ASSICURATI in seguito a:</p> <ul style="list-style-type: none"> TRASPORTO – RIENTRO SANITARIO organizzato dalla Centrale Operativa dell'Assicurato alla sua residenza; Decesso dell'Assicurato. <p>La Centrale Operativa organizza DIRETTAMENTE il rientro e tiene a proprio carico le spese (biglietto ferroviario di prima classe o aereo di classe economica o altro mezzo a proprio insindacabile giudizio)</p> <ul style="list-style-type: none"> dei familiari dei compagni di viaggio <p>La prestazione è effettuata a condizione che i familiari e i compagni di viaggio siano assicurati.</p>	Biglietto di ritorno qualora il biglietto originale del viaggio di ritorno non possa essere utilizzato		

<p>t) ASSISTENZA PRENOTAZIONE ALBERGHI E NOLEGGIO AUTOVETTURE. La Società fornirà assistenza qualora l'Assicurato abbia necessità di prenotare un albergo o a noleggiare un'autovettura e si trovi nell'impossibilità di farlo personalmente. Prestazione valida ESCLUSIVAMENTE per la Copertura Tutto Incluso</p>	SI
---	----

A.3 - Decorrenza della sezione Assistenza 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 per le assicurazioni di viaggio singolo. Per l'Assicurazione Annuale Multiviaggio, la garanzia decorre dal momento dell'inizio del viaggio e finisce al termine del viaggio stesso, ma è valida per un numero illimitato di viaggi effettuati entro 365 giorni dalla data indicata sulla 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.

A.4 - Esclusioni (ad integrazione delle esclusioni comuni)

Le prestazioni non sono dovute nei seguenti casi:

- se l'Assicurato (o chi per esso) disattende le indicazioni della Centrale Operativa, ossia richiama di essere dimesso dalla struttura presso la quale è ricoverato, contro il parere dei sanitari della struttura stessa; o rifiuti il trasporto/rientro sanitario. In questo ultimo caso la Società sospenderà immediatamente l'assistenza e la copertura delle ulteriori spese mediche maturate dal giorno successivo del rifiuto del trasporto/rientro sanitario in Italia.
- pandemia (dichiarata dall'OMS), di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile;
- 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;
- viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici;
- se nel luogo di destinazione è in essere o viene dichiarata durante il viaggio una quarantena.
- se non sono state rispettate le condizioni delle Importanti Condizioni relative alla Salute (art. 1.3 delle Condizioni generali di assicurazione);
- le spese sostenute come risultato di una malattia per la quale l'Assicurato non ha fatto le inoculazioni o le vaccinazioni né preso i medicinali raccomandati dal Ministero degli Esteri.

Inoltre:

A.4.1 - Assistenza in Viaggio

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.

A.5 - Disposizioni e limitazioni

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.

Inoltre:

A.5.1 - Assistenza in Viaggio

- Le prestazioni di assistenza sono fornite per evento, indipendentemente dal numero di assicurati coinvolti, nei limiti del capitale assicurato e di eventuali sottolimiti;
- 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;
- 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;
- la Società non è tenuta a pagare indennizzi in sostituzione delle garanzie di assistenza dovute.

A.6 – Fare una denuncia

Per i dettagli sulla documentazione da presentare in caso di denuncia, si rimanda alla fine di questo documento al punto 4. – IN CASO DI DENUNCIA.

B. SPESE MEDICHE IN VIAGGIO

B.1 - Operatività

Le prestazioni della sezione B. SPESE MEDICHE IN VIAGGIO sono applicabili e operative, con specifiche eccezioni debitamente evidenziate, per la Copertura Medica, la Copertura Medica e bagaglio e la Copertura Tutto Incluso, sia per la formula Viaggio Singolo che per la formula Annuale Multiviaggio.

B.2. - Oggetto dell'assicurazione:

La Società, in caso di malattia improvvisa o infortunio dell'Assicurato in viaggio, tramite la Centrale Operativa, organizza ed eroga, 24 ore su 24, le seguenti prestazioni:

La **durata massima del Viaggio** è la seguente: ■ tutte le destinazioni: **59 giorni** (31 giorni se l'Assicurato ha un'età tra i 61 e i 68 anni) per l'assicurazione viaggio singolo e 31 giorni per l'Assicurazione Annuale Multiviaggio.

SPESE MEDICHE IN VIAGGIO		Massimale		
PRESTAZIONI <i>I massimali indicati devono intendersi per Assicurato, sinistro e periodo assicurativo, fermi i sottolimiti previsti</i>	Italia	Europa	Resto del Mondo	
	<i>I Massimali di Polizza sono indicati in Euro</i>			
<p>CON PAGAMENTO DIRETTO – Solo se la Centrale Operativa è preventivamente contattata</p> <p>a) Qualora l'Assicurato debba sostenere spese mediche/ospedaliere per cure o interventi chirurgici urgenti e non procrastinabili che prevedano un ricovero, durante il periodo di validità della garanzia, la Società terrà a proprio carico i costi con pagamento diretto sul posto da parte della Centrale Operativa.</p> <p>La garanzia sarà prestata fino alla data di dimissioni o fino al momento in cui l'Assicurato sarà ritenuto, a giudizio dei medici della Società, in condizioni di essere rimpatriato. La garanzia sarà operante per un periodo non superiore a 120 giorni complessivi di degenza.</p> <p>Nei casi in cui la Società non possa effettuare il pagamento diretto, le spese saranno rimborsate sempreché autorizzate dalla Centrale Operativa che è stata anche in questo caso preventivamente contattata durante il periodo di ricovero.</p> <p>Nessun rimborso è previsto senza alcun contatto con la Centrale Operativa.</p>	€ 10.000	ILLIMITATO		
<p>d) TRASPORTO – RIENTRO SANITARIO. Qualora il servizio medico della Centrale Operativa consigli il trasporto sanitario dello stesso, previa analisi del quadro clinico e d'intesa con il medico curante sul posto, la Centrale Operativa organizzerà:</p> <ul style="list-style-type: none"> • il trasferimento sanitario presso una struttura medica adeguata più vicina; • il trasferimento dalla struttura medica alla residenza dell'Assicurato; • il rimpatrio sanitario in Italia se le sue condizioni lo permettono e lo richiedono; <p>con la necessaria assistenza durante il trasporto con personale medico o paramedico.</p> <p>Il trasporto sanitario sarà effettuato utilizzando i mezzi ritenuti più idonei ad insindacabile giudizio della Centrale Operativa. Tali mezzi potranno essere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • aereo sanitario, solo ed esclusivamente per il rientro in Italia e purché il sinistro avvenga in Europa; • aereo di linea, eventualmente barellato; 				

