

Assicurazione a copertura dei rischi concernenti il viaggio

Prodotto: Travel Guard Viaggio Singolo Annuale





Compagnia: AIG Europe S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia

Stato membro di registrazione: Lussemburgo. Compagnia operante in Italia in regime di stabilimento, iscrizione all'elenco delle imprese UE abilitate ad operare in regime di stabilimento n.: i00146

Il presente documento è predisposto a mero titolo informativo al fine di fornire una breve panoramica dei contenuti principali della sua polizza assicurativa. La preghiamo di leggere attentamente le informazioni riportate qui di seguito. Può trovare informazioni complete sulla polizza leggendo l'intero set informativo di polizza.

Che tipo di assicurazione è?

L'Assicurazione offre una serie di garanzie sinteticamente elencate nel box "cosa è assicurato" a coloro che vogliono coprirsi da eventuali rischi durante un Viaggio dall'Italia che implichi un pernottamento a più di 50km dal luogo di domicilio in Italia dell'Assicurato.

 Che cosa è assicurato?	 Che cosa non è assicurato?
<ul style="list-style-type: none">✓ Assistenza, rimpatrio, spese mediche: L'Assicurazione prevede diverse prestazioni di assistenza a cui l'Assicurato può accedere in caso di Infortunio o Malattia occorsi durante il Viaggio. Per maggiori dettagli su ciascuna prestazione assicurata si rimanda al DIP Aggiuntivo.✓ Infortuni: L'Assicurazione prevede la liquidazione di un indennizzo qualora un Infortunio subito dall'Assicurato nel corso del Viaggio gli provochi un danno da cui consegua, entro 12 mesi dalla data dell'Infortunio, un'Invalidità Permanente Totale, un'Invalidità Permanente Parziale o la morte.✓ Responsabilità Civile verso Terzi: Con l'Assicurazione la Società si impegna a tenere indenne l'Assicurato delle somme che questi 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.✓ Spese legali: L'Assicurazione prevede il rimborso delle spese legali e dei costi di giudizio derivanti da richieste di risarcimento promosse dall'Assicurato o dai suoi eredi nei confronti di Terzi a seguito del decesso, di una Malattia o di un Infortunio subito	<p>Sono escluse dalla copertura assicurativa le richieste di indennizzo derivanti o traenti origine da:</p> <ul style="list-style-type: none">✗ qualsiasi Malattia o Infortunio Preesistente;✗ Guerra, guerra civile, invasione, insurrezione, rivoluzione, potere militare o usurpazione di potere governativo o militare;✗ tumulti, scioperi o sommosse di qualunque tipo;✗ utilizzo di un motoveicolo a due ruote, se non sono state rispettate le regole di circolazione previste, se l'Assicurato non indossa il casco o eventuali altri dispositivi di sicurezza previsti e resi obbligatori dalle norme locali sulla circolazione, e se l'Assicurato (o la persona alla guida del mezzo) non è in possesso della prescritta autorizzazione alla guida per il Paese in cui il mezzo viene utilizzato;✗ qualunque altro danno connesso all'evento denunciato e non coperto dalla presente Assicurazione;✗ sopraggiunta 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;✗ 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

<p>dall'Assicurato durante il Viaggio.</p> <p>✓ Mancata partenza: L'Assicurazione prevede il rimborso dei costi supplementari di Viaggio e soggiorno ragionevolmente sostenuti dall'Assicurato laddove questi non riesca a raggiungere il luogo di partenza originario del Viaggio di andata o di ritorno prenotato a causa di disservizi del trasporto pubblico ovvero a causa di un incidente o di rottura del veicolo sul quale l'Assicurato viaggiava.</p> <p>✓ Bagaglio, Denaro ed effetti personali: Società rimborsa o sostituisce (a sua discrezione) Bagaglio ed Effetti Personali dell'Assicurato in caso di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - furto; - smarrimento o danneggiamento degli stessi ad opera del vettore di trasporto. <p>✓ Annullamento e interruzione del Viaggio: L'Assicurazione prevede il rimborso delle spese di Viaggio e soggiorno che l'Assicurato sia obbligato a sostenere qualora sia costretto ad annullare o interrompere il Viaggio a seguito di uno degli eventi improvvisi indicati in Polizza.</p>	<p>illegali di armi nucleari, chimiche o biologiche;</p> <p>Sono qui riportate le principali esclusioni; per la lista completa si rimanda al DIP Aggiuntivo.</p>
--	--



Ci sono limiti di copertura?

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

- ! 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;
 - vi. se l'Assicurato è in stato di gravidanza e la data presunta di parto ricade nelle dodici settimane precedenti la fine del Viaggio prenotato (o sedici settimane in caso di gravidanza multipla).
- ! perdita o danno causato, direttamente o indirettamente da qualsiasi governo, autorità pubblica o locale che danneggi o trattenga legalmente i beni dell'Assicurato;
- ! perdita o danneggiamento di qualsiasi bene, salvo il caso di smarrimento o danneggiamento a carico del vettore, oppure perdita, spesa o passività derivante da:
 - radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva derivante da qualsiasi combustibile nucleare o da qualsiasi scoria nucleare derivante da combustione nucleare; oppure
 - radioattività, tossicità, esplosività o qualsiasi altra proprietà rischiosa di qualsiasi attrezzatura nucleare esplosiva o relativo componente;
- ! 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;
- ! 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;
- ! attività di lavoro manuale;
- ! esercizio di sport invernali, salvo qualora ne sia prevista la copertura a fronte del pagamento del relativo premio supplementare, così come indicato sul certificato di Assicurazione;
- ! a corse, gare, campionati, prove eliminatorie, esercitazioni ufficialmente organizzate o allenamenti in

vista di detti eventi;

- ! suicidio, tentato o consumato, dell'Assicurato, oppure autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli (tranne che nel tentativo di salvare vite umane);
- ! situazioni in cui l'Assicurato è in stato di ebbrezza o sotto l'influsso di sostanze stupefacenti, ovvero correlata al consumo di alcool o di sostanze non prescritte da un medico;
- ! qualsiasi richiesta di indennizzo derivante da virus da Immunodeficienza Umana (HIV), Sindrome da Immunodeficienza Acquisita (AIDS) e patologie sessualmente trasmissibili;
- ! esercizio di sport invernali, salvo qualora ne sia prevista la copertura a fronte del pagamento del relativo premio supplementare, così come indicato sul certificato di Assicurazione;

Per ulteriori limiti di copertura si prega di fare riferimento al DIP aggiuntivo.



Dove vale la copertura?

- ✓ La copertura è valida in una delle seguenti aree geografiche, a scelta dal Contraente: Europa/Mediterraneo oppure Mondo.
- ✓ L'Assicurazione 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, Repubblica di Crimea.



Che obblighi ho?

- Obbligo di fornire informazioni vere, esatte e complete sul rischio da assicurare;
- Obbligo di comunicare all'Assicuratore ogni circostanza sopravvenuta o mutamento che possa comportare un aggravamento o una diminuzione del rischio assicurato;
- Obbligo di dare avviso all'Assicuratore circa l'esistenza di un diverso contratto assicurativo a copertura del medesimo rischio; Obbligo in capo all'Assicurato, in caso di Sinistro, di assumere ragionevoli iniziative per ridurre o diminuire il danno.



Quando e come devo pagare?

Il Premio di assicurazione è determinato in base al numero di Assicurati ed all'estensione territoriale ed è indicato nel "Certificato di Assicurazione", comprensivo di tasse ed imposte governative.

Il Premio dovrà essere corrisposto dal Contraente anticipatamente e per intero rispetto a ciascun Periodo di Assicurazione.

Il Premio di assicurazione verrà corrisposto dal Contraente direttamente alla Società tramite addebito automatico su carta di credito, i cui estremi verranno indicati dal Contraente sul sito internet della Società.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'Assicurazione si intende conclusa al momento del pagamento del Premio da parte del Contraente. L'Assicurazione inizia e si conclude alle date indicate nel "Certificato di Assicurazione" alla voce "Data di effetto della copertura", a condizione che il Contraente abbia pagato il relativo Premio. Si precisa tuttavia che l'Assicurazione è valida per un periodo massimo di 365 giorni dalla "Data di effetto della copertura" indicata nel Certificato di Assicurazione e che qualunque Sinistro si verifichi dopo tale termine non sarà coperto dall'Assicurazione.

In nessun caso l'Assicurazione potrà essere rinnovata tacitamente alla scadenza.



Come posso disdire la polizza?

Non essendoci tacito rinnovo, non è necessario esperire la disdetta.

Polizza di Assicurazione a copertura dei rischi concernenti il Viaggio

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP Aggiuntivo Danni)



Compagnia: AIG Europe SA - Rappresentanza Generale per l'Italia

Prodotto assicurativo: "Travel Guard Viaggio Singolo Annuale"

Il DIP Aggiuntivo danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Data di ultimo aggiornamento: giugno 2020

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

AIG Europe SA - Rappresentanza Generale per l'Italia

- Filiale italiana della società lussemburghese AIG Europe S.A. avente la sede legale in 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Lussemburgo ed appartenente al gruppo AIG.
- Numero di iscrizione nell'Albo delle Imprese di assicurazione: I.00146 iscrizione del 16.3.2018
- Codice ISVAP impresa D947R
- Sede secondaria in Italia: Piazza Vetra n.17, cap: 20123, Milano; C.F. 97819940152/P.I. 10479810961; REA Milano n. 2530954; tel. +39 02.36.90.1; sito internet: www.aig.co.it; e-mail: info.italy@aig.com; pec: insurance@aigeurope.postecert.it.
- Regime di operatività in Italia: libertà di stabilimento
- Autorità di vigilanza competente: autorità di vigilanza per il mercato assicurativo lussemburghese Commissariat Aux Assurances.

Quanto alla situazione patrimoniale di AIG Europe S.A. (AESAs), si osserva quanto segue. Con effetto dal 1° dicembre 2018 AIG Europe Limited (AEL) ha dapprima trasferito le attività britanniche ad altra società del gruppo AIG avente sede nel Regno Unito. Successivamente, nello stesso giorno, AEL si è fusa per incorporazione in AESAs. AESAs, società neocostituita, non dispone ancora di un bilancio che dia conto del predetta fusione per incorporazione.

Di seguito è pertanto riportata la situazione patrimoniale AEL: i dati sono relativi all'ultimo bilancio approvato, relativo al periodo: 1° dicembre 2017 - 30 novembre 2018, bilancio precedente al trasferimento ed alla fusione sopra indicate. I dati sono espressi in milioni di sterline inglesi ed euro. Il cambio è effettuato in base al tasso praticato il giorno 30 novembre 2018:

- L'ammontare del patrimonio netto di AIG Europe Limited è pari a £ 3.159 milioni (Euro 3.559 milioni), di cui la parte relativa al capitale sociale è pari a £ 199 milioni (Euro 224 milioni) e la parte relativa alle riserve patrimoniali ammonta a £ 2.959 milioni (Euro 3.334 milioni);
- Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) £ 1.136 milioni (Euro 1.291 milioni);
- Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR) £ 2.524 milioni (Euro 2.844 milioni);
- Fondi propri ammissibili alla loro copertura £ 3.264 milioni (Euro 3.677 milioni);
- L'indice di copertura dei requisiti patrimoniali, come rapporto tra Fondi propri ammissibili e Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari al 129%; la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria

dell'impresa (SFCR) si può consultare collegandosi al link <https://www.aig.co.uk>.

Al contratto si applica la legge Italiana.



Che cosa è assicurato?

Si riportano di seguito alcune informazioni aggiuntive su alcune garanzie base oggetto di assicurazione. Tali informazioni integrano quelle già fornite all'interno del DIP Danni.

<p>Assistenza, rimpatrio, mediche</p> <p>spese</p>	<ul style="list-style-type: none">- <u>Consulenza medica telefonica (in Italia ed all'Estero)</u> La presente copertura garantisce un servizio di assistenza medica telefonica qualora l'Assicurato necessiti di informazioni e/o consigli medici mentre si trova in Viaggio.- <u>Invio di medicinali indispensabili e non reperibili localmente all'Estero</u> In caso di necessità determinata da Infortunio o Malattia, la Società ricerca per l'Assicurato che si trovi all'Estero i medicinali necessari a condizione che questi non siano reperibili in loco nella località all'Estero.- <u>Invio di un medico all'Estero nel luogo in cui si trova l'Assicurato</u> Qualora lo stato di salute dell'Assicurato o le circostanze del luogo in cui l'Assicurato si trova lo richiedano, la Società, tramite la Centrale Operativa di Assistenza, provvederà ad inviare un medico o una équipe medica presso il Paese estero in cui si trova l'Assicurato.- <u>Trasporto dell'Assicurato al centro medico (in Italia ed all'Estero)</u> Qualora, a seguito di Infortunio o Malattia, l'Assicurato necessiti di trasferimento presso una struttura ospedaliera, la Centrale Operativa di Assistenza provvederà ad organizzare, tenendo a proprio carico i relativi costi, il trasporto dell'Assicurato sino alla struttura ospedaliera più idonea o meglio attrezzata in base alle condizioni cliniche dell'Assicurato.- <u>Rimpatrio dell'Assicurato al proprio domicilio in Italia</u> In caso di Ricovero ospedaliero dell'Assicurato a seguito di Infortunio o Malattia, e di dimissioni dello stesso con necessità di rientro al proprio domicilio in Italia tramite trasporto sanitario in ragione delle condizioni cliniche dell'Assicurato e delle circostanze del caso, la Centrale Operativa di Assistenza provvederà ad organizzare il rientro in base alle condizioni cliniche dell'Assicurato.- <u>Rimpatrio della salma e spese funebri (in Italia ed all'Estero)</u> In caso di decesso dell'Assicurato durante il Viaggio, la Società organizza a sue spese il trasporto della salma fino al luogo di inumazione presso il domicilio in Italia dell'Assicurato.- <u>Presa in carico del costo di un titolo di trasporto e delle spese di soggiorno riferite a un Familiare dell'Assicurato in caso di Ricovero ospedaliero prolungato (in Italia ed all'Estero)</u> In caso di Infortunio o Malattia qualora:<ul style="list-style-type: none">- l'Assicurato non sia accompagnato né dal coniuge né da un Familiare maggiorenne;- lo stato di salute dell'Assicurato non consenta il rimpatri; e- il Ricovero ospedaliero sul posto dell'Assicurato si protragga per oltre 7 giorni consecutivi (o 48 ore se l'Assicurato è minorenni o
--	--

	<p>disabile),</p> <p>la Società mette gratuitamente a disposizione del coniuge dell'Assicurato o di un Familiare maggiorenne, residente nello stesso paese in cui l'Assicurato è domiciliato in Italia, un biglietto aereo di andata e ritorno in classe economica o un biglietto ferroviario di 1a classe per consentirgli di raggiungere l'Assicurato.</p> <p>- <u>Presenza in carico delle spese di prolungamento del soggiorno dell'Assicurato (in Italia ed all'Estero)</u></p> <p>In caso di Infortunio o Malattia, qualora:</p> <ul style="list-style-type: none"> - lo stato di salute dell'Assicurato non sia tale da rendere necessario il Ricovero ospedaliero; - la Società sia oggettivamente impossibilitata a provvedere al rimpatrio; - la durata prevista del Viaggio sia terminata, <p>la Società si fa carico delle spese di prolungamento del soggiorno dell'Assicurato, limitatamente al pernottamento.</p> <p>- <u>Presenza in carico delle spese di prosecuzione del Viaggio dell'Assicurato e dei suoi accompagnatori (in Italia ed all'Estero)</u></p> <p>Nel caso in cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'Assicurato abbia interrotto il Viaggio a causa di un Infortunio o di una Malattia coperti dalla garanzia prestata dalla presente Assicurazione; - il suo stato di salute, secondo il parere della Centrale Operativa di Assistenza, non abbia reso necessario il rientro anticipato presso il suo domicilio in Italia; e - la durata prevista del Viaggio non sia terminata, <p>la Società si farà carico delle spese di trasporto dell'Assicurato vittima dell'Infortunio o della Malattia, dei Familiari con lui viaggianti o di un compagno di Viaggio.</p> <p>- <u>Rientro degli accompagnatori e presa in carico delle spese supplementari e/o di prolungamento del Viaggio all'Estero</u></p> <p>In caso di Ricovero ospedaliero o di rimpatrio dell'Assicurato ad opera della Centrale Operativa di Assistenza nel corso del Viaggio, la Società organizza e prende a carico, per il coniuge e/o i figli dell'Assicurato, ovvero per due Familiari al massimo o per un compagno di Viaggio,:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ le spese di rientro anticipato fino al suo domicilio in Italia (o al luogo di inumazione in caso di rimpatrio salma) ✓ le spese supplementari e/o di prolungamento del Viaggio di tali persone. <p>- <u>Rientro dei minori di età inferiore a 15 anni che viaggiano con l'Assicurato all'Estero</u></p> <p>In caso di Ricovero ospedaliero o di rimpatrio dell'Assicurato da parte della Società nel corso del Viaggio all'Estero, se l'Assicurato non è accompagnato da nessun Familiare maggiorenne, la Società predisporre e si fa carico, limitatamente ai figli dell'Assicurato di età inferiore a 15 anni in Viaggio con l'Assicurato ed assicurati dalla presente Assicurazione in quanto indicati nel Certificato di Assicurazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ del costo di un biglietto aereo di andata e ritorno in classe economica o di un biglietto ferroviario di andata e ritorno in prima classe per un Familiare dell'Assicurato o per una persona indicata dall'Assicurato; ✓ delle spese di rientro anticipato dei figli di età inferiore a 15
--	---

