SET INFORMATIVO

helvetia
La tua Assicurazione svizzera

In viaggio protetti
Assicurazione multirischi per i viaggi

IL PRESENTE DOCUMENTO CONTIENE
Documento Informativo Precontrattuale (DIP Danni)
Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo (DIP Aggiuntivo Danni)
Condizioni di Assicurazione, comprensive di Glossario dei Termini

Helvetia Italia Assicurazioni S.p.A.
Gruppo Helvetia

IVNR001

helvetia.it

PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

POLIZZA MULTIRISCHI PER I VIAGGI

DIP – Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni
Compagnia: **Helvetia Italia Assicurazioni S.p.a.,** Italia – Iscritta al Reg. Imprese Ass., n. 1.00062

Prodotto: **In viaggio protetti**

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

Che tipo di assicurazione è?

La polizza "In viaggio protetti" è la soluzione assicurativa, modulabile a tua scelta, studiata per proteggere te, i tuoi familiari o i tuoi amici da eventuali inconvenienti che possano sopraggiungere durante un viaggio.
Puoi acquistare questo prodotto soltanto se sei titolare di un conto corrente presso la banca distributrice del prodotto.

Che cosa è assicurato?

Le garanzie assicurative acquistabili con la polizza "In viaggio protetti" sono le seguenti.

Garanzie obbligatorie

✓ **Assistenza in viaggio All Risks & Lifestyle**: la garanzia "Assistenza in viaggio All Risks" prevede l'erogazione di di prestazioni in caso di emergenza, 24 ore su 24 per 365 giorno all'anno, previo contatto con la Struttura Organizzativa di Inter Partner Assistance.
La garanzia è prestata secondo il principio "All Risks", pertanto sono compresi tutti i casi di emergenza non espressamente esclusi.
A titolo esemplificativo, alcune delle prestazioni offerte sono:
- anticipo spese assistenza legale all'estero;
- anticipo spese di prima necessità all'estero in caso di furto, scippo, rapina o smarrimento dei mezzi di pagamento;
- assistenza stradale;
- blocco delle carte di credito;
- consulto medico telefonico;
- invio comunicazioni urgenti;
- invio di un medico o di un'ambulanza;
- invio medicinali all'estero;
- presenza interprete a disposizione in caso di ricovero;
- prolungamento del soggiorno a causa di ricovero;
- prolungamento del soggiorno a causa di Covid-19;
- rientro anticipato dell'assicurato a seguito di malattia di un parente a casa;
- rientro dei compagni di viaggio;
- segnalazione di un medico specialista;
- traduzione della cartella clinica;
- viaggio di un familiare in caso di ricovero;
- viaggio di un familiare per il rientro dei minori in caso di necessità.

La garanzia "Lifestyle", prevede la disponibilità da parte della Struttura Organizzativa nel fornire informazioni utili per il viaggio e sulla località di destinazione.

✓ **Spese mediche in viaggio**: in caso di malattia o infortunio, compreso COVID-19, dell'Assicurato in viaggio, la Compagnia eroga le seguenti prestazioni:
- pagamento diretto delle spese, - entro il limite del massimale indicato in polizza - in caso di preventivo contatto con la Struttura Organizzativa, se espressamente autorizzate;
- in caso di mancato preventivo contatto con la Struttura Organizzativa, il rimborso delle spese mediche sostenute e documentate, secondo i limiti previsti dalle condizioni di polizza.

Che cosa non è assicurato?

✗ Le persone che, nel corso di validità del contratto, raggiungano il 76° (settantaseiesimo) anno di età.
✗ Le conseguenze di malattie o infortuni che abbiano dato origine a cure, esami o diagnosi anteriori alla stipula di polizza.
✗ Persone affette dalle seguenti patologie: alcoolismo e/o dipendenza da sostanze psicoattive (stupefacenti - allucinogeni - psicofarmaci e farmaci psicotropi assunti non a scopo terapeutico), sieropositività H.I.V.
✗ Viaggi di durata superiore a 100 giorni.

Ci sono limiti di copertura?

! Per tutte le garanzie è escluso dalla garanzia assicurativa ogni indennizzo, prestazione, evento derivante direttamente o indirettamente da:
- situazioni di conflitto armato, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato, o tentativo di usurpazione di potere;
- atti di terrorismo in genere, compreso l'utilizzo di ogni tipo di ordigno nucleare o chimico. La presente esclusione non è operante per le garanzie Assistenza in Viaggio e Spese Mediche in Viaggio;
- radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari, o derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari e sue componenti;
- trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, esplosioni nucleari ed altri sconvolgimenti della natura;
- inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;
- spese di ricerca dell'Assicurato in mare, lago, montagna o deserto;
- dolo o colpa grave dell'Assicurato;
- prolungamento volontario del viaggio da parte dell'Assicurato per scelte personali.

! **Assistenza in viaggio All Risks & Lifestyle**

Sono escluse dalla garanzia assicurativa tutte le prestazioni di Assistenza:
- qualora l'Assicurato non abbia preventivamente contattato la Struttura Organizzativa.
- in caso di viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con l'utilizzo di mezzi di soccorso speciali.

! **Spese mediche in viaggio**

La garanzia non è inoltre dovuta per i sinistri provocati o dipendenti da:
- parto naturale o con taglio cesareo;
- stati patologici dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio;
- abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso di stupefacenti e di allucinogeni;
- tentato suicidio o suicidio.

Che cosa è assicurato?

Sezioni facoltative

✓ **Bagaglio**: in caso di furto, scippo, rapina, incendio e mancata riconsegna del bagaglio, è previsto un indennizzo nei limiti del massimale prescelto e indicato in polizza. Nel caso in cui il bagaglio dovesse essere riconsegnato con un ritardo superiore alle 8 ore, invece, sono previsti indennizzi fino ad € 200 per gli acquisti di articoli di prima necessità e fino a € 100 per il noleggio di passeggini e carrozzine.

✓ **Infortuni in viaggio e in volo**: la garanzia prevede un indennizzo in caso di infortunio subito dall'Assicurato, durante il periodo di viaggio, che abbia come conseguenza diretta la morte o una invalidità permanente di grado superiore al 5%.

✓ **Ritardo aereo e Interruzione del viaggio**: la garanzia "Ritardo Aereo" prevede un'indennità in caso di ritardo documentato del volo di andata superiore alle 8 ore.
La garanzia "Interruzione del viaggio", invece, prevede il rimborso della parte di soggiorno non usufruita qualora l'Assicurato si trovi nella condizione di dover effettuare:
- un rientro sanitario al proprio domicilio;
- un rientro anticipato, al proprio domicilio, a causa del decesso o del ricovero ospedaliero (con prognosi superiore a 7 giorni consecutivi) di un familiare.

Nei suddetti casi il rientro deve essere autorizzato ed organizzato dalla Struttura Organizzativa.

✓ **Responsabilità civile verso terzi**: la garanzia tiene indenne l'Assicurato, nel limite del massimale indicato in polizza, di quanto quest'ultimo sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento quale civilmente responsabile dei danni involontariamente cagionati a terzi durante il periodo di viaggio.

✓ **Mis-Connection**: la garanzia, in caso di perdita della coincidenza aerea a causa di un ritardo del volo di andata superiore alle 4 ore, prevede un impegno diretto da parte della Struttura Organizzativa per permettere all'Assicurato di raggiungere la propria destinazione finale come originariamente definita, modificando il primo biglietto o mettendo a disposizione un nuovo biglietto aereo.

✓ **Tutela legale**: la garanzia assicura la tutela legale dall'Assicurato per la difesa dei propri interessi in sede extragiudiziale e giudiziale, a seguito di controversie insorte durante il periodo di validità dell'Assicurazione.

✓ **Annullamento viaggio**: la garanzia prevede il rimborso della penale applicata contrattualmente da un Operatore Turistico, da una Compagnia Aerea o di Navigazione per rinuncia al viaggio o per sua modifica determinata da cause od eventi oggettivamente documentabili ed imprevedibili al momento della prenotazione.

Ci sono limiti di copertura?

! **Bagaglio**: sono esclusi anche i danni:
- agevolati con dolo o colpa grave dall'Assicurato o da persone delle quali deve rispondere;
- derivanti od imputabili a rotture e danneggiamenti;
- verificatisi durante il soggiorno in campeggio;
- di cui non sia prodotta una copia autentica della denuncia vistata dalle Autorità del luogo ove si è verificato l'evento, contenente l'elenco dettagliato degli oggetti sottratti e/o distrutti.

! **Infortuni in viaggio e in volo**: la Compagnia non corrisponde l'Indennizzo anche per gli infortuni direttamente od indirettamente conseguenti:
- allo svolgimento di ogni attività professionale o lavoro retribuito, comunque e dovunque esplicato;
- alla guida di veicoli per i quali è prescritta una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso non privato;
- all'uso, anche come passeggero, di aeromobili (compresi deltaplani ed ultraleggeri).

! **Responsabilità civile verso terzi**: sono esclusi anche i danni:
- derivanti da atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- derivanti da esercizio di attività professionali;
- derivanti da esercizio dell'attività venatoria;
- da Furto, Incendio, esplosione e scoppio;
- da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché dalla navigazione di natanti a motore e impiego di aeromobili;
- da detenzione di armi e relative munizioni ed uso delle stesse;
- alle cose altrui che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o che detenga a qualsiasi titolo.

! **Mis-Connection**: la garanzia non è operante anche:
- nei casi in cui l'Assicurato non sia stato registrato e non abbia effettuato il check-in conformemente all'itinerario fornitogli dalla compagnia aerea;
- nei casi di mancata coincidenza per cause imputabili all'Assicurato;
- in relazione alle spese aggiuntive sostenute nei casi in cui la compagnia aerea abbia offerto alternative di Viaggio aereo o di alloggio e queste ultime siano state rifiutate dall'Assicurato;
- per i biglietti su voli charter;
- per i biglietti acquistati con tempi minimi di connessione inferiori a 3 ore.

! **Tutela legale**: la garanzia non è operante anche per le controversie:
- di valore inferiore a € 250;
- inerenti a fatti connessi o relativi ai contratti stipulati con la Compagnia e/o con il Tour Operator/Agenzia.

! **Annullamento viaggio**: la Compagnia non rimborsa la penale relativa ad annullamenti determinati da:
- malattie preesistenti a carattere evolutivo e loro complicanze o qualora al momento della prenotazione sussistano già le condizioni o gli eventi che potrebbero causare la richiesta di Indennizzo;
- forme depressive;
- stato di gravidanza;
- patologie della gravidanza se la stessa è iniziata prima della data di prenotazione;
- fallimento del Vettore o dell'agenzia di Viaggio;
- pandemia (dichiarata dall'OMS), di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile;
- quarantene.

Dove vale la copertura?

✓ **Assistenza in viaggio All Risks & Lifestyle**
L'assicurazione è valida per la destinazione indicata sul modulo di polizza.
Le prestazioni di assistenza di un familiare non in viaggio sono erogate esclusivamente in Italia.
Le prestazioni di Assistenza Stradale sono erogate esclusivamente nei seguenti paesi: Albania, Andorra, Armenia, Austria, Bielorussia, Belgio, Bosnia ed Erzegovina, Bulgaria, Cipro, Croazia, Danimarca, Estonia, Federazione Russa, Finlandia, Francia, Germania, Gran Bretagna, Georgia, Gibilterra, Grecia, Irlanda, Italia, Lettonia, Liechtenstein, Lituania, Lussemburgo, Macedonia, Malta, Rep. Moldova, Montenegro, Olanda, Principato di Monaco, Norvegia, Polonia, Portogallo, Romania, Rep. Ceca, Serbia, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Svizzera, Turchia, Ungheria, Ucraina.

✓ Le garanzie: **"Spese mediche in viaggio, Bagaglio, Infortuni in viaggio e in volo, Ritardo aereo e Interruzione del viaggio, Responsabilità civile verso terzi, Mis-Connection, Tutela legale e Annullamento viaggio"** sono valide per la destinazione indicata sul modulo di polizza

Che obblighi ho?

Hai il dovere di fornire risposte precise e veritiere alle domande relative al rischio da assicurare e di comunicare alla Compagnia tutti i cambiamenti che possono comportare variazioni di rischio.
Le dichiarazioni non vere possono comportare la cessazione della copertura assicurativa.

Quando e come devo pagare?

Il pagamento del premio avviene **all'atto della conclusione del contratto**.
Frazionamento del premio: non è possibile frazionare il premio.
Il pagamento del *premio* può essere effettuato esclusivamente mediante carta di debito o carta di credito.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Le coperture assicurative hanno effetto dalle ore 00.00 del giorno di decorrenza indicato sul modulo di polizza e durano fino alle ore 24.00 del giorno di scadenza indicato sul modulo di polizza.

Come posso disdire la polizza?

Puoi esercitare il diritto di recesso (ripensamento) entro 14 giorni dalla data in cui il contratto di assicurazione è stato concluso. Previa verifica relativa all'assenza di sinistri, entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione di recesso, la Compagnia rimborsa il premio pagato al netto delle imposte.

Il diritto di ripensamento non si applica per viaggi di durata inferiore a 30 giorni e nel caso in cui tu abbia già richiesto l'erogazione di una qualsiasi prestazione prevista dalla polizza.

Per esercitare il diritto di ripensamento devi accedere alla Piattaforma online dell'intermediario utilizzata dal Contraente medesimo per l'emissione della Polizza, selezionare il prodotto assicurativo acquistato e utilizzare l'apposita funzione dedicata.
L'assicurazione ha durata pari alla durata del viaggio pertanto cessa automaticamente alla scadenza indicata sul modulo di polizza, senza obbligo di disdetta.

Assicurazione multirischi per i viaggi

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

Helvetia Italia Assicurazioni S.p.A.

helvetia
La tua Assicurazione svizzera

In viaggio protetti

Data ultimo aggiornamento: 26 giugno 2024
Il presente DIP Aggiuntivo è l'ultima versione disponibile

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.

Helvetia Italia Assicurazioni S.p.A. - Via G.B. Cassinis, 21; 20139; Milano (Italia)
tel.+39 02 5351.1
sito internet: www.helvetiaitalia.it;
email: infoclienti@helvetiaitalia.it; PEC: helvetiaitalia@pec.helvetia.it
P. IVA e Cod. Fisc. 07530080154 - Società del Gruppo Helvetia soggetta alla Direzione ed al Coordinamento della Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia - Società con Socio Unico - Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n° 1.00062 - Iscrizione all'Albo dei Gruppi Assicurativi n° ord. 031.
Impresa autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni sui Danni con Decreto Ministeriale n.16723 del 20/6/1986 - G.U. n.148 del 28/6/1986.

Il patrimonio netto della Compagnia, all'ultimo bilancio approvato, è pari a 97,97 milioni di euro di cui 15,600 milioni di euro costituiscono la parte relativa al capitale sociale e 80,35 milioni di euro si riferiscono alle riserve patrimoniali.

La relazione sulla solvibilità e condizione finanziaria della Compagnia (SFCR) è disponibile sul sito internet della stessa ed è consultabile al seguente indirizzo: www.helvetia.it/solvencyII.

Di seguito si dà evidenza dei requisiti patrimoniali e dei fondi ammissibili alla loro copertura, calcolati secondo la Formula Standard, in vigore al 31.12.2023 .

Informazioni relative al margine di solvibilità Solvency II al 31.12.2023	
Solvency Capital Requirement (SCR)	50.809.387
Minimun Capital Requirement (MCR)	20.223.002
Fondi Propri ammissibili a copertura del SCR	102.601.060
Fondi Propri ammissibili a copertura del MCR	102.601.060
Solvency Capital Ratio*	201,93%

(*) Il "Solvency Capital Ratio" è il rapporto tra i Fondi Propri ammissibili della Compagnia e il capitale di solvibilità (Solvency Capital Requirement) richiesto dalla normativa Solvency II.

Al contratto si applica la legge italiana.

Che cosa è assicurato?

Si segnala che la Compagnia si impegna nei confronti del Contraente/Assicurato nei limiti delle somme assicurate e dei massimali concordati con la Compagnia stessa.

Garanzie obbligatorie:

✓ **Assistenza in viaggio All Risks & Lifestyle**

In aggiunta a quanto riportato nel DIP Danni, relativamente al prolungamento del soggiorno causa COVID-19, si precisa che la garanzia è operante mentre l'Assicurato è in viaggio e un'epidemia/pandemia da COVID-19 colpisce direttamente:

- l'Assicurato;
- un suo compagno di viaggio assicurato;
- un familiare dell'Assicurato, indicato nel modulo di polizza, e in viaggio con l'Assicurato stesso;

e sono costretti ad una quarantena.

In questo caso la Compagnia, solamente se preventivamente contattata, tiene a carico le spese di albergo/locazione (vitto e alloggio) per il prolungamento del soggiorno **per un massimo di 15 giorni e per un importo massimo di euro 100,00 al giorno per ogni Assicurato.**

La garanzia "Assistenza in viaggio All Risks" prevede, inoltre, la copertura del 100% dei costi reali delle seguenti prestazioni per ciascun Assicurato, **indipendentemente dall'esaurimento del massimale aggregato previsto dalla garanzia:**

- rimpatrio sanitario;
- rientro della salma;
- rientro del convalescente a seguito di ricovero.

Sono previste anche delle prestazioni a favore dell'Assicurato nel caso in cui un sinistro colpisca un familiare non in viaggio con lui o i suoi beni. A titolo esemplificativo, alcune delle prestazioni offerte sono:

- assistenza medica ai familiari rimasti a casa;
- invio di un artigiano a seguito di danno all'abitazione;
- invio di un baby-sitter per minori rimasti incustoditi;
- assistenza stradale in caso di guasto o incidente.

✓ **Spese mediche in viaggio**

La garanzia prevede il rimborso delle spese mediche necessarie e non procrastinabili durante il viaggio.
L'erogazione della garanzia può avvenire:

- **con pagamento diretto - solo se la Struttura organizzativa è stata contattata preventivamente;**
  Nei casi in cui la Struttura Organizzativa non riesca ad effettuare il pagamento diretto pur avendo autorizzato le spese mediche durante il periodo di ricovero, provvederà al rimborso successivamente, al rientro dell'Assicurato.
- **a rimborso - anche senza preventiva autorizzazione della Struttura organizzativa, entro i sottolimiti previsti e dietro presentazione di idonea documentazione sia clinica sia fiscale.**

Le spese mediche sostenute dall'Assicurato di importo superiore a € 1.000,00 sono rimborsate dalla Società solamente nel caso in cui il pagamento delle stesse avvenga tramite bonifico bancario o carta di credito.

A fronte del pagamento di un premio aggiuntivo, è possibile aggiungere le seguenti garanzie opzionali:

✓ **Bagaglio**

Oltre a quanto indicato ne DIP Danni, si precisa che tutto il materiale foto-cine-ottico (macchina fotografica, videocamera, telecamera, obiettivi, flash, batterie, ecc.), elettrodomestici e ogni altra apparecchiatura elettronica sono considerati cumulativamente quale unico oggetto.