<ul style="list-style-type: none"> • treno prima classe e, ove necessario, vagone letto; • autoambulanza, senza limiti di chilometraggio; • altro mezzo di trasporto. <p>Sono escluse dalla prestazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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; • tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivessero volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale fosse ricoverato; <p>La Società avrà la facoltà di richiedere l'eventuale biglietto di viaggio non utilizzato per il rientro dell'Assicurato.</p> <p>La prestazione prevede inoltre il RIENTRO DELL'ASSICURATO CONVALESCENTE AL PROPRIO DOMICILIO IN ITALIA. Qualora l'Assicurato in seguito alle dimissioni di ricovero non fosse obiettivamente in grado di rientrare alla propria residenza con il mezzo inizialmente previsto, la Società organizza e prende a proprio carico le spese di rientro.</p> <p>Tuttavia, qualora la Centrale Operativa lo ritenga necessario e l'Assicurato, anche se non ricoverato, sia ritenuto oggettivamente impossibilitato a proseguire il viaggio per comprovati problemi di salute, la Società organizzerà e si farà carico delle spese per il rientro sanitario dello stesso.</p> <p>La Società si riserva il diritto di valutare l'eventuale rimborso delle spese di trasporto dal luogo dell'evento al centro medico di pronto soccorso o di primo soccorso.</p>		
<p>A RIMBORSO – Anche senza preventiva autorizzazione della Centrale Operativa, entro i sottolimiti indicati, dietro presentazione di idonea documentazione sia clinica sia fiscale</p> <p>b) A seguito di malattia improvvisa o infortunio occorso in viaggio, la società rimborserà le spese della prima visita medica d'urgenza effettuata in regime ambulatoriale e/o di pronto soccorso (compreso il day hospital) e gli eventuali costi degli accertamenti diagnostici, spese farmaceutiche e/o visite di controllo regolarmente prescritti dal medico curante sul posto.</p>	€ 550	€1.300
<p>c) <u>Cure odontoiatriche</u>: La Società provvede al rimborso delle spese per cure odontoiatriche urgenti solo a seguito di infortunio occorso durante il viaggio.</p>		€ 550

B.3 - Franchigia

La sezione Spese Mediche in viaggio prevede una franchigia di €75 per sinistro per ciascun Assicurato.

B.4 - Decorrenza 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 per le assicurazioni di viaggio singolo. Per l'Assicurazione Annuale Multiviaggio, la garanzia decorre dal momento dell'inizio del viaggio e finisce al termine del viaggio stesso, ma è valida per un numero illimitato di viaggi effettuati entro 365 giorni dalla data indicata sulla 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.5 - Esclusioni (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 richiede 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.
- b) pandemia (dichiarata dall'OMS), di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile;
- c) 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;
- d) viaggio intrapreso allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici;
- e) se nel luogo di destinazione è in essere o viene dichiarata durante il viaggio una quarantena;
- f) se non sono state rispettate le condizioni delle Importanti Condizioni relative alla Salute (art. 1.3 delle Condizioni generali di assicurazione);
- g) le spese sostenute come risultato di una malattia per la quale l'Assicurato non ha fatto le inoculazioni o le vaccinazioni né preso i medicinali raccomandati dal Ministero degli Esteri.

Inoltre:

B.5.2 - Spese Mediche in Viaggio

La Società non prende in carico le spese conseguenti a:

- a) cure riabilitative e prestazioni fisioterapiche;
- b) acquisto, applicazione, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici;
- c) cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per cure termali e dimagranti, per cure dentarie (fatte salve quelle sopra specificate a seguito di infortunio);
- d) interruzione volontaria della gravidanza;
- e) 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;
- f) qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti remunerazione diretta o indiretta;
- g) acquisto e riparazione di occhiali, lenti a contatto;
- h) 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.

B.6 - Disposizioni e limitazioni

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.

B.7 – Fare una denuncia

Per i dettagli sulla documentazione da presentare in caso di denuncia, si rimanda alla fine di questo documento al punto 4. - IN CASO DI DENUNCIA.

C. INFORTUNI IN VIAGGIO

C.1 – Operatività:

Le garanzie della sezione C. INFORTUNI IN VIAGGIO sono applicabili ed operative ESCLUSIVAMENTE per la Copertura Tutto Incluso, sia per la formula Viaggio Singolo che per la formula Annuale Multiviaggio.

Non sono pertanto valide per la Copertura Medica, Copertura Medica e bagaglio e la Copertura Annullamento.

C.3 - Territorialità: Destinazione prescelta e identificata in polizza.

C.4 - Oggetto dell'assicurazione:

INFORTUNI IN VIAGGIO	
PRESTAZIONI <i>I massimali indicati devono intendersi per Assicurato, sinistro e periodo assicurativo, fermi i sottolimiti previsti</i>	Massimale
<p>a) INFORTUNI IN 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.</p> <p>La Società considera infortuni anche:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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. 	€ 50.000
<p>b) INFORTUNI IN 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.</p> <p>La Società considera infortuni anche:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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

C.5 - Decorrenza

La garanzia decorre dal momento dell'inizio del viaggio e finisce al termine del viaggio stesso, ma comunque non oltre la scadenza della polizza per le assicurazioni di viaggio singolo. Per l'Assicurazione Annuale Multiviaggio, la garanzia decorre dal momento dell'inizio del viaggio e finisce al termine del viaggio stesso, ma è valida per un numero illimitato di viaggi effettuati entro 365 giorni dalla data indicata sulla polizza .

C.6 - Esclusioni (ad integrazione delle esclusioni comuni)

C.6.1 – INFORTUNI IN VIAGGIO

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

- a) allo svolgimento di ogni attività professionale o lavoro retribuito, comunque e dovunque esplicato;
- b) 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;
- c) all'uso, anche come passeggero, di aeromobili (compresi deltaplani ed ultraleggeri);
- d) a operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non conseguenti ad infortunio;
- e) a tentativo di suicidio o suicidio;
- f) 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;

- g) 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;
- h) a ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni;
- i) alla sindrome da immuno deficienza acquisita (AIDS);
- j) alle ernie, eccetto quelle addominali da sforzo;
- k) agli infarti indipendentemente dalla causa che li ha determinati;
- l) se non sono state rispettate le condizioni delle Importanti Condizioni relative alla Salute (art. 1.3 delle Condizioni generali di assicurazione);
- m) le spese sostenute come risultato di una malattia per la quale l'Assicurato non ha fatto le inoculazioni o le vaccinazioni né preso i medicinali raccomandati dal Ministero degli Esteri.

C.6.2 – INFORTUNI IN 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, girocoteri, 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;
- f) se non sono state rispettate le condizioni delle Importanti Condizioni relative alla Salute (art. 1.3 delle Condizioni generali di assicurazione);
- g) le spese sostenute come risultato di una malattia per la quale l'Assicurato non ha fatto le inoculazioni o le vaccinazioni né preso i medicinali raccomandati dal Ministero degli Esteri.

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 – Fare una denuncia

Per i dettagli sulla documentazione da presentare in caso di denuncia, si rimanda alla fine di questo documento al punto 4. - IN CASO DI DENUNCIA.

D. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI – RCT

D.1 – Operatività: La garanzia della sezione D. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI - RCT è applicabile ed operativa, con diversi massimali come da tabella sottostante, per la Copertura Medica, la Copertura Medica e bagaglio e la Copertura Tutto Incluso, sia per la formula Viaggio Singolo che per la formula Annuale Multiviaggio.

D.2 - Territorialità: Destinazione prescelta e identificata in polizza.

D.3 - Oggetto dell'assicurazione:

RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI – RCT	Massimale
<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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. 	<p>Per danni a persone, cose e animali, per evento e periodo assicurativo:</p> <p>€ 25.000 per assicurato</p>

D.4 - In caso di sinistro (vedi anche art. D.5)

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.

D.5 - Esclusioni

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.

D.6 - Gestione del sinistro Responsabilità Civile verso 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.

D.7 – Fare una denuncia

Per i dettagli sulla documentazione da presentare in caso di denuncia, si rimanda alla fine di questo documento al punto 4. - IN CASO DI DENUNCIA.

E. ASSISTENZA A FAMILIARI E ABITAZIONE

E.1 – Operatività: Le garanzie della sezione E. ASSISTENZA A FAMILIARI E ABITAZIONE sono applicabili ed operative **ESCLUSIVAMENTE** per la Copertura Tutto Incluso, sia per la formula Viaggio Singolo che per la formula Annuale Multiviaggio.

Non sono pertanto valide per la Copertura Medica, Copertura Medica e bagaglio e la Copertura Annullamento.