	<p>anni al domicilio dell'Assicurato o della persona da questi designata;</p> <p>✓ delle spese di pernottamento della persona incaricata di prendersi cura dei figli di età inferiore a 15 anni dell'Assicurato e/o le spese supplementari e/o di prolungamento del soggiorno dei figli dell'Assicurato.</p> <p>- <u>Rientro anticipato dell'Assicurato e di un compagno di Viaggio (in Italia ed all'Estero)</u></p> <p>La Società mette a disposizione dell'Assicurato e di un solo compagno di Viaggio assicurato dal presente Contratto ed indicato nel Certificato di Assicurazione, tenendo a proprio carico il relativo costo, un titolo di trasporto nei limiti del costo di un biglietto aereo in classe economica o di un biglietto ferroviario di 1a classe, per consentire loro di rientrare al proprio domicilio in Italia.</p> <p>- <u>Assistenza ai figli dell'Assicurato di età inferiore a 15 anni rimasti al proprio domicilio (in Italia ed all'Estero)</u></p> <p>Nel caso in cui uno dei figli dell'Assicurato di età inferiore a 15 anni, rimasto nel domicilio in Italia dell'Assicurato, subisca una Malattia o un Infortunio durante il Viaggio dell'Assicurato, la Centrale Operativa di Assistenza della Società interviene o predispone l'intervento per assistere il figlio minore su richiesta dell'Assicurato.</p> <p>- <u>Spese Mediche di emergenza (in Italia ed all'Estero)</u></p> <p>La garanzia prevede il rimborso o pagamento diretto delle spese mediche (cure, spese di Ricovero ospedaliero, spese farmaceutiche, parcelle professionali) sostenute dall'Assicurato in Viaggio.</p> <p>- <u>Assistenza legale all'Estero</u></p> <p>Qualora l'Assicurato sia incarcerato o sia oggetto di mandati d'arresto o ordini di cattura, la Società prende a suo carico le spese di assistenza legale.</p> <p>- <u>Pagamento cauzione penale all'Estero</u></p> <p>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, la Società pagherà la cauzione penale chiesta all'Assicurato.</p> <p>- <u>Trasmissione di fondi (in Italia ed all'Estero)</u></p> <p>In caso di smarrimento o furto di contanti e/o carte di credito dell'Assicurato, dei suoi documenti d'identità (quali – a titolo esemplificativo - passaporto, visto, carta di identità, patente) e/o del suo biglietto aereo di ritorno, la Società mette a disposizione dell'Assicurato una somma di denaro.</p> <p>- <u>Trasmissione di messaggi urgenti (in Italia ed all'Estero)</u></p> <p>Su espressa richiesta dell'Assicurato, la Società trasmette 24 ore su 24 al destinatario indicato dall'Assicurato i messaggi di carattere urgente e strettamente personale.</p> <p>- <u>Spese di ricerca, soccorso e salvataggio (in Italia ed all'Estero)</u></p> <p>La Società si fa carico del rimborso o pagamento diretto 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.</p>
<p>Infortunati</p>	<p>Limitatamente alla presente garanzia, a parziale deroga della definizione di "Infortunio", sono considerati Infortuni ai sensi della presente Polizza anche:</p> <p>1. l'asfissia non di origine morbosa;</p>

	<p>2. l'annegamento;</p> <p>3. l'assideramento o il congelamento;</p> <p>4. i colpi di sole o di calore, influenze termiche ed atmosferiche;</p> <p>5. le lesioni determinate da sforzi, esclusi gli infarti;</p> <p>6. le ernie addominali traumatiche;</p> <p>7. le punture di insetti (esclusa la malaria), morsi di rettili e animali; e</p> <p>8. il contatto accidentale con corrosivi.</p> <p>Per una corretta interpretazione del testo di Polizza, la presente garanzia non si estende ad alcun tipo di infettazione/contagio da virus o batteri di qualsiasi tipo, a meno che non sia espressamente indicato e regolato nelle presenti Condizioni Generali di Assicurazione.</p>
Responsabilità civile verso terzi	<ul style="list-style-type: none"> - La Società terrà indenne l'Assicurato delle somme che questi 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.
Spese Legali	<p><u>La Polizza prevede il rimborso delle spese legali e dei costi di giudizio derivanti da richieste di risarcimento promosse dall'Assicurato o dai suoi eredi nei confronti di Terzi a seguito del decesso, di una Malattia o di un Infortunio subito dall'Assicurato durante il Viaggio.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Qualora, in disaccordo con l'Assicurato, la Società ritenga che l'azione legale non abbia probabilità di successo o che i costi ad essa associati sarebbero superiori a qualsiasi somma recuperabile a seguito di sentenza, le parti possono rimettere ad un arbitro la decisione circa l'opportunità di promuovere l'azione.</u>
Mancata partenza	<ul style="list-style-type: none"> - <u>La Polizza prevede il rimborso dei costi supplementari di Viaggio e soggiorno ragionevolmente sostenuti dall'Assicurato laddove questi non riesca a raggiungere il luogo di partenza originario del Viaggio di andata o di ritorno prenotato a causa di disservizi del trasporto pubblico ovvero a causa di un incidente o di rottura del veicolo sul quale l'Assicurato viaggiava.</u>
Bagaglio, Denaro ed Effetti Personali	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Bagaglio ed Effetti Personali</u> La Società rimborsa o sostituisce (a sua discrezione) i beni dell'Assicurato in caso di: <ol style="list-style-type: none"> 1. furto; 2. smarrimento o danneggiamento degli stessi ad opera del vettore di trasporto. <ul style="list-style-type: none"> - <u>Passaporti e documenti di Viaggio (garanzia valida solo all'Estero)</u> In caso di furto, 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. - <u>Ritardo nella riconsegna del Bagaglio</u> In caso di ritardo superiore a 12 ore nella riconsegna del Bagaglio da parte del vettore di trasporto, limitatamente al solo Viaggio di andata, viene riconosciuto un rimborso per le spese sostenute per l'acquisto di Effetti Personali di prima necessità.
Annullamento ed Interruzione del Viaggio	<p>Si riportano di seguito gli eventi che determinano l'attivazione di questa copertura assicurativa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. decesso, Malattia o Infortunio dell'Assicurato;

	<p>2. decesso, Infortunio o Malattia di un Familiare, di un Collaboratore Essenziale dell'impresa dell'Assicurato o di una persona con la quale l'Assicurato ha prenotato il Viaggio e con la quale pertanto viaggi, ovvero di un Familiare o amico residente all'estero presso il quale l'Assicurato intende soggiornare;</p> <p>3. convocazione dell'Assicurato in qualità di giurato o testimone o messa in quarantena dell'Assicurato;</p> <p>4. incidente ad un veicolo che l'Assicurato prevedeva di utilizzare per il Viaggio, quando l'incidente si verifichi entro sette giorni dalla data di partenza prevista e renda il veicolo inutilizzabile. In tali casi l'onere della prova circa l'inutilizzabilità del veicolo ricade in capo all'Assicurato;</p> <p>5. convocazione in servizio a seguito di emergenza, se l'Assicurato è membro delle Forze Armate o di Polizia, appartiene al personale del corpo dei Vigili del fuoco o di un servizio infermieristico o di ambulanza;</p> <p>6. licenziamento o nuova assunzione dell'Assicurato, a condizione che al momento della prenotazione del Viaggio l'Assicurato non avesse alcun motivo di prevedere il verificarsi di tali situazioni;</p> <p>7. mancata partenza, su richiesta delle autorità di Polizia, in seguito a incendio, allagamento o furto con scasso a danno dell'abitazione o della sede di lavoro dell'Assicurato verificatosi durante le 48 ore precedenti alla data di partenza prevista;</p> <p>8. impossibilità di raggiungere il luogo di partenza, dal domicilio in Italia, a seguito di calamità naturali occorse nel domicilio in Italia o lungo il tragitto verso la località di partenza;</p> <p>9. furto del passaporto, se dimostrata l'impossibilità al suo rifacimento prima della partenza;</p> <p>10. cambiamento nella data degli esami scolastici o di abilitazione professionale dell'Assicurato.</p>
--	---



Che cosa non è assicurato?

In aggiunta alle esclusioni menzionate nel DIP, trovano applicazione ulteriori esclusioni specifiche per ciascuna garanzia

Sono sempre incluse in copertura le Attività Pericolose, 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.

Sono sempre escluse le Attività Particolarmente Pericolose.


Assistenza, rimpatrio, spese mediche


- * le prestazioni di assistenza procurate direttamente dall'Assicurato o che comunque non abbiano ricevuto la preventiva autorizzazione della Centrale Operativa di Assistenza, di tutte le prestazioni di assistenza previste, salvo quanto previsto nella Sezione III, capitolo 2, paragrafo A) Obblighi in caso di Sinistro validi per la garanzia A. "Assistenza, Rimpatrio, Spese Mediche";
- * le spese stradali (pedaggio, carburante), di taxi o di dogana e le spese di ristorazione/hotel, salvo quelle espressamente previste dalle singole coperture;
- * in caso di ricovero, il costo di una camera singola, a meno che non sia stato sostenuto per ragioni di ordine medico;


	<ul style="list-style-type: none"> * le conseguenze o ricadute di una condizione medica preesistente; * i fatti che possono essere penalmente sanzionabili in base alla legislazione del Paese in cui si trova l'Assicurato; * le conseguenze dirette di patologie nervose o mentali; * le spese mediche derivanti dalla diagnosi o dal trattamento di 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 dell'Assicurato presso il suo domicilio in Italia; * 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 medico abilitato ad esercitare la professione medica presso il Paese in cui si trova l'Assicurato in Viaggio; * le spese mediche sostenute successivamente al rientro dell'Assicurato al suo domicilio in Italia; * le spese per contraccettivi, le spese mediche e dentarie di routine; * le spese per telefonate (eccetto quelle dirette alla Centrale Operativa di Assistenza). <p>Tutte le prestazioni di assistenza non sono altresì dovute:</p> <ul style="list-style-type: none"> * nel caso in cui l'Assicurato disattenda le indicazioni della Centrale Operativa di Assistenza, ovvero: <ul style="list-style-type: none"> si verifichino le dimissioni volontarie dell'Assicurato contro il parere dei sanitari della struttura presso cui questi si trova ricoverato; se l'Assicurato o chi per lui volontariamente rifiuti il trasporto/rientro sanitario alla data e con il mezzo indicati dai medici della Centrale Operativa di Assistenza. 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. * Con riferimento alla sola copertura A.2 "Invio di medicinali indispensabili e non reperibili localmente all'Estero", non sono oggetto di copertura e pertanto non potranno essere inviati: <ol style="list-style-type: none"> 1. i medicinali necessari per la prosecuzione di trattamenti iniziati prima del Viaggio; e 2. i contraccettivi. * Con riferimento alla sola copertura A.5 "Rientro dell'Assicurato al proprio domicilio", non danno diritto alla prestazione le affezioni o lesioni che possono essere trattate sul posto in cui si trova l'Assicurato in Viaggio.
Infortuni	<ul style="list-style-type: none"> * Sono invalidità permanenti non totali idonee a conferire il diritto ad un indennizzo ai sensi della presente sezione (in alternativa al decesso ed alla invalidità permanente totale)

	<p>solo le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - perdita permanente o perdita dell'uso di un arto; - perdita irrecuperabile della facoltà visiva di uno o di entrambi gli occhi; * L'Assicurazione vale esclusivamente per gli Infortuni che l'Assicurato subisca durante il Viaggio assicurato.
<p>Responsabilità civile verso Terzi</p>	<p>Sono sempre esclusi dalla copertura assicurativa i risarcimenti dovuti per qualsiasi responsabilità derivante all'Assicurato da:</p> <ul style="list-style-type: none"> * danni per morte e lesioni personali involontariamente cagionati e subiti da persone aventi con l'Assicurato o con il Contraente un contratto di lavoro dipendente, di consulenza o di tirocinio, quando tali eventi accadano in occasione dello svolgimento delle proprie mansioni a favore della Contraente o dell'Assicurato; * qualsiasi lesione, perdita o danno traente origine dalla proprietà, dal possesso o dall'utilizzo, da parte dell'Assicurato, di veicoli a propulsione meccanica, natanti (diversi da imbarcazioni a remi, barchini e canoe), imbarcazioni, aeromobili o mezzi di trasporto di qualsiasi tipologia, armi da fuoco o di altro tipo; * qualsiasi lesione, perdita o danno traente origine dalla proprietà, possesso, occupazione da parte dell'Assicurato di terreni, fabbricati, o altri beni immobili; * qualunque atto volontario, doloso o comunque illecito compiuto dall'Assicurato; * qualsiasi lesione, perdita o danno traente origine dall'attività professionale o d'impresa dell'Assicurato o verificatosi in relazione a detta attività professionale o d'impresa; * qualsiasi lesione, perdita o danno traente origine da un contratto stipulato dall'Assicurato; * svolgimento di gare, compresi i relativi allenamenti e prove; * qualsiasi perdita di natura non pecuniaria diversa dal danno biologico; * qualsiasi danno causato da animali posseduti o custoditi dall'Assicurato o da persone di cui è legalmente responsabile; * perdita o deterioramento accidentale di beni appartenenti, affidati o dati in custodia o da controllare all'Assicurato, al Contraente, ad un qualsiasi loro dipendente, ad un qualsiasi membro della famiglia del Contraente, dell'Assicurato o di un loro dipendente, o ad un domestico del cui operato il Contraente, l'Assicurato o un loro dipendente debba rispondere; * danni provocati dall'Assicurato a beni di proprietà o in affitto del Contraente o danni a persone dipendenti o collaboratori del Contraente; * qualsiasi richiesta di indennizzo presentata in connessione con illeciti commessi mentre l'Assicurato era in uno stato di infermità mentale, o sotto l'influenza di droghe (fatta eccezione per le sostanze medicinali prescritte da un medico abilitato all'esercizio della professione medica), di bevande alcoliche o di solventi inebrianti; * responsabilità per le quali sia previsto un indennizzo in base ad un qualsiasi altro contratto di assicurazione che copra l'Assicurato o i suoi Familiari a primo rischio; * qualsiasi richiesta di indennizzo derivante da malattie veneree, malattie trasmesse sessualmente, AIDS o sindromi correlate; * responsabilità derivante all'Assicurato in forza di clausole o impegni previsti da qualunque contratto sottoscritto o accettato da questi o dal Contraente, a meno che tale

	responsabilità non sussista in capo all'Assicurato indipendentemente dalla espressa previsione in tale contratto.
Spese legali	<p>Sono sempre esclusi dalla copertura assicurativa:</p> <ul style="list-style-type: none"> * i costi sostenuti per presentare una richiesta di indennizzo nei confronti della Società, dei suoi agenti o rappresentanti o nei confronti di qualunque tour operator, fornitore di servizi alberghieri, vettore di trasporto o di qualsiasi persona con la quale l'Assicurato abbia viaggiato o intenda viaggiare; * spese legali, multe, risarcimenti dei danni ed altri oneri a carico dell'Assicurato oggetto di condanna nell'ambito di un provvedimento giudiziario; * i costi sostenuti nel dar seguito a una richiesta di indennizzo per lesioni fisiche, perdite o danni causati dall'attività professionale o d'impresa dell'Assicurato o verificatisi in relazione a tale attività o nell'ambito dell'esecuzione di un contratto ovvero traenti origine dal possesso, dall'utilizzo o dall'occupazione a scopo abitativo (diverso dal Viaggio o vacanza), da parte dell'Assicurato, di qualsiasi terreno o fabbricato; * richieste di indennizzo traenti origine dalla proprietà, dal possesso o dall'utilizzo, da parte dell'Assicurato, di natanti, aeromobili o veicoli a propulsione meccanica di qualsiasi tipologia, animali, armi da fuoco o di altro tipo.
Mancata partenza	<ul style="list-style-type: none"> * è esclusa dalla copertura assicurativa qualsiasi richiesta di indennizzo che sia il risultato di uno sciopero o di una manifestazione sindacale organizzata di cui l'Assicurato era a conoscenza o che fosse di pubblico dominio prima dell'inizio del Viaggio assicurato.
Bagaglio, denaro ed effetti personali	<ul style="list-style-type: none"> * i danni da rottura di articoli fragili (porcellana, vetro, sculture e apparecchiature video) o di attrezzatura sportiva durante l'impiego della stessa, a meno che la rottura non si verifichi durante il trasporto a carico di un vettore di trasporto; * i danni causati da incendio o altro incidente al mezzo di trasporto sul quale sono trasportati gli oggetti; * il furto, incendio, rapina o danneggiamento di biciclette, autoveicoli, natanti e attrezzature nautiche, masserizie e attrezzature per sport invernali, ad eccezione di quanto previsto nella sezione "Quali condizioni speciali sono applicabili alla garanzia F. Bagaglio, Denaro ed Effetti Personali?" di seguito riportata; * telefoni cellulari e smartphones, lettori audio, tablets e personal computers, con i relativi accessori; occhiali da vista, occhiali da sole, protesi dentarie, ponti, lenti a contatto o lenti corneali, 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; * furto, incendio, rapina o scippo non denunciati 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; * smarrimento o danneggiamento a carico del vettore di trasporto per il quale l'Assicurato non sia in grado di presentare copia autenticata del P.I.R. (Property Irregularity Report) consegnato dal vettore di trasporto al momento della constatazione del danno e della relativa denuncia; * ritardata consegna o trattenimento degli Effetti Personali dell'Assicurato da parte di autorità doganali o di altri funzionari che li trattengano legalmente;

	<ul style="list-style-type: none"> * 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 Oggetti di valore consegnati al vettore di trasporto o comunque non trasportati nel bagaglio a mano dall'Assicurato nel corso del Viaggio; * beni lasciati incustoditi in un luogo aperto al pubblico; * furto di beni trasportati sul portapacchi di un veicolo; * danni arrecati a valigie, borse da Viaggio o Bagagli, a meno che l'articolo danneggiato non sia inutilizzabile; * Denaro trasportato da minori di 16 anni; * Assegni di Viaggio (o "travellers' cheques") laddove l'istituto di emissione li sostituisca senza alcun addebito (eccezion fatta per le spese per il servizio).
<p>Annullamento e interruzione del viaggio</p>	<p>Sono escluse dalla copertura assicurativa le richieste di rimborso:</p> <ul style="list-style-type: none"> * per annullamento o interruzione del Viaggio dovuti ad ansia, stress, depressione o qualsiasi disturbo psicologico o psichiatrico; * derivanti dalla decisione dell'Assicurato di non viaggiare; * relative ad eventuali costi supplementari derivanti dal fatto che l'Assicurato non ha informato l'organizzatore del Viaggio subito dopo avere appreso di dovere annullare il Viaggio; * per rinunce causate dallo stato di gravidanza, se la data di parto presunta ricade nelle dodici settimane precedenti la fine del Viaggio (sedici settimane in caso di gravidanza multipla); * dovute ad annullamento o interruzione del Viaggio causati da una malattia o 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. * per il costo del Viaggio di ritorno originario se questo è già stato pagato e l'Assicurato è costretto a interrompere il soggiorno; * per rinunce dovute a mancata vaccinazione obbligatoria o mancato ottenimento di passaporto o visto; * per rinunce a seguito di tumulti popolari, scioperi, serrate, blocchi, azioni governative di qualsiasi Paese, indipendentemente dal fatto che tali eventi siano effettivi o minacciati; * concernenti la quota di iscrizione al Viaggio ed il Premio; * derivanti dall'annullamento o dall'interruzione del Viaggio a causa della convocazione dell'Assicurato in qualità di perito
<p> Ci sono limiti di copertura?</p>	
<p>Questa Polizza non fornisce alcun tipo di copertura o indennizzo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ! a favore di terroristi o membri di organizzazioni terroristiche, narcotrafficienti, fornitori di armi nucleari, chimiche o biologiche, in caso di Sinistro, perdita, Malattia, Infortunio o responsabilità personale per spese sostenute direttamente o indirettamente; ! 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 tal caso, se la pronuncia del Ministero degli Esteri è successiva all'acquisto della Polizza ma antecedente alla partenza del Viaggio, l'Assicurazione cesserà automaticamente e la Società rimborserà al Contraente il Premio dallo stesso versato, ad eccezione della quota di Premio relativa alle seguenti garanzie: <ul style="list-style-type: none"> (i) E - Mancata partenza; (ii) G – Annullamento e Interruzione Viaggio, limitatamente alla garanzia Annullamento Viaggio. <p>L'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali e, se previste, alle somme assicurate</p>	

