

Condizioni di polizza - Parti Sicuro



E' qui di seguito riportato un estratto delle condizioni della polizza, automaticamente inclusa nella quota PARTI SICURO, comprendente le garanzie Annullamento viaggio, Bagaglio, Assistenza e Spese Mediche, Rimborso quota viaggio, indennizzo per Ritardo Volo, Rimborso viaggio per ritardo Volo, Responsabilità civile.
E' necessario leggere tutte le seguenti norme che regolano le coperture assicurative. Le garanzie sono prestate da AIG Europe Limited. e le polizze sono depositate anche presso la sede di InViaggi.

AVVERTENZA: Le coperture assicurative sono soggette a limitazioni, esclusioni e procedure: prima della prenotazione, si raccomanda ai Partecipanti di leggere attentamente le condizioni di assicurazione riportate sul presente catalogo.

Il certificato di assicurazione relativo alla polizza **IAH0012456** vi verrà consegnato prima della partenza.

DEFINIZIONI

Assicurato ogni persona fisica residente in Italia che abbia acquistato un pacchetto turistico con InViaggi. Il cliente può trovare indicazione del fatto di essere coperto dalla presente polizza (ovvero di essere Assicurato) nella conferma di prenotazione

Attività sportiva - Sono da intendersi in garanzia le attività sportive accessibili al pubblico, a condizione che siano svolte a cura di organizzazioni sportive autorizzate, con la guida di istruttori autorizzati e qualificati, con l'utilizzo di tutte le attrezzature di sicurezza prescritte e nel rispetto delle procedure di sicurezza richieste

Bagaglio Valigie, bauli, bagaglio a mano dell'Assicurato e relativo contenuto, purché si tratti di capi di vestiario ed effetti personali portati con sé dall'Assicurato nel corso del Soggiorno coperto dalla garanzia ovvero di oggetti acquistati durante il Soggiorno stesso.

Beneficiario Per tutte le garanzie, il beneficiario è l'Assicurato stesso, salvo pattuizione contraria. In caso di morte da infortunio, beneficiari del capitale sono gli eredi.

Centrale Operativa di Assistenza - La struttura in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno, che organizza ed eroga le prestazioni di assistenza previste alla presente polizza, su richiesta dell'Assicurato

Centro di gestione dei sinistri - L'ufficio che si occupa di gestire e liquidare, per conto della Società, i sinistri diversi da quelli per i quali è necessario contattare la Centrale Operativa di Assistenza

Certificato di Assicurazione Il Certificato di Assicurazione, consegnato all'assicurato, costituisce prova dell'assicurazione di cui al presente documento.

Compagno di viaggio La persona iscritta contemporaneamente allo stesso viaggio e il cui nominativo è inserito nella stessa pratica. All'interno di un gruppo di tre o più persone non familiari la definizione di "compagno di viaggio" si applica ad una sola persona.

Contraente InViaggi S.r.l. - Sede Legale e Operativa: Via A. Bartocci, 1 - 05100 Terni - Partita Iva: 00668010556 - C.C.I.A.A. Terni n. 67385 - Iscr. Trib Terni n. 184/94 -

Condizioni, esclusioni e garanzie Le condizioni ed esclusioni speciali si applicano alle singole sezioni della polizza, mentre le esclusioni, le condizioni e le garanzie generali si applicano alla polizza nel suo complesso.

Danni a cose Le richieste di risarcimento per danni a cose verranno liquidate in base al valore dei beni al momento della perdita e non in base al valore a nuovo o al costo di rimpiazzo, salvo quanto diversamente previsto in polizza. **Danno materiale** Qualsiasi alterazione, deterioramento, perdita e/o distruzione di un bene o di una sostanza, inclusa qualunque lesione fisica subita da animali.

Europa: tutti i Paesi d'Europa e del Bacino Mediterraneo, con esclusione di Federazione Russa e Crimea (regione dell'Ucraina)

Familiare coniuge o convivente more uxorio, genitore, suocero/suocera, fratelli, sorelle, figli/e, generi, nuore, nonché quant'altri conviventi stabilmente con l'Assicurato, purché la convivenza risulti da regolare certificazione

Franchigia Somma fissata in maniera forfetaria nel contratto e rimanente in carico dell'Assicurato in caso di risarcimento conseguente ad un sinistro. La franchigia può essere espressa anche in termini di ore, giorni o percentuale. In tale caso la garanzia in questione è operante dallo scadere del termine fissato oppure in eccesso alla percentuale stabilita. **Guerra** Guerra, dichiarata o non dichiarata, o attività belliche, incluso l'impiego di forza militare da parte di qualsiasi Stato sovrano per fini economici, geografici, nazionalistici, politici, razziali, religiosi o di altro tipo.

Impresa / Società AIG Europe Limited- Rappresentanza Generale per l'Italia Via della Chiesa, 2 - 20123 Milano (Italia) Sito internet: <http://www.aig.co.it>

Infortunio Qualsiasi evento che sia dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna e che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili

Invalidity permanente totale Invalidity causata da un infor-

tunio occorso durante il viaggio che impedisca all'Assicurato di svolgere qualunque attività lavorativa e che duri 12 mesi, laddove al termine dei 12 mesi il medico dell'Assicurato ritenga che non vi siano possibilità di miglioramento. **Lesione corporale** Qualsiasi lesione fisica subita da una persona.

Malattia Qualsiasi alterazione dello stato di salute diversa da un infortunio, clinicamente ed obiettivamente constatata durante la vigenza del contratto da un'autorità medica abilitata.

Massimale La somma fino alla concorrenza della quale la Società presta la garanzia, per ciascun anno assicurativo, e per persona, qualunque sia il numero dei sinistri e delle persone colpite

Mondo Tutti i Paesi del Mondo, ad esclusione di Cuba, Iran, Sudan, Corea del Nord, Siria e Crimea (regione dell'Ucraina). **Oggetti di valore** Apparecchiature fotocinematografiche, audio, video ed elettriche di qualunque tipo (compresi CD, DVD, audio e videocassette), telescopi e cannocchiali, oggetti di antiquariato, gioielli, orologi, pellicce, articoli di pelletteria, pelli animali, pietre preziose e articoli contenenti o realizzati con oro, argento o metalli preziosi.

Premio L'importo dovuto dal Contraente alla Società. **Residenza** Il luogo in cui la persona fisica ha la sua dimora abituale come risultante da certificato anagrafico. **Ricovero ospedaliero** Il ricevimento di cure presso una struttura ospedaliera, laddove sia necessario un soggiorno minimo di 24 ore consecutive. Per struttura ospedaliera si intende: un ospedale o una clinica abilitata a praticare atti e somministrare trattamenti su persone malate o infortunate, in possesso delle autorizzazioni amministrative locali necessarie per l'esecuzione di tali pratiche e dotata del personale necessario.

Sinistro Il realizzarsi di un evento previsto nel contratto. **Sport invernali** Sci, sci su rotelle, monosci, sci di fondo, sci fuori pista (soltanto in presenza di una guida ufficiale), snowboard, skiboard, motoslitta, slitta, slittino o pattinaggio su ghiaccio.

Terzi Qualsiasi persona fisica o giuridica ad esclusione dell'Assicurato, dei suoi Familiari, ascendenti, discendenti e delle persone che viaggiano con l'Assicurato, degli incaricati dell'Assicurato, siano essi alle dipendenze o meno dell'Assicurato, nell'esercizio delle loro funzioni.

Trasporto pubblico Utilizzo di treni, autobus o pullman per recarsi nel luogo di soggiorno per cui è stata effettuata la prenotazione

Viaggio La vacanza o il viaggio prenotato presso InViaggi e per il quale è prestata la presente copertura. La durata massima del singolo viaggio assicurato, all'interno del pacchetto prescelto, non potrà essere superiore a 45 giorni. Qualora l'Assicurato, nel corso di validità della presente Polizza, soggiorni all'estero per un periodo di tempo ininterrotto superiore a quanto stabilito al precedente capoverso, tutte le prestazioni conseguenti a sinistri verificatisi successivamente a tali scadenze non sono dovute. Per i viaggi di sola andata, la copertura cessa al momento dell'arrivo presso la destinazione estera.