E.2 - Territorialità: Italia.

E.3 - Oggetto dell'assicurazione: In caso di malattia improvvisa o infortunio occorsi a un familiare o qualora l'Assicurato subisse dei danni alla propria abitazione mentre è in viaggio, la Società tramite la Centrale Operativa, organizza ed eroga 24 su 24 le seguenti prestazioni:

ASSISTENZA A FAMILIARI E ABITAZIONE		
PRESTAZIONI <i>Il massimali indicati devono intendersi per Sinistro</i>	Massimale	Esclusioni specifiche (oltre le esclusioni comuni)
a) CONSULENZA MEDICA TELEFONICA. Servizio per accertare lo stato di salute del familiare o per valutare la prestazione più opportuna da effettuare.	SI	nessuna
b) INFORMAZIONE DIRETTA TELEFONICA all'Assicurato in viaggio dell'evento che ha colpito il familiare. Tale prestazione è fornita previa richiesta e autorizzazione della persona colpita dall'evento.	SI	nessuna
c) ASSISTENZA MEDICA DURANTE LE NOTTI E I GIORNI FESTIVI. Qualora lo si ritenga necessario, sarà fornito al familiare colpito dall'evento un servizio di assistenza medica 24/7.	SI	nessuna
d) SERVIZIO DI AMBULANZA. In caso di necessità, la Società organizzerà il trasferimento del familiare al più vicino ospedale.	SI	nessuna
e) TRASFERIMENTO A UN CENTRO SPECIALIZZATO del familiare per infortunio o malattia improvvisa dello stesso non curabile nell'ambito delle strutture sanitarie nazionali e tali da richiedere il trasporto del parente con il mezzo ritenuto idoneo e, se necessario, con accompagnamento medico e infermieristico.	SI	nessuna
f) PROTEZIONE CASA: INVIO DI UN ELETTRICISTA. Qualora l'Assicurato necessiti di un elettricista in caso di mancanza della corrente elettrica in tutti i locali dell'abitazione a causa di guasti agli interruttori di accensione, impianti di distribuzione interna o prese di corrente non causati da sua imperizia o negligenza, la Centrale Operativa invierà un elettricista convenzionato comunicando preventivamente, su richiesta, la tariffa oraria approssimativa.	€ 150	I costi relativi al materiale e/o ai pezzi di ricambio necessari per la riparazione restano a carico dell'Assicurato.
g) PROTEZIONE CASA: INVIO DI UN FABBRO/FALEGNAME. Qualora l'Assicurato necessiti di un fabbro/falegname in caso di furto, smarrimento, rottura delle chiavi o guasto della serratura, purché non elettronica; furto tentato o consumato, incendio, esplosione o scoppio che comprometta in modo grave la funzionalità della porta di accesso e pregiudichi la sicurezza dell'abitazione; la Centrale Operativa invierà un fabbro o un falegname convenzionato comunicando preventivamente, su richiesta, la tariffa oraria approssimativa. L'evento deve verificarsi durante un viaggio.	€ 150	I costi relativi al materiale e/o ai pezzi di ricambio necessari per la riparazione restano a carico dell'Assicurato.

<p>h) PROTEZIONE CASA: INVIO DI UN IDRAULICO. Qualora l'Assicurato necessiti di un idraulico in caso di allagamento o infiltrazione nell'abitazione a seguito di rottura, otturazione o guasto delle tubature fisse dell'impianto idraulico ad essa pertinente; mancanza totale di acqua non dovuta a temporanea sospensione della distribuzione; mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari a causa dell'otturazione delle tubature fisse di scarico dell'impianto idraulico; la Centrale Operativa invierà un idraulico convenzionato comunicando preventivamente, su richiesta, la tariffa oraria approssimativa. L'evento deve verificarsi durante un viaggio.</p>	<p>€ 150</p>	<p>I costi relativi al materiale e/o ai pezzi di ricambio necessari per la riparazione restano a carico dell'Assicurato.</p>
--	--------------	--

E.4 – Fare una denuncia

Per i dettagli sulla documentazione da presentare in caso di denuncia, si rimanda alla fine di questo documento al punto 4. - IN CASO DI DENUNCIA.

F. ASSISTENZA STRADALE

F.1 – Operatività: Le garanzie della sezione F. ASSISTENZA STRADALE sono applicabili ed operative ESCLUSIVAMENTE per la Copertura Tutto Incluso, sia per la formula Viaggio Singolo che per la formula Annuale Multiviaggio.

Non sono pertanto valide per la Copertura Medica, la Copertura Medica e bagaglio e la Copertura Annullamento.

F.2 - Veicoli assicurabili: Le autovetture e i motoveicoli ad uso privato con portata inferiore a 10 posti (compreso il conducente), i camper, i rimorchi, di peso complessivo inferiore a 35 q, di proprietà dell'Assicurato o di cui ne abbia la disponibilità.

F.3 - Territorialità: 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.

F.4 - Oggetto dell'assicurazione: A seguito di guasto meccanico od incidente stradale all'auto o alla moto (*di seguito definiti "veicolo"*) utilizzati per raggiungere il luogo di partenza del viaggio o del soggiorno, la Centrale Operativa, organizza ed eroga le seguenti prestazioni:

ASSISTENZA STRADALE		
PRESTAZIONI <i>Il massimali indicati devono intendersi per Sinistro</i>	Massimale	Esclusioni specifiche (oltre le esclusioni comuni)
<p>a) ASSISTENZA EMERGENZE E SOCCORSO STRADALE. Assistenza all'Assicurato in caso di emergenza e reperimento ed invio di un mezzo di soccorso per il traino del veicolo presso l'officina generica più vicina.</p>	SI	<p>Le spese di riparazione restano a carico dell'Assicurato.</p>
<p>b) INVIO TAXI. Organizzazione ed invio di un taxi, in seguito al traino del veicolo effettuato dalla Centrale Operativa, per permettere all'Assicurato di raggiungere il luogo di partenza del viaggio.</p>	SI	
<p>c) RIENTRO AL DOMICILIO O PROSEGUIMENTO VIAGGIO. Qualora in seguito a traino organizzato dalla Società, l'Assicurato perda la partenza per ritardato arrivo in aeroporto/stazione, la Centrale Operativa organizzerà il rientro dell'Assicurato al suo domicilio o il proseguimento del viaggio sino alla destinazione prevista, mettendo a disposizione un nuovo biglietto di viaggio oppure un'auto sostitutiva. La Società mette a disposizione dell'Assicurato una vettura in sostituzione senza autista, in caso di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - traino organizzato dalla Centrale Operativa e solo se il veicolo assicurato necessita di riparazioni pari o superiori a 8 ore di manodopera certificata; 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 3 giorni consecutivi 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Biglietti aerei per una destinazione diversa da quella precedentemente prenotata. ▪ Biglietti modificati o acquistati senza contatto con la Centrale Operativa o, comunque, senza