<p>concordate con il Contraente. Per talune coperture sono previsti dei sotto limiti come da Condizioni di Polizza. Per il dettaglio circa i massimali, franchigie e scoperti applicati si rimanda alla Tabella delle Garanzie di cui alle Condizioni di Assicurazione.</p>	
<p>Annullamento e interruzione del Viaggio</p>	<p>! La garanzia ANNULLAMENTO VIAGGIO è valida solo se la Polizza è stata emessa prima dei 10 (dieci) giorni precedenti quello della partenza del Viaggio. Qualora la Polizza sia stata emessa nei 10 giorni precedenti quello della partenza saranno valide tutte le altre garanzie del pacchetto Viaggio Singolo, ad eccezione della garanzia Annullamento Viaggio</p>
<p>Persone assicurabili</p>	<p>! Il Viaggiatore Singolo, la Coppia, la Famiglia con 1 Adulto, la Famiglia con 2 Adulti, il Gruppo, a condizione che siano residenti in Italia. ! Gli infanti (bambini da 0 a 24 mesi) possono essere assicurati solo se inclusi nella stessa Polizza di un Assicurato maggiorenne.</p>
<p>Esclusione sanzioni</p>	<p>! La Società non è tenuta a fornire copertura e a liquidare alcuna richiesta di risarcimento/indennizzo 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.</p>
<p>Esclusione territoriale</p>	<p>! La presente Assicurazione 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, Repubblica di Crimea.</p>
<p>Limitazione Residenza</p>	<p>! La presente Assicurazione fornisce copertura solo a Contraenti/Assicurati residenti in Italia e non è operante nei confronti di Contraenti/Assicurati non residenti in Italia.</p>
<p> Che obblighi ho?</p>	
<p>Cosa fare in caso di sinistro?</p>	<p>Denuncia di Sinistro: Qualsiasi Sinistro, deve essere tempestivamente denunciato al Centro di gestione dei sinistri per iscritto entro e non oltre 10 giorni dalla conclusione del Viaggio. In caso di richiesta di indennizzo per Annullamento Viaggio il termine di 10 giorni decorre dall'insorgere del motivo che è all'origine della rinuncia. La richiesta di indennizzo può essere presentata al Centro di gestione dei sinistri inviando una comunicazione scritta contenente una breve descrizione del Sinistro all'indirizzo:</p> <p>AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia Piazza Vetra 17 20123 MILANO - ITALY Email: sinistri.ita@aig.com</p>

	<p>o collegandosi al sito www.sinistriviaggi.it Dietro segnalazione di un Sinistro, verrà inviato all'Assicurato un modulo di denuncia Sinistro che dovrà essere restituito compilato, unitamente a tutta la documentazione necessaria a provare il Sinistro ed il diritto all'indennizzo, documentazione che l'Assicurato dovrà procurare a sue spese. Si prega di osservare altresì gli obblighi in materia di denuncia e prova dei sinistri che sono contenuti nelle sezioni della polizza che descrivono le coperture che intendete attivare. Per prevenire le richieste di indennizzo fraudolente, i dati personali degli Assicurati sono archiviati su computer e potranno essere trasferiti ad un sistema centralizzato. Tali dati sono conservati in ottemperanza alla normativa sulla tutela dei dati.</p> <p>Assistenza diretta / in convezione: Fermo restando quanto sopra, per la denuncia dei sinistri che ricadono all'interno delle garanzie di cui al paragrafo A – Assistenza, Rimpatrio, Spese Mediche ed a quelli relativi alla garanzia "Interruzione del Viaggio" di cui al paragrafo Annullamento e Interruzione del Viaggi, l'Assicurato dovrà richiedere l'intervento diretto da parte della Centrale Operativa di Assistenza utilizzando i seguenti recapiti:</p> <p>Centrale Operativa di Assistenza</p> <p>Telefono: 0039 023 690695 email: IT.assistance@aig.com</p> <p>indicando al momento della chiamata:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cognome e nome dell'Assicurato - Numero di polizza Travel Guard in possesso dell'Assicurato - Natura della Malattia o dell'Infortunio - Recapito (indirizzo, numero di telefono) dove la persona malata o infortunata è reperibile. <p>Gestione da parte di altre imprese: non è prevista la gestione dei sinistri da parte di altre imprese.</p> <p>Prescrizione: ai sensi dell'art. 2952 c.c., il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione. La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e degli Assicurati 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 art. 1892, 1893 e 1894 Codice Civile.
Obblighi dell'impresa	Il pagamento dell'indennizzo è eseguito entro 30 giorni dalla data in cui la Compagnia, ricevuta ogni informazione, documento o perizia necessaria per verificare l'operatività della garanzia, riceve quietanza firmata.
 Quando e come devo pagare?	
Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

Rimborso	<p>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 tal caso, se la pronuncia del Ministero degli Esteri è successiva all'acquisto della Polizza ma antecedente alla partenza del Viaggio, l'Assicurazione cesserà automaticamente e la Società rimborserà al Contraente il premio dallo stesso versato ad eccezione della quota di premio relativa alle seguenti garanzie:</p> <p>(i) E - Mancata partenza;</p> <p>(ii) G – Annullamento e Interruzione Viaggio, limitatamente alla garanzia Annullamento Viaggio.</p>
-----------------	---





Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	<p>Il pacchetto Viaggio Singolo Annuale prevede la copertura di un numero indeterminato di viaggi per ciascun Assicurato durante il periodo di validità della Polizza. Si precisa tuttavia che l'Assicurazione è valida per un periodo massimo di 365 giorni dalla "Data di effetto della copertura" indicata nel Certificato di Assicurazione e che qualunque Sinistro si verifichi dopo tale termine non sarà coperto dall'Assicurazione.</p> <p>Relativamente alla sola garanzia concernente l'Annullamento del Viaggio di cui alla Sezione I, paragrafo G - Annullamento e interruzione del Viaggio, in deroga a quanto sopra stabilito, tale garanzia decorre dalla data di prenotazione del Viaggio risultante dalla documentazione del Viaggio. Se la "Data di prenotazione del Viaggio" è antecedente la conclusione del presente Contratto, la garanzia Annullamento del Viaggio decorrerà dal momento di pagamento del Premio.</p> <p>La garanzia Annullamento Viaggio, inoltre, è valida solo se la Polizza è stata emessa prima dei 10 (dieci) giorni precedenti quello della partenza del Viaggio. Qualora la Polizza sia stata emessa nei 10 giorni precedenti quello della partenza, per il Viaggio in questione saranno valide tutte le altre garanzie del pacchetto Viaggio Singolo Annuale, ad eccezione della garanzia Annullamento del Viaggio, mentre per i successivi Viaggi intrapresi all'interno del periodo di validità della Polizza (purché essi abbiano inizio oltre i 10 giorni dalla data di emissione della stessa) sarà valida anche la garanzia Annullamento del Viaggio. Resta fermo ed invariato il Premio di Polizza.</p> <p>Nel caso in cui il singolo Viaggio dovesse iniziare prima del termine del periodo di assicurazione e terminare successivamente a tale data, le coperture ivi garantite cesseranno di produrre i loro effetti alla "Data di fine della copertura" indicata nel Certificato di Assicurazione.</p> <p>Per poter essere ritenuta valida la Polizza deve essere emessa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • a copertura dell'intera durata del Viaggio in partenza dall'Italia • prima dell'inizio del Viaggio oggetto di copertura.
---------------	--

Sospensione	Non sono previste ipotesi contrattuali di sospensione delle coperture assicurative
--------------------	--



Come posso disdire la polizza?

<p>Ripensamento dopo la stipulazione</p>	<p>Conformemente alla normativa in materia di vendita a distanza di prodotti assicurativi, il Contraente ha facoltà di esercitare il diritto di recesso nei 14 giorni successivi alla conclusione del contratto o, se successiva, alla data di ricezione della documentazione contrattuale, qualora il Contratto sia stato distribuito mediante tecniche di comunicazione a distanza.</p> <p>In tal caso la Società procederà alla restituzione del Premio eventualmente già pagato, al netto delle imposte di legge. Tuttavia, ai sensi dell'art. 67-terdecies del d.lgs. 206/2005 (c.d. Codice del Consumo), il Contraente richiede che i servizi assicurativi di cui al presente Contratto comincino ad essere prestati secondo le previsioni relative alla decorrenza ed alla durata delle garanzie, pertanto anche prima della scadenza del periodo di recesso. Ove ciò accada, la restituzione del Premio avverrà pro quota, in ragione del servizio effettivamente prestato dalla Società.</p> <p>Il diritto di ripensamento di cui alla presente clausola non si applica per viaggi di durata inferiore al mese.</p>
<p>Risoluzione</p>	<p>Non sono previsti ipotesi contrattuali di risoluzione dell'Assicurazione.</p>
<p> A chi è rivolto questo prodotto?</p>	
<p>La presente assicurazione è rivolta a coloro che compiono un numero indeterminato di Viaggi dall'Italia verso una località a più di 50km dal luogo di residenza o domicilio in Italia durante il periodo di validità della Polizza e intendono coprirsi dal rischio di eventuali spese (es: spese mediche, infortuni, spese legali, annullamento e interruzione del viaggio).</p>	
<p> Quali costi devo sostenere?</p>	
<p>Costi di intermediazione: la quota parte del premio percepita in media dagli intermediari è pari allo 0%</p>	
<p>COME PRESENTARE RECLAMI?</p>	
<p>All'impresa assicuratrice</p>	<p>È possibile sporgere reclami direttamente alla compagnia utilizzando i seguenti indirizzi:</p> <p>AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia Servizio Reclami Piazza Vetra n.17 – 20123 Milano Fax 02 36 90 222; e-mail: servizio.reclami@aig.com</p> <p>Sarà cura della Compagnia riscontrare il reclamante informandolo del fatto che il reclamo è stato preso in carico entro 10 giorni dalla ricezione del reclamo medesimo. Inoltre, la Compagnia comunicherà gli esiti del reclamo entro il termine massimo di 30 giorni dalla data di ricevimento del reclamo stesso.</p> <p>Se il reclamo è sporto nell'interesse di un consumatore (una persona fisica che agisce per scopi diversi da quelli professionali), e se il reclamante non è soddisfatto della risposta ricevuta, o non ne ha ricevuta alcuna, è possibile richiedere che il reclamo sia esaminato dall'Executive Manager, basato presso la sede legale lussemburghese della Compagnia. A tale fine è sufficiente scrivere ai recapiti sopra indicati facendone richiesta: il servizio reclami inoltrerà il reclamo all'Executive Manager. Alternativamente, sarà</p>

	<p>possibile scrivere a AIG Europe SA "Service Reclamations Niveau Direction" (Servizio reclami a livello direzione): 35D Avenue JF Kennedy L- 1855 Luxembourg – Gran Ducato del Lussemburgo o tramite mail a: aigeurope.luxcomplaints@aig.com</p>
All'IVASS	<p>Possono essere inviati all'IVASS reclami aventi ad oggetto la violazione delle norme del Codice delle assicurazioni (d.lgs. 209/2005 s.m.i.), delle relative norme attuative e delle norme previste dal Codice del Consumatore (d.lgs. 206/2005 s.m.i.) attinenti alla commercializzazione dei servizi finanziari.</p> <p>Possono inoltre essere inoltrati all'IVASS reclami già rivolti alla Compagnia, in caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva. A questo proposito, i reclami riguardanti il rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, dell'effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto o della gestione dei sinistri dovranno essere formulati in primo luogo all'Assicuratore affinché possano essere sottoposti all'IVASS.</p> <p>Inoltre, se il reclamante ha il domicilio in Italia, è in ogni caso possibile rivolgere reclami all'IVASS richiedendo l'apertura della procedura FIN-NET per le liti transfrontaliere. L'IVASS interesserà l'autorità aderente al Sistema FIN-NET dello Stato membro dove la Compagnia ha la sua sede legale (Lussemburgo), ove esistente.</p> <p>Di seguito i recapiti dell'IVASS:</p> <p>Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni (IVASS)</p> <p>Via del Quirinale, 21</p> <p>00187 Roma</p> <p>fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it</p> <p>Per la presentazione dei reclami ad IVASS può essere utilizzato il modello presente sul sito dell'Istituto di Vigilanza nella sezione relativa ai Reclami, accessibile anche tramite il link presente sul sito https://www.ivass.it/consumatori/reclami/index.html .</p> <p>Il nuovo reclamo dovrà contenere:</p> <p>a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;</p> <p>b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;</p> <p>c) breve descrizione del motivo di lamentela;</p> <p>d) copia del reclamo presentato all'Assicuratore all'intermediario assicurativo o all'intermediario assicurativo iscritto nell'elenco annesso e dell'eventuale riscontro degli stessi;</p> <p>e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le circostanze.</p> <p>In mancanza delle predette informazioni, l'IVASS potrà richiedere integrazioni al reclamante.</p>
Al Commissariat aux assurances (CAA)	<p>Se il reclamo è sporto nell'interesse di un consumatore (persona fisica che agisce per scopi diversi da quelli professionali), si può rivolgere il reclamo al <i>Commissariat aux Assurances (CAA)</i>, autorità competente del Granducato del Lussemburgo, competente in quanto AIG Europe S.A. ha sede legale in tale Stato. Presso quest'ultima autorità sarà aperta una procedura di risoluzione stragiudiziale delle controversie. La CAA potrà non prendere in carico il reclamo qualora esso sia attualmente, o sia stato in passato, oggetto di giudizio o arbitrato. La procedura è attivabile solo dopo che un reclamo è stato rivolto alla Compagnia e non oltre un anno dopo tale momento se la risposta non è ritenuta soddisfacente o non ha avuto risposta.</p> <p>I riferimenti della CAA sono i seguenti:</p> <p>The Commissariat aux Assurances</p>

	<p>7, boulevard Joseph II L-1840 Luxembourg, Grand-Duché de Luxembourg, Tel.: (+352) 22 69 11 - 1, caa@caa.lu Si vedano le indicazioni di cui alla seguente pagina internet: http://www.caa.lu/fr/consommateurs/resolution-extrajudiciaire-des-litiges .</p> <p>Tutte le richieste alla CAA devono essere rivolte in lussemburghese, Tedesco, francese o inglese.</p>
	<p>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</p>
Arbitrato	<p>Tutte le controversie relative al presente contratto di assicurazione e ad esso connesse, ivi incluse a titolo esemplificativo quelle concernenti la sua validità, interpretazione, esecuzione e risoluzione, verranno definite mediante arbitrato rituale o irrituale qualora ciò sia previsto dalle condizioni di assicurazione oppure se, a seguito dell'insorgere della controversia, le parti sottoscrivano una convenzione di arbitrato.</p>
Mediazione	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98). Ai sensi dell'art. 5, comma 1 e comma 1-bis, D.Lgs. 28/2010 in materia di contratti assicurativi la mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.</p> <p>Se il reclamo è sporto nell'interesse di un consumatore (persona fisica che agisce per scopi diversi da quelli professionali), in caso di insoddisfazione rispetto all'esito del reclamo inoltrato dalla compagnia, è possibile altresì rivolgersi agli organi lussemburghesi i cui riferimenti sono disponibili sul sito di AIG Europe S.A.: http://www.aig.lu/ . Tutte le richieste agli organi di mediazione devono essere rivolte in lussemburghese, tedesco, francese o inglese.</p>
Negoziazione assistita	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa. Tale procedura è condizione di procedibilità della domanda giudiziale per le controversie relative al risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti.</p>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare direttamente il reclamo al sistema estero competente, ossia quello del Paese in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (rintracciabile accendendo al sito: http://ec.europa.eu/finance/fin-net/members_en.htm), o all'IVASS, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. L'IVASS provvederà all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.</p> <p>Solo per i contratti stipulati on-line, la piattaforma Online Dispute Resolution Europea (la Piattaforma ODR) per effettuare il tentativo di una possibile risoluzione, in via stragiudiziale, di eventuali controversie. La Piattaforma ODR è gestita dalla Commissione Europea, ai sensi della Direttiva 2013/11/UE e del Regolamento UE n. 524/2013, al fine di consentire la risoluzione extragiudiziale indipendente, imparziale e trasparente delle controversie relative a obbligazioni contrattuali derivanti da contratti di vendita o di servizi conclusi online tra un consumatore residente nell'Unione Europea e un professionista stabilito nell'Unione Europea attraverso l'intervento di un organismo ADR (Alternative Dispute Resolution). Per maggiori informazioni sulla Piattaforma ODR Europea e per avviare una procedura di risoluzione alternativa di una controversia relativa al Contratto, si può accedere al seguente link: http://ec.europa.eu/odr. L'indirizzo di posta elettronica di AIG Europe S.A. che il consumatore può indicare nella Piattaforma ODR è servizio.reclami@aig.com.</p>

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA, NÉ UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.