GARANZIE DI ASSICURAZIONE OGGETTO

Persone assicurabili

I viaggiatori residenti o domiciliati in Italia.

Delimitazione Temporale Delle Prestazioni

Per le garanzie Assistenza, Spese mediche, Bagaglio, Interruzione del Viaggio, Ritardo Aereo, Mancata partenza la copertura per ogni singolo Viaggio decorre dalla fruizione del primo servizio contrattualmente previsto dal contratto stipulato con il Tour operator, e cessa nel momento in cui l'Assicurato rientra al proprio domicilio, indipendentemente dal numero di giorni per i quali è stata stipulata l'assicurazione.

La garanzia Annullamento Viaggio, decorre dalla data d'iscrizione al viaggio (con il pagamento del premio assicurativo da parte dell'Assicurato) e termina il giorno della partenza al momento in cui l'Assicurato inizia a fruire del primo servizio turistico fornito dal Tour Operator.

Convenzioni sanitarie

Se il viaggio è effettuato in un paese dell'Unione europea, l'Assicurato deve ritirare il modulo di richiesta della Tessera europea di assicurazione malattia presso l'ufficio ASL locale. L'Assicurato che necessiti di cure mediche deve esibire alla Compagnia al momento di denuncia del sinistro la Tessera europea di assicurazione malattia, per evitare di dover pagare una franchigia di polizza di € 50,00 (cinquanta) per ogni sinistro risarcibile in base alla Sezione A (voce Spese Mediche di emergenza).

Condizioni relative allo stato di salute valide per tutte le sezioni di polizza

La polizza contiene alcune clausole contrattuali che riferi-

scono la copertura assicurata (o l'esclusione) allo stato di salute dell'Assicurato e/o di altre persone che non necessariamente viaggiano con l'Assicurato ma dalla cui salute dipende il viaggio di quest'ultimo. In particolare, è stabilito e convenuto che la copertura non è prestata per problemi medici che l'Assicurato o tali altre persone presentavano prima della decorrenza della garanzia. In proposito si rinvia all'articolo relativo alle Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza.

Franchigie

Le singole sezioni di polizza prevedono la liquidazione del sinistro previa applicazione di una franchigia a carico dell'Assicurato, il cui importo è determinato secondo quanto previsto alle rispettive sezioni e riportato nella Tabella delle Garanzie.

Attività sportive

a. Sono sempre incluse in copertura le attività elencate qui di seguito, a condizione che:

- non siano configurabili come gare/tornei/allenamenti/prove;
- non siano svolte a livello professionistico;
- vengano effettuate sotto la guida di istruttori esperti e qualificati, all'interno delle linee guida previste e con l'utilizzo di tutte le attrezzature di sicurezza eventualmente raccomandate

badminton, banana boat, baseball, bowling, calcio, calcetto, canottaggio (l'assicurazione non copre la responsabilità personale), canoa, canoa/kayak (solo in fiumi di livello non superiore al livello 2), cricket, curling, ciclismo, escursioni/trekking/passeggiate a piedi (purché sotto i 4.000 metri), escursioni in mongolfiera, golf, ginnastica, immersioni fino a 30 metri (in presenza della prescritta abilitazione o con l'assistenza di un istruttore qualificato), indoor climbing (su muro artificiale), navigazione a vela (ma solo con equipaggio qualificato/in acque costiere/l'assicurazione non copre la responsabilità personale), navigazione da diporto (solo con equipaggio qualificato / in acque costiere / l'assicurazione non copre la responsabilità personale), orienteering, pallacanestro, pallamano, pallanuoto, pallavolo, pattinaggio a rotelle/su rollerblade, pesca, pesca di altura, rafting in acque impetuose (solo su fiumi di livello non superiore al livello 4), skateboard (con utilizzo di protezioni e casco), rackets, rackets, snorkeling, softball, squash, sports invernali, surf, tennis da tavolo, tennis, tiro alla fune, tiro al piattello, tiro con l'arco, windsurf (l'assicurazione non copre la responsabilità personale).

b. Sono escluse in ogni caso dalla copertura assicurativa le seguenti attività:

alpinismo/scalata su roccia, arti marziali, attività equestri, attività speleologiche, base jumping, bungee jumping, biathlon, black water rafting, BMX acrobatico/a ostacoli, bob/skeleton, bouldering, boxe, caccia, caccia grossa, canyoning, cave tubing ciclo-cross, drag racing, deltaplano, discesa in grotte/attività speleologiche, go-kart, heliski, high diving (con tuffi da un'altezza superiore ai 5 metri), hockey su ghiaccio, ice speedway, jet boat, judo, karate, kendo, kite surf, pentathlon moderno, motociclismo, uso di motoslitta, rally, paracadutismo, paracadutismo ascensionale, parapendio, polo, prove di velocità/prove a cronometro, pugilato, powerlifting, quad, rap jumping river boarding, river bugging, rodei, hockey su pattini a rotelle, prove di endurance rugby, salto dal trampolino, scalate/trekking/escursioni a piedi sopra i 4.000 metri sci acquatico, sci acrobatico, sollevamento pesi, salto con gli sci d'acqua, skidoo, skydiving, tiro con armi di piccolo calibro, triathlon, tiro a segno, volo, volo su ultraleggeri, wrestling.

Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza

Sono escluse dalla copertura assicurativa le richieste di risarcimento derivanti o traenti origine da:

- a. qualsiasi condizione medica (relativa a malattia o infortunio) preesistente, che sia stata oggetto di consultazione o esame medico e/o di cure o trattamenti, oppure che si sia manifestata e/o sia stata contratta prima della data di emissione della polizza. Si intendono comprese in garanzia le ricattizzazioni imprevedibili di patologie preesistenti che si siano manifestate successivamente all'iscrizione del viaggio e/o all'emissione della polizza.

b. un viaggio effettuato:

- (i) se l'Assicurato viaggia contro il parere di un medico;
- (ii) se l'Assicurato viaggia allo scopo di ricevere cure mediche;
- (iii) se l'Assicurato è in lista di attesa per il ricovero in ospedale o se attende di ricevere l'esito di esami o accertamenti clinici;
- (iv) se l'Assicurato ha ricevuto una prognosi terminale;
- (v) se l'Assicurato soffre di ansia, stress, depressione o qualsiasi disturbo psicologico;

c. patologie della gravidanza oltre il sesto mese compiuto, interruzione volontaria della gravidanza, parto non prematuro, fecondazione assistita e loro complicazioni;

d. guerra, guerra civile, invasione, insurrezione, rivoluzione, potere militare o usurpazione di potere governativo o militare;

e. perdita, distruzione o danno causato, direttamente o indirettamente da qualsiasi governo, autorità pubblica o locale che danneggi o trattenga legalmente i beni dell'Assicurato;

f. tumulti, scioperi o sommosse di qualunque tipo;

g. perdita o danneggiamento di qualsiasi bene, salvo il caso di smarrimento o danneggiamento a carico del Vettore h. perdita, spesa o passività derivante da:

(i) radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva derivante da qualsiasi combustibile nucleare o da qualsiasi scoria nucleare derivante da combustione nucleare; oppure

(ii) radioattività, tossicità, esplosività o qualsiasi altra proprietà rischiosa di qualsiasi attrezzatura nucleare esplosiva o relativo componente;

i. perdita, distruzione o danno direttamente causati da onde di pressione derivanti da qualsiasi aeromobile o altro oggetto volante che viaggi ad una velocità pari o superiore a quella del suono;

j. un sinistro occorso mentre l'Assicurato si trova in, sta salendo su o sta uscendo da qualsiasi aeromobile, tranne che in qualità di passeggero pagante di un aeromobile munito di regolare licenza di trasporto passeggeri;

k. attività di lavoro manuale e attività sportive indicate alla sezione "b" dell'art. Attive Sportive

l. viaggi in zone remote, raggiungibili solo con mezzi di soccorso speciale;

m. qualunque altro danno connesso all'evento denunciato e non coperto dalla presente assicurazione;

n. soprappiunta insolvenza del tour operator, della compagnia aerea o di qualunque altra società, ditta o persona ovvero dal fatto che qualsiasi dei suddetti soggetti non sia in grado o si rifiuti di onorare uno qualunque dei propri impegni nei confronti dell'Assicurato;

o. coinvolgimento dell'Assicurato in qualsiasi atto doloso, illecito o criminoso, oppure se l'Assicurato è incluso in un database (governativo o di polizia) di terroristi o sospetti tali, membri di organizzazioni terroristiche, trafficanti di droga o fornitori illegali di armi nucleari, chimiche o biologiche.

p. suicidio, tentato o consumato, dell'Assicurato, oppure autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli (tranne che nel tentativo di salvare vite umane);

q. eventi verificatisi mentre l'Assicurato è in stato di ebbrezza o sotto l'influsso di sostanze stupefacenti, ovvero correlati al consumo di alcool o di sostanze non prescritte da un medico.

r. eventi per i quali, al momento della perdita, del danno o della passività indennizzabile a termini di polizza, è in corso un'altra polizza a copertura della stessa perdita, dello stesso danno o della stessa passività. In questi casi la società sarà tenuta al pagamento della sua sola quota.