<ul style="list-style-type: none"> - In caso di guasto, incidente o tentato furto occorso durante i week-end o nei giorni festivi, qualora le officine fossero chiuse, la Società prende in carico il costo per l'auto sostitutiva esclusivamente per le notti di sabato, domenica o giorno festivo, indipendentemente dalle ore di manodopera, in attesa della verifica del fermo tecnico. In ogni caso il numero di giorni non potrà superare il massimale previsto; - furto totale del veicolo assicurato. <p>L'Assicurato deve inviare via fax alla Centrale Operativa copia della regolare denuncia inoltrata alle Autorità competenti del luogo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ cilindrata non superiore a 1.200 cc. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ la preventiva autorizzazione della stessa. ▪ spese di carburante; ▪ il mancato rabbocco al momento della riconsegna al noleggiatore; ▪ drop-off (riconsegna del veicolo in un paese diverso da quello di presa in consegna); ▪ le assicurazioni facoltative, franchigia furto e Kasko; ▪ i pedaggi in genere (autostrade, traghetti, ecc.); ▪ multe; ▪ eventuale eccedenza di giorni rispetto al massimale previsto; ▪ manutenzione ordinaria o straordinaria. ▪ gli eventi conseguenti al ritrovamento dopo furto
<p>d) AUTISTA IN SOSTITUZIONE. Qualora a seguito di infortunio conseguente ad incidente stradale, l'Assicurato non sia, a giudizio del servizio medico della Centrale Operativa, in grado di condurre il veicolo in condizioni di sicurezza e nessuno degli eventuali passeggeri possa sostituirlo alla guida, la Società invia un autista per riportare il veicolo al luogo di inizio del viaggio.</p>	<p>SI</p>	
<p>e) RECUPERO DEL VEICOLO RIPARATO. Qualora il veicolo venisse riparato sul posto dell'incidente, la Centrale fornirà all'Assicurato un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica per permettergli di recuperare il veicolo.</p>	<p>SI</p>	<p>Il recupero, il trasferimento e la custodia degli effetti personali e della merce trasportata.</p>
<p>f) SPESE DI ALBERGO. In caso di traino organizzato dalla Società, se il veicolo danneggiato necessita di riparazioni pari o superiori a 8 ore di manodopera certificata, la Società:</p> <p>prenota un albergo sul posto e sostiene i costi di pernottamento e prima colazione, fino al termine delle riparazioni.</p> <p>In caso di guasto, incidente o tentato furto occorso durante i week-end o nei giorni festivi, se non fosse possibile verificare preventivamente il fermo tecnico a causa della chiusura dell'officina dove il mezzo è ricoverato. La Società prende in carico le spese di pernottamento esclusivamente per le notti di Sabato, Domenica o giorno festivo, indipendentemente dalle ore di manodopera.</p>	<p>Massimo €100/giorno per un totale di €200 (2 giorni)</p>	

F.5 - Decorrenza

La garanzia:

- è operante per l'auto o la moto utilizzata dall'Assicurato, immatricolata in Italia e da non più di 10 anni;
- decorre dalle 00,00 del giorno dell'inizio del viaggio e termina con il raggiungimento del luogo di destinazione per l'Assicurazione viaggio singolo. Per l'Assicurazione Annuale Multiviaggio, la garanzia decorre dalle 00,00 del giorno dell'inizio del viaggio e termina con il raggiungimento del luogo di destinazione, ma è valida per un numero illimitato di viaggi effettuati entro 365 giorni dalla data indicata sulla polizza. In entrambe le ipotesi il luogo di destinazione deve essere uno dei Paesi indicati al punto F.3

F.6 - Esclusioni *(ad integrazione delle esclusioni comuni)*

La polizza non è valida inoltre nel caso di:

- a) conducente non in possesso della prescritta e valida patente di guida;
- b) organizzazione diretta o, comunque, senza la preventiva autorizzazione della Centrale Operativa di tutte le prestazioni di assistenza previste;
- c) eventi accaduti su strade non adibite alla normale viabilità ed al di fuori del territorio di validità previsto;
- d) veicolo non utilizzato secondo quanto previsto dalla carta di circolazione;
- e) veicolo non coperto da assicurazione obbligatoria di responsabilità civile da circolazione;
- f) trasporto di persone, se non avviene in conformità alle disposizioni vigenti o alle indicazioni della carta di circolazione;
- g) inosservanza degli obblighi del Nuovo Codice della Strada;
- h) fatti derivanti da partecipazione da parte dell'assicurato a gare o competizioni sportive e alle relative prove ufficiali;
- i) sinistri verificatisi in conseguenza di tumulti, movimenti di piazza, manifestazioni turbolente o violente, scontri con la polizia, risse.

Sono inoltre escluse le prestazioni in quei Paesi che si trovino in stato di belligeranza o che comunque presentino situazioni interne e/o internazionali tali da rendere impossibile la prestazione di assistenza.

F.7 - Fare una denuncia

Per i dettagli sulla documentazione da presentare in caso di denuncia, si rimanda alla fine di questo documento al punto 4. - IN CASO DI DENUNCIA.

G. BAGAGLIO

G.1 – Operatività: Le garanzie della sezione G. BAGAGLIO sono applicabili ed operative, con specifiche esclusioni, ESCLUSIVAMENTE per la Copertura Medica e bagaglio e la Copertura Tutto Incluso, sia per la formula Viaggio Singolo che per la formula Annuale Multiviaggio.

Non sono pertanto valide per la Copertura Medica e la Copertura Annullamento.

G.2- Territorialità: Destinazione prescelta e identificata in polizza.

G.3 - Oggetto dell'assicurazione:

BAGAGLIO				
PRESTAZIONI <i>Il massimali indicati devono intendersi per Sinistro</i>	Massimale			Limite di indennizzo (sub - massimale)
	Italia	Europa	Resto del Mondo	
<p>a) FURTO, SCIPPO, RAPINA, INCENDIO E MANCATA RICONSEGNA DEL BAGAGLIO. La Società indennizza l'Assicurato dei danni materiali e diretti al bagaglio derivanti da furto, incendio, rapina, scippo, mancata riconsegna da parte del vettore aereo del bagaglio da stiva. La garanzia è operante anche per le borse da viaggio, le valigie, i passeggini e le carrozzine.</p>	€ 1.500			<p>La garanzia copre solo un sinistro durante la validità della polizza.</p> <p>La Società corrisponde l'indennizzo con il limite massimo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ €200 per singolo articolo, paio o set; ▪ €300 in totale per oggetti di valore.
<p>b) SOSTITUZIONE DEL PASSAPORTO E/O DOCUMENTI DI IDENTITÀ. Qualora il passaporto e/o altro documento di identità dovesse essere andato perso a causa di furto, incendio, rapina, scippo, mancata riconsegna da parte del vettore aereo del bagaglio personale o per ritardata consegna del bagaglio, la Società indennizzerà l'Assicurato per il rifacimento dello stesso.</p> <p>PRESTAZIONE VALIDA SOLO PER LA COPERTURA TUTTO INCLUSO</p>	€300			

G.4 - Franchigia: La sezione bagaglio prevede una franchigia di €75 per sinistro per ciascun Assicurato.

G.5 - Criteri e Limiti di Indennizzo:

- a) La Società corrisponde l'indennizzo, previa sottrazione della franchigia, nel limite del massimale secondo il luogo di accadimento del sinistro e al netto di qualsiasi pagamento fatto dalla compagnia aerea o qualche altra fonte.
- b) L'importo indennizzabile corrisponderà al valore degli articoli al momento dell'acquisto meno una deduzione per usura, strappi e svalutazione. Per gli articoli di vestiario acquistati durante il viaggio, si provvederà al risarcimento al valore di vendita, purchè comprovato da appropriata documentazione.
- c) L'importo richiesto sotto questa prestazione sarà indennizzato dopo aver dedotto l'importo liquidato dalla compagnia aerea.
- d) Se il bagaglio da stiva è stato smarrito, rubato o incendiato quando affidato in custodia a un vettore, a una compagnia di trasporto, a un'autorità o a un albergo, l'Assicurato dovrà denunciare per iscritto il sinistro riportando i dettagli della perdita, del furto o dell'incendio e ottenere un rapporto ufficiale dalle autorità locali competenti.