✓ **Infortuni in viaggio e in volo**

La garanzia vale per gli infortuni subiti dall'Assicurato durante il periodo di viaggio, compreso il volo su aerei di linea o charter (esclusi aerei privati), comunicati alla Compagnia e che abbiano come conseguenza diretta la morte o una invalidità permanente.

La Compagnia considera infortuni anche:

- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- l'annegamento;
- l'assideramento o il congelamento;
- i colpi di sole o di calore.

La copertura per invalidità permanente da infortunio è prestata con l'applicazione della **franchigia assoluta del 5%, pertanto non è dovuto alcun indennizzo per invalidità permanente pari o inferiore al 5%, mentre si ha diritto ad indennizzo pari al grado di invalidità eccedente in caso di invalidità permanente superiore al 5%.**

✓ **Ritardo aereo e interruzione del viaggio**

Oltre a quanto indicato nel DIP Danni, si precisa che la copertura "Ritardo Aereo" prevede un ulteriore rimborso del 50% del costo totale del viaggio, **con il massimo di € 1.000 per Assicurato, nel caso in cui il ritardo dovesse superare le 16 ore e fosse causa di rinuncia al viaggio da parte dell'Assicurato**.

✓ **Responsabilità civile verso terzi**

Oltre a quanto indicato ne DIP Danni, sono compresi in garanzia anche i danni derivanti:

- dalla proprietà di animali domestici;
- dalla proprietà ed uso di velocipedi, veicoli e natanti non a motore di lunghezza non superiore a 6,5 metri, golfcars;
- dall'utilizzo di cavalli ed altri animali da sella con il consenso del proprietario;
- dalla pratica di sport, comprese le gare, non esercitate a livello professionistico, attività del tempo libero in genere e campeggio.

✓ **Mis-Connection**

Oltre a quanto indicato nel DIP Danni, si precisa che nel caso di mancata coincidenza per un ritardo superiore a 4 ore saranno rimborsate anche le spese addizionali sostenute per spostamenti, pasti, bibite e albergo effettuate nel periodo tra l'orario previsto e quello effettivo di partenza.

✓ **Tutela legale**

Oltre a quanto indicato nel DIP Danni, si specifica che gli oneri indennizzabili previsti nella presente garanzia valgono tassativamente per:

- l'azione in sede civile (o l'eventuale costituzione di parte civile nell'ambito di procedimenti penali) per controversie di natura contrattuale aventi come controparte compagnie di trasporto o strutture alberghiere;
- l'azione in sede civile (o l'eventuale costituzione di parte civile nell'ambito di procedimenti penali) per ottenere il risarcimento di **danni subiti che derivino da sinistri stradali** nei quali le persone assicurate siano rimaste coinvolte come pedoni oppure come conducenti di biciclette o conducenti di auto a noleggio provvisti di copertura RC Auto o, infine, come passeggeri di qualsiasi veicolo a motore o natante;
- la difesa in sede penale nei **procedimenti per reati colposi** legati ad eventuali danni cagionati a persone terze. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.

✓ **Annullamento viaggio**

Oltre a quanto indicato nel DIP Danni, si precisano le circostanze, al verificarsi delle quali l'Assicurato ha diritto ad ottenere il rimborso della penale in caso di rinuncia al viaggio:

- Malattia, Infortunio o decesso
  - dell'Assicurato o di un suo familiare;
  - del contitolare dell'azienda o dello studio associato dell'Assicurato;
- nomina dell'Assicurato a giurato o sua testimonianza resa alle Autorità Giudiziarie;
- danni materiali all'abitazione dell'Assicurato o ai locali di proprietà ove svolge l'attività commerciale, professionale od industriale a seguito di Incendio, Furto con Scasso o di Calamità Naturali, di gravità tale da rendere necessaria la sua presenza;
- impossibilità di raggiungere il luogo di partenza del viaggio a seguito di:
  - incidente occorso al mezzo di trasporto durante il tragitto;
  - calamità naturali;
- impedimenti certificabili di natura professionale:
  - revoca o modifica delle ferie programmate dell'Assicurato (esclusivamente per i lavoratori dipendenti con contratto a tempo indeterminato);
  - licenziamento dal lavoro, non per ragioni disciplinari, dell'Assicurato;
  - nuova assunzione dell'Assicurato, con regolare contratto, in un'impresa diversa.

La garanzia è valida esclusivamente se l'Assicurazione è stata acquistata contestualmente alla data di prenotazione o acquisto del viaggio. Qualora i servizi primari (es: pernottamento – biglietto di viaggio) fossero acquistati in momenti differenti, per "data di prenotazione/acquisto del viaggio" si intende la data di acquisto dell'ultimo servizio, a condizione che tra l'acquisto del primo e dell'ultimo servizio non siano trascorsi più di 30 giorni.

La *Compagnia* rimborsa la penale addebitata:

- all'Assicurato;
  e, se presenti nella medesima polizza di Assicurazione:
- a tutti i suoi familiari;
- ad uno dei suoi compagni di viaggio.

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Non previste.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Non previste.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

Ci sono limiti di copertura?

! **Assistenza in viaggio All Risks & Lifestyle**,

Le prestazioni non sono dovute altresì nei seguenti casi:

- se l'Assicurato (o chi per esso) disattende le indicazioni della Struttura Organizzativa, ossia richieda di essere dimesso dalla struttura presso la quale è ricoverato, contro il parere dei sanitari della struttura stessa; o rifiuti il trasporto/rientro sanitario. In questo ultimo caso la *Compagnia* sospenderà immediatamente l'Assistenza e la copertura delle ulteriori spese mediche maturate dal giorno successivo del rifiuto del trasporto/rientro sanitario in Italia;
- organizzazione diretta o, comunque, senza preventiva autorizzazione della Struttura Organizzativa, di qualsiasi tipo di Assistenza;
- le spese mediche tranne quelle specificate nella garanzia Spese mediche in Viaggio;
- conseguenze indirette dell'epidemia/pandemia da COVID-19;
- le conseguenze dovute o riconducibili a quarantene o misure restrittive della libertà di movimento decise dalle autorità competenti che isolino il Comune/zone territoriali più estese in cui l'Assicurato si trovi durante il viaggio;
- viaggio intrapreso:
  - verso un territorio dove, al momento della partenza, sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente. Qualora il divieto o la limitazione dovessero essere imposti successivamente all'arrivo nel Paese di destinazione, le prestazioni previste continueranno ad essere operanti a condizione che non si verifichi nessuno degli eventi esclusi indicati nel DIP base;
  - allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici;
  - contro parere medico o con lo scopo di andare a curare una patologia che si era manifestata prima della partenza;
  - per cure riabilitative e prestazioni fisioterapiche;
  - per acquisto, applicazione, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici;
  - per cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, applicazioni di carattere estetico, cure termali e dimagranti, cure dentarie;
  - per interruzione volontaria della gravidanza, fecondazione assistita e loro complicazioni;
  - per espianti e/o trapianti di organi;
- pratica di sport aerei e dell'aria in genere, sport estremi se praticati al di fuori di organizzazioni sportive e senza i criteri di sicurezza previsti;
- qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti remunerazione diretta o indiretta;
- acquisto e riparazione di occhiali, lenti a contatto;
- parto naturale o con taglio cesareo;
- stati patologici dipendenti dalla gravidanza oltre la 26ma settimana di gestazione e dal puerperio;
- abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso di stupefacenti e di allucinogeni;
- tentato suicidio o suicidio;
- gare automobilistiche, motociclistiche, o motonautiche e relative prove e allenamenti;
- tutte le attività professionali che comportino uso di mine, armi e/o sostanze pericolose, accesso a miniere, scavi e/o cave e attività estrattive di terra e di mare;
- fallimento del vettore o dell'agenzia o dell'organizzatore di viaggio;
- errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità di ottenere il visto o il passaporto;
- infermità mentali, schizofrenia, forme maniacodepressive, psicosi, depressione maggiore in fase acuta.

In caso di prolungamento del soggiorno a causa di COVID 19, la prestazione non è operante nei seguenti casi:

- viaggi intrapresi verso paesi nei quali era già noto il fermo sanitario oppure analoga misura restrittiva all'ingresso nei medesimi;
- se nel luogo di destinazione è in essere o viene dichiarata durante il viaggio una quarantena. La presente esclusione non è operante qualora l'Assicurato o un compagno di viaggio venga contagiato dalla patologia per cui è stata dichiarata la quarantena;
- perdite a seguito di rinuncia da parte dell'Assicurato alla prosecuzione/ri-protezione del viaggio interrotto offerta dall'organizzatore del viaggio.

In caso di Assistenza all'abitazione:

- sono esclusi i costi relativi al materiale e/o ai pezzi di ricambio necessari per la riparazione;
- sono escluse le prestazioni all'estero;

In caso di Assistenza stradale, sono esclusi i veicoli:

- con massa complessiva a pieno carico superiore a 35 q.li;
- con targa di uno stato Estero, non immatricolati in Italia;
- con data di prima immatricolazione superiore a 15 anni;
- non regolarmente assicurati per la copertura RCA obbligatoria;
- adibiti ad uso pubblico, a scuola guida e a taxi, nonché i veicoli elettrici, i veicoli a tre ruote, i camper/autocaravan e le roulotte/caravan, i rimorchi e i carrelli appendice;

Le prestazioni di assistenza stradale non sono operanti:

- se il veicolo si trova in un luogo non raggiungibile da un mezzo di soccorso ordinario;
- per il recupero, il trasferimento e la custodia degli effetti personali e della merce trasportata;
- per noleggi di autoveicoli di cilindrata superiore a 1.200 cc, per periodi superiori a 3 giorni e nel caso l'assistito non sia in grado di garantire il deposito cauzionale, richiesto dalla Compagnia di autonoleggio, sotto forma di carta di credito. Sono escluse le spese di carburante, così come il mancato rabbocco al momento della riconsegna al noleggiatore, il drop-off (riconsegna del veicolo in un paese diverso da quello di presa in consegna), le assicurazioni facoltative, la Franchigia Furto e Kasko, i pedaggi in genere (autostrade, traghetti, ecc.), le eventuali multe, e il tempo eccedente i giorni garantiti;
- per immobilizzo del veicolo per l'effettuazione del tagliando periodico e in caso di campagna di richiamo.

In caso di erogazione di prestazioni alberghiere sono escluse tutte le spese diverse dal pernottamento e dalla prima colazione

! **Spese mediche in viaggio**

Le prestazioni non sono dovute nei seguenti casi:
- malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti all'inizio del viaggio;
- viaggi effettuati contro parere medico;
- conseguenze indirette dell'epidemia/pandemia da COVID-19;
- cure riabilitative e prestazioni fisioterapiche diverse da quelle previste alla garanzia "Spese mediche in viaggio";
- malattia mentale e/o disabilità mentale;
- acquisto, applicazione, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici;
- cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per cure termali e dimagranti;
- interruzione volontaria della gravidanza;
- pratica di sport aerei e dell'aria in genere, sport estremi se praticati al di fuori di organizzazioni sportive e senza i criteri di sicurezza previsti;
- qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti remunerazione diretta o indiretta;
- acquisto e riparazione di occhiali, lenti a contatto;
- le visite di controllo in Italia per situazioni conseguenti a malattie iniziate in viaggio;

! **Bagaglio**

Sono esclusi i danni verificatisi quando:
- il Bagaglio non sia stato riposto nell'apposito bagagliaio del veicolo debitamente chiuso a chiave;
- il veicolo non sia stato parcheggiato, durante le ore notturne, dalle ore 20.00 alle ore 07.00, in una pubblica autorimessa custodita ed a pagamento;
- il Furto sia avvenuto senza Scasso del bagagliaio del veicolo;
- il Bagaglio si trovi a bordo di motoveicoli ancorché riposto nell'apposito bagagliaio chiuso a chiave;

Sono, inoltre, esclusi i corredi foto-cine-ottici affidati a Terzi (albergatori, vettori ecc.).

! **Infortuni in viaggio e in volo**:

La Compagnia non corrisponde l'Indennizzo per gli infortuni direttamente od indirettamente conseguenti:
- a operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non conseguenti ad Infortunio;
- a tentativo di suicidio o suicidio;
- alla partecipazione, anche come passeggero, a competizioni sportive e relative prove con o senza l'utilizzo di veicoli a motore salvo che le stesse abbiano carattere ricreativo;
- ad atti di temerarietà e pratica di sport aerei e dell'aria in genere, speleologia, salti dal trampolino con sci od idroscì, sci acrobatico, sci fuoripista, alpinismo, arrampicata libera (free climbing), discese di rapide di corsi d'acqua (rafting), salti nel vuoto (bungee jumping) nonché qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti remunerazione sia diretta che indiretta;
- a ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni;
- alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS);
- alle ernie, eccetto quelle addominali da sforzo;
- agli infarti da qualsiasi causa determinati.

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

Sono inoltre esclusi dall'Assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente o meno da:
- ernie, eccetto quelle addominali da sforzo;
- infarti da qualsiasi causa determinati.

! **Ritardo aereo e Interruzione del viaggio:**

Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

! **Responsabilità civile verso terzi**

Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

! **Mis-Connection:**

La garanzia non è operante:
- in caso di fallimento o sospensione della licenza del vettore aereo;
- in caso di chiusura di aeroporti a seguito di una qualsiasi causa;
- per sciopero del personale di bordo o del personale a terra che causi il posticipo dell'orario di partenza previsto all'atto della prenotazione;
- per errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità di ottenere il visto o il passaporto a chiunque imputabili.

! **Tutela Legale**

La garanzia non indennizza le spese sostenute dall'Assicurato per:
- il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- gli oneri fiscali (bollatura documenti e atti, spese di registrazione di sentenze e atti in genere, ecc.);
- le spese per controversie derivanti da fatti dolosi del contraente o dell'assicurato;

- le spese per controversie di diritto amministrativo, fiscale e tributario;
- le spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'assicurato nei procedimenti penali, ai sensi dell'articolo n.541 codice di procedura penale;
- le spese relative a professionisti non iscritti nell'apposito albo professionale ove prescritto dalla legge;
- il pagamento di spese connesse all'esecuzione delle pene detentive ed alla custodia di cose;
- le operazioni di esecuzione forzata oltre due esiti negativi.

Inoltre la garanzia non è operante per le controversie:
- derivanti dalla circolazione di natanti soggetti all'Assicurazione obbligatoria, nonché di aeromobili, di proprietà, locati o condotti dall'Assicurato;
- di natura contrattuale (quali a puro titolo esemplificativo contratti di compravendita o di affitto), anche nei confronti della Compagnia, salvo quanto indicato in "Che cosa è assicurato" sezione "Tutela legale";
- relative ai sinistri di inquinamento dell'ambiente, salvo che esso sia determinato da fatto accidentale;
- relative ai sinistri causati da esplosione, emanazione di calore, radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, o in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- per le quali sia ipotizzabile la responsabilità professionale del legale incaricato;
- conseguenti a tumulti popolari, guerre civili, atti di terrorismo, sommosse, atti di vandalismo, eventi naturali catastrofici (ad es. terremoto, maremoto, tsunami), scioperi e serrate;
- in materia di diritto di famiglia e delle successioni e delle donazioni;
- in materia di diritti di brevetto, marchio, autore, concorrenza sleale, i rapporti tra soci ed amministratori e le controversie derivanti da contratto di agenzia;
- derivanti da controversie per il recupero crediti;
- per vertenze inerenti contratti di appalto e/o subappalto;
- per contratti di compravendita di immobili;
- non espressamente richiamate in "Che cosa è assicurato" sezione "Tutela legale";
- aventi ad oggetto reati di natura pornografica o pedopornografica;
- relative a reati commessi in stato di ebbrezza o sotto gli effetti di psicofarmaci nonché derivanti dall'uso di stupefacenti e allucinogeni.

! **Annullamento viaggio**

Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

Si riportano nella seguente tabella i limiti di indennizzo, le franchigie e gli eventuali scoperti relativi alle singole garanzie:

Assistenza in Viaggio All Risks & Lifestyle			
Prestazione	**Limiti di Indennizzo**	**Scoperto**	**Franchigia**
Assistenza All Risks	Massimale aggregato € 15.000 per prestazioni di Assistenza legate ad eventi di **Infortunio, Malattia o Decesso**; Massimale aggregato € 1.500 per prestazioni di Assistenza legate ad eventi **diversi da Infortunio, Malattia o Decesso**.	-	-
Prolungo del soggiorno a causa del Covid-19	Fino a 15 giorni Massimo € 100 al giorno per Assicurato	-	-
Assistenza per familiare non in viaggio e/o beni dell'Assicurato	Massimale aggregato € 3.000 per sinistro e per Assicurazione.	-	-
Spese Mediche in Viaggio			
Spese mediche in viaggio con pagamento diretto			
Garanzie	**Limiti di Indennizzo**	**Scoperto**	**Franchigia**
Spese mediche in viaggio con autorizzazione preventiva della Centrale operativa	**Area geografica 1** = massimale di € 10.000; **Area geografica 2** = massimale a scelta fra: € 10.000 - € 30.000 - € 50.000 - € 100.000 - € 150.000 - € 300.000; **Area geografica 3 e 4** con una durata del viaggio fino a 60 giorni = massimale a scelta fra: € 10.000 - € 30.000 - € 50.000 - € 100.000 - € 150.000 - € 300.000 € 500.000 - € 1.000.000; **Area geografica 3 e 4** con una durata del viaggio tra 61 e 100 giorni = massimale a scelta fra: € 10.000 - € 30.000 - € 50.000 - € 100.000 - € 150.000 - € 300.000	-	-
Spese mediche in viaggio a rimborso			
Rimborso spese di trasporto dal luogo dell'evento al centro medico di pronto soccorso o di primo ricovero.	Massimo € 5.000 per Assicurato, sinistro e periodo assicurativo	-	-
Rimborso spese per visite mediche e/o farmaceutiche sostenute a seguito di prescrizione medica, accertamenti diagnostici, cure ambulatoriali e/o di primo ricovero, sostenute in seguito ad infortunio o malattia.	Massimo € 1.500 per Assicurato, sinistro e periodo assicurativo	-	-
Cure odontoiatriche urgenti o cure in seguito ad infortunio	Massimo € 500 per Assicurato, sinistro e periodo assicurativo	-	-
Rimborso delle spese per cure riabilitative, incluse quelle fisioterapiche, sostenute in seguito ad infortunio o malattia occorsi in viaggio e che abbiano determinato un ricovero.	Massimo € 500 per Assicurato, sinistro e periodo assicurativo.	-	-