Contratto di assicurazione a copertura dei rischi concernenti il Viaggio

TravelGuard Viaggio Singolo Annuale

Condizioni Generali di Assicurazione



DOCUMENTO REDATTO SECONDO LE LINEE GUIDA DEL TAVOLO TECNICO ANIA – ASSOCIAZIONI DEI CONSUMATORI – ASSOCIAZIONI INTERMEDIARI – PER CONTRATTI SEMPLICI E CHIARI

Data di ultimo aggiornamento: Giugno 2020



Indice:

GLOSSARIO E DEFINIZIONI	3
SEZIONE I – GARANZIE OFFERTE DALL’ASSICURAZIONE	7
CAPITOLO 1 – GARANZIE BASE	7
A. ASSISTENZA, RIMPATRIO, SPESE MEDICHE	7
B. INFORTUNI.....	11
C. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI	13
D. SPESE LEGALI	13
E. MANCATA PARTENZA	15
F. BAGAGLIO, DENARO ED EFFETTI PERSONALI.....	15
G. ANNULLAMENTO E INTERRUZIONE DEL VIAGGIO.....	17
CAPITOLO 3 – ESCLUSIONI E LIMITAZIONI COMUNI A TUTTE LE GARANZIE.....	18
SEZIONE II – NORME COMUNI A TUTTE LE SEZIONI	20
SEZIONE III – OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO	24
Capitolo 1 - Obblighi in caso di Sinistro validi per tutte le garanzie.....	24
Capitolo 2 - Obblighi in caso di Sinistro per le singole garanzie	25
Allegato 1 – Tabella delle Garanzie.....	29
INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.....	30



GLOSSARIO E DEFINIZIONI

Al fine di agevolare la lettura e la comprensione del presente documento si riporta di seguito la spiegazione di alcune parole del glossario assicurativo, nonché quei termini che nella Polizza assumono un significato specifico. Quando le parole contenute nella presente sezione verranno utilizzate in maiuscolo queste assumeranno il significato di seguito indicato.

Le Definizioni hanno valore convenzionale ed integrano a tutti gli effetti la normativa contrattuale.

ATTENZIONE

Esclusione territoriale: La presente Assicurazione 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, Repubblica di Crimea.

Assicurato: si intende ciascuna persona fisica, residente nella Repubblica Italiana, il cui nominativo è indicato sul “Certificato di Assicurazione” e il cui interesse è protetto dall’Assicurazione.

Assicuratore/Società: si intende AIG Europe S.A. – Rappresentanza Generale per l’Italia, sede secondaria in Piazza Vetra 17, 20123 Milano, Italia, C.F. 97819940152/P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954, Telefono: 02.36901 Fax 02.3690222. Sito web: www.aig.co.it Indirizzo di posta elettronica: insurance@aigeurope.postecert.it, che opera in Italia in regime di libertà di stabilimento.

AIG Europe SA - Rappresentanza Generale per l'Italia è la filiale italiana della società lussemburghese AIG Europe S.A. avente la sede legale in 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Lussemburgo ed appartenente al gruppo AIG. Numero di iscrizione nell’Elenco annesso all’Albo delle Imprese di assicurazione: I.00146 iscrizione del 16.3.2018 Codice ISVAP impresa D947R. Regime di operatività in Italia: libertà di stabilimento. Autorità di vigilanza competente: autorità di vigilanza per il mercato assicurativo lussemburghese Commissariat Aux Assurances.

Assicurazione/Contratto/Polizza: si intende il contratto di assicurazione concluso tra il Contraente e l’Assicuratore con cui il primo, a fronte del pagamento del Premio, trasferisce al secondo il rischio del verificarsi dell’evento dedotto nel Contratto.

Attività Particolarmente Pericolose: si intendono 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 motoslitte, 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, sports invernali (salvo che non sia stato pagato il relativo supplemento), salto con gli sci d’acqua, skidoo, skydiving, tiro con armi di piccolo calibro, triathlon, tiro a segno, volo, volo su ultraleggeri.

Attività Pericolose: si intendono badminton, banana boat, baseball, bowling, canottaggio, corsa, 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), racketball, rackets, snorkeling, softball, squash, surf, tennis da tavolo, tennis, tiro alla fune, tiro al piattello, tiro con l'arco, windsurf.

Le attività sopra elencate sono sempre incluse in copertura a condizione che non siano configurabili come:

- gare, tornei, allenamenti o 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.

Bagaglio: si intendono le valigie, i bauli, i bagaglio a mano dell'Assicurato e il relativo contenuto, purché si tratti di **Effetti Personali, portati con sé dall'Assicurato nel corso del Viaggio coperto dalla garanzia, ovvero di oggetti acquistati durante il Viaggio stesso.**

Centrale Operativa di Assistenza: si intende la struttura in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno, che organizza ed eroga le prestazioni di assistenza previste alla Sezione III – Obblighi in caso di Sinistro, Capitolo 2 della presente Polizza.

Centro di gestione dei sinistri: si intende l'ufficio che si occupa di gestire e liquidare, per conto della Società, i sinistri diversi da quelli relativi alla Sezione A della polizza (per i quali è necessario contattare la Centrale Operativa di Assistenza).

Certificato di Assicurazione: si intende il documento contenente i nominativi e gli altri dati degli Assicurati nonché il dettaglio delle coperture attive relativamente al presente Contratto, che viene consegnato al Contraente. Il Certificato di Assicurazione costituisce prova dell'Assicurazione.

Codice delle Assicurazioni: si intende il Decreto Legislativo del 7 settembre 2005, n. 209, come di volta in volta modificato.

Collaboratore Essenziale: si intende una persona che lavora presso la sede di lavoro dell'Assicurato e la cui assenza dal luogo di lavoro, se concomitante con quella dell'Assicurato, impedirebbe il normale svolgimento dell'attività economico lavorativa.

Condizioni Generali di Assicurazione: si intende il presente documento contenente le condizioni, le modalità, i termini ed i limiti entro cui viene prestata l'Assicurazione.

Contraente: si intende il soggetto (persona fisica o giuridica) che stipula l'Assicurazione per sé o a favore di terzi e ne assume i relativi oneri. Il Contraente può non coincidere con l'Assicurato. Le due figure coincidono quando il Contraente assicura un interesse di cui è titolare (ad esempio, la propria responsabilità civile verso terzi). Si rimanda al Certificato di Assicurazione per la sua specifica individuazione.

Coppia: si intendono il viaggiatore e il rispettivo compagno di Viaggio, ovvero le persone assicurate e iscritte al Viaggio insieme e contemporaneamente, i cui nominativi sono indicati sul Certificato di Assicurazione. **La Coppia potrà essere composta da un massimo di 2 persone.**

Data di sottoscrizione della polizza: si intende la data in cui il Contraente sottoscrive la presente Assicurazione e paga il relativo Premio.

Denaro: si intendono le monete, banconote, lettere di credito, voucher, carte di credito/debito/revolving, carte telefoniche, vaglia postali, travellers' cheques, buoni benzina **purché il tutto sia in possesso dell'Assicurato nella misura strettamente necessaria per gli spostamenti, i pasti, la sistemazione alberghiera e le spese personali durante il Viaggio assicurato.**

Effetti Personali: si intendono gli articoli di abbigliamento e toilette inclusi nel Bagaglio dell'Assicurato e essenziali per il Viaggio. **Non sono considerati Effetti Personali necessari quelli diversi dagli articoli di abbigliamento o toilette, e dunque non sono considerati Effetti Personali i gioielli, i profumi e gli alcolici.**



Estero: si intende il mondo intero, **ad eccezione del territorio della Repubblica Italiana, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.**

Età: si intende l'età dell'Assicurato alla data di inizio del Viaggio. Per il calcolo dell'età si considera l'età anagrafica, ovvero gli anni interamente compiuti dall'Assicurato alla data di inizio del Viaggio.

Famiglia con 1 Adulto: si intendono il Viaggiatore Singolo e i figli come risultanti dallo stato di famiglia o da un documento avente lo stesso valore legale **che, alla data della stipula dell'Assicurazione, non abbiano ancora compiuto 18 anni e il cui nominativo è indicato sul Certificato di Assicurazione.**

Famiglia con 2 Adulti: si intendono il Viaggiatore Singolo, il coniuge/convivente *more uxorio*/unito civilmente ed i figli come risultanti dallo stato di famiglia o da un documento avente lo stesso valore legale. **Sono ricompresi all'interno della presente definizione soltanto i figli che, alla data della stipula dell'Assicurazione, non abbiano ancora compiuto 18 anni ed il cui nominativo è indicato sul Certificato di Assicurazione.**

Familiare: si intende il marito, moglie, unito civilmente, genitore, suocero/suocera, fratelli, sorelle, figli/e, convivente *more uxorio*, nonni, nipoti, generi, nuore, cognati/e, matrigna, patrigno dell'Assicurato.

Franchigia: si intende l'importo fisso prestabilito nel Contratto **che rimane in carico dell'Assicurato in caso di indennizzo conseguente ad un Sinistro.**

Gruppo: si intendono i viaggiatori iscritti allo stesso Viaggio contemporaneamente, il cui nominativo è indicato sul medesimo Certificato di Assicurazione in quanto coperti dallo stesso contratto. **Il Gruppo potrà essere composto da un massimo di 50 persone.**

Guerra: si intende la Guerra, dichiarata o meno, 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.

Infortunio: si intende qualsiasi evento che sia dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna e che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

Invalità Permanente Totale: si intende lo stato di invalidità totale causata da un Infortunio occorso durante il Viaggio che impedisca all'Assicurato di svolgere qualunque attività lavorativa per i 12 mesi consecutivi successivi all'Infortunio, laddove al termine dei 12 mesi il medico dell'Assicurato ritenga che non vi siano possibilità di recupero.

IVASS: si intende l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni. Si tratta di un ente di diritto pubblico a cui spetta la vigilanza sulle imprese di assicurazione e sugli intermediari di assicurazione.

Luogo di Residenza/Residenza: si intende l'indirizzo di residenza in Italia indicato dall'Assicurato e riportato nel Certificato di Assicurazione.

Malattia: si intende qualsiasi alterazione dello stato di salute diversa dall'Infortunio, clinicamente ed oggettivamente constatabile da un'autorità medica abilitata.

Malattia o Infortunio Preesistente: si intende qualsiasi condizione medica (Malattia o Infortunio) preesistente che – diagnosticata o meno al momento dell'acquisto dell'Assicurazione – sia stata comunque oggetto di consultazione o esame da parte di un medico, abilitato e/o di cure e trattamenti, oppure si sia manifestata e/o sia stata contratta nei 12 mesi precedenti la data di emissione dell'Assicurazione stessa.



Massimale: si intende 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.

Oggetti di valore: si intendono apparecchiature fotografiche, audio, video ed elettriche di qualunque tipo (compresi tablet, cuffie e macchine fotografiche), telescopi e cannocchiali, oggetti di antiquariato, gioielli, orologi, pellicce, articoli di pelletteria, pelli animali, articoli in seta, pietre preziose e articoli contenenti o realizzati con oro, argento o metalli preziosi.

Premio: si intende il prezzo che il Contraente paga per acquistare le garanzie offerte dall'Assicuratore. Il pagamento del Premio costituisce, di regola, condizione di efficacia dell'Assicurazione.

Ricovero ospedaliero: si intende il ricevimento di cure presso una struttura ospedaliera, attraverso una permanenza nella struttura che abbia la durata di almeno 24 ore consecutive. A titolo esemplificativo 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.

Risarcimento: si intende la somma pagata dall'Assicuratore al terzo danneggiato in caso di Sinistro nei casi di cui all'articolo 1917 comma 2 c.c.

Rischio: si intende la probabilità che si verifichi il Sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.

Sinistro: si intende il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione. Le richieste di Risarcimento o indennizzo ricollegabili ad un medesimo evento costituiscono un solo e medesimo Sinistro.

Sport invernali: si intendono i seguenti sport: 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: si intende qualsiasi persona fisica o giuridica **ad esclusione dell'Assicurato, dei suoi Familiari, delle persone che viaggiano con l'Assicurato, degli incaricati dell'Assicurato, siano essi alle dipendenze o meno dell'Assicurato, nell'esercizio delle loro funzioni.**

Mezzo di trasporto pubblico: si intendono i treni, gli autobus, i tram, i pullman o i traghetti che operino ad orari fissi e regolari.

Viaggiatore Singolo: si intende la persona che intraprende il Viaggio da solo.

Viaggio: si intende la vacanza o il Viaggio che ha inizio in Italia nella data in cui l'Assicurato lascia il proprio domicilio o, se successiva, nella "Data di inizio del Viaggio" specificata nel Certificato di Assicurazione. Il Viaggio termina nella data in cui l'Assicurato rientra al domicilio in Italia o, se anteriore, alla "Data di fine della copertura" specificata nel Certificato di Assicurazione.

Si intende per Viaggio qualsiasi spostamento che implichi un pernottamento a più di 50 km dal Luogo di Residenza o domicilio in Italia dell'Assicurato.



SEZIONE I – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE

CAPITOLO 1 – GARANZIE BASE

A. ASSISTENZA, RIMPATRIO, SPESE MEDICHE

Le garanzie regolate dalla presente copertura A. sono prestate in caso di Infortunio o Malattia dell'Assicurato, 24 ore su 24 per tutta la durata del Viaggio.

Oggetto delle coperture

A.1 Consulenza medica telefonica (in Italia ed all'Estero)

La presente copertura garantisce un servizio di assistenza medica qualora l'Assicurato necessiti di informazioni e/o consigli medici mentre si trova in Viaggio. Si precisa che **l'assistenza medica fornita dai nostri medici non potrà essere qualificata come una diagnosi in senso proprio in quanto basata su informazioni fornite a distanza dall'Assicurato**. Sulla base delle informazioni acquisite e delle diagnosi effettuata da un medico locale presso il luogo di destinazione del Viaggio, la Centrale Operativa valuterà l'erogazione delle prestazioni di assistenza contrattualmente previste.

A.2 Invio di medicinali indispensabili e non reperibili nella località all'Estero

In caso di necessità determinata da Infortunio o Malattia, la Società ricerca per l'Assicurato che si trovi all'Estero i medicinali necessari **a condizione che questi non siano reperibili nella località all'Estero**, provvedendo ad inviarli all'Assicurato nel più breve tempo possibile, **nei limiti ammessi dalla legislazione del Paese in cui si trova l'Assicurato. Il costo di tali medicinali resta a carico dell'Assicurato.**

A.3 Invio di un medico all'Estero nel luogo in cui si trova l'Assicurato

Qualora lo stato di salute dell'Assicurato o le circostanze del luogo all'Estero in cui l'Assicurato si trova lo richiedano la Società, tramite la Centrale Operativa di Assistenza, provvederà ad inviare un medico o una équipe medica presso il Paese estero in cui si trova l'Assicurato al fine di meglio valutare quali misure adottare e di organizzare l'assistenza. Tutti i costi relativi al trasporto del medico o dell'équipe medica sono a carico della Società.

A.4 Trasporto dell'Assicurato al centro medico (in Italia ed all'Estero)

Qualora, a seguito di Infortunio o Malattia, l'Assicurato necessiti di trasferimento presso una struttura ospedaliera, la Centrale Operativa di Assistenza provvederà ad organizzare, tenendo a proprio carico i relativi costi, il trasporto dell'Assicurato sino alla struttura ospedaliera più idonea o meglio attrezzata in base alle condizioni cliniche dell'Assicurato. Il trasporto avverrà con aereo sanitario, aereo di linea, vagone letto, cuccetta di prima classe, autoambulanza o altro mezzo ritenuto idoneo in ragione delle condizioni cliniche dell'Assicurato e delle circostanze del caso. Durante il trasporto, se necessario, l'Assicurato sarà assistito da medici e/o infermieri. Tutti i costi relativi al trasporto sono a carico della Società.

A.5 Rientro dell'Assicurato al proprio domicilio (in Italia ed all'Estero)

In caso di Ricovero ospedaliero dell'Assicurato a seguito di Infortunio o Malattia, e di dimissioni dello stesso con necessità di rientro al proprio domicilio in Italia tramite trasporto sanitario in ragione delle condizioni cliniche dell'Assicurato e delle circostanze del caso, la Centrale Operativa di Assistenza provvederà ad organizzare il rientro in base alle condizioni cliniche dell'Assicurato. **Solo le esigenze di ordine medico verranno prese in considerazione per la scelta del mezzo di trasporto con cui effettuare il rientro in Italia**, che potrà avvenire per mezzo di:

- aereo sanitario
- aereo di linea



- vagone letto o cuccetta
- autoambulanza
- altro mezzo ritenuto idoneo dalla Centrale Operativa di Assistenza

Durante il trasporto, se necessario, l'Assicurato sarà assistito da medici e/o infermieri. In caso di organizzazione del rientro da parte della Centrale Operativa di Assistenza, tutti i costi sono a carico della Società.

A.6 Rientro della salma e spese funebri (in Italia ed all'Estero)

In caso di decesso dell'Assicurato durante il Viaggio, la Società organizza a sue spese il trasporto della salma fino al luogo di inumazione presso il domicilio in Italia dell'Assicurato. La Società si fa anche carico, **fino all'ammontare indicato nell'Allegato 1 "Tabella delle Garanzie" e limitatamente ai Viaggi all'Estero**, delle spese funerarie (**intese come le sole spese di prima conservazione, spese amministrative e spese per la prima bara necessaria al trasporto**). **Le spese per le esequie, l'inumazione e la cerimonia funebre non sono a carico della Società.**

A.7 Presa in carico del costo di un titolo di trasporto e delle spese di soggiorno riferite a un Familiare dell'Assicurato in caso di Ricovero ospedaliero prolungato (in Italia ed all'Estero)

In caso di Infortunio o Malattia qualora:

- l'Assicurato non sia accompagnato né dal coniuge né da un Familiare maggiorenne;
- lo stato di salute dell'Assicurato non consenta il rimpatrio; e
- il Ricovero ospedaliero sul posto dell'Assicurato si protragga per oltre 7 giorni consecutivi (o 48 ore se l'Assicurato è minorenne o disabile),

la Società mette gratuitamente a disposizione del coniuge dell'Assicurato o di un Familiare maggiorenne, residente nello stesso Paese in cui l'Assicurato è domiciliato in Italia, un biglietto aereo di andata e ritorno in classe economica o un biglietto ferroviario di 1a classe per consentirgli di raggiungere l'Assicurato.