Se invece il bagaglio è stato smarrito, rubato o incendiato mentre in custodia della compagnia aerea, l'Assicurato deve:

- ottenere un Rapporto di Irregolarità Bagaglio (PIR) dalla compagnia aerea;
 - dare alla compagnia aerea un formale avviso scritto del reclamo entro il termine specificato nelle loro condizioni di trasporto (si prega di conservare una copia);
 - conservare tutti i biglietti di viaggio e l'etichetta del bagaglio necessari per la presentazione della denuncia.
- e) Tutto il materiale cine-ottico (macchina fotografica, videocamera, telecamera, obiettivi, flash, batterie, ecc.), elettrodomestici e ogni altra apparecchiatura elettronica sono considerati cumulativamente quale unico oggetto.

G.6 - Esclusioni: (ad integrazione delle esclusioni comuni): Sono esclusi dalla garanzia: computer, tablet, telefoni cellulari, lettori multimediali, occhiali da sole, televisori, carica batterie, denaro, assegni, francobolli, biglietti e documenti di viaggio, monete, oggetti d'arte, collezioni, campionari, cataloghi, biciclette, merci, alimenti, beni deperibili.

La Società non indennizza denunce derivanti da:

- a) danni che non sono comprovati da ricevuta originale, prova di possesso (per esempio, l'estratto conto con la specifica degli articoli) o valutazione assicurativa (ottenuta prima del sinistro) degli articoli smarriti, rubati o incendiati;
- b) danni agevolati con dolo o colpa grave dall'Assicurato o da persone delle quali deve rispondere;
- c) danni derivanti od imputabili a rotture e danneggiamenti;
- d) danni ad oggetti di valore lasciati incustoditi in qualsiasi momento (compreso in un veicolo o in custodia di vettori) a meno che non siano stati depositati nella cassaforte dell'albergo o in una cassetta di sicurezza chiusa a chiave;
- e) il bagaglio lasciato:
 - nel bagagliaio, durante le ore notturne dalle ore 20.00 alle ore 07.00 (ora locale);
 - in ogni momento dalle 07.00 alle 20.00 (ora locale) salvo i casi in cui sia stato riposto in un bagagliaio chiuso a chiave che sia separato dall'area passeggeri per quei veicoli con un bagagliaio oppure, per quei veicoli senza un bagagliaio, lo stesso sia lasciato chiuso a chiave nel veicolo e fuori vista e ci siano sul veicolo prove di entrata forzata e violenta confermata da un rapporto della polizia;
- f) danni verificatisi quando:
 - il bagaglio si trovi a bordo di motoveicoli in qualsiasi momento ancorché riposto nell'apposito bagagliaio chiuso a chiave;
- g) danni verificatisi durante il soggiorno in campeggio;
- h) danni 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;
- i) fuoco causato dalla perdita di polveri e liquidi contenuti nel bagaglio;
- j) dimenticanza, incuria, negligenza o perdita di un articolo da parte dell'Assicurato;
- k) mancanza di documentazione adeguata attestante il valore degli articoli per i quali si fa la denuncia;
- l) danni ad attrezzature sportive o a capi di abbigliamento durante il loro utilizzo;
- m) danni a o furto di strumenti di lavoro, accessori per motori o altri articoli usati in relazione al proprio business, commercio, professione od occupazione;
- n) danni da usura, svalutazione, deterioramento, condizioni atmosferiche o climatiche, tarme, parassiti o qualsiasi processo di pulizia, riparazione o restauro, guasto meccanico o elettrico o danni da liquido;
- o) danni dovuti a svalutazione, variazione dei tassi di cambio o carenze dovute a errori od omissioni;
- p) denunce derivanti da danno o furto dal proprio alloggio a meno che non vi sia prova di forzatura dell'entrata confermata da un rapporto della polizia.

G.7 - Decorrenza: La garanzia Bagaglio decorre dal momento dell'inizio del viaggio ed è operativa fino al termine del viaggio stesso, ma non oltre la scadenza della polizza per la formula Viaggio Singolo. In caso di Assicurazione Annuale Multi viaggio, le prestazioni della sezione Bagaglio decorrono per la durata di ogni singolo viaggio effettuato durante la decorrenza di polizza.

G.8 – Fare una denuncia: Per i dettagli sulla documentazione da presentare in caso di denuncia, si rimanda alla fine di questo documento al punto 4. - IN CASO DI DENUNCIA.

H. INTERRUZIONE DEL VIAGGIO

H.1 – Operatività: Le garanzie della sezione H. INTERRUZIONE sono applicabili ed operative ESCLUSIVAMENTE per la Copertura Medica, la Copertura Medica e bagaglio e la Copertura Tutto Incluso, sia per la formula Viaggio Singolo che per la formula Annuale Multiviaggio.

Non sono pertanto valide per la Copertura Annullamento.

H.2 - Territorialità: Destinazione prescelta e identificata in polizza.

H.3 - Oggetto dell'assicurazione:

INTERRUZIONE DEL VIAGGIO			
PRESTAZIONI	Massimale (a+b compreso)		Limite di indennizzo (sub - massimale)
	Italia	Resto del Mondo	
<i>Il massimali indicati devono intendersi per Sinistro</i>			
<p>a) INTERRUZIONE VIAGGIO. La Società rimborsa il pro-rata del soggiorno non usufruito a decorrere dalla data di rientro a domicilio in caso di:</p> <p>1) rientro sanitario dell'Assicurato, organizzato ed effettuato dalla Centrale Operativa;</p> <p>2) rientro anticipato a causa del decesso o del ricovero ospedaliero con prognosi superiore a 7 giorni consecutivi di un familiare, autorizzato ed organizzato dalla Centrale Operativa.</p> <p>3) gravi problemi familiari sulla cui gravità la Centrale Operativa si riserva il diritto discrezionale.</p> <p>La garanzia è operante anche in caso di decesso dell'Assicurato durante il soggiorno, e semprechè sia stata organizzata ed effettuata dalla Centrale Operativa la prestazione "Rientro della Salma".</p> <p>La Società rimborsa il pro-rata agli eredi legittimi e/o testamentari.</p> <p>b) RIENTRO ANTICIPATO. Qualora l'Assicurato in viaggio abbia necessità di rientrare al proprio domicilio in Italia prima della data programmata e con un mezzo diverso da quello inizialmente previsto, a causa del decesso o di ricovero di un familiare con prognosi superiore a 7 giorni, la Centrale Operativa organizza il rientro e prende a proprio carico le relative spese. La garanzia è valida anche per il rientro dei familiari o di un compagno di viaggio, purché assicurati.</p>	€500	€2.000	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La Società rimborsa il pro-rata della sola quota di soggiorno non usufruito (esclusi i titoli di gestione pratica) dell'Assicurato; ▪ ai fini del calcolo del pro-rata si precisa che il giorno in cui viene effettuato il rientro e quello inizialmente previsto per il rientro vengono considerati come un unico giorno.

H.4 - Franchigia: La sezione Interruzione del Viaggio prevede una franchigia di €75 per sinistro per ciascun Assicurato.

H.5 - Esclusioni (ad integrazione delle esclusioni comuni)

- a) La garanzia non è operante in caso di quarantene e/o di pandemia (dichiarata dall'OMS), di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile.
- b) se non sono state rispettate le condizioni delle Importanti Condizioni relative alla Salute (art. 1.3 delle Condizioni generali di assicurazione).