Bagaglio			
Garanzie	**Limiti di Indennizzo**	**Scoperto**	**Franchigia**
Furto, scippo, rapina, incendio, mancata riconsegna del Bagaglio	Limite massimo per oggetto del 10% del massimale scelto per la garanzia "Bagaglio", con un minimo di €100. Il massimale previsto si intende ridotto del 50% nei casi di: • dimenticanza, incuria, negligenza o smarrimento da parte dell'Assicurato; • mancanza di idonea documentazione probante il valore del bene da indennizzare. In tutti i casi in cui l'Assicurato non sia in grado di fornire idonea documentazione probante il valore dell'oggetto da indennizzare, i massimali e i sub-massimali previsti saranno ridotti del 50%. Si può scegliere fra i seguenti massimali: € 500 - € 1.000 - € 1.500 - € 2.000 - € 3.000	-	-
Ritardata riconsegna del bagaglio	Fino a € 200 per gli acquisti di articoli di prima necessità (abbigliamento e articoli per l'igiene personale) Fino a € 100 per noleggio di passeggini e carrozzine	-	-

Infortuni in viaggio e in volo			
Garanzie	**Limiti di Indennizzo**	**Scoperto**	**Franchigia**
Morte da infortunio	Massimale a scelta fra: € 10.000 - € 25.000 - € 50.000 - € 100.000 - € 200.000	-	-
Invalidità permanente da infortunio		-	5%

Ritardo aereo e interruzione del viaggio			
Garanzie	**Limiti di Indennizzo**	**Scoperto**	**Franchigia**
Ritardo Aereo per partenza ritardata di 8 ore complete	€ 80	-	-
Ritardo Aereo per partenza ritardata per ulteriori 8 ore complete	€ 80	-	-
Rinuncia al viaggio per ritardata partenza	Rimborso del 50% del costo totale del viaggio (al netto della quota di iscrizione) con il massimo di € 1.000 per Assicurato.	-	-

Responsabilità civile verso terzi			
Garanzie	**Limiti di Indennizzo**	**Scoperto**	**Franchigia**
Responsabilità civile verso terzi	Massimale a scelta fra: € 150.000 - € 250.000 - € 500.000	-	€ 150 per danni a cose

Mis-Connection			
Garanzie	**Limiti di Indennizzo**	**Scoperto**	**Franchigia**
Mancata coincidenza	Fino a € 2.500 per sinistro e fino a € 10.000 per Assicurazione	-	-
Spese per inconvenienti di viaggio	Fino a € 1.500 (millecinquecento) per sinistro e per Assicurazione. La garanzia copre un solo sinistro durante la validità della Assicurazione.	-	-

Tutela Legale			
Garanzie	**Limiti di Indennizzo**	**Scoperto**	**Franchigia**
Tutela legale	€ 10.000 per sinistro e periodo assicurativo.	-	-
Spese per un secondo legale domiciliatario	€ 2.500 per sinistro e per periodo assicurativo	-	-
Spese riferite ad oneri per la registrazione degli atti giudiziari	€ 500 per sinistro e per periodo assicurativo	-	-

Annullamento viaggio			
Garanzie	**Limiti di Indennizzo**	**Scoperto**	**Franchigia**
Rinuncia/modifica al viaggio - rimborso penale a causa di: morte o ricovero ospedaliero (day hospital o pronto soccorso esclusi) dell'assicurato, dei familiari e del contitolare dell'azienda/studio associato.	€ 10.000 per Assicurato e per assicurazione, anche se collettiva o comprendente più assicurati.	-	-
Rinuncia/modifica al viaggio - rimborso penale a causa di: altre cause, se il sinistro è stato denunciato **entro** le ore 24,00 del giorno successivo al verificarsi dell'evento che ha determinato l'annullamento	€ 10.000 per Assicurato e per assicurazione, anche se collettiva o comprendente più assicurati..	20% Minimo € 50	-
Rinuncia/modifica al viaggio - rimborso penale a causa di: altre cause, se il sinistro è stato denunciato **dopo** le ore 24.00 del giorno successivo al verificarsi dell'evento che ha determinato l'annullamento	€ 10.000 per Assicurato e per assicurazione, anche se collettiva o comprendente più assicurati..	30% Minimo € 50	-

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	**<u>Per la garanzia Assistenza in viaggio All Risks/Lifestyle</u>** L'Assicurato deve contattare immediatamente la Struttura Organizzativa, attiva 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno, ai seguenti numeri telefonici: - 800 666 506 (numero verde da utilizzare esclusivamente per chiamate dall'Italia) - +39 06 42115259 (numero nero da utilizzare per chiamate dall'Italia e dall'estero) **<u>Per la garanzia Spese mediche in viaggio</u>** **1. Prestazioni con pagamento diretto da parte della Struttura organizzativa:** l'Assicurato deve contattare immediatamente la Struttura Organizzativa, attiva 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno, ai seguenti numeri telefonici: - 800 666 506 (numero verde da utilizzare esclusivamente per chiamate dall'Italia) - +39 06 42115259 (numero nero da utilizzare per chiamate dall'Italia e dall'estero) **2. Rimborso spese mediche:** nei casi in cui non l'Assicurato non abbia preventivamente contattato la Struttura Organizzativa è possibile inviare denuncia per posta ai seguenti recapiti: • Inter Partner Assistance S.A. - Travel - Ufficio Sinistri Casella Postale 20175, Via Eroi di Cefalonia 00128 Spinaceto – Roma • sinistri.travel@axa-assistance.com **<u>Per le garanzie Bagaglio – Infortuni in viaggio e in volo – Ritardo aereo e interruzione del viaggio – Responsabilità civile – Tutela legale</u>** La denuncia di sinistro deve essere inviata per posta ai seguenti recapiti: • Inter Partner Assistance S.A. - Travel - Ufficio Sinistri Casella Postale 20175, Via Eroi di Cefalonia 00128 Spinaceto – Roma • sinistri.travel@axa-assistance.com **<u>Per la garanzia Annullamento viaggio</u>** In caso di evento che determini l'annullamento del viaggio il sinistro deve essere denunciato tempestivamente alla casella e-mail: sinistri.travel@axa-assistance.com **<u>Per la garanzia Mis-connection</u>** **1. Mancata coincidenza:** l'Assicurato deve contattare immediatamente la Struttura Organizzativa, attiva 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno, ai seguenti numeri telefonici: - 800 666 506 (numero verde da utilizzare esclusivamente per chiamate dall'Italia) - +39 06 42115259 (numero nero da utilizzare per chiamate dall'Italia e dall'estero) **2. Spese per inconvenienti di viaggio:** l'Assicurato deve inviare la denuncia per posta ai seguenti recapiti: • Inter Partner Assistance S.A. - Travel - Ufficio Sinistri Casella Postale 20175, Via Eroi di Cefalonia 00128 Spinaceto – Roma • sinistri.travel@axa-assistance.com
	Assistenza diretta/in convenzione: non prevista.
	Gestione da parte di altre imprese: con riferimento a tutte le garanzie, si precisa che la Compagnia ha affidato la gestione dei sinistri e l'erogazione dei servizi a Inter Partner Assistance S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia.
	Prescrizione: ai sensi dell'articolo 2952 del Codice civile i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione della Assicurazione. La mancata comunicazione da parte dell'Assicurato o del Contraente di mutamenti aggravanti il rischio, può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione dell'assicurazione.
Obblighi dell'impresa	La Compagnia disporrà il pagamento dell'indennizzo dovuto a termini di polizza entro 30 giorni dalla sottoscrizione dell'atto di quietanza, con l'intesa che la liquidazione dei sinistri sarà effettuata in Italia.

Quando e come devo pagare?

Premio	Il pagamento del premio può essere effettuato esclusivamente mediante carta di debito o carta di credito. La polizza non prevede sconti. Il premio si intende comprensivo di imposta.

Rimborso	In caso di cessazione dell'Assicurazione per sopraggiunte patologie che rendano non più assicurabile l'Assicurato, la Compagnia rimborsa al Contraente, entro 45 giorni dalla cessazione della stessa, la parte di premio relativa al tempo che intercorre tra il momento della cessazione del contratto ed il termine del periodo di Assicurazione per il quale è stato corrisposto il premio stesso, al netto delle imposte già pagate.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	La polizza ha durata pari alla durata del viaggio e non può essere superiore a 100 giorni. La polizza è senza tacito rinnovo.
Sospensione	Non prevista.

Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Il Contraente, entro 14 giorni dalla data in cui il contratto è concluso, può recedere senza penali e senza dover indicare alcun motivo. La relativa comunicazione deve essere inviata attraverso la piattaforma online dell'intermediario presso cui ha emesso la polizza attraverso l'appositafunzione dedicata. Il diritto di ripensamento è previsto solo per le polizze con durata superiore a 30 giorni.
Risoluzione	Non è prevista la risoluzione del contratto.

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è destinato a una tipologia di clientela, costituita da una persona singola, una famiglia o un gruppo di amici, fino a un massimo di 6 persone, che vogliano intraprendere un viaggio e sentirsi protetti.

Quali costi devo sostenere?

La quota parte di commissioni corrisposta in media agli intermediari ammonta al 22,00%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami inerenti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere presentati per iscritto alla Compagnia presso la funzione aziendale incaricata alla gestione degli stessi, utilizzando i seguenti recapiti: Helvetia Italia Assicurazioni S.p.A. - Ufficio Reclami – Via G. B. Cassinis 21, 20139 Milano Fax 02 5351794 - Email reclami@helvetia.it. Eventuali reclami riguardanti il comportamento della banca distributrice e dei dipendenti e collaboratori di quest'ultima potranno essere inoltrati direttamente alla banca distributrice. La Compagnia o la banca distributrice, ciascuna per la propria competenza, inviano la relativa risposta entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione (obbligatoria)	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito **www.giustizia.it.** (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita (facoltativa)	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	• Arbitrato (facoltativo): qualora dovesse sorgere un dissenso tra l'Assicurato e la Compagnia circa la determinazione dell'ammontare del danno. In tal caso, ai sensi di polizza, i periti, nominati da ciascuna delle Parti, si accordano di nominare un terzo perito, detto Arbitro, per addivenire ad una decisione. • Procedura FIN-NET: per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante con domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet http://www.ec.europa.eu/fin-net, chiedendo l'attivazione della Procedura. Tramite il sito della Compagnia (www.helvetiaitalia.it) è possibile acquisire in forma più dettagliata informazioni riguardanti le modalità di attivazione dei sistemi alternativi di risoluzione delle controversie.

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

helvetia
La tua Assicurazione svizzera

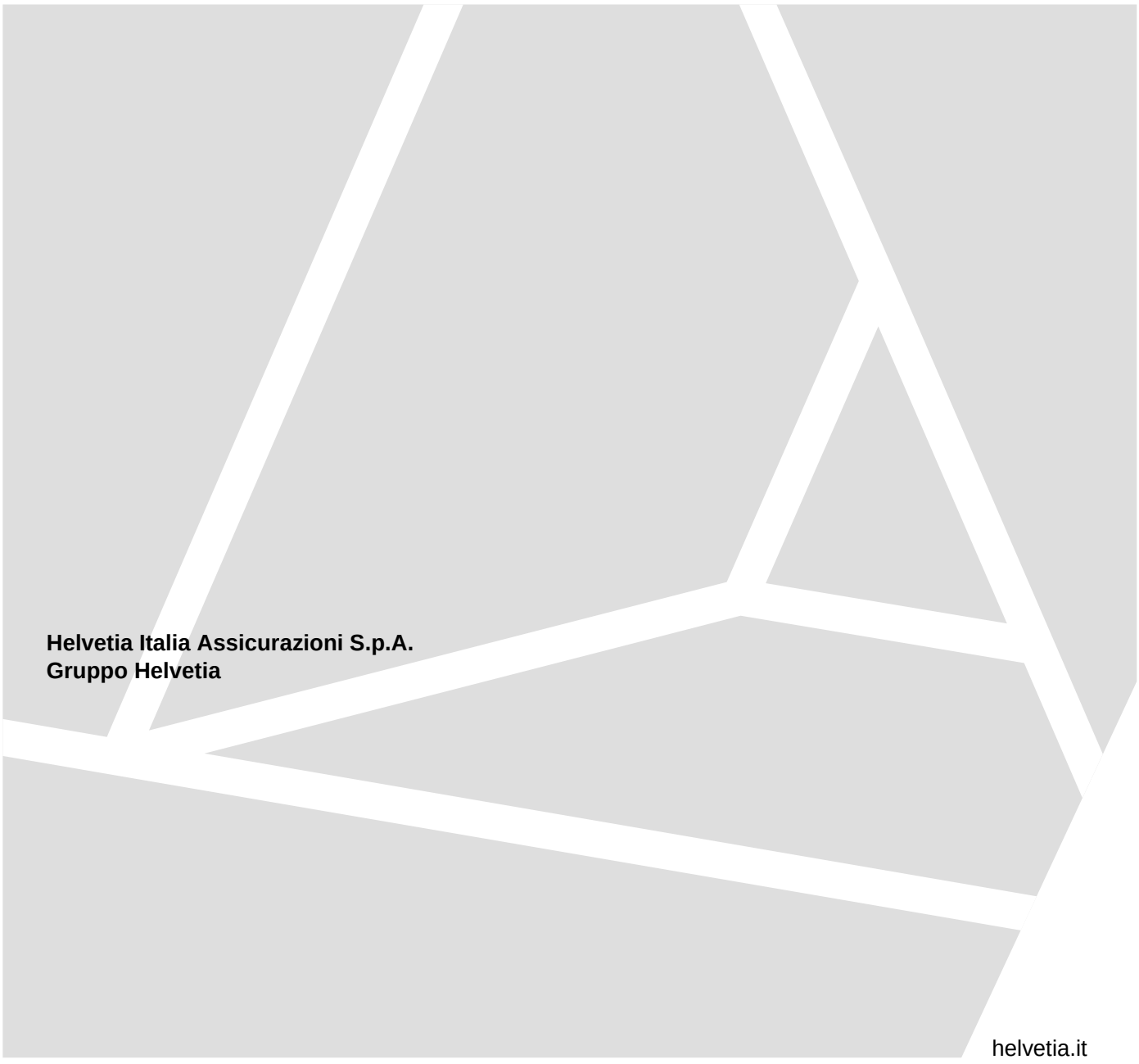
In viaggio protetti

Assicurazione multirischi per i viaggi

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Mod. IVNR001 Edizione 12/2022

Le presenti Condizioni di Assicurazione sono state redatte secondo le linee guida “Contratti Semplici e Chiari” del tavolo tecnico ANIA del 06/02/2018 – Associazione Consumatori – Associazione Intermediari assicurativi



Helvetia Italia Assicurazioni S.p.A.
Gruppo Helvetia

GUIDA ALLA CONSULTAZIONE

Gentile Cliente, benvenuto nel mondo di **In viaggio protetti** la polizza per i viaggi che offre una protezione completa e modulare.

Le garanzie previste sono:

- **Assistenza in viaggio all risks & lifestyle**
- **Spese mediche in viaggio**
- **Bagaglio**
- **Infortuni in viaggio e in volo**
- **Ritardo aereo e interruzione del viaggio**
- **Responsabilità civile verso terzi**
- **Mis – Connection**
- **Tutela Legale**
- **Annullamento viaggio**

Il documento delle Condizioni di Assicurazione è stato elaborato e strutturato per rendere più chiara ed immediata la sua lettura e comprensione. Lo stile e gli elementi di struttura sono stati resi omogenei per facilitare la ricerca delle informazioni fondamentali.

Di seguito troverà la guida che la aiuterà nella consultazione.

1. TESTI E PAROLE EVIDENZIATE CON CARATTERE DI PARTICOLARE RILIEVO

- MAIUSCOLO: titoli di sezioni e di articoli;
- **grassetto**: condizioni di assicurazione che indicano decadenze, nullità o limitazioni delle garanzie e oneri a carico del Contraente e/o dell'Assicurato, aspetti rilevanti, sottotitoli, parole di riferimento;
- [▶]: richiami a norme e articoli di legge.

2. GLOSSARIO

Nelle Condizioni di Assicurazione i termini che hanno un significato "particolare" sono resi visibili attraverso l'utilizzo del *corsivo*. Questa modalità permette di distinguerli dai restanti termini in uso.

3. BOX DI CONSULTAZIONE A TITOLO PURAMENTE ESEMPLIFICATIVO

- all'interno delle sezioni sono presenti alcuni box richiamati da specifici elementi grafici, inseriti con l'obiettivo di anticipare la risposta ad alcune possibili domande;
- il testo contenuto nel box non ha valore contrattuale.

FOCUS E APPROFONDIMENTI

4. ELEMENTO GRAFICO DEDICATO

elemento che permette l'individuazione di informazioni ed importanti punti di attenzione.

SOMMARIO

GLOSSARIO ____ 5

NORME COMUNI ____ 10

SEZIONE ASSISTENZA IN VIAGGIO ALL RISKS & LIFESTYLE ____ 13

- COSA È ASSICURATO ____ 13
- COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA ____ 16
- CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ ____ 18
- TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI ____ 18

SEZIONE SPESE MEDICHE IN VIAGGIO ____ 19

- COSA È ASSICURATO ____ 19
- COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA ____ 20
- CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ ____ 21
- TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI ____ 21

SEZIONE BAGAGLIO ____ 23

- COSA È ASSICURATO ____ 23
- COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA ____ 24
- CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ ____ 25
- TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI ____ 25

SEZIONE INFORTUNI IN VIAGGI E IN VOLO ____ 26

- COSA È ASSICURATO ____ 26
- COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA ____ 27
- CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ ____ 28
- TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI ____ 29

SEZIONE RITARDO AEREO E INTERRUZIONE DEL VIAGGIO ____ 30

- COSA È ASSICURATO ____ 30

COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA 31
CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ 31
TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI 32
SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI 33
COSA È ASSICURATO 33
COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA 33
CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ 34
TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI 34
SEZIONE MIS-CONNECTION 35
COSA È ASSICURATO 35
COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA 35
CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ 36
TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI 37
SEZIONE TUTELA LEGALE 38
COSA È ASSICURATO 38
COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA 39
CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ 40
TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI 41
SEZIONE ANNULLAMENTO VIAGGIO 42
COSA È ASSICURATO 42
COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA 43
CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ 43
TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI 44
COSA FARE IN CASO DI SINISTRO 45
SINISTRI - SEZIONE ASSISTENZA IN VIAGGIO ALL RISKS & LIFESTYLE 45
CHE OBBLIGHI HO? 45
SINISTRI - SEZIONE SPESE MEDICHE IN VIAGGIO 46
CHE OBBLIGHI HO? 46
QUALI NORME REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI 46
SINISTRI - SEZIONE BAGAGLIO 47
CHE OBBLIGHI HO? 47
QUALI NORME REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI 47
SINISTRI - SEZIONE INFORTUNI IN VIAGGIO E IN VOLO 48
CHE OBBLIGHI HO? 48
QUALI NORME REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI 48
SINISTRI SEZIONE RITARDO AEREO E INTERRUZIONE DEL VIAGGIO 50
CHE OBBLIGHI HO? 50
SINISTRI SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI 51

CHE OBBLIGHI HO? 51
QUALI NORME REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI 51
SINISTRI SEZIONE MIS – CONNECTION 52
CHE OBBLIGHI HO? 52
SINISTRI SEZIONE TUTELA LEGALE 53
CHE OBBLIGHI HO? 53
QUALI NORME REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI 53
SINISTRI SEZIONE ANNULLAMENTO VIAGGIO 55
CHE OBBLIGHI HO? 55
QUALI NORME REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI 55
NORME DI LEGGE RICHIAMATE NELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE 56
CODICE CIVILE 56
CODICE PENALE 58
TABELLA DELLE VALUTAZIONI DEL GRADO DI INVALIDITA' PERMANENTE 59
NUMERI UTILI 61

GLOSSARIO

Qui di seguito sono riportati i **principali termini utilizzati** nel **Set informativo** con il **significato loro attribuito dalla Compagnia**.
Nel testo delle **Condizioni di Assicurazione** gli stessi termini sono evidenziati in carattere corsivo.
Alcuni termini sono comuni a tutte le garanzie, altri riguardano sezioni o garanzie specifiche.