NOTA

Esclusione sanzioni: La Compagnia non è tenuta a fornire copertura e a indennizzare alcuna richiesta di risarcimento o a pagare alcunché - in virtù del presente contratto - qualora essa, la sua capogruppo o la sua controllante, nel far ciò, incorrano nel pagamento di qualsivoglia sanzione, proibizione o restrizione prevista da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche o commerciali, ai sensi delle leggi o dei regolamenti dell'Unione Europea o degli Stati Uniti d'America.

Esclusione territoriale: La presente polizza non fornisce copertura in relazione a responsabilità, perdite o danni direttamente o indirettamente derivanti da viaggi - effettivi o anche solo pianificati - in, verso o attraverso i seguenti Paesi o Territori: Cuba, Iran, Corea del Nord, Siria, Sudan, Crimea (regione dell'Ucraina).

Limitazione residenza: La presente polizza fornisce copertura solo a Contraenti/Assicurati residenti in Italia o in uno dei Paesi della Comunità europea e non è operante nei confronti di Contraenti/Assicurati non residenti in Italia o in uno dei Paesi della Comunità europea.

Questa polizza non fornisce alcun tipo di copertura o indennizzo:

se l'assicurato viaggia verso una specifica nazione o area per le quali il Ministero degli Esteri della Repubblica Italiana sconsiglia di viaggiare e/o soggiornare. In tale evenienza, limitatamente alle polizze Viaggio Singolo, se la pronuncia del Ministero degli Esteri fosse successiva all'acquisto della polizza ma antecedente alla partenza del viaggio, la Società rimborserà il premio versato. La presente nota non si applica alle Sezioni C - Annullamento viaggio, , E - Ritardo in partenza.

SEZIONI DI POLIZZA

SEZIONE A - ASSISTENZA, RIMPATRIO, SPESE MEDICHE DI EMERGENZA

Oggetto della garanzia

La Società mette a disposizione dell'Assicurato, in caso di malattia o infortunio durante il viaggio assicurato, le prestazioni di seguito descritte tramite contatto con la Centrale Operativa di Assistenza, in funzione e24 ore su 24

Erogazione delle prestazioni della Centrale Operativa di Assistenza

Le spese di qualsiasi tipo sostenute dall'Assicurato in relazione alle garanzie prestate ai sensi della presente sezione di polizza verranno rimborsate solo se approvate e coordinate dalla Centrale Operativa di Assistenza, salvo le spese effettuate per ragioni di urgenza quando l'Assicurato si trovi nell'impossibilità di entrare in contatto con la Centrale Operativa di Assistenza in tempo utile, anche tramite terze persone. In tal caso, fermo restando che graverà sull'Assicurato l'onere di provare l'urgenza delle spese effettuate e l'impossibilità di entrare in contatto con la Centrale Operativa di Assistenza, le spese sostenute senza la preventiva autorizzazione della Centrale Operativa verranno rimborsate fino a concorrenza di € 1.000, e comunque entro la misura strettamente necessaria, a condizione che vengano presentate idonea certificazione medica rilasciata in loco e i documenti di spesa, in originale, Per usufruire delle prestazioni di Assistenza contattare AIG:

Centrale Operativa di Assistenza

Telefono: 800 389 012

Dall'estero +39 039 6554 6048

Nessuna delle prestazioni "Assistenza, rimpatrio e spese mediche di emergenza" sarà fruibile qualora l'Assicurato non abbia preventivamente contattato AIG alle condizioni sopra specificate.

In tutti i casi occorrerà indicare alla Centrale Operativa di Assistenza: cognome - nome dell'Assicurato, indirizzo, numero di polizza, natura della malattia o dell'Infortunio, recapito telefonico ove la persona malata o infortunata è reperibile. Le spese di qualsiasi tipo sostenute dall'Assicurato in relazione alle garanzie prestate verranno pagate anticipatamente - ove possibile - dalla Centrale Operativa, salvo quelle effettuate per ragioni di urgenza quando l'Assicurato si trovi nell'impossibilità di entrare in contatto con la Centrale Operativa di Assistenza in tempo utile, anche tramite terze persone.

Oggetto della garanzia

1 Consulenza medica telefonica

2 Invio di medicinali urgenti all'estero

3 Segnalazione di un medico specialista all'estero

Qualora lo si ritenga necessario a causa dello stato di salute dell'Assicurato, AIG segnala nominativo ed indirizzo di un medico specialista o di una struttura idonea nella zona più prossima al luogo in cui si trova l'Assicurato.

4 Trasporto dell'Assicurato al centro medico

AIG organizza a sue spese il trasporto dell'Assicurato alla struttura ospedaliera più idonea o meglio attrezzata a prestare le cure necessarie. A seconda della gravità e delle circostanze, il trasporto dell'Assicurato è effettuato in treno, in vettura di 1° classe, con posto a sedere, in cuccetta o in vagone letto, oppure in ambulanza o con veicolo sanitario leggero, su volo regolare di linea con posto a sedere o in barella, oppure con aereo sanitario privato limitatamente agli spostamenti locali.

5 Rientro sanitario dell'Assicurato

AIG provvede al rientro sanitario dell'Assicurato al proprio domicilio o ad un ospedale attrezzato in Italia, restando necessario a seguito di infortunio o malattia che, ad esclusivo giudizio dei medici della centrale operativa di Assistenza, non possano essere curati sul posto. Il rientro, nonché i mezzi più idonei sono decisi e scelti dalla Centrale Operativa in base alle condizioni dell'Assicurato. Il trasporto da Paesi extraeuropei, ad esclusione di quelli del Bacino mediterraneo e delle Isole Canarie, è effettuato esclusivamente con aereo di linea classe economica, eventualmente barellato.

6 Rientro della salma in caso di decesso dell'Assicurato

In caso di decesso dell'Assicurato durante il viaggio, AIG organizza a sue spese il trasporto della salma fino al domicilio dell'Assicurato in Italia

7 Spese funerarie

AIG si fa carico delle spese di prima conservazione, delle spese amministrative e delle spese per la prima bara necessaria al trasporto organizzato dai suoi servizi, fino all'ammontare indicato nella "Tabella delle Garanzie". Le spese per le esequie, l'inumazione e la cerimonia funebre restano a carico dei Familiari.

8 Spese di viaggio di un Familiare dell'Assicurato in caso di ricovero ospedaliero superiore a 3 giorni

In caso di Infortunio o Malattia, qualora l'Assicurato non sia accompagnato né dal coniuge né da un Familiare maggiorenni, lo stato di salute dell'Assicurato non consenta il rimpatrio e il suo ricovero ospedaliero sul posto si prolunga per oltre 3 giorni consecutivi (o 48 ore se l'Assicurato è minorenni o disabile), AIG mette gratuitamente a disposizione del coniuge dell'Assicurato o di un Familiare, residente nel paese in cui l'Assicurato è domiciliato, un biglietto aereo di andata e ritorno in classe economica o un biglietto ferroviario di 1° classe per consentirgli di raggiungere l'Assicurato. Inoltre AIG prende in carico le spese di soggiorno di tale persona fino all'importo indicato nella "Tabella delle Garanzie".