H.6 - Importanti Limitazioni

Questa polizza non coprirà nessuna denuncia per Interruzione del Viaggio che sia dovuta direttamente o indirettamente a una qualsiasi Condizione Medica Pre-esistente di cui l'Assicurato sia a conoscenza prima della stipulazione della polizza o prima della prenotazione del viaggio (a seconda di quale sia avvenuta più tardi) che interessi un familiare, un socio d'affari, un compagno di viaggio non assicurato dalla polizza, o qualsiasi altra persona con cui l'Assicurato abbia stabilito di risiedere durante il viaggio, nel caso in cui questi:

1. abbiano ricevuto una diagnosi terminale prima dell'inizio della polizza; o
2. siano su una lista di attesa per, o siano consapevoli della necessità di, un intervento chirurgico, un trattamento che richieda un ricovero o un esame presso un qualsiasi ospedale o clinica al momento dell'inizio della polizza; o
3. debbano essere sottoposti a un'operazione chirurgica, un trattamento che richieda un ricovero oppure delle consultazioni ospedaliere nei 90 giorni antecedenti l'inizio della polizza.

H.7 – Fare una denuncia

Per i dettagli sulla documentazione da presentare in caso di denuncia, si rimanda alla fine di questo documento al punto 4. - IN CASO DI DENUNCIA.

GARANZIE FACOLTATIVE

Le seguenti garanzie sono acquistabili sia singolarmente come Coperture a sé stanti sia come integrazione della Copertura Medica, della Copertura Medica e bagaglio e della Copertura Tutto Incluso.

Possono inoltre essere acquistate esclusivamente per le assicurazioni VIAGGIO SINGOLO e sono valide solo se espressamente richiamate nel Certificato di Assicurazione e se ne è stato pagato il relativo premio.

I. ANNULLAMENTO

I.1 – Operatività: Le garanzie della sezione I. ANNULLAMENTO, espressamente sottoscritte, sono applicabili ed operative per:

- a) la Copertura Annullamento (se acquistata come prodotto a sé stante);
 - b) la Copertura Medica, la Copertura Medica e bagaglio e la Copertura Tutto Incluso (se acquistata come garanzia complementare)
- esclusivamente per la formula Viaggio Singolo.

I.2 - Territorialità: destinazione prescelta e indicata in polizza.

I.3 - Oggetto dell'assicurazione:

ANNULLAMENTO VIAGGIO		
PRESTAZIONI	Massimale	Limiti di indennizzo
<p>a) ANNULLAMENTO DEL VIAGGIO – RIMBORSO PENALE. La Società rimborsa la penale applicata per annullamento o interruzione necessaria e inevitabile del viaggio, determinata da cause od eventi (indicati a lato) oggettivamente documentabili ed imprevedibili al momento della prenotazione, che colpisca l'Assicurato, un suo familiare, il contitolare dell'azienda/studio associato o il suo compagno di viaggio.</p> <p>Il rimborso della penale comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ qualsiasi costo di viaggio e pernottamento (incluse escursioni) inutilizzato e irrecuperabile e altre spese aggiuntive che l'Assicurato abbia sostenuto o che si sia impegnato a sostenere ▪ qualsiasi ragionevole spesa di viaggio aggiuntiva che l'Assicurato abbia sostenuto, tra cui: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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. <p>Sono escluse, in caso di acquisto di biglietteria aerea, le tasse aeroportuali rimborsabili da parte del vettore.</p> <p>La Società rimborsa la penale addebitata:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ all'Assicurato; <p>e, purché assicurati ed iscritti sulla medesima pratica:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ a tutti i suoi familiari; ▪ ad uno dei suoi compagni di viaggio. 	<p>€5.000 per Assicurato con un limite massimo di €10.000 per viaggio</p>	<p style="text-align: center;">Evento</p> <ul style="list-style-type: none"> - Morte, grave infortunio o malattia improvvisa dell'Assicurato, di un familiare, del compagno di viaggio e del contitolare dell'azienda/studio associato. - Licenziamento (che si qualifica per pagamento sotto l'attuale legislazione sul licenziamento al momento della prenotazione del viaggio) - Furto o incendio alla propria abitazione, in seguito alla richiesta della Polizia o altra autorità di rimanere o rientrare a causa dei gravi danni subiti
		<p>In caso di malattia o infortunio è data facoltà ai medici della Società di effettuare un controllo medico al fine di certificare che le condizioni dell'Assicurato siano tali da impedire la sua partecipazione al viaggio.</p>
<p>b) 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 oggettivamente documentabili, ed imprevedibili al momento della prenotazione, che abbia colpito l'Assicurato stesso, un suo familiare, o il contitolare dell'azienda/studio associato.</p>	<p>€ 40 per assicurato</p>	<p>La Società rimborsa i costi sostenuti entro il massimale stabilito sempreché i titoli di viaggio acquistati vengano utilizzati per usufruire dei servizi precedentemente prenotati.</p>

I.4 - Franchigia

La sezione Annullamento prevede una franchigia di €75 per sinistro per ciascun Assicurato.

I.5 - Decorrenza

Le garanzie decorrono dalla data di acquisto della Copertura Annullamento e sono operanti fino alla fruizione del primo servizio relativo al viaggio contrattualmente previsto.

I.6 - Esclusioni (ad integrazione delle esclusioni comuni)

La Società non rimborsa la penale relativa ad annullamenti determinati da:

- a) cause o eventi 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) pandemia (dichiarata dall'OMS), di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile;
- e) quarantene.
- f) non sia rispettato quanto indicato all'articolo I.9 – Importanti Limitazioni.
- g) se non sono state soddisfatte le condizioni delle Importanti Condizioni relative alla Salute (art. 1.3 delle Condizioni generali di assicurazione).

I.7 - Criteri di liquidazione

I.7.1 - Annullamento Viaggio – Rimborso Penale

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.

I.8 – Validità

La garanzia è valida esclusivamente se la polizza è stata stipulata:

- a) IN OGNI MOMENTO se il viaggio da coprire NON inizierà nei 7 giorni successivi all'acquisto della Copertura Annullamento.
- b) NELL'ARCO DELLE 24 ORE SUCCESSIVE alla prenotazione del viaggio se il viaggio da coprire inizierà nei successivi 7 giorni.

La garanzia è operante per una unica domanda di risarcimento indipendentemente dall'esito, al verificarsi della quale decade.

I.9 - Importanti Limitazioni

Questa polizza non coprirà nessuna denuncia per Annullamento che sia dovuta direttamente o indirettamente a una qualsiasi Condizione Medica Pre-esistente di cui l'Assicurato sia a conoscenza prima della stipulazione della polizza o prima della prenotazione del viaggio (a seconda di quale sia avvenuta più tardi) che interessi un familiare, un socio d'affari, un compagno di viaggio non assicurato dalla polizza, o qualsiasi altra persona con cui l'Assicurato abbia stabilito di risiedere durante il viaggio, nel caso in cui questi:

1. abbiano ricevuto una diagnosi terminale prima dell'inizio della polizza; o
2. siano su una lista di attesa per, o siano consapevoli della necessità di, un intervento chirurgico, un trattamento che richieda un ricovero o un esame presso un qualsiasi ospedale o clinica al momento dell'inizio della polizza; o
3. debbano essere sottoposti a un'operazione chirurgica, un trattamento che richieda un ricovero oppure delle consultazioni ospedaliere nei 90 giorni antecedenti l'inizio della polizza.

I.10 – Fare una denuncia

Per i dettagli sulla documentazione da presentare in caso di denuncia, si rimanda alla fine di questo documento al punto 4. - IN CASO DI DENUNCIA.

3. In caso di necessita'

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 a parenti e abitazione
 - indirizzo dell'abitazione;
 - recapito telefonico
 - nome dei parenti lasciati a casa.
- Assistenza stradale
 - dati identificativi del veicolo;
 - luogo dove si trova e recapito telefonico.

4. In caso di denuncia

Perché ci sia completa protezione, l'Assicurato DEVE rispettare le seguenti condizioni in tutte le sue parti. Qualora questo non dovesse avvenire, la Società si riserva il diritto annullare la polizza, rifiutarsi di gestire la denuncia o ridurre l'ammontare del pagamento dovuto.