Inoltre la Società organizza, a sue spese, il soggiorno di tale persona **fino all'importo indicato nell'Allegato 1 - "Tabella delle Garanzie"**.

A.8 Presa in carico delle spese di prolungamento del soggiorno dell'Assicurato (in Italia ed all'Estero)

In caso di Infortunio o Malattia qualora:

- lo stato di salute dell'Assicurato non sia tale da rendere necessario il Ricovero ospedaliero;
- la Società sia oggettivamente impossibilitata a provvedere al rimpatrio dell'Assicurato; e
- la durata prevista del Viaggio sia terminata,

la Società si farà carico delle spese di prolungamento del soggiorno dell'Assicurato, **limitatamente al pernottamento, fino all'ammontare indicato nell'Allegato 1 - "Tabella delle Garanzie"**.

A.9 Presa in carico delle spese di prosecuzione del Viaggio dell'Assicurato e dei suoi accompagnatori (in Italia ed all'Estero)

Nel caso in cui:

- l'Assicurato abbia interrotto il Viaggio a causa di un Infortunio o di una Malattia coperti dalla garanzia prestata dalla presente Assicurazione;
- il suo stato di salute, secondo il parere della Centrale Operativa di Assistenza, non abbia reso necessario il rientro anticipato presso il suo domicilio in Italia; e
- la durata prevista del Viaggio non sia terminata,

la Società si fa carico, **fino all'ammontare indicato nell'Allegato 1 - "Tabella delle Garanzie" ed entro i limiti del costo del rientro al domicilio in Italia**, 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 la Società è abilitata a decidere in merito alla scelta dei mezzi di trasporto da utilizzare per riprendere il Viaggio interrotto.**

A.10 Rientro degli accompagnatori e presa in carico delle spese supplementari e/o di prolungamento del Viaggio all'Estero

In caso di Ricovero ospedaliero o di rimpatrio dell'Assicurato ad opera della Centrale Operativa di Assistenza nel corso del Viaggio, la Società organizza e prende a carico, per il coniuge e/o i figli dell'Assicurato, ovvero per due Familiari al massimo o per



un solo compagno di Viaggio, purché anch'essi assicurati dall'Assicurazione ed in viaggio con l'Assicurato in quanto indicati nel **Certificato di Assicurazione**:

- ✓ le spese di rientro anticipato fino al domicilio in Italia (o al luogo di inumazione in caso di rimpatrio salma), **entro i limiti del costo di un biglietto aereo in classe economica o di un biglietto ferroviario di prima 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, **in ogni caso, fino all'importo indicato nell'Allegato 1 - "Tabella delle Garanzie".**

A.11 Rientro dei minori di età inferiore a 15 anni che viaggiano con l'Assicurato all'Estero

In caso di Ricovero ospedaliero o di rimpatrio dell'Assicurato da parte della Società nel corso del Viaggio all'Estero, se l'Assicurato non è accompagnato da nessun Familiare maggiorenne, la Società predispone e prende in carico, **limitatamente ai figli dell'Assicurato di età inferiore a 15 anni, assicurati dalla presente Assicurazione in quanto indicati nel Certificato di Assicurazione**:

- ✓ del costo di un biglietto aereo di andata e ritorno in classe economica o di un biglietto ferroviario di andata e ritorno in prima classe per un Familiare dell'Assicurato o una persona indicata dall'Assicurato, residente nello stesso paese in cui è residente l'Assicurato o in un paese confinante con l'Italia, al fine di consentire a tale persona di raggiungere i figli dell'Assicurato di età inferiore a 15 anni e di prenderli in carico;
- ✓ le spese di rientro anticipato dei figli di età inferiore a 15 anni al domicilio in Italia dell'Assicurato o della persona da questi designata, **entro i limiti del costo di un biglietto aereo in classe economica o di un biglietto ferroviario di 1a classe, a condizione che il titolo di trasporto inizialmente previsto nel quadro del Viaggio di tali persone non possa essere utilizzato;**
- ✓ le spese di pernottamento della persona incaricata di prendersi cura dei figli di età inferiore a 15 anni dell'Assicurato e/o le spese supplementari e/o di prolungamento del soggiorno dei figli dell'Assicurato **(in tale ultimo caso limitatamente alle sole spese di pernottamento) in ogni caso fino all'ammontare indicato nell'Allegato 1: "Tabella delle Garanzie".**

La presente prestazione non è in alcun caso cumulabile con le prestazioni "Presenza in carico del costo di un titolo di trasporto e delle spese di soggiorno riferite ad un Familiare dell'Assicurato in caso di Ricovero ospedaliero prolungato ([in Italia ed all'Estero](#))" e "Rientro degli accompagnatori e presa in carico delle spese supplementari e/o di prolungamento del soggiorno del Viaggio all'Estero" di cui ai precedenti artt. A.7 e A.10.

A.12 Rientro anticipato dell'Assicurato e di un compagno di Viaggio (in Italia ed all'Estero)

La Società mette a disposizione dell'Assicurato e di un solo compagno di Viaggio assicurato dal presente Contratto ed indicato nel Certificato di Assicurazione, tenendo a proprio carico il relativo costo, un titolo di trasporto nei limiti del costo di un biglietto aereo in classe economica o di un biglietto ferroviario di 1a classe, per consentirgli di rientrare al proprio domicilio in Italia, **a condizione che l'Assicurato o il compagno di Viaggio non possa utilizzare il titolo di trasporto inizialmente previsto nel quadro del Viaggio.** La presente garanzia opera:

- ✓ in caso di decesso o di Ricovero ospedaliero di oltre 48 ore consecutive di un Familiare dell'Assicurato, **tranne nel caso in cui tale evento fosse prevedibile al momento della stipulazione dell'Assicurazione;**
- ✓ in caso di rilevanti danni materiali arrecati al domicilio in Italia dell'Assicurato o ai locali professionali di proprietà dell'Assicurato ovvero da questi affittati o occupati a titolo gratuito, che risultino distrutti per oltre il 50 % del loro volume e/o richiedano necessariamente la sua presenza sul posto per attuare i necessari interventi conservativi.

A.13 Assistenza ai figli dell'Assicurato di età inferiore a 15 anni rimasti al proprio domicilio (in Italia ed all'Estero)

Nel caso in cui uno dei figli dell'Assicurato di età inferiore a 15 anni, rimasti nel domicilio in Italia dell'Assicurato, si subisca una Malattia o un Infortunio durante il Viaggio dell'Assicurato, la Centrale Operativa di Assistenza della Società interviene o predispone l'intervento per assistere il figlio minore su richiesta dell'Assicurato. All'occorrenza il trasporto del figlio all'ospedale è organizzato dalla Centrale Operativa di Assistenza, che informa l'Assicurato in merito allo stato di salute del minore.

A.14 Spese Mediche di emergenza (in Italia ed all'Estero)



La garanzia prevede il rimborso o pagamento diretto delle spese mediche di emergenza (cure, spese di Ricovero ospedaliero, spese farmaceutiche, parcelle professionali) sostenute dall'Assicurato in Viaggio, **entro l'ammontare del Massimale e previa deduzione della Franchigia specificati all'Allegato 1 – “Tabella delle Garanzie”**.

La garanzia prevede anche il rimborso delle spese per cure dentistiche urgenti all'Estero **entro i limiti e previa deduzione della Franchigia specificati nell'Allegato 1 – “Tabella delle Garanzie”**, ossia spese determinate da una prestazione dentistica con carattere d'urgenza, **che non possa essere rinviata dopo il rientro dell'Assicurato**, ed erogata per le seguenti cure: medicazione, otturazione, devitalizzazione o estrazione.

Tali spese dovranno essere esclusivamente legate a prestazioni professionali di un medico o di un odontoiatra in possesso di idoneo titolo di studio nonché delle autorizzazioni richieste nel Paese in cui esercita la professione.

La garanzia è limitata al rimborso delle spese effettivamente sostenute dall'Assicurato. Qualora l'Assicurato abbia diritto ad un rimborso da parte di uno o più organismi di previdenza pubblici o da parte di enti privati di previdenza o assistenza l'Assicuratore sarà tenuto a rimborsare soltanto la differenza fra le spese mediche effettivamente sostenute e le spese di cui l'Assicurato ha diritto al rimborso, che rimangono a suo carico dopo l'ottenimento del rimborso.

All'occorrenza e su espressa richiesta dell'Assicurato, la Società può saldare le spese di Ricovero ospedaliero direttamente in valuta locale ed all'erogazione del servizio **entro i limiti specificati nell'Allegato 1 - “Tabella delle Garanzie”**, a condizione che la struttura sanitaria in questione accetti tale forma di pagamento. Tale servizio è soggetto alle disposizioni delle legislazioni Italiana e locale in materia di controllo dei cambi.

A.15 Assistenza legale all'Estero

Qualora l'Assicurato sia incarcerato o sia oggetto di mandati d'arresto o ordini di cattura, la Società prende a suo carico le spese di assistenza legale **fino all'ammontare indicato nell'Allegato 1 - “Tabella delle Garanzie”**.

A.16 Pagamento 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, la Società paga 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 Società.**

A.17 Trasmissione di fondi (in Italia ed all'Estero)

In caso di smarrimento o furto di contanti e/o carte di credito dell'Assicurato, dei suoi documenti di identità (quali – a titolo esemplificativo - passaporto, visto, carta di identità, patente) e/o del suo biglietto aereo di ritorno, la Società mette a disposizione dell'Assicurato una somma massima pari all'importo indicato nell'Allegato 1 – “Tabella delle Garanzie” per aiutarlo a sostituire quanto sopra. **Presupposto per l'operatività di tale garanzia è il preventivo pagamento di un pari importo alla Società.**

A.18 Trasmissione di messaggi urgenti (in Italia ed all'Estero)

Su espressa richiesta dell'Assicurato, la Società trasmette 24 ore su 24 al destinatario indicato dall'Assicurato i messaggi di carattere urgente e strettamente personale.

A.19 Spese di ricerca, soccorso e salvataggio (in Italia ed all'Estero)

La Società si fa carico del rimborso o pagamento diretto, **fino all'ammontare indicato nell'Allegato 1 - “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.

Quali esclusioni trovano applicazione con riferimento alle garanzie di cui al paragrafo A. Assistenza, Rimpatrio, Spese Mediche?

Oltre alle esclusioni comuni a tutte le coperture di cui al Capitolo 3, sono sempre esclusi dalle coperture assicurative di cui al



presente paragrafo A. Assistenza, Rimpatrio, Spese Mediche:

1. le prestazioni di assistenza procurate direttamente dall'Assicurato o che comunque non abbiano ricevuto la preventiva autorizzazione della Centrale Operativa di Assistenza, salvo quanto previsto nella Sezione III, Capitolo 2, paragrafo A) Obblighi in caso di Sinistro validi per la garanzia A. "Assistenza, rimpatrio, spese mediche";
2. le spese stradali (pedaggio, carburante), di taxi o di dogana e le spese di ristorazione/hotel, salvo quelle espressamente previste dalle singole coperture;
3. in caso di ricovero, il costo di una camera singola, a meno che tale spesa non sia stata sostenuta per ragioni di ordine medico;
4. le conseguenze o ricadute di una condizione medica preesistente;
5. i fatti che possono essere penalmente sanzionabili in base alla legislazione del Paese in cui si trova l'Assicurato;
6. le conseguenze dirette di patologie nervose o mentali;
7. le spese mediche derivanti dalla diagnosi o dal trattamento di uno stato fisiologico (ad es. gravidanza) già noto anteriormente alla data di inizio del Viaggio;
8. 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 in Italia;
9. 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;
10. le spese di trapianto di organi non rese necessarie da un Infortunio o da una Malattia inclusi in copertura;
11. 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;
12. le spese e i trattamenti non prescritti da un medico abilitato ad esercitare la professione medica presso il Paese in cui si trova l'Assicurato in Viaggio;
13. le spese mediche sostenute successivamente al rientro dell'Assicurato presso il suo domicilio in Italia;
14. le spese per contraccettivi, le spese mediche e dentarie di routine;
15. le spese per telefonate (eccetto quelle dirette alla Centrale Operativa di Assistenza).

Tutte le prestazioni di assistenza non son altresì dovute:

1. nel caso in cui l'Assicurato disattenda le indicazioni della Centrale Operativa di Assistenza, ovvero:
2. si verifichino le dimissioni volontarie dell'Assicurato contro il parere dei sanitari della struttura presso cui questi si trova ricoverato;
3. l'Assicurato o chi per lui volontariamente rifiutino il trasporto/rientro sanitario alla data e con il mezzo indicati dai medici della Centrale Operativa di Assistenza. 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.

Con riferimento alla sola copertura "A.2 Invio di medicinali indispensabili e non reperibili localmente all'Estero", non sono oggetto di copertura e pertanto non potranno essere inviati:

1. i medicinali necessari per la prosecuzione di trattamenti iniziati prima del Viaggio; e
2. i contraccettivi.

Con riferimento alla sola copertura "A.5 Rientro dell'Assicurato al proprio domicilio in Italia (in Italia ed all'Estero)", non danno diritto alla prestazione le affezioni o lesioni che possono essere trattate sul posto in cui si trova l'Assicurato in Viaggio.

Si rinvia alle esclusioni comuni a tutte le garanzie elencate nel Capitolo 3 che segue.



B. INFORTUNI

Oggetto della garanzia

La Polizza prevede la liquidazione di un indennizzo a favore dell'Assicurato ovvero dei suoi eredi, **entro il limite dell'importo indicato nell'Allegato 1 – “Tabella delle Garanzie”**, qualora un Infortunio subito dall'Assicurato nel corso del Viaggio gli provochi un danno da cui consegua, **entro 12 mesi dalla data dell'Infortunio, un'Invalidità Permanente Totale, un'Invalidità Permanente Parziale o la morte.**

Limitatamente alla presente garanzia, a parziale deroga della definizione di “Infortunio”, sono considerati Infortuni ai sensi della presente Polizza anche:

- 1) l'asfissia non di origine morbosa;
- 2) l'annegamento;
- 3) l'assideramento o il congelamento;
- 4) i colpi di sole o di calore, influenze termiche ed atmosferiche;
- 5) le lesioni determinate da sforzi, esclusi gli infarti;
- 6) le ernie addominali traumatiche;
- 7) le punture di insetti (**esclusa la malaria**), morsi di rettili e animali; e
- 8) il contatto accidentale con corrosivi.

Per una corretta interpretazione del testo di Polizza, la presente garanzia non si estende ad alcun tipo di infezione/contagio da virus o batteri di qualsiasi tipo, a meno che non sia espressamente indicato e regolato nelle presenti Condizioni Generali di Assicurazione.

Qualora l'Infortunio consista in un'ernia addominale traumatica, anche se bilaterale, e tale ernia non risulti operabile secondo parere medico, la Società corrisponderà un'indennità a titolo di indennità permanente non superiore al 10% (dieci per cento) della somma assicurata per il caso di Invalidità Permanente Totale.

Sono invalidità permanenti non totali idonee a conferire il diritto ad un indennizzo ai sensi della presente sezione (in alternativa al decesso ed alla Invalidità Permanente Totale) solo le seguenti:

1. perdita permanente o perdita dell'uso di un arto;
2. perdita irrecuperabile della facoltà visiva di uno o di entrambi gli occhi;

Tabella degli indennizzi

Gli indennizzi saranno pagati secondo le percentuali sotto indicate.

Infortunio che determini:

Evento	Percentuale di capitale assicurato indennizzata
1. Decesso	100% (con Massimale di € 7.000 per i minori di 16 anni)
2. Invalidità Permanente Totale	100%
3. Perdita definitiva della vista – entrambi gli occhi	100%
4. Perdita definitiva di un arto – 2 o più	100%
5. Perdita definitiva della vista – un occhio	50%
6. Perdita definitiva di un arto – un arto	50%



L'Assicurazione vale esclusivamente per gli Infortuni che l'Assicurato subisca durante il Viaggio assicurato.

Si rinvia alle esclusioni comuni a tutte le garanzie di cui al Capitolo 3 che segue.

C. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

Oggetto della garanzia

La Società terrà indenne l'Assicurato delle somme che questi 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 nell'Allegato 1 – "Tabella delle Garanzie".**

Quali esclusioni trovano applicazione con riferimento alla garanzia C. Responsabilità civile verso terzi?

Oltre alle esclusioni comuni a tutte le coperture di cui al Capitolo 3, sono sempre esclusi dalla copertura assicurativa i risarcimenti dovuti per qualsiasi responsabilità derivante all'Assicurato da:

1. danni per morte e lesioni personali involontariamente cagionati e subiti da persone aventi con l'Assicurato o con il Contraente un contratto di lavoro dipendente, di consulenza o di tirocinio, quando tali eventi accadano in occasione dello svolgimento delle proprie mansioni a favore della Contraente o dell'Assicurato;
2. qualsiasi lesione, perdita o danno traente origine dalla proprietà, dal possesso o dall'utilizzo, da parte dell'Assicurato, di veicoli a propulsione meccanica, natanti (diversi da imbarcazioni a remi, barchini e canoe), imbarcazioni, aeromobili o mezzi di trasporto di qualsiasi tipologia, armi da fuoco o di altro tipo;
3. qualsiasi lesione, perdita o danno traente origine dalla proprietà, dal possesso o dall'utilizzo, da parte dell'Assicurato, di terreni, fabbricati, o altri beni immobili;
4. qualunque atto volontario, doloso o comunque illecito compiuto dall'Assicurato;
5. qualsiasi lesione, perdita o danno traente origine dall'attività professionale o d'impresa dell'Assicurato o verificatosi in relazione a detta attività professionale o d'impresa;
6. qualsiasi lesione, perdita o danno traente origine da un contratto stipulato dall'Assicurato;
7. svolgimento di gare, compresi i relativi allenamenti e prove;
8. qualsiasi perdita di natura non pecuniaria diversa dal danno biologico;
9. qualsiasi danno causato da animali posseduti o custoditi dall'Assicurato o da persone di cui è legalmente responsabile;
10. perdita o deterioramento accidentale di beni appartenenti, affidati o dati in custodia o da controllare all'Assicurato, al Contraente, ad un qualsiasi loro dipendente, ad un qualsiasi membro delle famiglie del Contraente, dell'Assicurato o di un loro dipendente, o ad un domestico del cui operato il Contraente, l'Assicurato o un loro dipendente debba rispondere;
11. danni provocati dall'Assicurato a beni di proprietà o in affitto del Contraente o danni a persone dipendenti o collaboratori del Contraente;
12. qualsiasi richiesta di Risarcimento presentata in connessione con il fatto che l'Assicurato era in uno stato di infermità mentale, o sotto l'influenza di droghe (fatta eccezione per le sostanze medicinali prescritte da un medico abilitato all'esercizio della professione medica), di bevande alcoliche o di solventi inebrianti;
13. responsabilità per le quali sia previsto un indennizzo in base ad un qualsiasi altro contratto di assicurazione che copra l'Assicurato o i suoi Familiari a primo rischio;
14. qualsiasi richiesta di indennizzo derivante da malattie veneree, malattie trasmesse sessualmente, AIDS o sindromi correlate;
15. responsabilità derivante all'Assicurato in forza di clausole o impegni previsti da qualunque contratto sottoscritto o accettato da questi o dal Contraente, a meno che tale responsabilità non sussista in capo all'Assicurato indipendentemente dalla espressa previsione in tale contratto.