9 Spese di prolungamento del soggiorno dell'Assicurato - Rientro convalescente

In caso di Infortunio o Malattia, qualora lo stato di salute dell'Assicurato non sia tale da rendere necessario il ricovero ospedaliero, AIG non possa effettuare il rimpatrio e la durata prevista del viaggio sia terminata, AIG si fa carico delle spese di prolungamento del soggiorno dell'Assicurato fino all'ammontare indicato nella "Tabella delle Garanzie" e del successivo rientro dell'Assicurato al domicilio.

10 Spese di prosecuzione del viaggio dell'Assicurato e dei suoi accompagnatori

Nel caso in cui l'Assicurato abbia interrotto il viaggio a causa di un infortunio o di una malattia coperti dalla garanzia ma il suo stato di salute, secondo il parere dell'équipe medica di AIG, non abbia reso necessario il rimpatrio e la durata prevista del viaggio non sia terminata, AIG si fa carico, fino all'ammontare indicato nella "Tabella delle Garanzie" e entro i limiti del costo del rientro al domicilio, delle spese di trasporto dell'Assicurato vittima dell'Infortunio o della malattia, dei familiari con lui viaggianti o di un compagno di viaggio, per consentire loro di riprendere il viaggio interrotto.

In tutti i casi soltanto AIG è abilitato a decidere in merito alla scelta dei mezzi di trasporto.

11 Rientro dei compagni di viaggio e presa in carico delle spese supplementari e/o di prolungamento del soggiorno

In caso di ricovero ospedaliero o di rimpatrio dell'Assicurato ad opera di AIG nel corso del viaggio, AIG organizza e prende in carico, per il coniuge e/o i figli dell'Assicurato, ovvero per due Familiari al massimo o per un compagno di viaggio, beneficiari del presente contratto, inclusi nelle medesime condizioni particolari dell'Assicurato e viaggianti con l'Assicurato:

- le spese di rientro anticipato fino al domicilio o al luogo di inumazione, entro i limiti del costo di un biglietto aereo in classe economica o di un biglietto ferroviario di 1° classe, a condizione che il titolo di trasporto inizialmente previsto nel quadro del viaggio di tali persone non possa essere utilizzato;

- le spese supplementari e/o di prolungamento del soggiorno di tali persone fino all'importo indicato nella "Tabella delle Garanzie".

12 Rientro anticipato a domicilio dell'Assicurato

In caso di avvenuto decesso o ricovero ospedaliero con imminente pericolo di vita di un Familiare dell'Assicurato AIG mette a disposizione dell'Assicurato, a sue spese, un titolo di trasporto nei limiti del costo di un biglietto aereo in classe economica o di un biglietto ferroviario di 1° classe, per consentirgli di rientrare al proprio domicilio, a condizione che l'Assicurato non possa utilizzare il titolo di trasporto inizialmente previsto nel quadro del viaggio:

13 Interprete telefonico a disposizione all'estero

14 Assistenza legale all'estero

15 Anticipo cauzione penale all'estero

Qualora l'Assicurato sia incarcerato o sia oggetto di mandati d'arresto o ordini di cattura in relazione a fatti non noti prima dell'acquisto del viaggio, AIG anticipa la cauzione penale chiesta all'Assicurato, fino all'ammontare indicato nella "Tabella delle Garanzie".

Presupposto per la concessione di tale copertura è il preventivo versamento di pari importo alla Compagnia.

16 Anticipo di denaro

17 Trasmissione di messaggi urgenti

18 Spese di ricerca, soccorso e salvataggio

AIG si fa carico o effettua il rimborso, fino all'ammontare indicato nella "Tabella delle Garanzie", delle spese di ricerca, soccorso (inclusa slitta) e salvataggio (incluso elicottero) relative alle operazioni organizzate dai soccorritori civili o militari o dagli organismi che hanno l'obbligo di intervenire in seguito alla scomparsa dell'Assicurato o ad un infortunio da questi subito. Possono essere oggetto di rimborso soltanto le spese sostenute dagli organismi abilitati a soccorrere l'Assicurato e fatturate all'Assicurato.

19 Rimborsato Spese Mediche di emergenza

La garanzia prevede il rimborso delle spese mediche di emergenza (cure, spese di ricovero ospedaliero, spese farmaceutiche, parcellari professionali, spese di ambulanza) sostenute dall'Assicurato in viaggio, entro il limite e previa deduzione della franchigia specificati nella "Tabella delle Garanzie".

La garanzia prevede anche il rimborso delle spese per cure dentistiche urgenti entro i limiti e previa deduzione della franchigia specificati nella "Tabella delle Garanzie", ossia spese determinate da una prestazione dentistica con carattere d'urgenza (che non possa essere rinviata nel tempo per via dei postumi dello stato patologico dell'Assicurato) e erogata per le seguenti cure: medicazione, otturazione, devitalizzazione o estrazione.

Tali spese dovranno essere esclusivamente prescritte da un'autorità medica in possesso dei diplomi o delle autorizzazioni richiesti nel Paese in cui esercita e legalmente abilitata alla pratica della professione.

La garanzia è limitata al rimborso delle spese effettivamente sostenute dall'Assicurato. Qualora l'Assicurato abbia diritto a rimborso da parte di uno o più organismi di rimborso o di presa in carico delle spese, l'Assicurato sarà tenuto a rimborsare soltanto la differenza fra le spese effettivamente sostenute e le spese garantite, che rimarranno a suo carico dopo il rimborso.

All'occorrenza e su espressa richiesta dell'Assicurato, AIG

può saldare le spese di ricovero ospedaliero direttamente in valuta locale entro i limiti specificati nella "Tabella delle Garanzie", a condizione che il centro medico in questione accetti tale forma di pagamento. Tale servizio è soggetto alle disposizioni delle legislazioni Italiana e locale in materia di controllo dei cambi.

APP DOC 24

L'Assicurato, a seguito dell'acquisto della presente polizza, può scaricare l'App DOC 24 (disponibile su Apple Store e Google Play) accedendo, attraverso autenticazione, ai servizi di assistenza medica come descritti di seguito. Qualora l'Assicurato desideri attivare i servizi presenti nell'App DOC 24, dopo averla scaricata dall'Apple Store o da Google Play, dovrà accedere al sito www.doc24.it ed effettuare la registrazione al termine della quale riceverà un'email contenente username e password di accesso.

Prestazioni previste nell'app DOC 24

L'App DOC 24 mette a disposizione dell'Assicurato le seguenti prestazioni:

1) Misurazione parametri medici

Qualora l'Assicurato effettui delle misurazioni di uno o più dei seguenti parametri vitali:

pressione arteriosa;
ossigenazione del sangue;
frequenza cardiaca;
glicemia;
peso

egli potrà, utilizzando l'App, inserire manualmente i dati rilevati dai device medici in uso (l'inserimento sarà automatico se gli stessi device sono integrati dall'App). Per prendere visione dei device compatibili con DOC 24, accedere al sito www.doc24.it.

In presenza di una connessione Internet con banda sufficiente, tali rilevazioni verranno in maniera automatica trasferite alla Centrale Operativa Medica dove saranno a disposizione dei medici presenti H24 e, attraverso la piattaforma di telemedicina, verranno registrate nella cartella medica personalizzata dell'Assicurato disponibile via web ed eventualmente consultabile anche dal suo medico di famiglia.

2) Servizio Alert parametri medici

Al momento dell'attivazione del servizio, salvo diversa indicazione medica, il sistema determina automaticamente, sulla base degli standard medici, il limite minimo e massimo delle diverse misurazioni.

Una volta ricevuta la misurazione dalla Centrale Operativa, qualora la stessa ecceda i limiti stabiliti, il sistema attiverà un "Alert" a seguito del quale il Servizio Medico si metterà in contatto con l'Assicurato tramite il mezzo più idoneo (telefono cellulare / telefono abitazione ecc.) per concordare gli interventi più appropriati.