Per ogni richiesta di rimborso, l'Assicurato o chi agisce in sua vece, deve denunciare il sinistro alla Società entro 30 giorni dal rientro o, per la garanzia Annullamento Viaggio, entro 5 giorni da quando si è verificato l'evento, fornendo alla Società l'insieme dei documenti utili alla gestione del sinistro, fatto salvo quanto previsto nell'art. 1.13, ed in particolare per tutte le denunce:

- numero di polizza;
- ricevuta di pagamento del viaggio con l'intero itinerario e qualsiasi biglietto non utilizzato. In qualsiasi caso sarà necessario dare prova sia del biglietto di andata che di quello di ritorno;
- 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 (in aggiunta a quanto sopra) e per ogni singola sezione di prestazioni:

■ Assistenza in Viaggio:

Per tutte le prestazioni della sezione Assistenza in Viaggio fornite direttamente, l'Assicurato o chi agisce in sua vece poichè ne è oggettivamente impossibilitato, dovrà contattare la Centrale Operativa al

numero: +39 06 42115 718

Nel caso in cui sia impossibile telefonare, l'Assicurato dovrà inviare un fax al **numero +39 06 4818 960**. La Centrale Operativa è in funzione 24 ore su 24 per accogliere le richieste.

Inoltre, dovrà qualificarsi come 'Assicurato Coverwise' e comunicare:

- Numero di Polizza
- Nome e Cognome
- Durata e date di viaggio
- Tipo di intervento richiesto
- Recapito telefonico
- Codice fiscale

Le prestazioni di Assistenza in viaggio di norma DEVONO essere disposte direttamente dalla Centrale Operativa, ovvero essere da questa espressamente autorizzate, pena la decadenza del diritto alla prestazione di assistenza.

La Società ha la facoltà di richiedere - in qualsiasi momento - 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 l'erogazione dei servizi di assistenza.

■ **Rimborso Spese Mediche:**

- documentazione medica redatta in loco (cartella clinica, verbale di pronto soccorso, certificato medico riportante la diagnosi e tutte le medicine e i trattamenti medici prescritti) e le relative ricevute delle spese mediche sostenute in originale;
- questionario anamnestico* dell'Assicurato relativo agli ultimi 2 (due) anni.

■ **Infortuni di Viaggio:**

- certificati medici attestanti l'infortunio e redatti in loco e al momento in cui si è verificato l'evento;
- successivamente e fino a guarigione avvenuta, i certificati medici sul decorso delle lesioni;
- questionario anamnestico* dell'Assicurato relativo agli ultimi 2 (due) anni.

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 (per esempio, l'estratto conto con la specifica degli articoli) 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.

■ **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 ricevuta del bagaglio imbarcato, in copia;
- risposta del vettore aereo attestante 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 e 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 passeggeri o carrozzine, in copia.

■ **Annullamento del viaggio:**

- 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;
- ricevute di pagamento per qualsiasi costo di viaggio e pernottamento (incluse escursioni) inutilizzato e irrecuperabile e altre spese aggiuntive che l'Assicurato abbia sostenuto o che si sia impegnato a sostenere;
- documenti di viaggio in originale, per penale del 100%;
- questionario anamnestico* dell'Assicurato relativo agli ultimi 2 (due) anni.

■ **Spese riprotezione del Viaggio:**

- documentazione oggettivamente provante la causa del ritardo, 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;
- 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;
- questionario anamnestico* dell'Assicurato relativo agli ultimi 2 (due) anni.

■ 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;
- documentazione attestante il legame tra l'Assicurato e l'eventuale altro soggetto che ha determinato la rinuncia;
- questionario anamnestico* dell'Assicurato relativo agli ultimi 2 (due) anni.

■ Responsabilità Civile Terzi - RCT:

- richiesta scritta della controparte con la quantificazione del danno.
- eventuali testimonianze;
- eventuali referti medici, cartelle cliniche, certificati di decesso, ecc.;
- eventuale verbale delle autorità competenti;
- copia di eventuali indennizzi riconosciuti da un'altra assicurazione;
- eventuali perizie e/o stime su danni a cose o persone;
- foto dei danni;
- la lista degli oggetti danneggiati nel riferimento a danni a cose.

*** Importante: si rende noto che - per le denunce per le quali è richiesto - le eventuali spese per il questionario anamnestico dell'Assicurato relativo agli ultimi due anni sarà totalmente a carico dell'Assicurato e NON sarà rimborsato.**

5. Riferimenti importanti

IN CASO DI NECESSITA' - CENTRALE OPERATIVA 24 ore su 24

Fermo restando quanto previsto all'interno delle singole Coperture/Garanzie, tel. **+39 06 42115 718**

RICHIESTE DI RIMBORSO

Inviare (all'indirizzo qui sotto indicato) la denuncia del sinistro e i documenti giustificativi. L'invio potrà essere effettuato, a scelta dell'Assicurato tramite raccomandata A/R o corriere espresso, a:

INTER PARTNER ASSISTANCE S.A., RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA

Via Bernardino Alimena 111

00173 Roma

sinistri.coverwise@axa-assistance.com

Allegato 1. Tabelle delle garanzie per singola copertura

OGNI COPERTURA E' ACQUISTABILE SIA PER LA FORMULA VIAGGO SINGOLO CHE PER LA FORMULA ANNUALE MULTIVIAGGIO, TRANNE CHE LA GARANZIA ANNULLAMENTO CHE E' ACQUISTABILE SOLO PER LA FORMULA VIAGGIO SINGOLO.

COPERTURA MEDICA

Sezione/Garanzia	Massimale	Franchigia per sinistro per Assicurato
A. ASSISTENZA IN VIAGGIO	Come per singola garanzia	nessuna
a) Consulto medico telefonico	SI	
b) Invio di un medico o di un'ambulanza in caso di urgenza	SI in Italia	
c) Segnalazione di un medico specialista	SI	
d) Rientro di minori assicurati	Biglietti di viaggio + massimo €100/notte (massimo 5 notti) per vitto e alloggio	
e) Interprete a disposizione	SI	
f) Traduzione della cartella clinica	SI	
g) Viaggio di un familiare o di un amico in caso di ricovero	viaggio + massimo €100/giorno per un totale massimo di €500 (5 giorni)	
h) Prolungamento del soggiorno (Assicurato)	Fino a un massimo di €100/giorno (massimo 5 giorni) per vitto e alloggio + biglietto di ritorno se quello originale è inutilizzabile	
i) Prolungamento del soggiorno (Compagno di viaggio)	Fino a un massimo di €100/giorno (massimo 5 giorni) per vitto e alloggio + biglietto di ritorno se quello originale è inutilizzabile	
j) Rientro della salma	€2.000	
k) Invio comunicazioni urgenti	SI	
l) Anticipo spese di prima necessità	Italia: €1.000 - Resto del mondo: €5.000	
m) Protezione carte di credito	SI	
n) Spese assistenza legale all'estero	€1.500	
o) Anticipo cauzione penale all'estero	€10.000	
p) Assistenza bagaglio e documenti	SI	
q) Spese ricerca e soccorso	€5.000	
r) Servizio Informativo 24 ore su 24	SI	
s) Rientro dei familiari e dei compagni di viaggio assicurati	Biglietto di ritorno qualora il biglietto originale di ritorno non possa essere utilizzato	
B. SPESE MEDICHE IN VIAGGIO	Italia: €10.000 - Resto del Mondo: Illimitato	€ 75
a) Spese mediche/ospedaliere	SI	
b) Trasporto – rientro Sanitario dell'Assicurato convalescente al proprio domicilio	SI	
c) Spese per visite mediche e/o farmaceutiche	Italia: €550 - Resto del mondo: €1.300	
d) Cure odontoiatriche	€550	

D. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI - RCT	€25.000	nessuna
H. INTERRUZIONE DEL VIAGGIO	Italia: €500 - Resto del Mondo: €2.000 (a + b compreso)	€75
a) Interruzione viaggio	SI	
b) Rientro anticipato	SI	

COPERTURA MEDICA E BAGAGLIO

Sezione/Garanzia	Massimale	Franchigia per sinistro per Assicurato
A. ASSISTENZA IN VIAGGIO	Come per singola garanzia	nessuna
a) Consulto medico telefonico	SI	
b) Invio di un medico o di un'ambulanza in caso di urgenza	SI in Italia	
c) Segnalazione di un medico specialista	SI	
d) Rientro di minori assicurati	Biglietti di viaggio + massimo €100/notte (massimo 5 notti) per vitto e alloggio	
e) Interprete a disposizione	SI	
f) Traduzione della cartella clinica	SI	
g) Viaggio di un familiare o di un amico in caso di ricovero	viaggio + massimo €100/giorno per un totale massimo di €500 (5 giorni)	
h) Prolungamento del soggiorno (Assicurato)	Fino a un massimo di €100/giorno (massimo 5 giorni) per vitto e alloggio + biglietto di ritorno se quello originale è inutilizzabile	
i) Prolungamento del soggiorno (Compagno di viaggio)	Fino a un massimo di €100/giorno (massimo 5 giorni) per vitto e alloggio + biglietto di ritorno se quello originale è inutilizzabile	
j) Rientro della salma	€2.000	
k) Invio comunicazioni urgenti	SI	
l) Anticipo spese di prima necessità	Italia: €1.000 - Resto del mondo: €5.000	
m) Protezione carte di credito	SI	
n) Spese assistenza legale all'estero	€1.500	
o) Anticipo cauzione penale all'estero	€10.000	
p) Assistenza bagaglio e documenti	SI	
q) Spese ricerca e soccorso	€5.000	
r) Servizio Informativo 24 ore su 24	SI	
s) Rientro dei familiari e dei compagni di viaggio assicurati	Biglietto di ritorno qualora il biglietto originale di ritorno non possa essere utilizzato	
B. SPESE MEDICHE IN VIAGGIO	Italia: €10.000 - Resto del Mondo: Illimitato	€ 75
a) Spese mediche/ospedaliere	SI	
b) Trasporto - Rientro Sanitario dell'Assicurato convalescente al proprio domicilio	SI	
c) Spese per visite mediche e/o farmaceutiche	Italia: €550 - Resto del mondo: €1.300	
d) Cure odontoiatriche	€550	

D. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI - RCT	€25.000	nessuna
G. BAGAGLIO	€1.500	€75
a) Furto, scippo, rapina, incendio e mancata riconsegna del bagaglio	€200 per singolo articolo, paio o set oppure €300 per oggetti di valore	
H. INTERRUZIONE DEL VIAGGIO	Italia: €500 - Resto del Mondo: €2.000 (a+b compreso)	€75
a) Interruzione viaggio	SI	
b) Rientro anticipato	SI	

COPERTURA TUTTO INCLUSO

Sezione/Garanzia	Massimale	Franchigia per sinistro per Assicurato
A. ASSISTENZA IN VIAGGIO	Come per singola garanzia	nessuna
a) Consulto medico telefonico	SI	
b) Invio di un medico o di un'ambulanza in caso di urgenza	SI in Italia	
c) Segnalazione di un medico specialista	SI	
d) Rientro di minori assicurati	Biglietti di viaggio + massimo €100/notte (massimo 5 notti) per vitto e alloggio	
e) Interprete a disposizione	SI	
f) Traduzione della cartella clinica	SI	
g) Viaggio di un familiare o di un amico in caso di ricovero	viaggio + massimo €100/giorno per un totale massimo di €500 (5 giorni)	
h) Prolungamento del soggiorno (Assicurato)	Fino a un massimo di €100/giorno (massimo 5 giorni) per vitto e alloggio + biglietto di ritorno se quello originale è inutilizzabile	
i) Prolungamento del soggiorno (Compagno di viaggio)	Fino a un massimo di €100/giorno (massimo 5 giorni) per vitto e alloggio + biglietto di ritorno se quello originale è inutilizzabile	
j) Rientro della salma	€2.000	
j2) Spese per il funerale	€2.000	
k) Invio comunicazioni urgenti	SI	
l) Anticipo spese di prima necessità	Italia: €1.000 - Resto del mondo: €5.000	
m) Protezione carte di credito	SI	
n) Spese assistenza legale all'estero	€1.500	
o) Anticipo cauzione penale all'estero	€10.000	
p) Assistenza bagaglio e documenti	SI	
q) Spese ricerca e soccorso	€5.000	
r) Servizio Informativo 24 ore su 24	SI	
s) Rientro dei familiari e dei compagni di viaggio assicurati	Biglietto di ritorno qualora il biglietto originale di viaggio di ritorno non possa essere utilizzato	
t) Assistenza prenotazione alberghi e noleggio autovetture	SI	

B. SPESE MEDICHE IN VIAGGIO	Italia: €10.000 - Resto del Mondo: Illimitato	€ 75
a) Spese mediche/ospedaliere	SI	
b) Trasporto - Rientro Sanitario dell'Assicurato convalescente al proprio domicilio	SI	
c) Spese per visite mediche e/o farmaceutiche	Italia: €550 - Resto del mondo: €1.300	
d) Cure odontoiatriche	€550	
C. INFORTUNI IN VIAGGIO	Come per singola garanzia	nessuna
a) Infortuni in viaggio (non aerei)	€50.000	
b) Infortuni in volo	€100.000	
D. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI - RCT	€25.000	nessuna
E. ASSISTENZA A FAMILIARI E ABITAZIONE	Come per singola garanzia	nessuna
a) Consulenza medica telefonica	SI	
b) Informazione diretta telefonica	SI	
c) Assistenza medica durante le notti e i giorni festivi	SI	
d) Servizio di ambulanza	SI	
e) Trasferimento a un centro specializzato	SI	
f) Protezione casa: invio elettricità, fabbro/falegname, idraulico	€150 ognuno	
F. ASSISTENZA STRADALE	Come per singola garanzia	nessuna
a) Assistenza emergenze e soccorso stradale	SI	
b) Invio taxi	SI	
c) Rientro al domicilio o proseguimento viaggio	SI	
d) Autista in sostituzione	SI	
e) Recupero del veicolo riparato	SI	
f) Spese di albergo	Massimo €100/giorno per un totale massimo di €200 (2 giorni)	
G. BAGAGLIO	€1.500	€75
a) Furto, scippo, rapina, incendio e mancata riconsegna del bagaglio	€200 per singolo articolo, paio o set oppure €300 per oggetti di valore	
b) Sostituzione del passaporto e/o documenti di identità	€300	
H. INTERRUZIONE DEL VIAGGIO	Italia: €500 - Resto del Mondo: €2.000 (a+b compreso)	€75
a) Interruzione viaggio	SI	
b) Rientro anticipato	SI	

COPERTURA ANNULLAMENTO

Sezione/Garanzia	Massimale	Franchigia per sinistro per Assicurato
I. ANNULLAMENTO	Come per singola garanzia	€ 75
a) Annullamento del viaggio - Rimborso penale	€5.000 per Assicurato con un limite massimo di €10.000 per viaggio	
b) Spese di riprotezione del viaggio	€40 per assicurato	