Si rinvia alle esclusioni comuni a tutte le garanzie di cui al Capitolo 3 che segue.

Condizioni speciali valide per questa garanzia:

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, come previsto dall'art. 1917, comma 3 del Codice civile italiano.

D. SPESE LEGALI

Oggetto della garanzia

La Polizza prevede il rimborso, **entro l'importo indicato nell'Allegato 1 - "Tabella delle garanzie"**, delle spese legali e dei costi di giudizio derivanti da richieste di Risarcimento promosse dall'Assicurato o dai suoi eredi nei confronti di Terzi a seguito del decesso, di una Malattia o di un Infortunio subito dall'Assicurato durante il Viaggio. **Qualora, in disaccordo con l'Assicurato, la Società ritenga che l'azione legale non abbia probabilità di successo o che i costi ad essa associati sarebbero superiori a qualsiasi somma recuperabile a seguito di sentenza, le parti possono rimettere ad un arbitro la decisione circa l'opportunità di promuovere l'azione.**

Quali esclusioni trovano applicazione con riferimento alla garanzia D. Spese legali?

Oltre alle esclusioni comuni a tutte le coperture di cui al Capitolo 3, sono esclusi dalla copertura assicurativa:

1. i costi sostenuti per presentare una richiesta di indennizzo nei confronti della Società, dei suoi agenti o rappresentanti o nei confronti di qualunque tour operator, fornitore di servizi alberghieri, vettore o di qualsiasi persona con la quale l'Assicurato abbia viaggiato o intenda viaggiare;
2. spese legali, multe, risarcimenti dei danni ed altri oneri a carico dell'Assicurato oggetto di condanna nell'ambito di un provvedimento giudiziario;
3. i costi sostenuti nel dar seguito a una richiesta di indennizzo per lesioni fisiche, perdite o danni causati dall'attività professionale o d'impresa dell'Assicurato o verificatisi in relazione a tale attività o nell'ambito dell'esecuzione di un contratto ovvero traenti origine dal possesso, dall'utilizzo o dall'occupazione a scopo abitativo (diverso dal Viaggio o vacanza), da parte dell'Assicurato, di qualsiasi terreno o fabbricato;
4. richieste di indennizzo traenti origine dalla proprietà, dal possesso o dall'utilizzo, da parte dell'Assicurato, di natanti, aeromobili o veicoli a propulsione meccanica di qualsiasi tipologia, animali, armi da fuoco o di altro tipo.

Si rinvia alle esclusioni comuni a tutte le garanzie di cui al Capitolo 3 che segue.

Condizioni speciali valide per questa garanzia:

Come condizione per la copertura prestata in base alla presente garanzia:

1. l'Assicurato si impegna a seguire le indicazioni fornite dalla Società e dai suoi agenti nella gestione di qualsiasi richiesta di Risarcimento; e
2. laddove possibile, l'Assicurato deve recuperare tutte le spese sostenute dalla Società e versare a quest'ultima gli importi recuperati.
3. qualora necessiti dell'assistenza di un professionista per la difesa o la rappresentanza dei propri interessi in un procedimento giudiziario o amministrativo oppure nel caso di conflitto di interessi con la Società, l'Assicurato ha la facoltà di scelta del professionista, purché quest'ultimo sia abilitato secondo la normativa applicabile.
4. In caso di disaccordo tra l'Assicurato e la Società sulla gestione del Sinistro, le parti possono adire l'autorità giudiziaria o demandare la decisione sul comportamento da tenere ad un arbitro che provvede secondo equità.



E. MANCATA PARTENZA

Oggetto della garanzia

La Polizza prevede il rimborso, **nei limiti dell'importo indicato nell'Allegato 1 – “Tabella delle Garanzie”**, dei costi supplementari di Viaggio e soggiorno ragionevolmente sostenuti dall'Assicurato laddove questi non riesca a raggiungere il luogo di partenza originario del Viaggio di andata o di ritorno prenotato a causa di disservizi del trasporto pubblico ovvero a causa di incidente o di rottura del veicolo sul quale l'Assicurato viaggiava.

Quali esclusioni trovano applicazione con riferimento alla garanzia E. Mancata partenza?

Oltre alle esclusioni comuni a tutte le coperture di cui al Capitolo 3, è esclusa dalla copertura assicurativa qualsiasi richiesta di indennizzo che sia il risultato di uno sciopero o di una manifestazione sindacale organizzata di cui l'Assicurato era a conoscenza o che fosse di pubblico dominio prima dell'inizio del Viaggio assicurato.

Quali condizioni speciali sono applicabili alla garanzia E. Mancata partenza?

Condizioni speciali valide per questa garanzia

Come condizione per la copertura prestata in base alla presente garanzia:

1. l'Assicurato deve partire con sufficiente anticipo per arrivare nel luogo di partenza entro e non oltre l'ora stabilita;
2. l'Assicurato deve chiedere all'autorità competente di confermare per iscritto il motivo e la durata del ritardo in caso di servizio del pubblico trasporto;

se la richiesta di indennizzo è legata alla rottura di un veicolo, l'Assicurato deve dimostrare alla Società che il veicolo è in regola con gli obblighi di revisione periodica e che è stato sottoposto a opportuni interventi di riparazione e manutenzione e che l'eventuale intervento di recupero o di riparazione è stato effettuato da personale specializzato dietro rilascio di apposita fattura.

Si rinvia alle esclusioni comuni a tutte le garanzie di cui al Capitolo 3 che segue

F. BAGAGLIO, DENARO ED EFFETTI PERSONALI

Le coperture regolate dal presente paragrafo sono prestate nei limiti degli importi e sottolimiti indicati nell'Allegato 1 - “Tabella delle Garanzie”.

Oggetto della garanzia

F1. Bagaglio ed Effetti Personali

La Società rimborsa o sostituisce (a sua discrezione) Bagaglio ed Effetti Personali dell'Assicurato in caso di:

1. furto;
2. smarrimento o danneggiamento degli stessi a carico del vettore di trasporto,

entro i massimali rispettivamente per singolo articolo e cumulativo per Oggetti di valore specificati nell'Allegato 1 – “Tabella delle Garanzie”. In caso di rimborso del valore dei beni, questo sarà determinato avendo in considerazione il logorio e la perdita di valore, ad eccezione dei Bagagli, valige e borse da Viaggio il cui valore viene rimborsato solo qualora siano ormai inutilizzabili.

F2 Passaporti e documenti di Viaggio (garanzia valida solo all'Estero)

In caso di furto, 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 nell'Allegato 1 - “Tabella delle Garanzie”**.



F3 Ritardo nella riconsegna del Bagaglio

In caso di ritardo superiore a 12 ore nella riconsegna del Bagaglio da parte del vettore di trasporto, , **limitatamente al solo Viaggio di andata**, viene riconosciuto un rimborso - **entro il sottolimito indicato nell'Allegato 1 - Tabella delle Garanzie** - per le spese sostenute per l'acquisto di Effetti Personali di prima necessità. **L'importo liquidato in base alla presente copertura verrà detratto – in caso il Bagaglio venga dichiarato definitivamente smarrito – dall'ammontare complessivo pagato per il Sinistro in base alla copertura F1 Bagaglio ed Effetti Personali.**

Quali esclusioni trovano applicazione con riferimento alla garanzia F. Bagaglio, Denaro ed Effetti Personali?

Oltre alle esclusioni comuni a tutte le garanzie di cui al Capitolo 3, sono esclusi dalla copertura assicurativa:

1. i danni da rottura di articoli fragili (porcellana, vetro, sculture e apparecchiature video) o di attrezzatura sportiva durante l'impiego della stessa, a meno che la rottura non si verifichi durante il trasporto a carico di un vettore di trasporto;
2. i danni causati da incendio o altro incidente al mezzo di trasporto sul quale sono trasportati gli oggetti di cui alle coperture da F1 a F4;
3. il furto, incendio, rapina o danneggiamento di biciclette, autoveicoli, natanti e attrezzature nautiche, masserizie e attrezzature per Sport invernali, ad eccezione di quanto previsto nella sezione "Quali condizioni speciali sono applicabili alla garanzia F. Bagaglio, Denaro ed Effetti Personali?" di seguito riportata;
4. telefoni cellulari e smartphones, lettori audio, tablets e personal computers, con i relativi accessori; occhiali da vista, occhiali da sole, protesi dentarie, ponti, lenti a contatto o lenti corneali, arti artificiali o protesi acustiche;
5. 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;
6. furto, incendio, rapina o scippo non denunciati 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;
7. smarrimento o danneggiamento a carico del vettore di trasporto per il quale l'Assicurato non sia in grado di presentare copia autenticata del P.I.R. (Property Irregularity Report) consegnato dal vettore di trasporto al momento della constatazione del danno e della relativa denuncia;
8. ritardata consegna o trattenimento degli Effetti Personali dell'Assicurato da parte di autorità doganali o di altri funzionari che li trattengano legalmente;
9. Denaro contante che l'Assicurato non porti sulla propria persona (a meno che non sia custodito in una cassetta di sicurezza);
10. furto, smarrimento o danneggiamento di Oggetti di Valore consegnati al vettore di trasporto o comunque non trasportati nel bagaglio a mano dall'Assicurato nel corso del Viaggio;
11. beni lasciati incustoditi in un luogo aperto al pubblico;
12. furto di beni trasportati sul portapacchi di un veicolo;
13. danni arrecati a valigie, borse da viaggio o Bagaglio analogo, a meno che l'articolo danneggiato non sia inutilizzabile;
14. Denaro trasportato da minori di 16 anni;
15. assegni di Viaggio (o "travellers' cheques") laddove l'istituto di emissione li sostituisca senza alcun addebito (eccezion fatta per le spese per il servizio).

Si rinvia alle esclusioni comuni a tutte le garanzie di cui al Capitolo 3 che segue.

Quali condizioni speciali sono applicabili alla garanzia F. Bagaglio, Denaro ed Effetti Personali?

Per le sole sotto-sezioni F1 ed F3 la copertura è estesa allo smarrimento e al furto da autoveicoli, rimorchi o caravan. **Tuttavia l'indennizzo massimo, in questo caso, è pari a €150 per persona.**

Come condizione per la copertura prestata in base alla presente garanzia:

1. La valutazione dell'indennizzo sarà effettuata considerando il valore commerciale dei beni sottratti al momento del Sinistro, senza tener conto dei profitti sperati né dei danni da mancato godimento od uso di altri eventuali pregiudizi;
2. In caso di responsabilità da parte di un terzo o di un vettore di trasporto, l'indennizzo verrà corrisposto nel limite del capitale assicurato e successivamente a quello del Terzo responsabile, al netto di quanto già indennizzato e solo qualora il



Risarcimento già ricevuto non copra l'intero ammontare del danno.

G. ANNULLAMENTO E INTERRUZIONE DEL VIAGGIO

Validità della garanzia ANNULLAMENTO VIAGGIO

La garanzia ANNULLAMENTO VIAGGIO di cui alla presente lettera G. è valida solo se la Polizza è stata emessa prima dei 10 (dieci) giorni precedenti quello della partenza del Viaggio. Qualora la Polizza sia stata emessa nei 10 giorni precedenti quello della partenza saranno valide tutte le altre garanzie del pacchetto Viaggio Singolo Annuale, ad eccezione della garanzia Annullamento Viaggio, mentre per i successivi Viaggi intrapresi all'interno del periodo di validità della Polizza (purchè essi abbiano inizio oltre i 10 giorni dalla data di emissione della stessa) sarà valida anche la garanzia Annullamento Viaggio. Resta fermo ed invariato il Premio di Polizza.

Oggetto della garanzia

La Polizza prevede il rimborso, nei limiti dell'importo indicato nell'Allegato 1 – "Tabella delle Garanzie", delle spese di Viaggio e soggiorno (ad esclusione delle quote di iscrizione e di assicurazione) che l'Assicurato sia obbligato a sostenere (e che non siano recuperate in altro modo) qualora sia costretto ad annullare o interrompere il Viaggio (incluse le eventuali escursioni prepagate) a seguito di uno dei seguenti eventi improvvisi e documentati:

1. decesso, Malattia o Infortunio dell'Assicurato;
2. decesso, Infortunio o Malattia di un Familiare, di un Collaboratore Essenziale dell'impresa dell'Assicurato o di una persona con la quale l'Assicurato ha prenotato il Viaggio e con la quale pertanto viaggia, ovvero di un Familiare o amico residente all'Estero presso il quale l'Assicurato intende soggiornare;
3. convocazione dell'Assicurato in qualità di giurato o testimone o messa in quarantena dell'Assicurato;
4. incidente ad un veicolo che l'Assicurato prevedeva di utilizzare per il Viaggio, quando l'incidente si verifichi entro sette giorni dalla data di partenza prevista e renda il veicolo inutilizzabile. **In tali casi l'onere della prova circa l'inutilizzabilità del veicolo ricade in capo all'Assicurato;**
5. convocazione in servizio a seguito di emergenza, se l'Assicurato è membro delle Forze Armate o di Polizia, appartiene al personale del corpo dei Vigili del fuoco o di un servizio infermieristico o di ambulanza;
6. licenziamento o nuova assunzione dell'Assicurato, **a condizione che al momento della prenotazione del Viaggio l'Assicurato non avesse alcun motivo di prevedere il verificarsi di tali situazioni;**
7. mancata partenza, su richiesta delle autorità di Polizia, in seguito a incendio, allagamento o furto con scasso a danno dell'abitazione o della sede di lavoro dell'Assicurato verificatosi durante le 48 ore precedenti alla data di partenza prevista;
8. impossibilità di raggiungere il luogo di partenza, dal domicilio in Italia, a seguito di calamità naturali occorse nel domicilio in Italia o lungo il tragitto verso la località di partenza;
9. furto del passaporto, **se dimostrata l'impossibilità al suo rifacimento prima della partenza;**
10. cambiamento nella data degli esami scolastici o di abilitazione professionale.

Quali esclusioni trovano applicazione con riferimento alla garanzia G. Annullamento e Interruzione del Viaggio?

Oltre alle esclusioni comuni a tutte le garanzie di cui al Capitolo 2, sono escluse dalla copertura assicurativa le richieste di rimborso:

1. per annullamento o interruzione del Viaggio dovuti ad ansia, stress, depressione o qualsiasi disturbo psicologico o psichiatrico;
2. derivanti dalla decisione dell'Assicurato di non viaggiare;
3. relative ad eventuali costi supplementari derivanti dal fatto che l'Assicurato non ha informato l'organizzatore del Viaggio subito dopo avere appreso di dovere annullare il Viaggio;
4. per rinunce causate dallo stato di gravidanza, se la data di parto presunta ricade nelle dodici settimane precedenti la fine del Viaggio (sedici settimane in caso di gravidanza multipla);



5. dovute ad annullamento o interruzione del Viaggio causati da una Malattia o 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, al socio/contitolare della ditta/impresa dell'Assicurato, alla persona iscritta contemporaneamente e con la quale l'Assicurato ha prenotato il Viaggio, ovvero al Familiare o amico residente all'Estero presso il quale l'Assicurato intende soggiornare durante il Viaggio;
6. per il costo del Viaggio di ritorno originario se questo è già stato pagato e l'Assicurato è costretto a interrompere il soggiorno;
7. per rinunce dovute a mancata vaccinazione obbligatoria o mancato ottenimento di passaporto o visto;
8. per rinunce a seguito di tumulti popolari, scioperi, serrate, blocchi, azioni governative di qualsiasi Paese, indipendentemente dal fatto che tali eventi siano effettivi o minacciati;
9. concernenti il Premio;
10. derivanti dall'annullamento o dall'interruzione del Viaggio a causa della convocazione dell'Assicurato in qualità di perito.

Si rinvia alle esclusioni comuni a tutte le garanzie di cui al Capitolo 2 che segue.

Quali condizioni speciali sono applicabili alla garanzia G. Annullamento e interruzione del Viaggio?

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 assicurati l'Assicuratore garantirà il rimborso della penale prevista alla data in cui tale evento assicurato si è manifestato, purché non superiore a quella effettivamente applicata (art. 1914 C.C.) dall'agenzia viaggi o dall'organizzatore del Viaggio. Pertanto, la maggior penale addebitata a seguito di ritardo nella comunicazione di annullamento del Viaggio rimarrà a carico dell'Assicurato.
2. Qualora l'Assicurato viaggi con due o più persone, Familiari o non familiari, in caso di annullamento la garanzia si intende operante, oltre che per l'Assicurato direttamente coinvolto dall'evento assicurato, anche nei confronti dei Familiari che viaggiano con lui oppure nei confronti di un solo compagno di Viaggio, purché Assicurati e ricompresi nel medesimo Certificato di Assicurazione.
3. Su ogni rimborso per motivi diversi dal decesso o Ricovero Ospedaliero verrà applicata una Franchigia del 15% con un minimo in ogni caso di € 70 a carico dell'Assicurato.