A

Alcolismo: *malattia* cronica caratterizzata da alterazioni comportamentali, fisiche e psichiche causate dal consumo continuativo o periodico di quantità elevate di alcol.

Anno (annuo - annuale): periodo di tempo la cui durata è pari a 365 giorni (366 in caso di anno solare bisestile).

Area geografica 1: la Repubblica italiana, la Repubblica di San Marino e lo Stato della Città del Vaticano.

Area geografica 2: Albania, Algeria, Andorra, Antille Olandesi (Isole), Argentina, Australia, Austria, Belgio, Bielorussia, Bosnia-Erzegovina, Bulgaria, Cipro, Croazia, Danimarca, Egitto, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Irlanda, Islanda, Israele, Jersey, Isole Kosovo, Lettonia, Libia, Liechtenstein, Lituania, Lussemburgo, Macedonia, Man (Isola), Repubblica di Malta, Marocco, Moldova, Monaco, Montenegro, Norvegia, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Repubblica Ceca, Repubblica di Slovacchia, Romania, Russia (Federazione), Serbia, Slovenia, Spagna, Svezia, Svizzera, Tunisia, Turchia, Ucraina, Ungheria. All'interno di questo gruppo rientrano anche le Crociere con destinazione uno o più paesi rientranti nella presente area geografica.

Area geografica 3: Afghanistan, Angola, Anguilla (Isola), Antigua e Barbuda, Antille Francesi, Arabia Saudita, Armenia, Azerbaigian, Bahamas, Bahrein, Bangladesh, Barbados, Belize, Benin (ex Dahomey), Bhutan, Bolivia, Botswana, Brasile, Brunei, Burkina Faso (ex Alto Volta), Burundi, Cambogia, Camerun, Capo Verde, Ciad, Cile, Comore, Costa d'Avorio, Costa Rica, Cuba,) Ecuador, El Salvador, Emirati Arabi Uniti, Eritrea, Etiopia, Figi, Filippine, Gabon, Gambia, Georgia, Ghana, Giamaica, Giappone, Gibuti, Giordania, Grenada, Guatemala, Guinea, Guinea Bissau, Guinea Equatoriale, Guyana, Haiti, Honduras, India, Indonesia, Kazakistan, Kenya, Kirghizistan, Kiribati, Kuwait, Laos, Lesotho, Libano, Liberia, Madagascar, Malawi, Malaysia, Maldive, Mali, Marshall, Martinica (Isole), Mauritania, Mauritius, Micronesia, Mongolia (Stati

Federati), Mozambico, Myanmar (ex Birmania), Namibia, Nauru, Nepal, Nicaragua, Niger, Nigeria, Nuova Caledonia, Nuova Zelanda, Oman, Pakistan, Palau, Panama, Papua, Nuova Guinea, Palestina (Territori dell'Autonomia Palestinese), Paraguay, Perù, Polinesia, Qatar, Repubblica Centrafricana, Repubblica Democratica del Congo (ex Zaire), Repubblica di Corea (Corea del Sud), Repubblica Dominicana (Santo Domingo), Repubblica Popolare Cinese, Ruanda, Saint Kitts e Nevis, Saint Lucia, Saint Martin, Saint Vincent e Grenadine, Salomone, Isole Samoa, São Tomé e Principe Senegal, Seychelles, Sierra Leone, Singapore, Somalia, Sri Lanka (ex Ceylon), Sud Africa, Suriname, Swaziland, Tagikistan, Taiwan (ex Formosa), Tanzania, Thailandia Timor Orientale, Togo, Tonga, Trinidad e Tobago, Turk e Caicos, Turkmenistan, Tuvalu, Uganda, Uruguay, Uzbekistan, Vanuatu, Vietnam, Yemen, Zambia, Zimbabwe (ex Rhodesia).

All'interno di questo gruppo rientrano anche le Crociere con destinazione uno o più paesi rientranti nella presente area geografica.

Area geografica 4: Canada, Colombia, Iran, Repubblica Islamica dell'Iraq, Repubblica Popolare Democratica di Corea (Corea del Nord), Messico, Siria, Stati Uniti d'America, Sud Sudan, Repubblica del Sudan, Venezuela.

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'*assicurazione*.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

Assistenza: l'aiuto tempestivo, in denaro o in natura, fornito all'*Assicurato* che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un **sinistro**, tramite la *Struttura organizzativa*.

Atti di terrorismo: un'azione di pubblico dominio, comprendente gravi forme di violenza contro singole persone o una comunità (o parte di essa) e i relativi beni, finalizzata a incutere terrore nei membri di una collettività organizzata e/o a destabilizzarne l'ordine costituito e/o a limitare una qualsiasi libertà individuale, mediante attentati, rapimenti, dirottamenti di aerei, di navi etc. e atti simili purché idonei a mettere in pericolo la vita degli individui.

B

Bagaglio: i capi di abbigliamento, gli articoli sportivi e gli articoli per l'igiene personale, il materiale foto-cine-ottico e la valigia, la borsa, lo zaino che li possono contenere e che l'*Assicurato* porta con sé in *viaggio*.

Banca: l'intermediario che distribuisce il prodotto.

Beni dell'Assicurato (per la Sezione Assistenza)**:** si intendono gli autoveicoli/motoveicoli e l'abitazione, ubicata in Italia, di proprietà dell'Assicurato.

C

Compagno di viaggio: la persona assicurata che, pur non avendo vincoli di parentela con l'*Assicurato* che ha subito l'evento, risulta regolarmente iscritto al medesimo *viaggio* dell'*Assicurato* stesso.

Compagnia: Helvetia Italia Assicurazioni S.p.A. – Gruppo Helvetia, via G. B. Cassinis, 21 - 20139 Milano

Contraente: il soggetto che stipula l'*assicurazione*, nell'interesse proprio e/o di altri.

Cose: gli oggetti materiali e gli animali.

D

Day hospital: la *degenza* non comportante pernottamento, ma documentata da cartella clinica, presso una struttura sanitaria autorizzata avente posti letto dedicati alla *degenza*.

Degenza: la permanenza in istituti di cura, regolarmente autorizzati per l'erogazione dell'*assistenza* ospedaliera, che contempli almeno un pernottamento, ovvero la permanenza diurna in *Day Hospital*.

Disabilità mentale: ogni disturbo psichico e comportamentale che colpisce la sfera relazionale, cognitiva o affettiva della persona, accertato medicalmente, come definiti nel Settore V della "Classificazione Statistica Internazionale delle Malattie e dei Problemi Sanitari Correlati" decima revisione - ICD - 10 della Organizzazione Mondiale della Sanità.

Domicilio: il luogo in *Italia* dove l'*Assicurato* ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi.

E

Estero: tutti i paesi del *Mondo*, esclusa l'*Italia*.

F

Farmaci psicotropi: farmaco che modifica lo stato psichico dell'individuo tendendo a normalizzarlo.

Franchigia: l'importo prestabilito che, in caso di *sinistro*, l'*Assicurato* tiene a suo carico.

Furto: reato commesso da chi si impossessa della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri [▶artt. 624 e 624 bis del Codice Penale].

Familiare (per la Sezione Assistenza)**:** la persona legata da vincolo di parentela con l'Assicurato (coniuge, convivente more uxorio, figlio, padre, madre).

Nella definizione di familiare sono inclusi altri parenti solamente se stabilmente conviventi con l'Assicurato e risultanti dallo stato di famiglia (fratelli, sorelle, nonni, suoceri, generi, nuore, cognati, zii, cugini, nipoti).

G

Guasto meccanico: l'evento meccanico, elettrico o idraulico improvviso ed imprevisto che metta il veicolo in condizioni tali da non poter continuare il trasferimento previsto nel programma di *viaggio* o che lo metta in condizioni di circolazione anormale o pericolosa sul piano della sicurezza delle persone o dei veicoli. Sono considerati guasti: rottura o foratura del pneumatico, errore di carburante, esaurimento batteria, blocco della serratura o dell'antifurto/immobilizer.

I

Incendio: combustione con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare che può autoestendersi ed autopropagarsi.

Incidente stradale: l'evento accidentale subito dal veicolo durante la circolazione stradale, incluso l'urto o la collisione con ostacolo mobile o fisso, con altri veicoli identificati e non, il ribaltamento o l'uscita di strada, anche se dovuto ad imperizia, negligenza ed inosservanza di norme e regolamenti (così come definiti dalla legge), tale da provocare un danno che determina l'immobilizzo immediato del veicolo stesso ovvero ne consente la marcia con il rischio di aggravamento del danno ovvero non gli consente di circolare autonomamente in normali condizioni di sicurezza.

Indennizzo: la somma dovuta dalla *Compagnia* in caso di *sinistro*, per i danni direttamente subiti dall'*Assicurato*.

Infortunio: il *sinistro* dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obbiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, un'invalidità permanente o un'inabilità temporanea.

Insorgenza della controversia (per la Sezione Tutela Legale)**:** il primo atto scritto dal quale deriva in capo all'Assicurato la necessità di assistenza legale.

Intervento chirurgico: atto medico, praticato in *Istituto di cura*, perseguibile attraverso una cruentazione dei tessuti ovvero mediante l'utilizzo di sorgenti di energia meccanica, termica o luminosa. Agli effetti assicurativi si intende equiparata ad un *Intervento chirurgico* la riduzione incruenta di fratture e lussazioni, praticata anche in regime di Pronto Soccorso.

Istituto di cura: l'istituto universitario, ospedale, casa di cura, *Day Hospital*, poliambulatorio diagnostico e/o terapeutico, regolarmente autorizzati per diagnosi e cure. Non sono convenzionalmente considerate strutture sanitarie per diagnosi e cure: gli stabilimenti termali, quelle con finalità prevalentemente dietologiche, per il benessere della persona, riabilitative, per convalescenza, lungo *degenza* o soggiorni, le strutture per anziani.

Italia: la Repubblica italiana, la Repubblica di San Marino e lo Stato della Città del Vaticano.

M

Malattia: ogni obiettivabile alterazione evolutiva dello stato di salute non dipendente da *infortunio*.

Malattia infettiva: la conseguenza del contatto tra batteri, virus, funghi o parassiti e l'organismo umano.

Malattia mentale: ogni disturbo psichico e comportamentale che colpisce la sfera relazionale, cognitiva o affettiva della persona, accertato medicalmente, come definiti nel Settore V della "Classificazione Statistica Internazionale delle Malattie e dei Problemi Sanitari Correlati" decima revisione - ICD - 10 della Organizzazione Mondiale della Sanità.

Massimale: la somma massima, stabilita nella *Polizza*, garantita dalla *Compagnia* in caso di *sinistro*.

Medicinali: sono considerati tali quelli che risultano descritti sull'Annuario italiano dei Medicamenti. Quindi non sono tali i prodotti parafarmaceutici, omeopatici, cosmetici, dietetici, galenici, ecc., anche se prescritti da un medico.

Mese (mensile): periodo di tempo la cui durata è compresa tra 28 e 31 giorni in funzione della data iniziale del conteggio.

Modulo di polizza: il modulo sottoscritto dalle *Parti* che riporta tutti i dati necessari per la gestione del contratto.

P

Parti: il *Contraente*/*Assicurato* e la *Compagnia*.

Polizza: l'insieme dei documenti che comprovano l'*assicurazione*, costituito dal *Modulo di Polizza* e dalle condizioni di *assicurazione*.

Premio: la somma dovuta dal *Contraente* alla *Compagnia*.

R

Rapina: la sottrazione di cosa mobile altrui a chi la detiene per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto, mediante violenza o minaccia.

Residenza: Il luogo dove l'*Assicurato* ha stabilito la sua dimora come risultante da certificato anagrafico.

Ricovero: la permanenza in istituti di cura, regolarmente autorizzati per l'erogazione dell'*assistenza* ospedaliera, che contempli almeno un pernottamento, ovvero la permanenza diurna in *Day Hospital*.

S

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

Scippo: *furto* di *cose* consumato strappandole di mano o di dosso alla persona con destrezza e rapidità.

Scoperto: la parte di danno indennizzabile a termini di *assicurazione*, determinata in misura percentuale che rimane a carico dell'*Assicurato* per ciascun *sinistro*.

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

Struttura organizzativa: il complesso di responsabili, personale, sistemi informativi, attrezzature ed ogni presidio o dotazione, centralizzato o meno, di Inter Partner Assistance S.A. – Rappresentanza Generale per l'*Italia* - Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma, in funzione 24 ore su 24 e tutti i giorni dell'*anno*, che provvede a garantire il contatto telefonico con l'*Assicurato*, organizzare gli interventi sul posto ed erogare, con costi a carico della *Compagnia*, le prestazioni di *assistenza* previste in *assicurazione*.

Surroga: l'azione che la Compagnia svolge nei confronti di terzi responsabili di un sinistro, dopo avere pagato l'indennizzo ed in sostituzione dell'Assicurato/ Contraente.

T

Terzo: qualunque persona non rientrante nella definizione di *Assicurato*, *Contraente* e *familiare*.

V

Viaggio: la vacanza o il soggiorno effettuati a scopo turistico, di studio o d'affari che hanno inizio in *Italia* nella data in cui l'*Assicurato* lascia il proprio *domicilio* o, se successiva, nella data di inizio *viaggio* specificata nel *modulo di Polizza*. Il *viaggio* termina nella data in cui *l'Assicurato* rientra alla propria *residenza*, *domicilio* o centro medico in *Italia* o, se anteriore, alla "Data di fine *viaggio*" specificata nel *modulo di Polizza*.

NORME COMUNI

Le norme indicate ed espresse dai seguenti articoli regolano tutte le sezioni delle Condizioni di Assicurazione della polizza **In viaggio protetti**.

ART. 1.1 - CONDIZIONE PER LA STIPULA DELL'ASSICURAZIONE

La presente *assicurazione* può essere stipulata esclusivamente dai titolari di conto corrente presso la *Banca* distributrice del prodotto.

ART. 1.2 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'*assicurazione* ha effetto dalle ore e dal giorno indicati nel *modulo* di *polizza* [la *Compagnia* utilizza il fuso orario di Roma (UTC/GMT + 1) come riferimento per la decorrenza].

Il pagamento del *premio* può essere effettuato mediante carta di debito o carta di credito.

L'estratto conto costituisce a tutti gli effetti regolare quietanza.

ART. 1.3 - DURATA E PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

L'*assicurazione* ha durata pari alla durata del *viaggio,* pertanto cessa automaticamente alla scadenza indicata sul *modulo di polizza*, senza obbligo di disdetta.

La durata non può essere superiore a 100 giorni.

ART. 1.4 - RISCHIO ASSICURATO – DECORRENZA E OPERATIVITÀ DELLE GARANZIE

L'*assicurazione* è valida:

- **per viaggi effettuati a scopo turistico, di studio o d'affari;**
- **a condizione espressa che sia stipulata prima dell'inizio del *viaggio*. Qualora l'emissione avvenga successivamente alla data di partenza, in caso di *sinistro*, la *Compagnia* non darà seguito alle richieste di *assistenza* o di rimborso;**
- **se il *Contraente* è maggiorenne e dotato di capacità di agire;**
- **per la destinazione e per i massimali identificati nel *modulo di polizza*.**

ART. 1.5 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del *Contraente* o dell'*Assicurato* relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo*, nonché la stessa cessazione dell'*assicurazione* [▶artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile].

Il *Contraente* è esonerato dall'obbligo di comunicare preventivamente per ciascun *Assicurato* difetti fisici, infermità, malformazioni congenite, mutilazioni, *malattie* croniche o che comportino l'assunzione di una terapia farmacologica continuativa e se gli stessi abbiano subito *Infortuni* con residue invalidità permanenti, valendo in ogni caso le limitazioni espressamente indicate nelle Condizioni di *assicurazione*.

Inoltre, resta comunque espressamente confermato il disposto degli artt. 1.6 "Persone non assicurabili" e 1.7 "limiti di età".

ART. 1.6 - PERSONE NON ASSICURABILI

Premesso che la *Compagnia*, qualora al momento della stipulazione dell'*assicurazione* fosse stata a conoscenza che l'*Assicurato* era affetto da *alcolismo* e/o da dipendenza da sostanze psicoattive (stupefacenti - allucinogeni - psico-farmaci e *farmaci psicotropi* assunti non a scopo terapeutico), da sieropositività HIV, non avrebbe acconsentito a prestare l'*assicurazione*, resta precisato che, al manifestarsi di tali condizioni in corso di contratto, l'*assicurazione* stessa cessa contestualmente - indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'*Assicurato* senza obbligo della *Compagnia* di corrispondere l'eventuale *indennizzo* [▶art. 1898 Codice Civile]**.**

In caso di cessazione dell'*assicurazione* in corso, la *Compagnia* rimborsa al *Contraente*, entro 45 (quarantacinque) giorni dalla cessazione della stessa, la parte di *premio*, al netto delle imposte già pagate e relativa al tempo che intercorre tra il momento della cessazione del contratto ed il termine del periodo di copertura assicurativa per il quale è stato corrisposto il *premio* stesso.

ART. 1.7 - LIMITI DI ETÀ

Non sono assicurabili le persone che, nel corso di validità del contratto, raggiungano il 76° (settantaseiesimo) *anno* di età.

ART. 1.8 - LIMITI DI SOTTOSCRIZIONE

Non è consentita la stipula di più polizze con la *Compagnia* a garanzia del medesimo rischio, al fine di elevare i capitali assicurati e/o prolungare la durata delle coperture.

Nei casi in cui il *viaggio* preveda più destinazioni è necessario indicare tutti i luoghi al momento della sottoscrizione, tralasciando le tappe di tratte in congiunzione.

La conformità della presente *assicurazione* ai fini del rilascio del visto per i viaggi con destinazione Federazione Russa può essere soggetta a variazioni, anche temporanee, determinate dalle autorità diplomatiche competenti. Contattare l'Ambasciata o il Consolato prima della sottoscrizione.