3) Consulti medici in video conferenza

Attraverso la sezione Assistenza presente nell'APP DOC 24, in caso di necessità, se presente una connessione Internet a banda sufficiente al funzionamento del servizio di video-conferenza, l'Assicurato potrà effettuare una videochiamata 24 ore su 24 alla Centrale Operativa la quale organizzerà l'accesso a sessioni di video-conferenza di consulto medico on-line come precisate di seguito:

Consulti generici con il Servizio Medico della Centrale Operativa e/o specialistici (cardiologo, pediatra) attraverso una prima valutazione del Servizio medico di Centrale Operativa. La prestazione viene erogata 24 ore su 24 dal Servizio Medico della Centrale Operativa ed è fornita gratuitamente per un massimo di 1 volta durante il periodo di viaggio. (eventuali consulti derivanti dal Servizio Alert sono esclusi dal numero di prestazioni previste in questa sezione).

In assenza di una connessione Internet adeguata al funzionamento del servizio di video-conferenza, l'Assicurato potrà alternativamente accedere alle sessioni di consulto medico sopra specificate via telefono, attraverso il numero **+39 039 65546055**.

4) Servizio Medical Passport

Tutte le misurazioni registrate nell'App DOC 24, in presenza di una connessione a banda sufficiente, vengono automaticamente trasferite in Medical Passport, il servizio di cartella medica online che permette di archiviare tutti i dati sulla propria salute, di tradurli automaticamente nelle lingue più conosciute, di allegare immagini di diagnostica di precedenti esami specialistici (radiografie, tac, elettrocardiogrammi ecc) e di accedervi sempre e dovunque, attraverso il web. Attraverso Medical Passport, l'Assicurato ha possibilità di accedere alla rete di strutture sanitarie e medici specialisti in Italia convenzionati e beneficiare, ove previste, di condizioni tariffarie agevolate per visite o esami. Per effettuare la ricerca, l'Assicurato può utilizzare l'apposita funzione all'interno del suo Medical Passport alla sezione "Convenzioni". Per usufruire delle agevolazioni, l'Assicurato dovrà qualificarsi come cliente Filo diretto service all'atto del pagamento della prestazione.

L'Assicurato può accedere a Medical Passport inserendo le stesse username e password personali rilasciate per l'accesso all'App DOC 24 nel sito www.medical-passport.it. Il servizio Medical Passport ha la stessa durata dei servizi inclusi nell'App DOC 24.

Esclusioni speciali applicabili alla SEZIONE A (ad integrazione

delle Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza delle condizioni di assicurazione)

Oltre alle esclusioni comuni a tutte le garanzie, sono sempre esclusi dalla copertura assicurativa:

- l'organizzazione diretta, o comunque senza la preventiva autorizzazione della Centrale Operativa, di tutte le prestazioni di assistenza previste, salvo quanto previsto nella sezione "Condizioni alle quali le prestazioni di assistenza sono effettuate - Necessità di previo contatto con la Centrale Operativa di Assistenza";
- le spese stradali (pedaggio, carburante), di taxi o di dogana e le spese di ristorazione/hotel, salvo quelle previste dalla garanzia;
- in caso di ricovero, il costo di una camera singola, a meno che non sia indicata per ragioni di ordine medico;
- le conseguenze o ricadute di una condizione medica preesistente: si intendono comprese in garanzia le recidive imprevedibili di patologie preesistenti insorte dopo l'inizio del viaggio
- i fatti che possono essere penalmente sanzionabili in base alla legislazione del Paese in cui si trova l'Assicurato;
- malattie nervose mentali, psichiatriche, psicologiche e psicosomatiche
- le spese mediche derivanti da diagnosi, controlli o accertamenti relativi ad uno stato fisiologico (ad es. gravidanza) già noto anteriormente alla data di inizio del viaggio;
- le spese mediche o di altra natura relative a trattamenti chirurgici non ritenuti urgenti a giudizio dei medici curanti in loco e posticipabili successivamente al rientro a domicilio;
- le cure termali, riabilitative o fisioterapiche, le spese per occhiali, lenti a contatto, protesi di qualsiasi natura, sedie a rotelle e ausili similari alla deambulazione, esami e test di routine o check-up, test o trattamenti preventivi, esami e test di controllo in assenza di un infortunio o di una malattia inclusi in copertura,
- le spese di trapianto di organi non rese necessarie da un infortunio o da una malattia inclusi in copertura;
- le spese per interventi di chirurgia estetica o ricostruttiva e per trattamenti di benessere, le spese di vaccinazione, per sedute di agopuntura, massoterapia, le cure prestate da un chiropratico o da un osteopata;
- le spese e i trattamenti non prescritti da un'autorità medica abilitata;
- le spese mediche sostenute successivamente al rientro a domicilio
- le spese per contraccettivi; le spese mediche e dentarie di routine;
- le spese per telefonate (eccetto quelle dirette alla Centrale Operativa di Assistenza).

Tutte le prestazioni di assistenza non sono altresì dovute: p. nel caso in cui l'assicurato disattenda le indicazioni della centrale Operativa, ovvero:

- si verifichino le dimissioni volontarie dell'Assicurato contro il parere dei sanitari della struttura presso cui questi si trova ricoverato;
- l'Assicurato o chi per lui volontariamente rifiuti il trasporto/rientro sanitario alla data e con il mezzo indicati dai medici della Centrale Operativa. In questo caso la Società sospenderà immediatamente l'assistenza, garantendo il rimborso delle ulteriori spese ospedaliere e chirurgiche solo fino all'importo corrispondente al costo del trasporto/rientro rifiutato.

Non danno diritto alla prestazione Rientro sanitario dell'assicurato di cui all'art. 5 della presente Sezione le affezioni o lesioni benigne che possono essere trattate sul posto.

SEZIONE B - BAGAGLIO ED EFFETTI PERSONALI

Oggetto della garanzia

La polizza prevede un indennizzo, nei limiti dell'importo indicato nella Tabella delle Garanzie, per:

B.1 - Bagaglio ed effetti personali

La Società rimborsa o sostituisce (a sua discrezione) i beni dell'Assicurato in caso di:

- furto, incendio, rapina, scippo,
- mancata riconsegna o danneggiamento da parte del Vettore

del bagaglio personale che l'assicurato porta con sé durante il viaggio, compresi gli abiti e gli oggetti indossati, entro il massimale specificato nella Tabella delle Garanzie. In caso di rimborso del valore dei beni, questo sarà determinato avendo in considerazione il logorio e la perdita di valore; B.2 - Passaporti e documenti di viaggio

La polizza prevede il rimborso dei costi di sostituzione del passaporto, dei biglietti di viaggio, degli ski-pass, delle carte verdi e dei biglietti d'ingresso prepagati dell'Assicurato, nei limiti dell'importo indicato nella Tabella delle Garanzie.

B.3 - Ritardo nella riconsegna del bagaglio

In caso di ritardo nella riconsegna del Bagaglio, per il viaggio di andata, superiore a 12 ore, viene riconosciuto un rimborso per le spese di prima necessità sostenute per l'acquisto di effetti personali di prima necessità. Il rimborso verrà riconosciuto solo in presenza degli scontrini di acquisto in originale e dietro presentazione della denuncia in originale inoltrata al Vettore responsabile del ritardo.