Capitolo 3 – Esclusioni e limitazioni comuni a tutte le garanzie

Esclusioni valide per tutte le garanzie

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

- a) qualsiasi Malattia o Infortunio Preesistente;
- 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;
 - vi. se l'Assicurato è in stato di gravidanza e la data presunta di parto ricade nelle dodici settimane precedenti la fine del Viaggio prenotato (o sedici settimane in caso di gravidanza multipla);
- c) Guerra, guerra civile, invasione, insurrezione, rivoluzione, potere militare o usurpazione di potere governativo o militare;
- d) perdita o danno causato, direttamente o indirettamente da qualsiasi governo, autorità pubblica o locale che danneggi o trattenga legalmente i beni dell'Assicurato;



- e) tumulti, scioperi o sommosse di qualunque tipo;
- f) perdita o danneggiamento di qualsiasi bene, salvo il caso di smarrimento o danneggiamento a carico del vettore, oppure 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;
- g) 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;
- h) 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;
- i) attività di lavoro manuale;
- j) utilizzo di un motoveicolo a due ruote, se non sono state rispettate le regole di circolazione previste, se l'Assicurato non indossa il casco o eventuali altri dispositivi di sicurezza previsti e resi obbligatori dalle norme locali sulla circolazione, e se l'Assicurato (o la persona alla guida del mezzo) non è in possesso della prescritta autorizzazione alla guida per il Paese in cui il mezzo viene utilizzato;
- k) qualunque altro danno connesso all'evento denunciato e non coperto dalla presente Assicurazione;
- l) sopraggiunta 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;
- m) 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;
- n) esercizio di Sport invernali, salvo qualora ne sia prevista la copertura a fronte del pagamento del relativo Premio supplementare, così come indicato sul Certificato di Assicurazione;
- o) a corse, gare, campionati, prove eliminatorie, esercitazioni ufficialmente organizzate o allenamenti in vista di detti eventi;
- p) suicidio, tentato o consumato, dell'Assicurato, oppure autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli (tranne che nel tentativo di salvare vite umane);
- q) situazioni in cui l'Assicurato è in stato di ebbrezza o sotto l'influsso di sostanze stupefacenti, ovvero correlata al consumo di alcool o di sostanze non prescritte da un medico;
- r) qualsiasi richiesta di indennizzo derivante da virus da Immundeficienza Umana (HIV), Sindrome da Immundeficienza Acquisita (AIDS) e patologie sessualmente trasmissibili;

Condizioni valide per tutte le garanzie

Sono sempre incluse in copertura le Attività Pericolose, 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.

Sono sempre escluse le Attività Particolarmente Pericolose.

SEZIONE II – NORME COMUNI A TUTTE LE SEZIONI

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione



Il presente Contratto costituisce un'assicurazione Viaggio ed ha per oggetto le garanzie descritte alla Sezione I delle Condizioni Generali di Assicurazione. **Le coperture assicurative sono prestate fino a concorrenza dei relativi Massimali assicurati riportati nel Certificato di Assicurazione.**

Per conoscere quali coperture sono attive e quali **Franchigie, Massimali e somme assicurate** trovano applicazione, occorre consultare la Tabella di cui all'Allegato 1 – "Tabella delle Garanzie".

In caso di dubbi riguardo alla copertura prescelta o per ulteriori informazioni, l'Assicurato potrà contattare i seguenti numeri:

Tel: +39 0289 663 859 - E-mail: assicurazioni.viaggi@aig.com

Art. 2 - Assicurati

La presente Assicurazione è prestata, sulla base del prodotto e del livello di copertura indicati nel Certificato di Assicurazione, a favore degli Assicurati, individuati dallo stesso Contraente al momento della sottoscrizione dell'Assicurazione ed indicati nel Certificato di Assicurazione, in relazione a ciascuno dei quali sia stato conteggiato e corrisposto il relativo Premio.

Art. 3 – Persone assicurabili – Formule

Il Viaggiatore Singolo, la Coppia, la Famiglia con 1 Adulto, la Famiglia con 2 Adulti, il Gruppo, **a condizione che siano residenti in Italia.**

Gli infanti (bambini da 0 a 24 mesi) possono essere assicurati solo se inclusi nella stessa polizza di un Assicurato maggiorenne.

Art. 4 – Delimitazione temporale delle Prestazioni

Il pacchetto Viaggio Singolo Annuale prevede la copertura di un numero indeterminato di viaggi per ciascun Assicurato durante il periodo di validità della Polizza. Si precisa tuttavia che l'Assicurazione è valida per un periodo massimo di 365 giorni dalla "Data di effetto della copertura" indicata nel Certificato di Assicurazione e che qualunque Sinistro si verifichi dopo tale termine non sarà coperto dall'Assicurazione.

Relativamente alla sola garanzia concernente l'Annullamento del Viaggio di cui alla Sezione I, paragrafo G - Annullamento e interruzione del Viaggio, in deroga a quanto sopra stabilito, tale garanzia decorre dalla data di prenotazione del Viaggio risultante dalla documentazione del Viaggio. Se la "Data di prenotazione del Viaggio" è antecedente la conclusione del presente Contratto, la garanzia Annullamento del Viaggio decorrerà dal momento di pagamento del Premio.

La garanzia Annullamento Viaggio, inoltre, è valida solo se la Polizza è stata emessa prima dei 10 (dieci) giorni precedenti quello della partenza del Viaggio. Qualora la Polizza sia stata emessa nei 10 giorni precedenti quello della partenza, per il Viaggio in questione saranno valide tutte le altre garanzie del pacchetto Viaggio Singolo Annuale, ad eccezione della garanzia Annullamento del Viaggio, mentre per i successivi Viaggi intrapresi all'interno del periodo di validità della Polizza (purché essi abbiano inizio oltre i 10 giorni dalla data di emissione della stessa) sarà valida anche la garanzia Annullamento del Viaggio. Resta fermo ed invariato il Premio di Polizza.

Nel caso in cui il singolo Viaggio dovesse iniziare prima del termine del periodo di assicurazione e terminare successivamente a tale data, le coperture ivi garantite cesseranno di produrre i loro effetti alla "Data di fine della copertura" indicata nel Certificato di Assicurazione.

L'Età di ogni singolo Assicurato al momento della conclusione del Contratto non potrà essere superiore ai 64 anni.

Art. 5 - Delimitazione Territoriale Delle Prestazioni

La Polizza ha effetto con riferimento ad una delle seguenti aree geografiche, a scelta dal Contraente:

Europa/Mediterraneo: il continente europeo ad ovest dei Monti Urali, ivi comprese le isole attigue e i paesi non europei che si affacciano sul Mediterraneo.



Mondo: qualunque regione del mondo **ad esclusione di Cuba, Iran, Corea del Nord, Siria, Crimea.**

La scelta dell'area geografica è indicata nel Certificato di Assicurazione ed individua il luogo in cui i sinistri devono verificarsi affinché le garanzie e le prestazioni vengano fornite. In relazione alla copertura di responsabilità civile, l'illecito si intende verificato nel luogo in cui si verifica l'evento generatore del danno per il terzo.

Nota:

Esclusione sanzioni: La Società non è tenuta a fornire copertura e a liquidare alcuna richiesta di Risarcimento/indennizzo 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 Assicurazione 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, Repubblica di Crimea.

Limitazione residenza: La presente Assicurazione fornisce copertura solo a Contraenti/Assicurati residenti in Italia e non è operante nei confronti di Contraenti/Assicurati non residenti in Italia.

Questa Polizza non fornisce alcun tipo di copertura o indennizzo:

- ✓ a favore di terroristi o membri di organizzazioni terroristiche, trafficanti di narcotici, fornitori di armi nucleari, chimiche o biologiche, in caso di Sinistro, perdita, Malattia, Infortunio o responsabilità personale per spese sostenute direttamente o indirettamente;
- ✓ 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 tal caso, se la pronuncia del Ministero degli Esteri è successiva all'acquisto della Polizza ma antecedente alla partenza del Viaggio, l'Assicurazione cesserà automaticamente e la Società rimborserà al Contraente il Premio versato, ad eccezione della quota di Premio relativa alle seguenti garanzie:
 - (i) E - Mancata partenza,
 - (ii) G – Annullamento e interruzione Viaggio, limitatamente alla garanzia Annullamento Viaggio.

Art. 6 - Massimali assicurati

Le coperture assicurative sono prestate fino a concorrenza dei relativi Massimali assicurati o somme assicurate a seconda del livello di copertura prescelto, così come riportato nell'Allegato 1 – “Tabella delle garanzie”, i Massimali e somme assicurate da intendersi quale disponibilità massima per persona e per periodo assicurativo, a condizione che la copertura sia stata acquistata ed il relativo Premio sia stato corrisposto.

Art. 7 - Convenzioni sanitarie

Se il Viaggio è effettuato in un paese dell'Unione europea, l'Assicurato deve avere con sé la Tessera Europea di assicurazione Malattia (TEM), da richiedere presso l'ufficio ASL locale, da esibire al momento del pagamento delle spese mediche. In mancanza, troverà applicazione una Franchigia di Polizza di € 100,00 (cento) per ogni Sinistro indennizzabile in base alle garanzie di cui al paragrafo A - Assistenza, Rimpatrio, Spese Mediche. Per i viaggi in Australia o Nuova Zelanda, qualora si renda necessario il Ricovero Ospedaliero, l'Assicurato può usufruire del regime di assistenza sanitaria di tali Paesi.

Art. 8 - Condizioni relative allo stato di salute valide per tutte le garanzie di Polizza

L'Assicurazione contiene alcune clausole contrattuali che riferiscono 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 ogni caso, è stabilito e convenuto che l'Assicurazione non è prestata relativamente alle Malattie o agli Infortuni Preesistenti dell'Assicurato, di Familiari o di Terzi conosciute dall'Assicurato al momento della stipula dell'Assicurazione o dell'inizio del Viaggio.

Art. 9 - Franchigie



Le singole garanzie previste dall'Assicurazione 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 nell'Allegato 1 - "Tabella delle Garanzie".

Art. 10 – Premio di assicurazione

Il Premio di assicurazione è determinato in base al numero di Assicurati o alla estensione territoriale ed è indicato nel "Certificato di Assicurazione", comprensivo di tasse ed imposte governative.

Il Premio dovrà essere corrisposto dal Contraente anticipatamente e per intero rispetto a ciascun Periodo di Assicurazione.

Il Premio di assicurazione verrà corrisposto dal Contraente direttamente alla Società tramite addebito automatico su carta di credito, i cui estremi verranno indicati dal Contraente sul sito internet della Società.

Il mancato pagamento del Premio determina l'applicazione dell'Articolo 1901 C.C.

Art. 11 – Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e degli Assicurati 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 art. 1892, 1893 e 1894 Codice Civile.

Art. 12 – Altre assicurazioni

Il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso Rischio ed in caso di Sinistro, dandone avviso a tutti gli assicuratori ed indicando a ciascuno il nome degli altri, così come previsto dall'art. 1910 Codice Civile.

In caso di Sinistro, la Società sarà tenuta al pagamento del solo ammontare del danno eccedente il Massimale di ogni altro contratto di assicurazione stipulato dall'Assicurato in relazione al medesimo rischio.

Art. 13 – Data di inizio e di conclusione dell'Assicurazione

L'Assicurazione si intende conclusa al momento del pagamento del Premio da parte del Contraente.

Fermo quanto stabilito nelle rispettive garanzie incluse nella Sezione I e quanto previsto dal precedente Art. 5 – Delimitazione Territoriale delle Prestazioni della presente Sezione III, l'Assicurazione ha inizio e si conclude alle date indicate nel "Certificato di Assicurazione" alla voce "Data di effetto della copertura", a **condizione che il Contraente abbia pagato il relativo Premio.**

In nessun caso la presente Polizza potrà essere rinnovata tacitamente.

Art. 14 – Modifiche dell'Assicurazione

Ogni modifica delle Condizioni Generali di Assicurazione deve essere concordata per iscritto tra il Contraente e l'Assicuratore e deve essere approvata per iscritto.

Art. 15 – Diritto di ripensamento

Conformemente alla normativa in materia di vendita a distanza di prodotti assicurativi, il Contraente ha facoltà di esercitare il diritto di recesso nei 14 giorni successivi alla conclusione del contratto o, se successiva, alla data di ricezione della documentazione contrattuale, qualora il Contratto sia stato distribuito mediante tecniche di comunicazione a distanza.

In tal caso la Società procederà alla restituzione del Premio eventualmente già pagato, al netto delle imposte di legge. Tuttavia, ai sensi dell'art. 67-terdecies del d.lgs. 206/2005 (c.d. Codice del Consumo), il Contraente richiede che i servizi assicurativi di cui al presente Contratto comincino ad essere prestati secondo le previsioni relative alla decorrenza ed alla durata delle garanzie, pertanto anche prima della scadenza del periodo di recesso. Ove ciò accada, la restituzione del Premio avverrà pro quota, in ragione del servizio effettivamente prestato dalla Società.

Il diritto di ripensamento di cui alla presente clausola non si applica per viaggi di durata inferiore al mese.



Art. 16 – Competenza territoriale

Per le controversie relative al presente Contratto è competente il foro di residenza del Contraente e/o dell'Assicurato o dove il Contraente o l'Assicurato ha eletto domicilio, previo esperimento della procedura di mediazione obbligatoria.

Art. 17 – Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente/Assicurato.

Art. 18 – Legge applicabile al Contratto

Il presente Contratto è regolato dalla legge della Repubblica Italiana.

Art. 19 – Prova del Contratto e rinvio alle norme di legge

I rapporti contrattuali sono determinati esclusivamente dal Certificato di Assicurazione, dalle presenti Condizioni Generali di Assicurazione e dalle relative eventuali Appendici e Allegati. Per tutto quanto non è regolato dal Contratto valgono le vigenti disposizioni di Legge.

Art. 20 – Periodo di Prescrizione

Ogni diritto nei confronti della Società si prescrive entro il termine di due anni dalla data del Sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione e/o garanzia in conformità con quanto previsto all'art. 2952 del Codice Civile.

Art. 21 – Valuta di Pagamento

Le indennità ed i rimborsi vengono corrisposti in Italia e in Euro.

Nel caso di spese sostenute in Paesi non appartenenti all'Unione Europea o appartenenti alla stessa ma che non abbiano adottato l'Euro come valuta, il rimborso verrà calcolato al cambio rilevato dalla Banca Centrale Europea relativo al giorno in cui l'Assicurato ha sostenuto le spese.

In ogni caso la Società si impegna a pagare all'Assicurato l'indennizzo entro 30 giorni dalla data in cui la Società, ricevuta ogni informazione, documento o perizia necessaria per verificare l'operatività della garanzia, riceve quietanza firmata.

SEZIONE III – OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

Capitolo 1 - Obblighi in caso di Sinistro validi per tutte le garanzie

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 indennizzo.

Art. 1 – Obblighi in caso di Sinistro

Qualsiasi Sinistro, deve essere tempestivamente denunciato al Centro di gestione dei sinistri per iscritto entro e non oltre il termine di 10 giorni dalla conclusione del Viaggio. In caso di richiesta di indennizzo per Annullamento Viaggio il termine di 10 giorni decorre dall'insorgere del motivo che è all'origine della rinuncia.

Fermo restando quanto sopra, per la denuncia dei sinistri che ricadono all'interno delle garanzie di cui al paragrafo A della Sezione I, ed a quelli relativi alla garanzia interruzione del Viaggio di cui al paragrafo G – Annullamento e Interruzione del Viaggio, l'Assicurato dovrà richiedere l'intervento diretto da parte della Centrale Operativa di Assistenza come di seguito meglio disciplinato.

La richiesta di indennizzo può essere presentata al Centro di gestione dei sinistri inviando una comunicazione scritta contenente una breve descrizione del Sinistro all'indirizzo:

AIG Europe S.A.



Rappresentanza Generale per l'Italia
Piazza Vetra 17
20123 MILANO - ITALY
E-mail: sinistri.ita@aig.com

o collegandosi al sito www.sinistriviaggi.it

Dietro segnalazione di un Sinistro, verrà inviato all'Assicurato un modulo di denuncia Sinistro che dovrà essere restituito compilato, unitamente a tutta la documentazione necessaria a provare il Sinistro ed il diritto all'indennizzo, **documentazione che l'Assicurato dovrà procurare a sue spese**. Si prega di osservare altresì gli obblighi in materia di denuncia e prova dei Sinistri che sono contenuti nelle sezioni della Polizza che descrivono le coperture che intendete attivare. Per prevenire le richieste di indennizzo fraudolente, i dati personali degli Assicurati sono archiviati su computer e potranno essere trasferiti ad un sistema centralizzato. Tali dati sono conservati in ottemperanza alla normativa sulla tutela dei dati.

Art. 2 – Condizioni generali applicate alla gestione delle denunce di Sinistro

- a) L'Assicuratore non risponde di perdite o danni causati dalla mancata adozione, da parte dell'Assicurato, di ragionevoli misure atte a salvaguardare i propri beni, in conformità con l'articolo 1915 comma 1 c.c.
- b) L'Assicurato deve compiere ogni ragionevole sforzo per recuperare gli eventuali articoli smarriti o sottratti e collaborare con le autorità per consentire loro di individuare e perseguire gli eventuali responsabili.
- c) L'Assicurato deve compiere ogni ragionevole sforzo per evitare o ridurre qualsiasi danno che potrebbe determinare una richiesta di indennizzo in base alla presente Polizza.
- d) L'Assicurato deve conservare i documenti di Polizza ai fini della prova della copertura. In caso di Sinistro, tali documenti potranno essere richiesti dalla Società per ottenere l'esecuzione della prestazione garantita.
- e) L'Assicurato deve collaborare con la Società affinché quest'ultima possa rivalersi su altri soggetti o altri assicuratori per recuperare gli importi eventualmente corrisposti. A tale scopo l'Assicurato deve fornire alla Società tutte le informazioni richieste e compilare gli eventuali moduli necessari.
- f) Chiunque tenti di avanzare una richiesta di indennizzo fraudolenta o utilizzi mezzi fraudolenti per formulare una richiesta di indennizzo è passibile di azione legale. Inoltre il Sinistro fraudolento non sarà risarcito e la Polizza potrà essere annullata in conformità all'articolo 1892 c.c.
- g) L'Assicurato deve fornire alla Società tutti i documenti necessari ai fini della gestione del Sinistro. Sono a suo carico gli eventuali costi associati all'acquisizione di tali documenti.
- h) L'Assicurato deve conservare gli eventuali articoli danneggiati e spedirli, dietro richiesta, alla Società. Sono a suo carico gli eventuali costi associati.
- i) Su richiesta della Società, l'Assicurato deve accettare di sottoporsi a visita medica. In caso di decesso dell'Assicurato, la Società ha facoltà di richiedere un esame autoptico.
- j) L'Assicurato deve rimborsare alla Società, entro un mese dalla relativa richiesta, qualunque importo liquidato ma non coperto dalla presente Polizza.