ART. 1.9 - ALTRE ASSICURAZIONI

Il *Contraente* o l'*Assicurato* è esonerato dal comunicare alla *Compagnia* l'esistenza o la stipulazione di altre assicurazioni, fermo restando che **in caso di *sinistro* l'*Assicurato* deve darne avviso a tutte le Compagnie assicuratrici e può richiedere a ciascuna l'*indennizzo* dovuto secondo la rispettiva garanzia assicurativa autonomamente considerata. Se l'*Assicurato* omette dolosamente le comunicazioni di cui sopra, la *Compagnia* non è tenuta a corrispondere alcun *indennizzo*** [▶art. 1910 Codice Civile].

ART. 1.10 - ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI

Qualora la presente *assicurazione* sia stipulata per conto altrui, gli obblighi derivanti devono essere assolti dal *Contraente*, salvo quelli che per loro natura devono essere assolti dall'*Assicurato*, a cui saranno opponibili clausole ed eccezioni di *assicurazione*, [▶art. 1891 Codice Civile]. **È, inoltre, onere del *Contraente* trasmettere all'*Assicurato* ogni documento inerente le informazioni precontrattuali e le condizioni generali di assicurazione.**

ART. 1.11 - DIRITTO DI RECESSO (RIPENSAMENTO)

Il *Contraente*, entro 14 giorni dalla data in cui il contratto è concluso, può recedere senza penali e senza dover indicare alcun motivo.

Per esercitare il suddetto diritto, il *Contraente* deve accedere alla Piattaforma online dell'intermediario utilizzata dal Contraente medesimo per l'emissione della Polizza, selezionare in sequenza il prodotto assicurativo acquistato e utilizzare l'apposita funzione dedicata.

Previa verifica relativa all'assenza di sinistri, entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione di recesso, la *Compagnia* rimborsa il *premio* pagato al netto delle imposte.

Il diritto di ripensamento, di cui alla presente clausola, non si applica per viaggi di durata inferiore a 30 giorni.

ART. 1.12 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche dell'*assicurazione* devono esser provate per iscritto.

ART. 1.13 - DIRITTO DI RIVALSA

La *Compagnia* è surrogata, fino alla concorrenza della somma liquidata, in tutti i diritti ed azioni che l'*Assicurato* può avere nei confronti dei responsabili dei danni, con esclusione dei familiari.

ART. 1.14 - TERMINE DI PRESCRIZIONE

Il termine di prescrizione dei diritti relativi alla presente *assicurazione* è di due *anni* dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, [▶art. 2952 Codice Civile]. Nell'assicurazione della responsabilità civile il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo danneggiato ha chiesto il risarcimento *all'assicurato/contraente* o ha promosso contro questo l'azione giudiziaria per richiedere il risarcimento.

ART. 1.15 - MISURE RESTRITTIVE (inoperatività a seguito di sanzione – Sanction Limitation Exclusion Clause)

La *Compagnia* non è tenuta a prestare l'*assicurazione* nella misura in cui la copertura assicurativa possa esporre la *Compagnia* stessa al manifestarsi o al rischio di:

- violazione di divieto, erogazione di sanzione o applicazione di restrizione derivante da Risoluzioni delle Nazioni Unite;
- erogazione di sanzioni economiche o commerciali, derivanti dalla violazione di leggi o disposizioni dell'Unione Europea, del Regno Unito, della Svizzera o degli Stati Uniti d'America.

ART. 1.16 - ONERI FISCALI

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

ART. 1.17 - FORO COMPETENTE

Foro competente è quello dove l'*Assicurato* risiede o dove ha il suo *domicilio*.

ART. 1.18 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

L'*assicurazione* è regolata dalla legge italiana. Per tutto quanto non è regolato dalla *polizza*, valgono le norme di legge.

ART. 1.19 - MODALITÀ DI PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

La *Compagnia* disporrà il pagamento dell'*indennizzo* dovuto conformemente alle condizioni di *assicurazione* entro 30 (trenta) giorni dalla sottoscrizione dell'atto di quietanza, con l'intesa che la liquidazione dei sinistri sarà effettuata in *Italia*.

SEZIONE ASSISTENZA IN VIAGGIO ALL RISKS & LIFESTYLE

Cosa si intende per "all risks"?

Per "**all risks**" si intende la forma assicurativa con la quale la Compagnia copre qualsiasi evento fortuito ed imprevedibile, che avvenga durante il *viaggio* tranne quanto espressamente previsto nelle esclusioni.

COSA È ASSICURATO

Art. 2.1 - SOGGETTI ASSICURATI

Sono assicurati i viaggiatori indicati nel *modulo di Polizza* a condizione che siano residenti nella Repubblica italiana.

Le prestazioni di *assistenza* all'abitazione possono essere richieste da *familiari* degli Assicurati, anche se residenti all'*estero*, ma domiciliati momentaneamente in *Italia*. In tal caso le prestazioni dovute vengono prestate al *domicilio* provvisorio in *Italia*.

Art. 2.2 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Inter Partner Assistance S.A., per il tramite della *Struttura organizzativa* (attiva 24 ore su 24 per 365 giorni l'*anno),* organizza ed eroga tutte le prestazioni di *assistenza* necessarie alla risoluzione dello stato di necessità creatosi.

La garanzia è prestata nella formulazione "ALL RISKS", pertanto copre qualsiasi evento fortuito ed imprevedibile, che avvenga durante il *viaggio,* tranne quanto espressamente previsto nelle esclusioni di garanzia indicate all'art. 2.4 "Esclusioni della garanzia *assistenza* in viaggio all risks & lifestyle".

A. PRESTAZIONI IN SEGUITO A SINISTRO CHE COLPISCA L'ASSICURATO DURANTE IL VIAGGIO

Sono fornite, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, le seguenti prestazioni di *assistenza* durante il *viaggio*:

- anticipo cauzione penale *all'estero*;
- anticipo spese *assistenza* legale *all' estero*;
- anticipo spese di prima necessità *all'estero* in caso di *Furto*, *Scippo*, *Rapina* o smarrimento dei mezzi di pagamento;
- *assistenza* stradale;
- blocco delle carte di credito;
- consulto medico telefonico;
- invio comunicazioni urgenti;
- invio di un medico o di un'ambulanza;

- invio *medicinali all'estero*;
- presenza interprete a disposizione in caso di *ricovero*;
- prolungamento del soggiorno a causa di *ricovero* ospedaliero;
- prolungamento del soggiorno a causa di Covid-19;
- rientro anticipato dell'*Assicurato* a seguito di *malattia* di un parente a casa;
- rientro dei *compagni di viaggio*;
- segnalazione di un medico specialista;
- traduzione della cartella clinica;
- *viaggio* di un *familiare* in caso di *ricovero*;
- *viaggio* di un *familiare* per il rientro dei minori in caso di necessità;

La *Compagnia* terrà a proprio carico il costo delle prestazioni:
- **fino a € 15.000 per prestazioni di *assistenza* legate ad eventi di *infortunio*, *malattia* o decesso (incluso il prolungamento del soggiorno per COVID-19 entro il limite specificato);**
- **fino a € 1.500 per prestazioni di *assistenza* legate ad eventi diversi da *infortunio*, *malattia* o decesso.**

Tali limiti si intendono "per evento" e rappresentano il *massimale* aggregato per tutti i viaggiatori assicurati.

Relativamente al prolungamento del soggiorno causa COVID-19, la garanzia è operante mentre l'*Assicurato* è in *viaggio* e un'epidemia/pandemia da COVID-19 colpisce direttamente:
- l'*Assicurato*;
- un suo compagno di *viaggio* assicurato;
- un familiare dell'*Assicurato*, indicato nel *modulo di polizza*, e in *viaggio* con l'*Assicurato* stesso;

e sono costretti ad una quarantena; in questo caso la *Compagnia*, **solamente se preventivamente contattata**, tiene a carico le spese di albergo/locazione (vitto e alloggio) per il prolungamento del soggiorno **per un massimo di 15 giorni e per un importo massimo di euro 100,00 al giorno per ogni *Assicurato*.**

Le garanzie di *assistenza* durante il *viaggio* che riguardino altre persone oltre l'*Assicurato* colpito da *sinistro* sono valide per i familiari e un c*ompagno di viaggio*, purché assicurati.

Si specifica che, limitatamente agli *Assicurati* presenti nel *modulo di polizza*, la *Struttura organizzativa* eroga con copertura del 100% dei costi, indipendentemente dall'esaurimento del *massimale* aggregato, le seguenti prestazioni:
- rimpatrio sanitario;
- rientro della salma;
- rientro del convalescente a seguito di *ricovero*.

In caso di rimpatrio sanitario sono escluse dalla prestazione:
- **le infermità o lesioni che, a giudizio del servizio medico della Struttura organizzativa, possono essere curate sul posto o comunque non impediscano la continuazione del viaggio;**
- **le malattie infettive, nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali.**

B. PRESTAZIONI IN SEGUITO A SINISTRO CHE COLPISCA UN FAMILIARE NON IN VIAGGIO CON L'ASSICURATO E/O I BENI DELLO STESSO

Sono fornite, a titolo esemplificativo e non esaustivo, le seguenti prestazioni di *assistenza*:
- *assistenza* medica ai familiari rimasti a casa;
- invio di un artigiano a seguito di danno all'abitazione;
- invio di un baby-sitter per minori rimasti incustoditi;
- *assistenza* stradale in caso di *guasto meccanico* o *incidente stradale*;

La *Compagnia* terrà a proprio carico il costo delle prestazioni **fino al limite di € 3.000**.

Tale limite si intende "per *sinistro e per assicurazione*" e rappresenta il *massimale* aggregato per tutti i viaggiatori assicurati.

C. PRESTAZIONI LIFESTYLE

La *Struttura organizzativa*, nel periodo di validità dell'*assicurazione*, è altresì disposizione per fornire:

- **Informazioni utili al viaggio**
- documenti di ingresso nel paese e formalità (visti, passaporti, vaccinazioni e profilassi sanitaria consigliata);
- cambio di valuta;

- previsioni meteorologiche e temperature medie stagionali;
- voltaggio elettrico locale;
- indirizzo delle Ambasciate o Consolati;
- situazione socio politica del paese, sulla base delle informazioni diffuse dai mezzi di comunicazione ufficiale.

- **Informazioni sulla località di destinazione**
- cultura: mostre, musei, gallerie d'arte, esposizioni, fiere ed aste;
- musica: spettacoli locali o concerti di musica classica, lirica, opera, rock, pop, jazz;
- sport: eventi sportivi in generale;
- spettacolo: teatri, cinema, sfilate di moda;
- benessere: centri termali, centri sportivi, spa.

Art. 2.3 - DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

Inter Partner Assistance S.A. si riserva di non dare esecuzione alle prestazioni o di sospenderne in ogni istante l'esecuzione qualora queste siano impossibili, irrealizzabili oppure attuabili solo attraverso canali illegali, violazione della vigente normativa in materia di trattamento dei dati personali, violazione di leggi nazionali o internazionali nonché di norme etiche e morali.

Inoltre, si specifica che:
- le prestazioni di *assistenza*, nel rispetto delle specifiche condizioni di operatività, sono effettuate in considerazione dello stato di salute dell'*Assicurato* e dello stato di necessità, utilizzando i mezzi e le strutture che la *Struttura organizzativa* ritiene, a suo insindacabile giudizio, più adeguati agli scopi;
- la *Compagnia* non potrà essere ritenuta responsabile di:
  a. ritardi o impedimenti nell'esecuzione dei servizi convenuti dovuti a cause di forza maggiore, a disposizioni delle Autorità locali o contrarie a norme e regolamenti vigenti nel luogo di erogazione della prestazione;
  b. errori dovuti ad inesatte comunicazioni ricevute dall'*Assicurato* o da chi per esso;
- la *Compagnia* non è tenuta a pagare indennizzi in sostituzione delle garanzie di *assistenza* dovute;
- **in caso di *ricovero* dell'*Assicurato*, l'organizzazione del *viaggio* di un *familiare* per stare a fianco dell'*Assicurato* è limitata a 2 persone;**
- **l'*assistenza* infermieristica è operante solamente nei 7 giorni successivi al rientro dal *viaggio***;
- gli anticipi spese/cauzione penale sono erogati esclusivamente all'*estero* **entro il limite di € 5.000 per *sinistro* e per *assicurazione*** e la garanzia diventerà operante nel momento in cui, in *Italia*, la *Struttura organizzativa* avrà ricevuto adeguate garanzie bancarie di restituzione. L'*Assicurato* dovrà comunque provvedere alla restituzione della somma anticipata entro 30 *(trenta)* giorni dall'erogazione della stessa. **La prestazione non è operante:**
  a. **nei Paesi in cui non esistano filiali o corrispondenti della Struttura organizzativa;**
  b. **quando l'*Assicurato* non sia in grado di fornire adeguate garanzie di restituzione, ritenute tali ad insindacabile giudizio della *Struttura organizzativa*;**
  c. **nei casi in cui i trasferimenti di valuta all'estero comportino violazione delle norme vigenti in materia valutaria in *Italia* o nel paese in cui si trova l'*Assicurato*;**
- la *Compagnia*, riguardo il prolungamento del soggiorno, terrà a proprio carico le spese di albergo (pernottamento e prima colazione) dell'*Assicurato* e dei *compagni di viaggio*, purché assicurati, **entro il limite di € 1.500 per *sinistro* e per contratto**;
- in caso di rientro dell'*Assicurato* convalescente al proprio *domicilio*, l'organizzazione del *viaggio* di un accompagnatore è **limitata a una persona**;
- la cartella clinica rilasciata a seguito di *ricovero* ospedaliero durante il *viaggio*, potrà essere tradotta in italiano dall'inglese, francese, spagnolo o tedesco. La traduzione avverrà solo con il consenso dell'*Assicurato* stesso nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente in *Italia* sul trattamento dei dati personali.

L'*Assicurato* ed ogni altro beneficiario delle prestazioni di *Assistenza* liberano dal segreto professionale, esclusivamente per gli eventi oggetto della presente *Assicurazione* ed esclusivamente nei confronti della *Compagnia*, i medici e gli altri operatori sanitari che li hanno visitati o che abbiano acquisito informazioni sensibili sul loro stato di salute.

Per ogni *Assicurato* **ciascuna prestazione potrà essere fornita una sola volta.**

COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA

Art. 2.4 - ESCLUSIONI DELLA GARANZIA ASSISTENZA IN VIAGGIO ALL RISKS & LIFESTYLE

Sono escluse dalla garanzia assicurativa tutte le prestazioni di *assistenza*:

- **qualora l'*Assicurato* non abbia preventivamente contattato la Struttura organizzativa.**
- **in caso di viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con l'utilizzo di mezzi di soccorso speciali.**

Sono altresì esclusi dalla garanzia assicurativa ogni *indennizzo*, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente o indirettamente da:

- **situazioni di conflitto armato, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato, o tentativo di usurpazione di potere;**
- **radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari, o derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari e sue componenti;**
- **trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, esplosioni nucleari ed altri sconvolgimenti della natura;**
- **inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;**
- **spese di ricerca dell'*Assicurato* in mare, lago, montagna o deserto;**
- **dolo o colpa grave dell'*Assicurato*.**
- **prolungamento volontario del viaggio da parte dell'*Assicurato* per scelte personali.**

Le prestazioni non sono dovute altresì nei seguenti casi:

- **se l'*Assicurato* (o chi per esso) disattende le indicazioni della Struttura organizzativa, ossia richieda di essere dimesso dalla struttura presso la quale è ricoverato, contro il parere dei sanitari della struttura stessa; o rifiuti il trasporto/rientro sanitario. In questo ultimo caso verrà sospesa immediatamente l'assistenza e la copertura delle ulteriori spese mediche maturate dal giorno successivo del rifiuto del trasporto/rientro sanitario in Italia;**
- **organizzazione diretta o, comunque, senza la preventiva autorizzazione della Struttura organizzativa, di qualsiasi tipo di assistenza;**
- **le spese mediche tranne quelle specificate nella garanzia "Spese mediche in viaggio";**
- **conseguenze indirette dell'epidemia/pandemia da COVID-19;**
- **le conseguenze dovute o riconducibili a quarantene o misure restrittive della libertà di movimento decise dalle autorità competenti che isolino il Comune/zone territoriali più estese in cui l'*Assicurato* si trovi durante il *viaggio;***
- **viaggio intrapreso:**
  - **verso un territorio dove, al momento della partenza, sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanei) emessi da un'Autorità pubblica competente. Qualora il divieto o la limitazione dovessero essere imposti successivamente all'arrivo nel Paese di destinazione, le prestazioni previste continueranno ad essere operanti a condizione che non si verifichi nessuno degli eventi esclusi indicati nel presente articolo;**
  - **allo scopo di sottoporsi a trattamenti medico/chirurgici;**
  - **contro parere medico o con lo scopo di andare a curare una patologia che si era manifestata prima della partenza;**
  - **per cure riabilitative e prestazioni fisioterapiche;**
  - **per acquisto, applicazione, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici;**

- **per cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, applicazioni di carattere estetico, cure termali e dimagranti, cure dentarie;**
- **per interruzione volontaria della gravidanza, fecondazione assistita e loro complicazioni;**
- **per espianti e/o trapianti di organi;**

- **pratica di sport aerei e dell'aria in genere, sport estremi se praticati al di fuori di organizzazioni sportive e senza i criteri di sicurezza previsti;**
- **qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti remunerazione diretta o indiretta;**
- **acquisto e riparazione di occhiali, lenti a contatto;**
- **parto naturale o con taglio cesareo;**
- **stati patologici dipendenti dalla gravidanza oltre la 26esima settimana di gestazione e dal puerperio;**
- **abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso di stupefacenti e di allucinogeni;**
- **tentato suicidio o suicidio;**
- **gare automobilistiche, motociclistiche, o motonautiche e relative prove e allenamenti;**
- **tutte le attività professionali che comportino uso di mine, armi e/o sostanze pericolose, accesso a miniere, scavi e/o cave e attività estrattive di terra e di mare;**
- **fallimento del vettore o dell'agenzia o dell'organizzatore di viaggio;**
- **errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità di ottenere il visto o il passaporto;**
- **infermità mentali, schizofrenia, forme maniacodepressive, psicosi, depressione maggiore in fase acuta.**

In caso di prolungamento del soggiorno a causa di COVID 19, la prestazione non è operante nei seguenti casi:

- **viaggi intrapresi verso paesi nei quali era già noto il fermo sanitario oppure analoga misura restrittiva all'ingresso nei medesimi;**
- **se nel luogo di destinazione è in essere o viene dichiarata durante il *viaggio* una quarantena. La presente esclusione non è operante qualora l'*Assicurato* o un compagno di viaggio venga contagiato dalla patologia per cui è stata dichiarata la quarantena;**
- **perdite a seguito di rinuncia da parte dell'*Assicurato* alla prosecuzione/ri-protezione del *viaggio* interrotto offerta dall'organizzatore del *viaggio*.**

In caso di *assistenza* all'abitazione:

- **sono esclusi i costi relativi al materiale e/o ai pezzi di ricambio necessari per la riparazione;**
- **sono escluse le prestazioni all'estero;**

In caso di *assistenza* stradale, sono esclusi i veicoli:

- **con massa complessiva a pieno carico superiore a 35 q.li;**
- **con targa di uno stato estero, non immatricolati in Italia;**
- **con data di prima immatricolazione superiore a 15 anni;**
- **non regolarmente assicurati per la copertura RCA obbligatoria;**
- **adibiti ad uso pubblico, a scuola guida e a taxi, nonché i veicoli elettrici, i veicoli a tre ruote, i camper/autocaravan e le roulotte/caravan, i rimorchi e i carrelli appendice;**

Le prestazioni di *assistenza* stradale non sono operanti:

- **se il veicolo si trova in un luogo non raggiungibile da un mezzo di soccorso ordinario;**
- **per il recupero, il trasferimento e la custodia degli effetti personali e della merce trasportata;**
- **per noleggi di autoveicoli di cilindrata superiore a 1.200 cc, per periodi superiori a 3 giorni e nel caso l'assistito non sia in grado di garantire il deposito cauzionale, richiesto dalla società di autonoleggio, sotto forma di carta di credito. Sono escluse le spese di carburante, così come il mancato rabbocco al momento della riconsegna al noleggiatore, il drop-off (riconsegna del veicolo in un paese diverso da quello di presa**

in consegna), le assicurazioni facoltative, la franchigia Furto e Kasko, i pedaggi in genere (autostrade, traghetti, ecc.), le eventuali multe, e il tempo eccedente i giorni garantiti;

- **per immobilizzo del veicolo per l'effettuazione del tagliando periodico e in caso di campagna di richiamo.**

In caso di erogazione di prestazioni alberghiere sono escluse tutte le spese diverse dal pernottamento e dalla prima colazione.

CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ

Art. 2.5 - OPERATIVITA' DELLA GARANZIA

Prima dell'erogazione di qualsiasi prestazione di *assistenza*, **alla *Struttura organizzativa* è riconosciuta facoltà di richiedere, a suo insindacabile giudizio, tutta la documentazione giustificativa necessaria che attesti l'effettivo accadimento dell'evento fortuito ed imprevisto che abbia dato origine al *sinistro*.**

Per le modalità di attivazione delle prestazioni si rimanda all'art. 11.1 - "Obblighi dell'Assicurato e modalità di denuncia dei sinistri per la garanzia Assistenza in viaggio All risks & Lifestyle".

Qualora l'*Assicurato,* nel corso del *viaggio* debba sostenere cure mediche/ospedaliere e/o interventi chirurgici urgenti e non procrastinabili, la *Struttura organizzativa*, **se preventivamente contattata**, eroga le prestazioni di Assistenza, previste dalla presente sezione, fino alla data di dimissioni o fino al momento in cui l'*Assicurato* sarà ritenuto, a giudizio dei medici della *Struttura organizzativa*, in condizioni di essere rimpatriato. **La garanzia sarà operante per un periodo non superiore a 120 giorni complessivi, anche se successivi alla data di scadenza della *polizza*, ma comunque fino ad esaurimento dei massimali previsti dalle singole prestazioni.**

Art. 2.6 - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'*assicurazione* è valida per la destinazione indicata sul *modulo di Polizza*.

Le prestazioni di *assistenza* di un *familiare* non in viaggio sono erogate esclusivamente in *Italia*.

Si precisa altresì che le prestazioni di assistenza stradale sono erogate esclusivamente nei seguenti paesi: Albania, Andorra, Armenia, Austria, Bielorussia, Belgio, Bosnia ed Erzegovina, Bulgaria, Cipro, Croazia, Danimarca, Estonia, Federazione Russa, Finlandia, Francia, Germania, Gran Bretagna, Georgia, Gibilterra, Grecia, Irlanda, Italia, Lettonia, Liechtenstein, Lituania, Lussemburgo, Macedonia, Malta, Rep. Moldova, Montenegro, Olanda, Principato di Monaco, Norvegia, Polonia, Portogallo, Romania, Rep. Ceca, Serbia, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Svizzera, Turchia, Ungheria, Ucraina.

TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI

SEZIONE ASSISTENZA IN VIAGGIO ALL RISKS & LIFESTYLE			
PRESTAZIONE	**SCOPERTI**	**FRANCHIGIE**	**LIMITI DI INDENNIZZO**
Assistenza all risks	*non previsto*	*non previsto*	Massimale aggregato **€ 15.000** per prestazioni di assistenza legate ad eventi di infortunio, malattia o decesso. Massimale aggregato **€ 1.500** per prestazioni di assistenza legate ad eventi diversi da infortunio, malattia o decesso.
Prolungo del soggiorno a causa del Covid-19	*non previsto*	*non previsto*	Fino a **15** giorni Massimo **€ 100** al giorno per *Assicurato*
Assistenza per familiare non in viaggio e/o beni dell'*Assicurato*	*non previsto*	*non previsto*	Massimale aggregato **€ 3.000** per sinistro e ***assicurazione***

SEZIONE SPESE MEDICHE IN VIAGGIO

COSA È ASSICURATO

Art. 3.1 - SOGGETTI ASSICURATI

Sono assicurati i viaggiatori indicati nel *modulo di polizza* a condizione che siano residenti nella Repubblica italiana.

Art. 3.2 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Fermo quanto previsto dall'art 1.3 - "Rischio assicurato - Decorrenza e operatività delle garanzie", la *Compagnia,* in caso di *malattia* o *infortunio*, compreso COVID-19, dell'*Assicurato* in *viaggio*, eroga le seguenti prestazioni:

A. PAGAMENTO DIRETTO - Solo se la Struttura organizzativa è stata preventivamente contattata

Qualora l'*Assicurato,* nel corso del *viaggio* debba sostenere spese mediche/ospedaliere per cure o interventi chirurgici urgenti e non procrastinabili, la *Compagnia* terrà a proprio carico i costi con pagamento diretto da parte della *Struttura organizzativa.*

Nei casi in cui non sia possibile effettuare il pagamento diretto, le spese saranno rimborsate sempreché autorizzate dalla *Struttura organizzativa* che è stata anche in questo caso preventivamente contattata durante il periodo di *ricovero*.

Nessun rimborso è previsto senza alcun contatto con la *Struttura organizzativa*.

B. A RIMBORSO - Anche senza preventiva autorizzazione della Struttura organizzativa, entro i sottolimiti indicati, dietro presentazione di idonea documentazione sia clinica sia fiscale

1. La *Compagnia* provvede al rimborso delle spese di trasporto dal luogo dell'evento al centro medico di pronto soccorso o di primo *ricovero* **fino a € 5.000 (cinquemila) per *assicurato*, *sinistro* e periodo assicurativo**.
2. La *Compagnia* provvede al rimborso delle spese per visite mediche e/o farmaceutiche purché sostenute a seguito di prescrizione medica, accertamenti diagnostici, cure ambulatoriali e/o di primo *ricovero (compreso il Day Hospital)*, sostenute in seguito ad *infortunio* o *malattia* occorsi in *viaggio* **fino a € 1.500** (**millecinquecento**) **per *assicurato*, *sinistro* e periodo assicurativo**.
3. Cure odontoiatriche urgenti durante il *viaggio e c*ure in seguito ad *infortunio* in *viaggio*: la *Compagnia* provvede al rimborso delle spese **fino a € 500 (cinquecento) per *assicurato*, *sinistro* e periodo assicurativo**.
   Per le cure a seguito di *infortunio* in *viaggio*, la *Compagnia* rimborsa anche le spese per visite mediche e accertamenti diagnostici successivi al rientro dal *viaggio*, purché effettuati entro 30 giorni dal rientro stesso.
4. La *Compagnia* provvede al rimborso delle spese per cure riabilitative, incluse quelle fisioterapiche, sostenute in seguito ad *infortunio* o *malattia* occorsi in *viaggio* e che abbiano determinato un *ricovero* ospedaliero **fino a € 500 (cinquecento) per *assicurato*, *sinistro* e periodo assicurativo.**
   Sono in garanzia, esclusivamente, le spese sostenute nell'ambito del *ricovero* ospedaliero stesso o nel periodo di convalescenza immediatamente successivo al *ricovero* e, comunque, precedente al rientro dal *viaggio*.

COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA

Art. 3.3 - ESCLUSIONI DELLA GARANZIA SPESE MEDICHE IN VIAGGIO

Sono esclusi dalla garanzia assicurativa ogni *indennizzo*, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente o indirettamente da:

- **situazioni di conflitto armato, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato, o tentativo di usurpazione di potere;**
- **radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari, o derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari e sue componenti;**
- **trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, esplosioni nucleari ed altri sconvolgimenti della natura;**
- **inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;**
- **spese di ricerca dell'*Assicurato* in mare, lago, montagna o deserto;**
- **dolo o colpa grave dell'*Assicurato*;**
- **prolungamento volontario del viaggio da parte dell'*Assicurato* per scelte personali.**

Le prestazioni non sono dovute nei seguenti casi:

- **malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti all'inizio del *viaggio*;**
- **viaggi effettuati contro parere medico;**
- **conseguenze indirette dell'epidemia/pandemia da COVID-19;**
- **cure riabilitative e prestazioni fisioterapiche diverse da quelle previste alla garanzia "Spese mediche in viaggio";**
- ***malattia mentale* e/o *disabilità mentale*;**
- **acquisto, applicazione, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici;**
- **cura o eliminazione di difetti fisici o malformazioni congenite, per applicazioni di carattere estetico, per cure termali e dimagranti;**
- **interruzione volontaria della gravidanza;**
- **pratica di sport aerei e dell'aria in genere, sport estremi se praticati al di fuori di organizzazioni sportive e senza i criteri di sicurezza previsti;**
- **qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti remunerazione diretta o indiretta;**
- **acquisto e riparazione di occhiali, lenti a contatto;**
- **le visite di controllo in *Italia* per situazioni conseguenti a malattie iniziate in *viaggio*;**

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

- **parto naturale o con taglio cesareo;**
- **stati patologici dipendenti dalla gravidanza oltre la ventiseiesima settimana di gestazione e dal puerperio;**
- **abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso di stupefacenti e di allucinogeni;**
- **tentato suicidio o suicidio.**

CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ

Art. 3.4 - OPERATIVITA' DELLA GARANZIA

Relativamente alle prestazioni erogate esclusivamente **con pagamento diretto** da parte della *Struttura organizzativa*, la garanzia sarà operante fino alla data di dimissioni o fino al momento in cui l'*Assicurato* sarà ritenuto, a giudizio dei medici della *Struttura organizzativa*, in condizioni di essere rimpatriato. **La garanzia sarà operante per un periodo non superiore a 120 giorni complessivi di degenza, anche se successivi alla data di scadenza della polizza e comunque fino al massimale indicato su *modulo di polizza*.**

Art. 3.5 - MASSIMALI

Per le prestazioni con pagamento diretto, **l'*assicurazione* è prestata sino a concorrenza dei seguenti massimali:**

a. per un *viaggio* con destinazione in un paese dell'*area geografica 1* è previsto un *massimale* di **€ 10.000**;
b. per un *viaggio* con destinazione in un paese dell'*area geografica 2* è previsto un *massimale* a scelta fino a **€ 300.000**;
c. per un *viaggio* con destinazione in un paese dell'*area geografica 3 o 4* è previsto un *massimale* a scelta:
   - **fino ad € 1.000.000 se il *viaggio* ha una durata fino a 60 giorni;**
   - **fino ad € 300.000 se il *viaggio* ha una durata compresa tra 61 e 100 giorni.**

Per le prestazioni "a rimborso", invece, sono previsti i sottolimiti indicati all'art. 3.2 - "Oggetto dell'assicurazione".

I massimali indicati sono per *Assicurato*, *sinistro* e periodo assicurativo.

Art. 3.6 - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'*assicurazione* è valida per la destinazione indicata sul *modulo di polizza*.

TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI

SEZIONE SPESE MEDICHE IN VIAGGIO con PAGAMENTO DIRETTO			
GARANZIE	**SCOPERTI**	**FRANCHIGIE**	**LIMITI DI INDENNIZZO**
Spese mediche in viaggio con autorizzazione preventiva della Struttura Organizzativa	*non previsto*	*non previsto*	**Area geografica 1** = massimale di € 10.000; **Area geografica 2** = massimale a scelta fra: € 10.000 - € 30.000 - € 50.000 - € 100.000 – € 150.000 - € 300.000; **Area geografica 3 e 4** con una durata del viaggio fino a 60 giorni = massimale a scelta fra: € 10.000 - € 30.000 - € 50.000 - € 100.000 – € 150.000 - € 300.000 - € 500.000 - € 1.000.000; **Area geografica 3 e 4** con una durata del viaggio tra 61 e 100 giorni = massimale a scelta fra: € 10.000 - € 30.000 - € 50.000 - € 100.000 – € 150.000 - € 300.000

SEZIONE SPESE MEDICHE IN VIAGGIO a RIMBORSO			
GARANZIE	**SCOPERTI**	**FRANCHIGIE**	**LIMITI DI INDENNIZZO**
Rimborso spese di trasporto dal luogo dell'evento al centro medico di pronto soccorso o di primo ricovero.	*non previsto*	*non previsto*	Massimo **€ 5.000** per *Assicurato*, sinistro e periodo assicurativo
Rimborso spese per visite mediche e/o farmaceutiche sostenute a seguito di prescrizione medica, accertamenti diagnostici, cure ambulatoriali e/o di primo ricovero, sostenute in seguito ad infortunio o malattia occorsi in viaggio.	*non previsto*	*non previsto*	Massimo **€ 1.500** per *Assicurato*, sinistro e periodo assicurativo
Cure odontoiatriche urgenti o cure in seguito ad infortunio	*non previsto*	*non previsto*	Massimo **€ 500** per *Assicurato*, sinistro e periodo assicurativo
Rimborso delle spese per cure riabilitative, incluse quelle fisioterapiche, sostenute in seguito ad infortunio o malattia occorsi in viaggio e che abbiano determinato un ricovero ospedaliero	*non previsto*	*non previsto*	Massimo **€ 500** per *Assicurato*, sinistro e periodo assicurativo

SEZIONE BAGAGLIO

La Sezione Bagaglio è acquistabile esclusivamente in abbinamento alla Sezione Assistenza All risks & Lifestyle e alla Sezione Spese mediche in viaggio ed è operante solamente se richiamata in polizza e se è stato corrisposto il relativo premio.

COSA È ASSICURATO

ART. 4.1 - COSE ASSICURATE

Le garanzie di questa sezione possono essere acquistate per assicurare il *bagaglio* che l'*Assicurato* porta con sé in *viaggio*.

ART. 4.2 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

A. Furto, scippo, rapina, incendio, mancata riconsegna del bagaglio

La *Compagnia* eroga all'*Assicurato* un *indennizzo* dei danni materiali e diretti a lui derivanti da *furto*, *incendio*, *rapina*, *scippo* o mancata riconsegna, da parte del vettore aereo, del *bagaglio* personale.

La copertura è operante anche per i passeggini e le carrozzine.

La garanzia è valida esclusivamente per gli oggetti contenuti all'interno del *Bagaglio*.

B. Ritardata riconsegna del bagaglio

In seguito ad un ritardo (rispetto all'orario previsto di arrivo), superiore a 8 ore, nella riconsegna del bagaglio registrato da parte del vettore aereo, la *Compagnia* rimborsa gli acquisti, di articoli di prima necessità (abbigliamento e articoli per l'igiene personale) fino a € 200. Per noleggio di passeggini e carrozzine fino a € 100.

ART. 4.3 - CRITERI E LIMITI DI INDENNIZZO

Nel caso di *furto*, *scippo*, *rapina*, *incendio*, mancata riconsegna del *bagaglio*, la *Compagnia* corrisponde l'*indennizzo* nel limite del *massimale* scelto per la garanzia**, con il limite per oggetto del 10% del *massimale* stesso, con un minimo di € 100.**

Si precisa che tutto il materiale foto-cine-ottico (macchina fotografica, videocamera, telecamera, obiettivi, flash, batterie, ecc.), elettrodomestici e ogni altra apparecchiatura elettronica sono considerati cumulativamente quale unico oggetto.

Il *massimale* previsto si intende ridotto del 50% nei casi di:

- **dimenticanza, incuria, negligenza o smarrimento da parte dell'*Assicurato*;**
- **mancanza di idonea documentazione probante il valore del bene da indennizzare.**

Nel caso di ritardata consegna del *bagaglio*, **la *Compagnia* non rimborsa le spese:**
- **per ritardata riconsegna del *bagaglio* sul volo di ritorno al *domicilio* abituale dell'*Assicurato*;**
- **sostenute dopo il ricevimento del *bagaglio*.**

Per tutta la garanzia *bagaglio*, i massimali indicati nel contratto assicurativo devono intendersi per *Assicurato* e *sinistro*.

La garanzia è valida per un solo *sinistro* durante la validità dell'*assicurazione.*

COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA

ART. 4.4 - ESCLUSIONI DELLA GARANZIA BAGAGLIO

Sono esclusi dalla garanzia assicurativa ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente o indirettamente da:

- **situazioni di conflitto armato, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato, o tentativo di usurpazione di potere;**
- ***atti di terrorismo* in genere, compreso l'utilizzo di ogni tipo di ordigno nucleare o chimico;**
- **radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari, o derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari e sue componenti;**
- **trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, esplosioni nucleari ed altri sconvolgimenti della natura;**
- **inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;**
- **spese di ricerca dell'*Assicurato* in mare, lago, montagna o deserto;**
- **dolo o colpa grave dell'*Assicurato*;**
- **prolungamento volontario del *viaggio* da parte dell'*Assicurato* per scelte personali.**

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

La *Compagnia* non indennizza i danni:

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

Sono, inoltre, esclusi i corredi foto-cine-ottici affidati a *terzi* (albergatori, vettori ecc.).

CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ

ART. 4.5 - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'*assicurazione* è valida per la destinazione indicata sul *modulo di polizza*.

ART. 4.6 - DECORRENZA E OPERATIVITÀ

La prestazione "*furto*, *scippo*, *rapina*, *incendio*, mancata riconsegna del *bagaglio*" decorre dal momento dell'inizio del *viaggio* ed è operativa fino al termine del *viaggio* stesso, ma non oltre la scadenza della *polizza*.

La prestazione "Ritardata riconsegna del *bagaglio*" è operativa dal momento del primo imbarco aereo (check-in) e termina prima dell'ultimo check-in.

TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI

SEZIONE BAGAGLIO			
GARANZIA	**SCOPERTI**	**FRANCHIGIE**	**LIMITI DI INDENNIZZO**
Furto, scippo, rapina, incendio, mancata riconsegna del bagaglio	*non previsto*	*non previsto*	Limite massimo per oggetto del **10% del *massimale*** scelto per la garanzia "*Bagaglio*", con un **minimo di € 100**. Si può scegliere fra i seguenti massimali: **€ 500 - € 1.000 - € 1.500 - € 2.000 – € 3.000**
Ritardata riconsegna del bagaglio	*non previsto*	*non previsto*	**Fino a € 200** per gli acquisti di articoli di prima necessità (abbigliamento e articoli per l'igiene personale) **Fino a € 100** per noleggio di passeggini e carrozzine

SEZIONE INFORTUNI IN VIAGGI E IN VOLO

La Sezione Infortuni in viaggio e in volo è acquistabile esclusivamente in abbinamento alla Sezione Assistenza All risks & Lifestyle e alla Sezione Spese mediche in viaggio ed è operante solamente se richiamata in polizza e se è stato corrisposto il relativo premio.

COSA È ASSICURATO

ART. 5.1 - SOGGETTI ASSICURATI

Sono assicurati i viaggiatori indicati nel *modulo di polizza* a condizione che siano residenti nella Repubblica italiana.

ART. 5.2 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La garanzia assicurativa vale per gli infortuni subiti dall'*Assicurato* durante il periodo di *viaggio* che abbiano come conseguenza diretta la morte o una invalidità permanente.

Sono compresi gli infortuni subiti durante voli su aerei di linea o charter (esclusi aerei privati).

La *Compagnia* considera infortuni anche:
- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- l'annegamento;
- l'assideramento o il congelamento;
- i colpi di sole o di calore.

A. CASO DI MORTE DA INFORTUNIO

Se l'*infortunio* ha come conseguenza la morte, la *Compagnia* corrisponde la somma assicurata ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'*Assicurato* in parti uguali.

L'*indennizzo* per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente.

Tuttavia, se dopo il pagamento di un *indennizzo* per invalidità permanente l'*Assicurato* muore in conseguenza del medesimo *infortunio*, la *Compagnia* corrisponde ai beneficiari soltanto la differenza tra l'*indennizzo* per morte, se superiore, e quello già pagato per invalidità permanente.

La prestazione è prevista purché il decesso si verifichi entro due anni dall'*infortunio* anche successivamente alla scadenza dell'*assicurazione.*

B. INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO

Se l'*infortunio* ha come conseguenza l'invalidità permanente definitiva totale, la *Compagnia* corrisponde l'intera somma assicurata.

Se l'*infortunio* ha come conseguenza un'invalidità permanente definitiva parziale, **l'*indennizzo* per invalidità permanente viene calcolato sulla somma assicurata (ferma l'applicazione delle franchigie previste in *Polizza*), in proporzione al grado di invalidità accertato**, secondo i criteri e le percentuali previsti dalla tabella INAIL di cui al D.P.R. 30 giugno 1965 nr. 1124 e successive modifiche (riportata alla pagina 59 delle presenti condizioni di assicurazione).

Se l'*infortunio* ha come conseguenza una invalidità permanente definitiva, non determinabile sulla base dei valori specificati nella suindicata tabella si farà riferimento ai criteri qui di seguito indicati:

- nel caso di minorazioni, anziché di perdita anatomica o funzionale di un arto o di un organo, e nel caso di menomazioni diverse da quelle specificate nella tabella, le percentuali sopraindicate sono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta;
- nel caso di menomazioni di uno o più dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà a singole valutazioni la cui somma non potrà superare il valore corrispondente alla perdita totale dell'arto stesso;
- nel caso in cui l'invalidità permanente non sia determinabile sulla base dei valori e dei criteri sopra riportati, la stessa viene determinata in riferimento ai valori e ai criteri sopraindicati, tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità dell'*Assicurato* allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.
- la perdita anatomica o funzionale di più organi, arti o loro parti comporta l'applicazione della percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna menomazione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%.

Il grado di invalidità viene stabilito al momento in cui le condizioni fisiche dell'*Assicurato* sono divenute permanentemente irreversibili; in caso di controversia vale l'art. 11.10 "Controversie – Arbitrato Irrituale".

Si precisa che non è dovuto alcun *indennizzo* per invalidità permanente pari o inferiore al 5%. In caso di invalidità permanente superiore a tale percentuale, l'*indennizzo* è liquidato solo per la parte eccedente.

L'*indennizzo* per il caso di invalidità permanente è dovuto anche se l'invalidità si verifica successivamente alla scadenza dell'*assicurazione*, entro due *anni* dal giorno dell'*infortunio* che l'ha determinata, a condizione che il *sinistro* sia stato regolarmente denunciato.

Per gli approfondimenti sui metodi di calcolo dell'indennizzo per l'Invalidità permanente da infortunio si rimanda all'esempio dell'art. 5.6 - Franchigia Invalidità permanente.

COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA

ART. 5.3 - ESCLUSIONI DELLA GARANZIA INFORTUNI IN VIAGGIO E IN VOLO

Sono esclusi dalla garanzia assicurativa ogni *indennizzo*, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente o indirettamente da:

- **situazioni di conflitto armato, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato, o tentativo di usurpazione di potere;**
- ***atti di terrorismo* in genere, compreso l'utilizzo di ogni tipo di ordigno nucleare o chimico;**
- **radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari, o derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari e sue componenti;**
- **trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, esplosioni nucleari ed altri sconvolgimenti della natura;**
- **inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;**
- **spese di ricerca dell'*Assicurato* in mare, lago, montagna o deserto;**
- **dolo o colpa grave dell'*Assicurato*;**

- **prolungamento volontario del *viaggio* da parte dell'*Assicurato* per scelte personali.**

ESCLUSIONI PER GLI INFORTUNI IN VIAGGIO

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

- **allo svolgimento di ogni attività professionale o lavoro retribuito, comunque e dovunque esplicato;**
- **alla guida di veicoli per i quali è prescritta una patente di categoria superiore alla B e di natanti a motore per uso non privato;**
- **all'uso, anche come passeggero, di aeromobili (compresi deltaplani ed ultraleggeri);**
- **a operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non conseguenti ad infortunio;**
- **a tentativo di suicidio o suicidio;**
- **alla partecipazione, anche come passeggero, a competizioni sportive e relative prove con o senza l'utilizzo di veicoli a motore salvo che le stesse abbiano carattere ricreativo;**
- **ad atti di temerarietà e pratica di sport aerei e dell'aria in genere, speleologia, salti dal trampolino con sci od idroscì, sci acrobatico, sci fuoripista, alpinismo, arrampicata libera (free climbing), discese di rapide di corsi d'acqua (rafting), salti nel vuoto (bungee jumping) nonché qualsiasi sport esercitato professionalmente o che, comunque, comporti remunerazione sia diretta che indiretta;**
- **a ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni;**
- **alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS);**
- **alle ernie, eccetto quelle addominali da sforzo;**
- **agli infarti da qualsiasi causa determinati.**

ESCLUSIONI PER GLI INFORTUNI IN VOLO

La *Compagnia* non corrisponde l'indennizzo per gli infortuni:

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

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

- **ernie, eccetto quelle addominali da sforzo;**
- **infarti da qualsiasi causa determinati.**

CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ

ART. 5.4 - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'a*ssicurazione* è valida per la destinazione indicata sul *modulo di Polizza*.

ART. 5.5 - DECORRENZA E OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA

Per gli infortuni in *viaggio* la copertura decorre dal momento dell'inizio del *viaggio* ed è operativa fino al termine del *viaggio* stesso, purché la durata del viaggio coincida con la data di decorrenza e scadenza della *polizza*.

Per gli infortuni in volo, invece, la copertura opera dal momento in cui l'*Assicurato* entra in un aeromobile e termina al momento nel quale ne esce, purché il volo avvenga nel periodo in cui l'*assicurazione* è in vigore.

ART. 5.6 - FRANCHIGIA PER INVALIDITA' PERMANENTE

Relativamente alla garanzia Invalidità permanente da infortunio, non è dovuto alcun *indennizzo* per invalidità permanente pari o inferiore al 5%. In caso di invalidità permanente superiore a tale percentuale, l'*indennizzo* è liquidato solo per la parte eccedente.

Come viene liquidata l'Invalidità Permanente da Infortunio?

Facciamo un esempio:

Somma assicurata per Invalidità Permanente da Infortunio pari a **€ 50.000,00**

Invalidità Permanente Accertata pari al **20%**

Franchigia Invalidità Permanente operante: **Franchigia Assoluta 5%**

- Verrà corrisposto un indennizzo complessivo di **€ 7.500,00** cosi calcolato:
- Percentuale di Invalidità Permanente Accertata 20% - 5% = 15%
- Invalidità permanente da Liquidare 15%
- Somma Assicurata **€ 50.000,00 x 15% = € 7.500,00**

ART. 5.7 - MASSIMALE CATASTROFALE

La somma dei capitali assicurati dalla presente *assicurazione* e da altre assicurazioni infortuni cumulative che includano la presente garanzia, stipulate dal *Contraente* con la *Compagnia*, in favore dei medesimi assicurati non potrà superare i limiti di:

- **€ 500.000 per persona;**
- **€ 5.000.000 per *assicurazione*.**

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

TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI

SEZIONE INFORTUNI IN VIAGGIO E IN VOLO			
GARANZIE	**SCOPERTI**	**FRANCHIGIE**	**LIMITI DI INDENNIZZO**
Morte da infortunio	*non previsto*	*non previsto*	Massimale a scelta fra: **€ 10.000 - € 25.000 - € 50.000 - € 100.000 - € 200.000**
Invalidità permanente da infortunio	*non previsto*	**5%**	

SEZIONE RITARDO AEREO E INTERRUZIONE DEL VIAGGIO

La Sezione Ritardo aereo e Interruzione del viaggio è acquistabile esclusivamente in abbinamento alla Sezione Assistenza All risks & Lifestyle e alla Sezione Spese mediche in viaggio ed è operante solamente se richiamata in polizza e se è stato corrisposto il relativo premio.

COSA È ASSICURATO

ART. 6.1 - SOGGETTI ASSICURATI

Sono assicurati i viaggiatori indicati nel *modulo di Polizza* a condizione che siano residenti nella Repubblica italiana.

ART. 6.2 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

A. RITARDO AEREO E RINUNCIA AL VIAGGIO

La copertura assicurativa "Ritardo Aereo" opera in caso di ritardo documentato del volo di andata superiore a 8 ore.

La copertura assicurativa "Rinuncia al *viaggio* per ritardata partenza" opera in caso di ritardo documentato del volo di andata, superiore alle 16 ore di ritardo, qualora l'*Assicurato* decida di non partecipare più al *viaggio*.

B. INTERRUZIONE DEL *VIAGGIO*

La copertura assicurativa prevede il rimborso della parte di soggiorno non usufruita qualora l'*Assicurato* si trovi nella condizione di dover effettuare:

- un rientro sanitario al proprio *domicilio*;
- un rientro anticipato, al proprio *domicilio*, a causa del decesso o del *ricovero* ospedaliero (con prognosi superiore a 7 giorni consecutivi) di un *familiare*.

Nei suddetti casi il rientro deve essere autorizzato ed organizzato dalla *Struttura organizzativa*.

La copertura è operante anche in caso di decesso dell'*Assicurato* durante il soggiorno, e sempreché sia stata organizzata ed effettuata dalla *Struttura organizzativa* la prestazione "Rientro della salma". In tal caso la *Compagnia* rimborsa la parte di soggiorno non usufruita agli eredi legittimi e/o testamentari.

COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA

ART. 6.3 - ESCLUSIONI DELLA GARANZIA RITARDO AEREO E INTERRUZIONE DEL VIAGGIO

Sono esclusi dalla garanzia assicurativa ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente o indirettamente da:

- **situazioni di conflitto armato, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato, o tentativo di usurpazione di potere;**
- ***atti di terrorismo* in genere, compreso l'utilizzo di ogni tipo di ordigno nucleare o chimico;**
- **radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari, o derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari e sue componenti;**
- **trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, esplosioni nucleari ed altri sconvolgimenti della natura;**
- **inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;**
- **spese di ricerca dell'*Assicurato* in mare, lago, montagna o deserto;**
- **dolo o colpa grave dell'*Assicurato*;**
- **prolungamento volontario del *viaggio* da parte dell'*Assicurato* per scelte personali.**

CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ

ART. 6.4 - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'*assicurazione* è valida per la destinazione indicata sul *modulo di polizza*.

ART. 6.5 - CONDIZIONE DI OPERATIVITA' DELLA GARANZIA RITARDO AEREO

L'*indennizzo* è effettuato a condizione che l'*Assicurato* sia stato registrato ed abbia effettuato il check-in conformemente all'itinerario fornitogli dalla compagnia aerea. Inoltre le ore di ritardo saranno calcolate sulla base dell'ultimo orario ufficiale comunicato dalla compagnia aerea, di cui l'*Assicurato* provvederà a fornire idonea documentazione.

ART. 6.6 - MASSIMALI E LIMITI DI INDENNIZZO

Per la copertura "Ritardo Aereo" sono previsti i seguenti *massimali*, per *sinistro* e per ogni *Assicurato*:
- per partenza ritardata di 8 ore complete: € 80 (ottanta);
- per partenza ritardata per ulteriori 8 ore (dopo le prime 8): € 80 (ottanta).

Per la copertura "Rinuncia al viaggio per ritardata partenza" **è previsto il rimborso del 50% del costo totale del *viaggio*,** al netto della quota di iscrizione, da ripartire in base al numero di *Assicurati* **con il massimo di € 1.000 (mille) per *Assicurato*.**

La copertura assicurativa si estende a tutte le tratte in congiunzione per il *viaggio* di andata.
Restano comunque esclusi i voli interni, che non facciano parte del *viaggio* di andata.

La garanzia copre un solo *sinistro* durante la validità dell'*assicurazione*.

Gli indennizzi previsti dalle coperture "Ritardo Aereo" e "Rinuncia al viaggio" non sono cumulabili.

Relativamente all'Interruzione del viaggio, **la *Compagnia* rimborsa la sola quota di soggiorno non usufruito** (esclusi i titoli *viaggio* ed i costi di gestione pratica) dall'*Assicurato*. **Ai fini del calcolo del rimborso si precisa che il giorno in cui viene effettuato il rientro e quello inizialmente previsto per il rientro vengono considerati come un unico giorno.**

Facciamo un esempio sul Ritardo aereo:

Ritardo aereo di 8 ore del viaggio di andata = **€ 80** indennizzo
Ritardo aereo di ulteriori 8 ore (dopo le prime 8) del viaggio di andata = **€ 80** indennizzo
Vale a dire che se il ritardo aereo del volo di andata è pari o superiore a 16 ore l'indennizzo corrisposto è pari a **€ 160**.

Facciamo un esempio sull'Interruzione del viaggio:

Ritardo aereo pari o superiore a 16 ore e conseguente scelta di rinunciare al viaggio

Costo totale del viaggio per tre persone € 3.000 (compresi 200 € di quota di iscrizione)

Indennizzo = € 3.000 - € 200 (quota di iscrizione) = € 2.800 x 50% = € 1.400 per tutti gli Assicurati presenti in polizza.

TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI

SEZIONE RITARDO AEREO E INTERRUZIONE DEL VIAGGIO			
GARANZIE	**SCOPERTI**	**FRANCHIGIE**	**LIMITI DI INDENNIZZO**
Ritardo Aereo per partenza ritardata di 8 ore complete	*non previsto*	*non previsto*	**€ 80**
Ritardo Aereo per partenza ritardata per ulteriori 8 ore complete	*non previsto*	*non previsto*	**€ 80**
Rinuncia al *viaggio* per ritardata partenza	*non previsto*	*non previsto*	Rimborso del **50% del costo totale del *viaggio*** (al netto della quota di iscrizione) con il massimo di **€ 1.000** per *Assicurato*.

SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

La Sezione Responsabilità civile verso terzi è acquistabile esclusivamente in abbinamento alla Sezione Assistenza All risks & Lifestyle e alla Sezione Spese mediche in viaggio ed è operante solamente se richiamata in polizza e se è stato corrisposto il relativo premio.

COSA È ASSICURATO

ART. 7.1 - SOGGETTI ASSICURATI

Sono assicurati i viaggiatori indicati nel *modulo di polizza* a condizione che siano residenti nella Repubblica italiana.

ART. 7.2 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La *Compagnia* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato* di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a *terzi* per morte, lesioni personali e danneggiamenti a *cose*, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi nel periodo di validità dell'*assicurazione* relativamente a fatti della vita privata, con esclusione di ogni responsabilità inerente all'attività professionale.

Sono compresi in garanzia i danni derivanti:
- dalla proprietà di animali domestici;
- dalla proprietà ed uso di velocipedi, veicoli e natanti non a motore di lunghezza non superiore a 6,5 metri, golfcar;
- dall'utilizzo di cavalli ed altri animali da sella con il consenso del proprietario;
- dalla pratica di sport, comprese le gare, non esercitate a livello professionistico, di attività del tempo libero in genere e di campeggio.

COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA

ART. 7.3 - ESCLUSIONI DELLA GARANZIA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

Sono esclusi dalla garanzia assicurativa ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente o indirettamente da:

- **situazioni di conflitto armato, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato, o tentativo di usurpazione di potere;**
- ***atti di terrorismo* in genere, compreso l'utilizzo di ogni tipo di ordigno nucleare o chimico;**

- **radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari, o derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari e sue componenti;**
- **trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, esplosioni nucleari ed altri sconvolgimenti della natura;**
- **inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;**
- **spese di ricerca dell'*Assicurato* in mare, lago, montagna o deserto;**
- **dolo o colpa grave dell'*Assicurato*;**
- **prolungamento volontario del *viaggio* da parte dell'*Assicurato* per scelte personali.**

Sono altresì esclusi dall'*assicurazione* i danni:

- **derivanti da atti dolosi compiuti o tentati dall'*Assicurato*;**
- **derivanti da esercizio di attività professionali;**
- **derivanti da esercizio dell'attività venatoria;**
- **da Furto, Incendio, esplosione e scoppio;**
- **da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché dalla navigazione di natanti a motore e impiego di aeromobili;**
- **da detenzione di armi e relative munizioni ed uso delle stesse;**
- **alle cose altrui che l'*Assicurato* abbia in consegna o custodia o che detenga a qualsiasi titolo.**

ART. 7.4 - FRANCHIGIA

Relativamente ai danni a *cose* la garanzia assicurativa è prestata con l'applicazione di una ***franchigia* di € 150 (centocinquanta) per *sinistro*.**

Facciamo un esempio:
Massimale Responsabilità civile: **€ 150.000,00**
Danno accertato a cose: **€ 2.000,00**
Franchigia: **€ 150,00**
Verrà corrisposto un indennizzo complessivo di **€ 1.850,00** così calcolato:

- Danno accertato **€ 2.000,00 –** franchigia **€ 150 = € 1.850,00**

CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ

ART. 7.5 - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'a*ssicurazione* è valida per la destinazione indicata sul *modulo di polizza*.