Esclusioni speciali applicabili alla SEZIONE B (ad integrazione

delle Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza delle condizioni di assicurazione)

Sono esclusi dalla copertura assicurativa:

- rottura di articoli fragili (porcellana, vetro, sculture e apparecchiature video) o di attrezzatura sportiva durante l'impiego della stessa (ad eccezione dell'attrezzatura scistica se è stato versato il relativo premio), a meno che non siano trasportati da un vettore, e danni causati da incendio o altro incidente alla nave, all'aeromobile o al veicolo sul quale sono trasportati gli oggetti;
- furto, smarrimento o danneggiamento di cicli, autoveicoli, natanti e attrezzature nautiche, masserizie e attrezzature per sport invernali
- furto, smarrimento o danneggiamento di protesi dentarie, ponti, lenti a contatto o lenti corneali, occhiali da vista, occhiali da sole, telefoni cellulari, arti artificiali o protesi acustiche;
- logorio, perdita di valore, danno o guasto meccanico o elettrico causato da qualsiasi procedimento di pulitura, riparazione o ripristino, oppure danni causati da fuoriuscite di polveri o liquidi trasportati nel bagaglio dell'Assicurato;
- ridotta disponibilità di denaro o cose dovuta a errore o negligenza;
- smarrimento o furto non denunciato alle autorità di Polizia entro 24 ore dalla scoperta dello stesso e per il quale l'Assicurato non si faccia rilasciare la copia della denuncia;
- ritardata consegna o trattenimento degli effetti dell'Assicurato da parte di autorità doganali o di altri funzionari che li trattengono legalmente;
- denaro contante che l'Assicurato non porti sulla propria persona (a meno che non sia custodito in una cassetta di sicurezza);
- furto, smarrimento o danneggiamento di apparecchiature fotografiche, elettriche e audio e/o di gioielli non trasportati nel bagaglio a mano dall'Assicurato nel corso del viaggio;
- qualsiasi articolo, gruppo o paio di articoli laddove l'Assicurato non sia in grado di fornire una ragionevole prova del loro possesso o valore (ad esempio scontrini originali);
- beni lasciati incustoditi in un luogo pubblico;
- smarrimento, furto o danneggiamento di articoli trasportati sul portapacchi di un veicolo;
- furto, smarrimento o danneggiamento del bagaglio o degli effetti personali durante uno spostamento, salvo qualora l'Assicurato ne faccia denuncia al vettore e richieda copia autentica del modulo di denuncia di danni (Property Irregularity Report) compilato al momento del sinistro;
- danni arrecati a valigie, borse da viaggio o bagaglio analogo, a meno che l'articolo danneggiato non sia inutilizzabile;
- smarrimento o furto del bagaglio o degli effetti personali avvenuto quando i beni in questione non sono sotto il controllo dell'Assicurato o si trovano sotto il controllo di un soggetto diverso dalla compagnia aerea o dal vettore;
- denaro trasportato da minori di 16 anni;
- smarrimento del passaporto qualora l'Assicurato non ne faccia denuncia alla Rappresentanza consolare del proprio paese di origine entro 24 ore dalla scoperta dell'evento e non si faccia rilasciare una ricevuta che attesti la data del sinistro e la data di ottenimento di un passaporto sostitutivo;
- travellers cheques laddove l'istituto di emissione li sostituisca senza alcun addebito (eccezione fatta per le spese per il servizio).

Condizioni speciali applicabili alla SEZIONE B

Come condizioni per la copertura prestata in base alla presente sezione:

- Gli oggetti lasciati in automobile, nel camper, nella caravan e a bordo di motocicli o altri veicoli sono assicurati solo se riportati nel bagaglio chiuso a chiave e non visibili dall'esterno, e se il mezzo viene lasciato in un parcheggio custodito e a pagamento.
- Franchigia: dall'ammontare del danno risarcibile in base ai punti B.1 e B.3 verrà detratta una franchigia di € 40 per persona. La franchigia non verrà applicata nel solo caso di danneggiamento o mancata restituzione del bagaglio consegnato al Vettore. In tale caso l'indennizzo avverrà proporzionalmente e successivamente a quello del Vettore responsabile e solo qualora il risarcimento ottenuto non copra l'intero ammontare del danno.

SEZIONE C - ANNULLAMENTO DEL VIAGGIO

La polizza prevede il rimborso, nei limiti dell'importo indicato nella Tabella delle Garanzie, della penale addebitata dall'Organizzatore del viaggio o dal Vettore (ad esclusione delle quote di iscrizione e di assicurazione) che l'Assicurato sia obbligato a corrispondere (e che non siano recuperate in altro modo) qualora egli sia costretto ad annullare il viaggio a seguito di uno dei seguenti eventi improvvisi e documentati:

- decesso, malattia o infortunio dell'Assicurato o del compagno di viaggio iscritto contemporaneamente; in caso di malattia o infortunio deve essere documentata clinicamente l'impossibilità di partecipare al viaggio;
- decesso, infortunio o malattia di un Familiare, del Socio/Contitolare della ditta/Impresa dell'Assicurato o del diretto superiore contemporaneamente; nel caso i familiari non siano iscritti al viaggio l'onere della prova ricade in capo all'Assicurato, che dovrà documentare come la sua presenza

sia necessaria per prestare assistenza; in caso di gruppi pre-costituiti il rimborso potrà riguardare solo uno dei compagni di viaggio iscritti contemporaneamente

3. convocazione dell'Assicurato in qualità di giurato o testimone (ma non di perito) pervenute successivamente alla prenotazione del viaggio

4. impossibilità di raggiungere il luogo di partenza, dal luogo di residenza, a seguito di:

a) incidente stradale occorso alla propria auto durante il viaggio intrapreso per raggiungere il luogo di partenza e sempreché tale evento sia documentabile e renda impossibile l'imbarco sul vettore previsto dal contratto di viaggio (aereo, traghetto o pullman GT) in tali casi l'onere della prova ricade in capo all'Assicurato;

b) calamità naturali nella località di residenza

5. impossibilità di usufruire delle ferie pianificate prima dell'iscrizione al viaggio a seguito di licenziamento o nuova assunzione, a condizione che al momento della prenotazione del viaggio l'Assicurato non avesse alcun motivo di prevedere il verificarsi di tali eventi; oppure revoca delle ferie a seguito di malattia grave o infortunio del diretto superiore dell'assicurato,

1. danni materiali a seguito di incendio, allagamento o furto con scasso o calamità naturali che colpiscano l'abitazione dell'Assicurato e che si verifichino entro 48 ore dalla data di partenza prevista, rendendo necessari alla sua presenza in loco

Il rimborso viene riconosciuto all'assicurato, ai familiari o ad un solo compagno di viaggio, purché iscritti contemporaneamente sulla stessa pratica.

Franchigia: in caso di rinuncia a seguito di decesso non verrà applicata alcuna franchigia. In caso di rinuncia a seguito di ricovero di almeno una notte dell'assicurato o del compagno di viaggio su ogni rimborso verrà applicata una franchigia del 10% dell'importo indennizzabile a carico dell'assicurato. In tutti gli altri casi su ogni rimborso verrà applicata una franchigia del 25% dell'importo indennizzabile, con un minimo di 30 euro per persona, a carico dell'assicurato.

Esclusioni speciali applicabili alla SEZIONE C (ad integrazione delle Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza delle condizioni di assicurazione)

Sono escluse dalla copertura assicurativa le rinunce dovute a

1. da ansia, stress, depressione o da qualsiasi malattia cronica, neuropsichiatrica, psicologica, nervosa o mentale;

2. decisione dell'Assicurato di non viaggiare;

3. stato di gravidanza; sono comprese le rinunce a seguito di patologie della gravidanza se la stessa è insorta successivamente alla prenotazione del viaggio e all'emissione della polizza;

4. una condizione clinica o una malattia correlata ad una condizione clinica di cui l'Assicurato era a conoscenza o avrebbe dovuto essere a conoscenza secondo l'ordinaria diligenza prima della data di decorrenza della presente assicurazione. La presente esclusione si applica all'Assicurato, ai Familiari, soci d'affari o alla persona con cui l'Assicurato viaggia nonché ad ogni persona da cui dipendeva il viaggio dell'Assicurato; sono comprese in garanzia le recidive o riacutizzazioni imprevedibili di patologie preesistenti insorte improvvisamente dopo la prenotazione del viaggio;

5. mancata vaccinazione obbligatoria o mancato ottenimento di passaporto o visto;

6. tumulti popolari, scioperi, serrate, blocchi, azioni governative di qualsiasi paese, indipendentemente dal fatto che tali eventi siano effettivi o minacciati.

7. eventi tellurici, terroristici, sociopolitici, meteorologici, naturali, epidemie, o dal pericolo che tali eventi si manifestino.