Capitolo 2 - Obblighi in caso di Sinistro per le singole garanzie

Fermo restando le disposizioni di cui al precedente Capitolo 1, sono previste per alcune garanzie delle disposizioni specifiche che si aggiungono alle disposizioni generali in tema di denuncia e determinazione dell'indennizzo.

1. Obblighi in caso di Sinistro validi per la garanzia A. "Assistenza, Rimpatrio, Spese Mediche"

1.1 Necessità di previo contatto della Centrale Operativa di Assistenza

Nel caso in cui intenda attivare una qualsiasi fra le garanzie di cui al punto A, l'Assicurato (o, in alternativa, un Familiare, un



compagno di Viaggio, l'Autorità o la struttura sanitaria che ha in cura l'Assicurato) deve contattare immediatamente la Centrale Operativa di Assistenza al numero sotto indicato in modo che essa possa verificare i presupposti di operatività della copertura e organizzare l'esecuzione delle prestazioni previste, in conformità con le Condizioni Generali di Assicurazione. Ove ciò sia oggettivamente impossibile, in tal caso l'Assicurato dovrà contattare la Centrale Operativa di Assistenza appena possibile e comunque sempre prima di prendere qualsiasi iniziativa personale.

L'inadempimento di tali obblighi di contatto della Centrale Operativa di Assistenza può comportare la decadenza dal diritto alle prestazioni di assistenza ai sensi dell'art. 1915 comma 1 c.c.

La Centrale Operativa di Assistenza ha il diritto di richiedere all'Assicurato i titoli di trasporto non utilizzati. Le prenotazioni per servizi di trasporto vengono effettuate dalla Centrale Operativa di Assistenza.

La Centrale operativa risponde al seguente numero telefonico:

Centrale Operativa di Assistenza
0039 023 690695

indicando al momento della chiamata:

- ✓ **Cognome e nome dell'Assicurato**
- ✓ **Numero di polizza Travel Guard in possesso dell'Assicurato**
- ✓ **Natura della Malattia o dell'Infortunio**
- ✓ **Recapito (indirizzo, numero di telefono) dove la persona malata o infortunata è reperibile.**

1.2 Circostanze eccezionali

La Società e la Centrale Operativa di Assistenza non possono essere ritenute responsabili degli eventuali ritardi o degli impedimenti nell'erogazione dei servizi di cui alle garanzie descritte al paragrafo A – Assistenza, Rimpatrio e Spese Mediche di cui alla Sezione I in caso di sciopero, Guerra, disordini di qualsiasi natura, sommossa, tumulto popolare, rappresaglie, restrizioni alla libera circolazione, qualsiasi atto di sabotaggio o terrorismo, atto di guerra civile o straniera, emissione di calore o irradiazione proveniente dalla disintegrazione del nucleo dell'atomo, radioattività, calamità naturali o altre cause fortuite o di forza maggiore.

1.3 Surroga o Rivalsa nei confronti dei responsabili del Sinistro

Per la garanzia Spese Mediche di emergenza, laddove sia stato corrisposto un indennizzo, l'Assicuratore è surrogato, sino al limite di tale indennizzo, nei diritti e nelle azioni dell'Assicurato nei confronti di ogni responsabile del danno. Le presenti disposizioni non si applicano, **tranne in caso di dolo**, nei confronti di figli, discendenti, ascendenti, o soggetti che vivano abitualmente con l'Assicurato, quali conviventi o prestatori di lavoro alle dipendenze dell'Assicurato (collaboratori domestici, autisti).

2. Obblighi in caso di Sinistro validi per la garanzia B "Infortuni"

La denuncia dell'Infortunio deve riportare l'indicazione del luogo, giorno e ora dell'evento e delle cause che lo hanno determinato e deve essere corredata di certificato medico.

Successivamente l'Assicurato deve inviare certificati medici sul decorso delle lesioni. Quando l'Infortunio abbia cagionato la morte dell'Assicurato o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, deve essere dato immediato avviso scritto alla Società.



L'Assicurato o, in caso di morte il beneficiario, devono consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari dalla Società, a tal fine liberare dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato stesso.

2.1 Indennizzo in caso di Invalidità Permanente Totale o Parziale dovuta ad Infortunio

La Società corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'Infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute, senza obbligo per il Contraente di denuncia dei difetti fisici, infermità o mutilazioni da cui gli assicurati fossero affetti al momento della stipulazione del contratto o che dovessero in seguito sopravvenire. Pertanto l'influenza che l'Infortunio può avere esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare alle conseguenze delle lesioni prodotte dall'Infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili. Parimenti, nei casi di preesistente mutilazione o difetto fisico, l'indennizzo per invalidità permanente è liquidato per le sole conseguenze dirette cagionate dall'Infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra.

Il diritto all'Indennizzo per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'Infortunio dopo che l'indennizzo sia stato liquidato o comunque offerto in misura determinata dalla Società, quest'ultima paga ai beneficiari designati il predetto indennizzo; in difetto di designazione, la Società paga in parti uguali agli eredi dell'Assicurato l'importo liquidato od offerto.

Inoltre, rimane ferma la possibilità per gli eredi dell'Assicurato, in caso di premorienza di quest'ultimo rispetto al termine di accertamento dei postumi permanenti dell'invalidità derivante dalla Malattia o dall'Infortunio o all'accertamento medico legale della Società, qualora la morte sia sopraggiunta per cause diverse da quella che ha generato l'invalidità, di dimostrare la sussistenza del diritto all'indennizzo mediante la consegna di documentazione idonea ad accertare la stabilizzazione dei suddetti postumi.

2.2 Indennizzo morte

La somma assicurata per il caso di morte viene liquidata agli eredi dell'Assicurato in parti uguali.

2.3 Tabella degli indennizzi

Gli indennizzi saranno pagati secondo le percentuali sotto indicate.

Infortunio che determini:

Evento	Percentuale di capitale assicurato indennizzata
1. Decesso	100% (con Massimale di € 7.000 per i minori di 16 anni)
2. Invalidità Permanente Totale	100%
3. Perdita definitiva della vista – entrambi gli occhi	100%
4. Perdita definitiva di un arto – 2 o più	100%
5. Perdita definitiva della vista – un occhio	50%
6. Perdita definitiva di un arto – un arto	50%

3. Obblighi in caso di Sinistro validi per la garanzia C. "Responsabilità civile verso terzi"

L'Assicurato deve allegare alla richiesta di indennizzo ogni documento rilevante ad essa relativo. L'Assicurato dovrà altresì astenersi dal fare alcuna ammissione della sua responsabilità, dal fare offerte o pagamenti, accogliere o respingere alcuna richiesta di indennizzo senza l'autorizzazione scritta della Società.



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 a propria discrezione intraprendere azioni legali, a proprie spese e nel proprio esclusivo interesse, per ogni richiesta di indennizzo 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 indennizzo; a tale scopo fornirà alla Società tutti i documenti e tutte le informazioni di cui dispone.

4. Obblighi in caso di Sinistro validi per la garanzia D. "Spese Legali"

Per l'attività di gestione dei sinistri di cui alla presente garanzia, la Società, si avvale dell'impresa IGS s.r.l. - Via Ligabue, 2 - 04100 - Latina (LT) e-mail : tutela.legale@igsonline.it

5. Obblighi in caso di Sinistro validi per la garanzia G. "Annullamento e Interruzione del Viaggio"

Relativamente alla sola garanzia "ANNULLAMENTO DEL VIAGGIO", al verificarsi di uno degli eventi assicurati l'Assicurato deve immediatamente adoperarsi per annullare il Viaggio contattando l'agenzia viaggi o l'organizzatore del Viaggio e provvedere a denunciare il Sinistro alla Società secondo i termini e le modalità previste dal precedente Capitolo 1.

Relativamente alla garanzia "INTERRUZIONE DEL VIAGGIO", l'Assicurato deve darne preventiva comunicazione alla Società utilizzando i contatti della Centrale Operativa di Assistenza indicati nel presente Capitolo all'articolo 1.1, al fine di ricevere la relativa autorizzazione al rientro, pena la decadenza del diritto all'indennizzo.

6. Obblighi in caso di Sinistro validi per la garanzia F. BAGAGLIO, DENARO ED EFFETTI PERSONALI (con riferimento alle sezioni F1, F2 e F3)

Con riferimento alle sezioni F1, F2, ed F3 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 di trasporto:

- iii. alla constatazione del danno informare immediatamente la Compagnia Aerea o il vettore di trasporto, 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 di trasporto); e**
- iv. richiedere il Risarcimento alla Compagnia aerea o al vettore di trasporto per iscritto, allegando l'originale della denuncia;**
- v. Nel caso il Bagaglio venga considerato definitivamente smarrito, dichiarazione finale di smarrimento emessa dalla Compagnia Aerea o dal vettore di trasporto con indicazione dell'importo riconosciuto a titolo di Risarcimento.**

In ogni caso l'Assicurato dovrà inviare alla Società la denuncia di furto (in originale, a meno che lo stesso non sia stato trasmesso al vettore di trasporto responsabile, e in questo caso sarà sufficiente una copia) e fornire la ragionevole prova (es. scontrini o ricevute di acquisto) della proprietà dei beni sottratti.



Allegato 1 – Tabella delle Garanzie

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

TABELLA DELLE GARANZIE PER IL PACCHETTO VIAGGIO SINGOLO ANNUALE

	Massimale	Franchigia
A - ASSISTENZA		
RIMPATRIO E SPESE MEDICHE ALL'ESTERO		
Spese mediche	€ 1.500.000,00	€ 100,00
Spese dentarie di emergenza	€ 500,00	€ 100,00
B-INFORTUNI	€ 7.000,00	nessuna
C-RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI	€ 1.000.000,00	€ 360,00
D-SPESE LEGALI	€ 10.000,00	€ 360,00
E-MANCATA PARTENZA	€ 450,00	€ 70,00
F-BAGAGLIO ED EFFETTI PERSONALI	€ 700,00	€ 100,00
-SOTTOLIMITE PER SINGOLO ARTICOLO	€ 150,00	nessuna
-SOTTOLIMITE CUMULATIVO PER OGGETTI DI VALORE	€ 150,00	nessuna
-PASSAPORTO E DOCUMENTI DI VIAGGIO	€ 250,00	nessuna
-RITARDO DEL BAGAGLIO	€ 250,00	€ 70,00
G-ANNULLAMENTO E INTERRUZIONE VIAGGIO	€ 1.500,00	no franchigia per decesso/ricovero; 15% con min. € 70 in tutti gli altri casi

SEZIONE		Garanzia	Massimale
A - ASSISTENZA RIMPATRIO E SPESE MEDICHE ALL'ESTERO	Assistenza Sanitaria 24h (garanzie comuni a tutti i pacchetti)	consulenza medica telefonica	n.a.
		Invio di medicinali urgenti e non reperibili localmente	Spese effettive di invio
		Invio di un medico all'estero nel luogo in cui si trova l'Assicurato	Spese effettive
		Trasporto dell'Assicurato al centro medico	Spese effettive
		Rimpatrio dell'Assicurato al proprio domicilio	Spese effettive
		Rimpatrio della salma in caso di decesso	Spese effettive
		Spese funerarie	€ 3.000
		Presenza in carico del costo di un titolo di trasporto	Biglietto A/R
		e delle spese di soggiorno riferite ad un familiare assicurato	€ 75 per persona e per giorno, fino a max € 750
		Presenza in carico delle spese di prolungamento del soggiorno dell'assicurato	€ 75 per persona e per giorno, fino a max € 750
		Spese di prosecuzione del viaggio (assicurato e accompagnato)	Spese effettive
		Rientro degli accompagnatori	Biglietto di ritorno
		e presenza in carico delle spese supplementari e/o di prolungamento del soggiorno	€ 75 per persona e per giorno, fino a max € 750
		Rientro dei minori di età inferiore a 15 anni in viaggio con l'Assicurato	€ 75 per persona e per giorno, fino a max € 750
		Rientro anticipato dell'Assicurato	Biglietto di ritorno
		Assistenza ai figli minorenni dell'Assicurato di età inferiore a 15 anni rimasti presso il domicilio	Spese effettive
		Assistenza legale all'estero	€ 3.000
		Anticipo cauzione penale all'estero	€ 15.000
		Anticipo di fondi	€ 3.000
		Trasmissione di messaggi urgenti	Spese effettive
Spese di ricerca, soccorso e salvataggio	€ 2.000 per assicurato, € 7.000 per sinistro		



INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI



Come utilizziamo i Dati Personali

AIG Europe S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia si impegna a proteggere la Privacy dei suoi clienti, di chi invia una richiesta di indennizzo, nonché di tutti i suoi partner commerciali.

I “**Dati Personali**” identificano e si riferiscono a Voi o ad altri individui (ad es., il Vostro partner o altri membri della Vostra famiglia). Se fornite Dati Personali riguardo ad un altro individuo, dovete (salvo che non conveniamo diversamente) informare l'interessato del contenuto della presente Informativa e della nostra Informativa sulla Privacy e ottenere la sua autorizzazione (ove possibile) a condividere i suoi Dati Personali con noi.

Le tipologie di Dati Personali che possiamo raccogliere e per quali finalità - In base al nostro rapporto con Voi, i Dati Personali raccolti possono includere: informazioni di contatto, informazioni finanziarie e bancarie, referenze creditizie e merito creditizio, informazioni sensibili su condizioni di salute o mediche (raccolte con il vostro consenso ove richiesto dalla legge applicabile), nonché altri Dati Personali da Voi forniti, o che otteniamo in relazione al rapporto che intratteniamo con Voi. I Dati Personali possono essere utilizzati per le seguenti finalità:

- Gestione di polizze, ad es., comunicazioni, elaborazione di richieste di indennizzo e pagamento
- Effettuare valutazioni e prendere decisioni circa la fornitura e le condizioni di assicurazione e la liquidazione di richieste di indennizzo
- Assistenza e consulenza su questioni mediche e di viaggio
- Gestione delle nostre operazioni aziendali e infrastruttura IT
- Prevenzione, individuazione e indagini su reati, ad es., frodi e riciclaggio di denaro
- Accertamento e difesa di diritti legali
- Conformità legale e normativa (tra cui il rispetto di leggi e normative al di fuori del Vostro Paese di residenza)
- Monitoraggio e registrazione di chiamate telefoniche per finalità di qualità, formazione e sicurezza
- Marketing, ricerca e analisi di mercato

Condivisione dei Dati Personali - Per le finalità di cui sopra i Dati Personali possono essere condivisi con società del nostro gruppo e con terzi (quali, ad esempio, intermediari e altri soggetti di distribuzione assicurativa, assicuratori e riassicuratori, agenzie di informazioni commerciali, operatori sanitari e altri fornitori di servizi).

I Dati Personali saranno condivisi con terze parti (comprese autorità governative) se richiesto dalle leggi o normative applicabili. I Dati Personali (inclusi i dettagli di lesioni) possono essere inseriti in registri di richieste di indennizzo e condivisi con altri assicuratori. Siamo tenuti a registrare tutte le richieste di risarcimento di terzi relative a lesioni fisiche nei registri riguardanti gli indennizzi ai lavoratori. Possiamo effettuare ricerche in tali registri per prevenire, individuare e indagare su frodi o per confermare vostre precedenti richieste di indennizzo o quelle di qualsiasi altra persona o proprietà che può essere coinvolta nella polizza o richiesta di indennizzo. I Dati Personali possono essere condivisi con acquirenti potenziali e attuali e trasferite a seguito della cessione della nostra società o del trasferimento di attività aziendali.

Trasferimento internazionale - A causa della natura globale della nostra attività, i Dati Personali possono essere trasferiti a soggetti ubicati in altri Paesi (tra cui Stati Uniti, Cina, Messico, Malesia, Filippine, Bermuda e altri Paesi che possono avere un regime di protezione dei dati diverso da quello del vostro Paese di residenza). Quando effettuiamo tali trasferimenti, adotteremo misure per garantire che i Vostri Dati Personali siano adeguatamente protetti e trasferiti in conformità ai requisiti della normativa sulla protezione dei dati. Per ulteriori informazioni sui trasferimenti internazionali consultate la nostra Informativa sulla Privacy (di seguito riportata).

Sicurezza dei Dati Personali - Per mantenere i Vostri Dati Personali protetti e al sicuro sono utilizzate misure di sicurezza tecniche e fisiche adeguate. Quando forniamo Dati Personali a terzi (compresi i nostri fornitori di servizi) o incarichiamo terzi di raccogliere Dati Personali per nostro conto, Vi confermiamo che tali terzi verranno selezionati attentamente e saranno tenuti ad attuare misure di sicurezza adeguate.

I vostri diritti - Voi siete titolari di diversi diritti ai sensi della legge sulla protezione dei dati in relazione al nostro utilizzo di Dati Personali. Tali diritti possono applicarsi solo in determinate circostanze e sono soggetti a talune esenzioni. Tali diritti possono includere il diritto di accesso ai Dati Personali, il diritto di rettifica di informazioni non accurate, il diritto alla cancellazione delle informazioni o a sospendere il nostro utilizzo delle informazioni. Tali diritti possono includere inoltre il diritto di trasferire le informazioni ad un'altra organizzazione, il diritto di opporsi al nostro uso dei Vostri Dati Personali, il diritto di chiedere che determinate decisioni automatizzate che prendiamo prevedano il coinvolgimento umano, il diritto di revocare il consenso e il diritto di presentare reclami all'Autorità Garante per la Protezione dei Dati. Per ulteriori informazioni sui vostri diritti e su come potete esercitarli consultate la nostra Informativa sulla Privacy (di seguito riportata).

Informativa sulla Privacy- Maggiori informazioni sui vostri diritti e su come raccogliamo, utilizziamo e divulghiamo i Vostri Dati Personali sono contenute nella nostra Informativa sulla Privacy integrale, che potete trovare all'indirizzo: <https://www.aig.co.it/informativa-privacy>.

In alternativa, potete richiederne una copia scrivendo a: Responsabile della protezione dei dati, AIG Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia, Piazza Vetra 17, 20123, Milano o tramite e-mail all'indirizzo: protezionedeidati.it@aig.com.