Condizioni speciali applicabili alla SEZIONE C

Come condizioni per la copertura prestata in base alla presente sezione:

1. Qualora il viaggio venga annullato in un momento successivo al verificarsi di uno degli eventi previsti al precedente paragrafo Oggetto della Garanzia, la polizza prevede il rimborso della penale prevista alla data in cui tale evento si è manifestato, purché non superiore a quella effettivamente applicata (art. 1914 C.C.). Pertanto, la maggior penale addebitata a seguito di ritardo nella comunicazione di rinuncia al viaggio rimarrà a carico dell'Assicurato.

2. Qualora l'Assicurato sia iscritto ad un medesimo viaggio con due o più persone, non familiari, o con un gruppo pre-costituito o con altri nuclei familiari, in caso di annullamento la garanzia si intende operante, oltre che per l'Assicurato direttamente coinvolto dall'evento, per i suoi familiari oppure per un solo compagno di viaggio;

SEZIONE D - RIMBORSO QUOTA VIAGGIO A SEGUITO DI INTERRUZIONE

Oggetto della garanzia

La copertura garantisce il rimborso della quota di costo del viaggio non utilizzata nel caso che l'Assicurato, i suoi familiari o il compagno di viaggio iscritti contemporaneamente, siano costretti ad interromperlo per uno dei seguenti motivi:

a) rientro sanitario dell'Assicurato per motivi di salute autorizzato ed organizzato dalla Centrale Operativa conformemente a quanto disposto alla precedente sezione A;

b) ricovero in ospedale dell'Assicurato che causi l'interruzione

ne del viaggio, purché sia stata attivata la Centrale Operativa di assistenza per le verifiche e l'assistenza necessarie

c) rientro anticipato dell'Assicurato" autorizzato ed organizzato dalla Centrale Operativa in base a quanto disposto al precedente art. A.12

d) rientro anticipato per decesso del familiare in viaggio con l'Assicurato o del compagno di viaggio. Il rimborso è pari al costo dei giorni mancanti al completamento del viaggio e si ottiene dividendo il costo totale pagato, al netto della quota di iscrizione, per i giorni di durata del viaggio.

In caso di iscrizione contemporanea di un gruppo pre-costituito di partecipanti, la definizione "compagno di viaggio" può riferirsi ad una sola persona.

Non saranno ammesse alla garanzia le richieste relative ad interruzioni del soggiorno per "rientro sanitario" non autorizzato ed organizzato dalla Centrale Operativa

Esclusioni speciali applicabili alla SEZIONE D (ad integrazione delle Esclusioni valide per tutte le sezioni di polizza delle condizioni di assicurazione)

Sono escluse dalla copertura assicurativa le rinunce dovute a

1. ansia, stress, depressione o da qualsiasi malattia cronica, neuropsichiatrica, psicologica, nervosa o mentale;

2. una condizione clinica o una malattia correlata ad una condizione clinica di cui l'Assicurato era a conoscenza o avrebbe dovuto essere a conoscenza secondo l'ordinaria diligenza prima della data di decorrenza della presente assicurazione. La presente esclusione si applica all'Assicurato, ai Familiari, soci d'affari o alla persona con cui l'Assicurato viaggia nonché ad ogni persona da cui dipendeva il viaggio dell'Assicurato; sono comprese in garanzia le recidive o riacutizzazioni imprevedibili di patologie preesistenti insorte improvvisamente dopo la partenza del viaggio;

3. tumulti popolari, scioperi, serrate, blocchi, azioni governative di qualsiasi paese, indipendentemente dal fatto che tali eventi siano effettivi o minacciati.

4. eventi tellurici, terroristici, sociopolitici, meteorologici, naturali, epidemie, o dal pericolo che tali eventi si manifestino.

Condizioni speciali applicabili alla SEZIONE D

Come condizioni per la copertura prestata in base alla presente sezione:

Per ottenere l'autorizzazione al rientro l'Assicurato è tenuto a contattare la Centrale Operativa di Assistenza, in funzione 24 ore su 24, ai seguenti riferimenti

Centrale Operativa di Assistenza

Telefono: 800 389 012

Dall'estero +39 039 6554 6048

La Centrale Operativa rilascerà l'autorizzazione necessaria. Nessun rimborso per la parte di soggiorno non usufruito potrà essere riconosciuto in mancanza dell'autorizzazione al rientro da parte della Centrale Operativa.

SEZIONE E - RITARDO IN PARTENZA

Oggetto della garanzia

E.1 - Ritardo in partenza

La garanzia interviene se la partenza della prima tratta del viaggio di andata in aereo, nave o treno prenotato dall'Assicurato subisce un ritardo dovuto a circostanze imputabili alla Compagnia di Trasporto, ad esclusione dei fatti conosciuti e avvenuti, od a scioperi conosciuti o programmati fino al giorno precedente la partenza. Il ritardo deve essere di almeno 8 ore.

La polizza prevede un indennizzo forfetario, entro l'importo indicato nella Tabella delle Garanzie, se l'Assicurato riesce comunque a partire. Il rimborso viene calcolato sulla base dell'orario ufficiale comunicato al viaggiatore con il foglio notizie o con il fax di convocazione, fatti salvo i diritti di surroga previsti all'articolo 1916 del Codice Civile a favore della Società.

E.2 - Abbandono del viaggio

In alternativa all'indennizzo di cui al precedente punto D.1, se l'Assicurato si trova nella necessità di annullare il viaggio di andata in conseguenza di un ritardo superiore alle 24 ore, sarà rimborsato il 75% del valore del viaggio, al netto di eventuali importi recuperabili direttamente dall'Assicurato, fatti salvo i diritti di surroga previsti all'articolo 1916 del Codice Civile a favore della Società.

SEZIONE F - RESPONSABILITÀ CIVILE

Oggetto della garanzia

La Società risponderà delle somme che l'Assicurato sarà tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di Legge a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per i danni involontariamente cagionati a Terzi per morte, lesioni personali e danni a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione alla sua partecipazione al Viaggio assicurato. La garanzia è prestata fino alla concorrenza dei massimali indicati nella Tabella delle Garanzie. Il massimale indicato in polizza per il danno a cui si riferisce la richiesta di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche in caso di corresponsabilità di più assicurati fra di loro. La garanzia è prestata in secondo rischio rispetto ad altre eventuali polizze di responsabilità civile operanti a copertura del medesimo rischio.

Istruzioni in caso di sinistro.

L'Assicurato deve astenersi dal fare alcuna ammissione della sua responsabilità, dal fare offerte o pagamenti, senza l'autorizzazione scritta della Società, ed è tenuto a presta La Società potrà a sua discrezione, con le modalità che riterrà più opportune, e fino a quando ne abbia interesse, assumere la gestione di vertenze di danno tanto in sede giudiziale che extragiudiziale in azioni promosse nei confronti dell'Assicurato, potendo a tal fine agire anche a nome dell'Assicurato stesso.

La Società potrà altresì intraprendere azioni legali, a proprie spese e nel proprio esclusivo interesse, per ogni richiesta di risarcimento per danni o indennizzi nei confronti di qualunque altro soggetto terzo.

L'Assicurato fornirà alla Società piena assistenza nell'attività di difesa o di esercizio dell'azione legale per qualsiasi richiesta di risarcimento; a tale scopo fornirà a AIG Europe tutti i documenti e tutte le informazioni di cui dispone.

NORME IN CASO DI SINISTRO

L'Assicurato deve mettersi in contatto con la Società non appena venga a conoscenza di un qualsiasi evento coperto da questa polizza che possa implicare danni fisici o materiali per altre persone. Nel caso che, a causa di una dichiarazione tardiva, vengano pregiudicati gli interessi della Società, l'Assicurato perderà qualsiasi diritto di risarcimento.

Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

Richieste di Assistenza durante il viaggio (Sezioni A e D della polizza)

In caso di richieste di assistenza o di rientro anticipato contattare immediatamente la Centrale Operativa della Società, in funzione 24 ore su 24, telefonando al numero

Centrale Operativa di Assistenza

Telefono: 800 389 012

(dall'Estero +39/039/65546048)

e comunicando subito le seguenti informazioni:

Nome e cognome dell'assicurato malato/infortunato
Numero della polizza AIG Europe stipulata (IAH0012456 per InViaggi)

Motivo della chiamata

Numero telefonico e/o indirizzo al quale è reperibile l'assicurato malato/infortunato

Sinistri Annullamento Viaggio

L'Assicurato o chi per esso è obbligato, entro le ore 24 del giorno successivo a quello in cui si verifica l'evento (intendendosi per tale il manifestarsi delle cause che determinano l'annullamento del viaggio), a fare immediata denuncia telefonica contattando il numero verde 800400340 oppure il numero 039/65546075 attivo 24 ore su 24 o ad effettuare la Denuncia On-Line via mail all'indirizzo denunciaonline@fdholding.it

L'Assicurato è altresì obbligato a comunicare l'annullamento del viaggio o dei servizi turistici acquistati al Tour Operator organizzatore e/o all'Agenzia di Viaggio presso la quale si è conclusa la prenotazione.

Nel caso in cui l'Assicurato si trovi nelle condizioni di rinunciare al viaggio per malattia o infortunio, senza ricovero ospedaliero, la Centrale Operativa provvederà, con il consenso dell'Assicurato, ad inviare gratuitamente il proprio medico fiduciario al fine di certificare che le condizioni dell'Assicurato siano tali da impedire la sua partecipazione al viaggio e per consentire l'apertura del sinistro attraverso il rilascio da parte del medico dell'apposito certificato. In questo caso il rimborso verrà effettuato applicando la franchigia indicata nella Tabella delle Garanzie.

L'Impresa, a fronte della sopracitata richiesta da parte dell'Assicurato, si riserva il diritto eventualmente di non inviare il proprio medico fiduciario; in questo caso l'apertura del sinistro verrà effettuata direttamente dal medico della Centrale Operativa. Anche in questo caso il rimborso verrà effettuato con l'applicazione della franchigia indicata nella Tabella delle Garanzie.

Qualora l'Assicurato non consenta alla Società di inviare gratuitamente il proprio medico fiduciario al fine di certificare che le condizioni dell'Assicurato siano tali da impedire la sua partecipazione al viaggio e/o non denunci il sinistro entro il termine indicato al presente articolo, ovvero tre giorni dal verificarsi dell'evento che è all'origine della rinuncia al viaggio, a (mezzo internet o telefonicamente), lo scoperto a suo carico sarà pari al 30% tranne nei casi di morte o ricovero ospedaliero, per i quali verrà applicato quanto previsto nella Tabella delle Garanzie

L'Assicurato deve consentire alla Società le indagini e gli accertamenti necessari alla definizione del sinistro nonché produrre alla stessa, tutta la documentazione relativa al caso specifico liberando, a tal fine, dal segreto professionale i Medici che lo hanno visitato e curato eventualmente investiti dall'esame del sinistro stesso.

L'inadempimento di tali obblighi e/o qualora il medico fiduciario della Società verifichi che le condizioni dell'Assicurato non siano tali da impedire la sua partecipazione al viaggio e/o in caso di mancata produzione da parte dell'assicurato

dei documenti necessari alla Società per la corretta valutazione della richiesta di rimborso possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.

Sinistri Bagaglio

In caso di sinistro l'Assicurato deve:

- in caso di furto

i. inoltrare denuncia alle Competenti Autorità di Polizia entro 24 ore dalla constatazione dell'evento

ii. se i beni oggetto di furto erano sottoposti alla custodia di un terzo (es. albergatore) inoltrare immediato reclamo scritto al terzo responsabile, e chiedere ad esso il risarcimento del danno;

- in caso di mancata riconsegna, smarrimento o danneggiamento a carico del Vettore

iii. alla constatazione del danno informare immediatamente la Compagnia Aerea o la competente società di trasporti, facendosi rilasciare una copia autentica del modulo di denuncia di danni relativo all'evento denunciato (Property Irregularity Report per le Compagnie Aeree o documento equivalente per altro tipo di Vettore); e

iv. richiedere il risarcimento alla Compagnia aerea o alla società di trasporti per iscritto, allegando l'originale della denuncia

v. Nel caso il bagaglio venga considerato definitivamente smarrito, dichiarazione finale di smarrimento emessa dalla Compagnia Aerea con indicazione dell'importo riconosciuto a titolo di risarcimento.

In ogni caso denunciare il sinistro alla Compagnia con una delle seguenti modalità:

• via mail all'indirizzo denunciaonline@fdholding.it

• via telefono al numero **039/65546075**

entro e non oltre tre giorni dalla conclusione del viaggio, allegando anche la denuncia di furto (in originale, a meno che lo stesso non sia stato trasmesso al vettore responsabile, e in questo caso sarà sufficiente una copia) e fornire la ragionevole prova (es. scontrini o ricevute di acquisto) del possesso dei beni sottratti.

Denunce di sinistro diverse dalle richieste di cui ai punti precedenti

Qualsiasi sinistro diverso da quelli indicati ai precedenti punti precedenti deve essere denunciato alla Compagnia con una delle seguenti modalità:

• via mail all'indirizzo denunciaonline@fdholding.it

• via telefono al numero **039/65546075**

entro e non oltre tre giorni dalla conclusione del viaggio.

In base alle norme generali e a quelle che regolano ciascuna prestazione, occorre specificare correttamente il danno subito e, al fine di accelerare i tempi di liquidazione, occorre inviare alla Compagnia la documentazione indicata in polizza per ciascuna delle garanzie assicurative:

La corrispondenza e/o documentazione andranno inviate a:

FD SERVICE S.p.A. – Ufficio Sinistri
Via Parcelso 14 – Centro Colleoni
20864 AGRATE BRIANZA (MI)

TABELLA DELLE GARANZIE

I limiti di rimborso indicati per singola prestazione si intendono operanti per persona e per periodo assicurativo.

GARANZIA	MASSIMALE	FRANCHIGIA
Annullamento viaggio	€ 5.000 per persona, € 15.000 per evento	0/25% dell'importo rimborsabile (nessuna franchigia per decesso, 10% per ricovero di almeno una notte, 25% per gli altri motivi)
Interruzione viaggio	€ 5.000 per persona, € 15.000 per evento	rimborso pro-rata
Furto bagaglio	€ 1.000	
Passaporti e documenti di viaggio	€ 75	€ 40
Massimale per oggetti di valore	€ 500	
Massimale per oggetto	€ 300	
Ritardo bagaglio	€ 150	12 ore
Ritardata partenza	€ 80 per 8 ore, fino a un massimo di € 240	8 ore
Rimborso spese mediche	€ 1.000 Italia, €30.000 estero	10% min.€ 40
Spese dentarie di emergenza	€ 300	
Assistenza 24h su 24	Vedi dettaglio	Vedi dettaglio
Responsabilità civile	€ 60.000	10% min €40

Durata massima del viaggio: 45 giorni

DETTAGLIO DELLE GARANZIE DI ASSISTENZA

GARANZIA	MASSIMALE
Consulenza medica telefonica	costi effettivi
Invio di medicinali urgenti	costi effettivi di invio
Segnalazione di un medico specialista all'estero	costi effettivi
Trasporto dell'assicurato al centro medico	costi effettivi
Rientro sanitario dell'assicurato	costi effettivi
Rientro della salma	costi effettivi
Spese funerarie	€ 3.000
Spese di viaggio di un familiare in caso di ricovero superiore a 3 gg.	biglietto A/R
Spese di soggiorno	€ 60 per giorno, € 600 per persona
Spese di prolungamento soggiorno - Rientro convalescente	€ 60 per giorno, € 600 per persona
Ripresa del viaggio a seguito malattia/infortunio	costi effettivi
Interprete a disposizione	€ 1.000
Rientro del compagno di viaggio in caso di rientro sanitario dell'assicurato	biglietto di rientro
Rientro anticipato a domicilio	biglietto di rientro
Assistenza legale all'estero	€ 2.500
Anticipo cauzione all'estero	€ 15.000
Anticipo denaro	€ 5.000
Trasmissione di messaggi urgenti	costi effettivi
Spese di ricerca, soccorso e salvataggio	€ 1.500
Rimborso spese telefoniche verso la Centrale Operativa	€ 100
Prestazioni DOC 24	vedi dettaglio in polizza

Prima della sottoscrizione leggere il Fascicolo Informativo