ART. 7.6 - MASSIMALE

Il *massimale* indicato sul *modulo di Polizza*, si deve intendere per evento, per *Assicurato* e per periodo assicurativo.

TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI

SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI			
GARANZIE	**SCOPERTI**	**FRANCHIGIE**	**LIMITI DI INDENNIZZO**
Responsabilità civile verso terzi	*non previsto*	**€ 150 per danni a cose**	Massimale a scelta fra: **€ 150.000 - € 250.000 - € 500.000**

SEZIONE MIS-CONNECTION

La Sezione Mis-Connection è acquistabile esclusivamente in abbinamento alla Sezione Assistenza All risks & Lifestyle e alla Sezione Spese mediche in viaggio ed è operante solamente se richiamata in polizza e se è stato corrisposto il relativo premio.

COSA È ASSICURATO

ART. 8.1 - SOGGETTI ASSICURATI

Sono assicurati i viaggiatori indicati nel *modulo di polizza* a condizione che siano residenti nella Repubblica italiana.

ART. 8.2 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

A. MANCATA COINCIDENZA
Nel caso in cui l'*Assicurato* perda la coincidenza aerea prenotata a causa del ritardato arrivo, **superiore a 4 ore**, del volo su cui stava viaggiando ed il vettore aereo non metta a disposizione alcun mezzo di trasporto alternativo, la *Struttura organizzativa* si adopererà per permettere all'*Assicurato* di raggiungere la propria destinazione finale originariamente acquistata, modificando il primo biglietto o mettendo a disposizione un nuovo biglietto aereo. Qualora non fosse possibile effettuare direttamente la prestazione la *Compagnia* rimborsa, dietro presentazione di idoneo giustificativo di spesa, i costi sostenuti per modificare la prenotazione o acquistare un nuovo biglietto aereo.

B. SPESE PER INCONVENIENTI DI *VIAGGIO*
Nel caso di mancata coincidenza, **per un ritardo superiore a 4 ore**, saranno rimborsate le spese addizionali sostenute per spostamenti, pasti, bevande e albergo effettuate nel periodo tra l'orario previsto e quello effettivo di partenza.

COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA

ART. 8.3 - ESCLUSIONI DELLA GARANZIA MIS-CONNECTION

Sono esclusi dalla garanzia assicurativa ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente o indirettamente da:

- **situazioni di conflitto armato, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato, o tentativo di usurpazione di potere;**
- ***atti di terrorismo* in genere, compreso l'utilizzo di ogni tipo di ordigno nucleare o chimico;**

- **radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari, o derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari e sue componenti;**
- **trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, esplosioni nucleari ed altri sconvolgimenti della natura;**
- **inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;**
- **spese di ricerca dell'*Assicurato* in mare, lago, montagna o deserto;**
- **dolo o colpa grave dell'*Assicurato*;**
- **prolungamento volontario del *viaggio* da parte dell'*Assicurato* per scelte personali.**

La garanzia non è operante altresì:

- **nei casi in cui l'*Assicurato* non sia stato registrato e non abbia effettuato il check-in conformemente all'itinerario fornitogli dalla compagnia aerea;**
- **nei casi di mancata coincidenza per cause imputabili all'*Assicurato*;**
- **in relazione alle spese aggiuntive sostenute nei casi in cui la compagnia aerea abbia offerto alternative di viaggio aereo o di alloggio e queste ultime siano state rifiutate dall'*Assicurato*;**
- **per i biglietti su voli charter;**
- **per i biglietti acquistati con tempi minimi di connessione inferiori a 3 ore;**
- **in caso di fallimento o sospensione della licenza del vettore aereo;**
- **in caso di chiusura di aeroporti a seguito di una qualsiasi causa;**
- **per sciopero del personale di bordo o del personale a terra che causi il posticipo dell'orario di partenza previsto all'atto della prenotazione;**
- **per errori od omissioni in fase di prenotazione o impossibilità di ottenere il visto o il passaporto a chiunque imputabili.**

CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ

ART. 8.4 - OPERATIVITA' DELLA GARANZIA

La garanzia decorre dalla data inizio *viaggio* e rimane operativa fino al termine del *viaggio* di andata.
La copertura assicurativa si estende a tutte le tratte in congiunzione per raggiungere la prima destinazione, nel caso in cui il *viaggio* preveda più tappe.
Restano esclusi i voli effettuati per raggiungere le destinazioni successive, se previste.

ART. 8.5 - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'a*ssicurazione* è valida per la destinazione indicata sul *modulo di Polizza*.

ART. 8.6 - MASSIMALI E LIMITI DI INDENNIZZO

Per la copertura "Mancata coincidenza", **la *Compagnia* rimborsa fino a € 2.500 (duemilacinquecento) per *sinistro* e fino a € 10.000 per *assicurazione*.**

Per la copertura "Spese per inconvenienti di viaggio", **la *Compagnia* rimborsa fino a € 1.500 (millecinquecento) per *sinistro* e per *assicurazione*.**

La garanzia copre un solo *sinistro* durante la validità della *assicurazione.*

TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI

SEZIONE MIS-CONNECTION			
GARANZIE	**SCOPERTI**	**FRANCHIGIE**	**LIMITI DI INDENNIZZO**
Mancata coincidenza	*non previsto*	*non previsto*	**Fino a € 2.500 per sinistro e fino a € 10.000 per *Assicurazione***
Spese per inconvenienti di *viaggio*	*non previsto*	*non previsto*	**Fino a € 1.500 per sinistro e per *Assicurazione*.**

SEZIONE TUTELA LEGALE

La Sezione Tutela legale è acquistabile esclusivamente in abbinamento alla Sezione Assistenza All risks & Lifestyle e alla Sezione Spese mediche in viaggio ed è operante solamente se richiamata in polizza e se è stato corrisposto il relativo premio.

La gestione dei sinistri relativi alla garanzia di Tutela Legale è stata affidata a INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. - Rappresentanza Generale per l'*Italia* - Via Carlo Pesenti, 121 - 00156 Roma.

COSA È ASSICURATO

ART. 9.1 - SOGGETTI ASSICURATI

Sono assicurati i viaggiatori indicati nel *modulo di polizza* a condizione che siano residenti nella Repubblica italiana.

ART. 9.2 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La *Compagnia* assicura la tutela legale dei soggetti assicurati per la difesa dei propri interessi in sede extragiudiziale e giudiziale nell'ambito della vita privata.

L'*assicurazione* comprende le seguenti spese:
- le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del *sinistro*;
- le spese per mediazioni stabilite dalla Legge;
- le eventuali spese del legale di controparte, in caso di transazione autorizzata da Inter Partner Assistance S.A.;
- le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di periti in genere, purché concordate con Inter Partner Assistance S.A.;
- le spese processuali nel processo penale ai sensi dell'articolo 535 Codice di Procedura Penale [▶art. 535 Codice di Procedura Penale];
- il Contributo Unificato per le spese degli atti giudiziari, se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza;
- le spese attinenti all'esecuzione forzata limitatamente ai primi due tentativi esperiti dall'*Assicurato*;
- le spese investigative per la ricerca e l'acquisizione di prove a difesa;

- le spese per le indagini volte alla ricerca di prove a difesa e discolpa dell'*Assicurato*.

È garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, territorialmente competente ai sensi dell'art. 11.16 - "Libera scelta del legale".

Le spese indennizzabili previste nel presente contratto valgono tassativamente per i seguenti casi:
- l'azione in sede civile (o l'eventuale costituzione di parte civile nell'ambito di procedimenti penali) per controversie di natura contrattuale aventi come controparte compagnie di trasporto o strutture alberghiere.
- l'azione in sede civile (o l'eventuale costituzione di parte civile nell'ambito di procedimenti penali) per ottenere il risarcimento di danni subiti che derivino da sinistri stradali nei quali le persone assicurate siano rimaste coinvolte come pedoni oppure come conducenti di biciclette o conducenti di auto a noleggio provvisti di copertura R.C. Auto o, infine, come passeggeri di qualsiasi veicolo a motore o natante;
- la difesa in sede penale nei procedimenti per reati colposi legati ad eventuali danni cagionati a persone terze. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.

ART. 9.3 - MASSIMALE E LIMITI DI INDENNIZZO

La *Compagnia* rimborsa le spese fino a € 10.000 (diecimila) per *sinistro* e per periodo assicurativo.

Inoltre, **le spese per un secondo legale in qualità di domiciliatario vengono riconosciute unicamente:**
- in fase giudiziale;
- quando il distretto di Corte d'Appello nel quale viene radicato il procedimento giudiziario è diverso da quello di *residenza* dell'*Assicurato*
- **fino a € 2.500 (duemilacinquecento) per *sinistro* e per periodo assicurativo.**

Per gli oneri relativi alla registrazione di atti giudiziari rimborsa fino a € 500 (cinquecento) per *sinistro* e per periodo assicurativo.

Qualora coesistano una o più assicurazioni di Tutela Legale sul medesimo rischio coperto dalla presente *Polizza*, la garanzia prevista da quest'ultima opera a secondo rischio, dopo l'esaurimento di quanto dovuto dalle altre assicurazioni.

COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA

ART. 9.4 - ESCLUSIONI DELLA GARANZIA TUTELA LEGALE

Sono esclusi dalla garanzia assicurativa ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente o indirettamente da:

- **situazioni di conflitto armato, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato, o tentativo di usurpazione di potere;**
- ***atti di terrorismo* in genere, compreso l'utilizzo di ogni tipo di ordigno nucleare o chimico;**
- **radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari, o derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari e sue componenti;**
- **trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, esplosioni nucleari ed altri sconvolgimenti della natura;**
- **inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;**
- **spese di ricerca dell'*Assicurato* in mare, lago, montagna o deserto;**
- **dolo o colpa grave dell'*Assicurato*;**
- **prolungamento volontario del *viaggio* da parte dell'*Assicurato* per scelte personali.**

La garanzia assicurativa Tutela Legale non indennizza le spese sostenute dall'*Assicurato* per:

- **il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;**
- **gli oneri fiscali (bollatura documenti e atti, spese di registrazione di sentenze e atti in genere, ecc.);**
- **le spese per controversie derivanti da fatti dolosi del Contraente o dell'*Assicurato*;**

- **le spese per controversie di diritto amministrativo, fiscale e tributario;**
- **le spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'*Assicurato* nei procedimenti penali, ai sensi dell'articolo n. 541 Codice di Procedura Penale [▶artt. 541 Codice di Procedura Penale];**
- **le spese relative a professionisti non iscritti nell'apposito albo professionale ove prescritto dalla Legge;**
- **il pagamento di spese connesse all'esecuzione delle pene detentive ed alla custodia di cose;**
- **le operazioni di esecuzione forzata oltre due esiti negativi.**

Inoltre la garanzia non è operante per le controversie:

- **derivanti dalla circolazione di natanti soggetti all'assicurazione obbligatoria, nonché di aeromobili, di proprietà, locati o condotti dall'*Assicurato*;**
- **di natura contrattuale (quali a puro titolo esemplificativo contratti di compravendita o di affitto), anche nei confronti della *Compagnia*, salvo quanto previsto all'art. 9.2 - "Oggetto dell'assicurazione";**
- **relative ai sinistri di inquinamento dell'ambiente, salvo che esso sia determinato da fatto accidentale;**
- **relative ai sinistri causati da esplosione, emanazione di calore, radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, o in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;**
- **per le quali sia ipotizzabile la responsabilità professionale del legale incaricato;**
- **conseguenti a tumulti popolari, guerre civili, *atti di terrorismo*, sommosse, atti di vandalismo, eventi naturali catastrofici (ad es. terremoto, maremoto, tsunami), scioperi e serrate;**
- **in materia di diritto di famiglia e delle successioni e delle donazioni;**
- **in materia di diritti di brevetto, marchio, autore, concorrenza sleale, i rapporti tra soci ed amministratori e le controversie derivanti da contratto di agenzia;**
- **di valore inferiore a € 250;**
- **derivanti da controversie per il recupero crediti;**
- **per vertenze inerenti contratti di appalto e/o subappalto;**
- **per contratti di compravendita di immobili;**
- **derivanti da controversie inerenti fatti connessi o relativi ai contratti stipulati con la *Compagnia* e/o con il Tour Operator/Agenzia;**
- **non espressamente richiamate tra le voci dell'art. 9.2 - "Oggetto dell'assicurazione";**
- **aventi ad oggetto reati di natura pornografica o pedopornografica;**
- **relative a reati commessi in stato di ebbrezza o sotto gli effetti di psicofarmaci nonché derivanti dall'uso di stupefacenti e allucinogeni.**

CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ

ART. 9.5 - OPERATIVITA' DELLA GARANZIA

La garanzia viene prestata **per le controversie insorte durante il periodo di validità dell'*assicurazione* e determinate da fatti verificatisi nel periodo di validità dell'*assicurazione* e più precisamente dopo le ore 24.00 del giorno di decorrenza dell'*assicurazione* per i casi di responsabilità extracontrattuale o per i procedimenti penali.**

Ai fini del comma precedente, i fatti che hanno dato origine alla controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il fatto che dà origine al *sinistro* si protragga attraverso più atti successivi, il *sinistro* stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico *sinistro*.

In caso di imputazioni a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto, il *sinistro* è unico a tutti gli effetti.

ART. 9.6 - ESTENSIONE TERRITORIALE

Per le pretese di risarcimento avanzate da Terzi per fatti illeciti dell'*Assicurato* nonché per la difesa penale nei procedimenti per reati colposi**,** la garanzia si estende ai casi assicurativi che insorgano in tutto il Mondo.

TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI

SEZIONE TUTELA LEGALE			
GARANZIE	**SCOPERTI**	**FRANCHIGIE**	**LIMITI DI INDENNIZZO**
Tutela legale	*non previsto*	*non previsto*	**€ 10.000 per** *sinistro* e periodo assicurativo.
Spese per un secondo legale domiciliatario	*non previsto*	*non previsto*	**€ 2.500** per *sinistro* e per periodo assicurativo
Spese riferite ad oneri per la registrazione degli atti giudiziari	*non previsto*	*non previsto*	**€ 500** per *sinistro* e per periodo *assicurativo*

SEZIONE ANNULLAMENTO VIAGGIO

La Sezione Annullamento è acquistabile esclusivamente in abbinamento alla Sezione Assistenza All risks & Lifestyle e alla Sezione Spese mediche in viaggio ed è operante solamente se richiamata in polizza e se è stato corrisposto il relativo premio.

COSA È ASSICURATO

ART. 10.1 - SOGGETTI ASSICURATI

Sono assicurati i viaggiatori indicati nel *modulo di Polizza* a condizione che siano residenti nella Repubblica italiana.

ART. 10.2 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La *Compagnia* rimborsa la penale applicata contrattualmente da un operatore turistico o da una compagnia aerea o di navigazione per rinuncia al *viaggio* o per sua modifica, in seguito ad una delle seguenti circostanze (purché documentabili, involontarie ed imprevedibili al momento della prenotazione):

1) *malattia*, *infortunio* o decesso
   - dell'*Assicurato* o di un suo *familiare*;
   - del contitolare dell'azienda o dello studio associato dell'*Assicurato*;
2) nomina dell'*Assicurato* a giurato o sua testimonianza resa alle Autorità Giudiziarie;
3) danni materiali all'abitazione dell'*Assicurato* o ai locali di proprietà ove svolge l'attività commerciale, professionale o industriale a seguito di *Incendio*, *Furto* con *scasso* o di calamità naturali, di gravità tale da rendere necessaria la sua presenza;
4) impossibilità di raggiungere il luogo di partenza del *viaggio* a seguito di:
   - *incidente stradale* occorso al mezzo di trasporto durante il tragitto;
   - calamità naturali;
5) impedimenti certificabili di natura professionale:
6) revoca o modifica delle ferie programmate dell'*Assicurato* (esclusivamente per i lavoratori dipendenti con contratto a tempo indeterminato);
7) licenziamento dal lavoro, non per ragioni disciplinari, dell'*Assicurato*;
8) nuova assunzione, con regolare contratto, dell'*Assicurato* in una impresa diversa.

Sono compresi nel rimborso della penale anche:
- i costi di gestione pratica;
- le fees di agenzia;
- i visti;
- le tasse aeroportuali non rimborsabili;
- gli adeguamenti carburante già previsti alla data di emissione dell'*assicurazione* ed inseriti nel costo complessivo del *viaggio* assicurato.

Sono escluse, in caso di acquisto di biglietteria aerea, le tasse aeroportuali rimborsabili da parte del vettore.

La *Compagnia* rimborsa la penale addebitata all'*Assicurato* e
- a tutti i suoi familiari;
- ad uno dei suoi *compagni di viaggio*.

purché assicurati nella medesima *assicurazione*.

COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO LE ALTRE LIMITAZIONI DI COPERTURA

ART. 10.3 - ESCLUSIONI DELLA GARANZIA ANNULLAMENTO VIAGGIO

Sono esclusi dalla garanzia assicurativa ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente o indirettamente da:

- **situazioni di conflitto armato, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, guerra, guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, legge marziale, potere militare o usurpato, o tentativo di usurpazione di potere;**
- ***atti di terrorismo* in genere, compreso l'utilizzo di ogni tipo di ordigno nucleare o chimico;**
- **radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari, o derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari e sue componenti;**
- **trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, esplosioni nucleari ed altri sconvolgimenti della natura;**
- **inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o da qualsiasi danno ambientale;**
- **spese di ricerca dell'*Assicurato* in mare, lago, montagna o deserto;**
- **dolo o colpa grave dell'*Assicurato*;**
- **prolungamento volontario del *viaggio* da parte dell'*Assicurato* per scelte personali.**

La *Compagnia* non rimborsa la penale relativa ad annullamenti determinati da:

- **malattie preesistenti a carattere evolutivo e loro complicanze o qualora al momento della prenotazione sussistano già le condizioni o gli eventi che potrebbero causare la richiesta di indennizzo;**
- **forme depressive;**
- **stato di gravidanza;**
- **patologie della gravidanza se la stessa è iniziata prima della data di prenotazione;**
- **fallimento del Vettore o dell'agenzia di viaggio;**
- **pandemia (dichiarata dall'OMS), di gravità e virulenza tale da comportare una elevata mortalità ovvero da richiedere misure restrittive al fine di ridurre il rischio di trasmissione alla popolazione civile;**
- **quarantene.**

CONDIZIONI DI OPERATIVITÀ

ART. 10.4 - DECORRENZA ED OPERATIVITA'

Le coperture decorrono dalle ore 24.00 della indicata sul *Modulo di Polizza* e sono operanti fino alla fruizione del primo servizio relativo al *viaggio* contrattualmente previsto.

ART. 10.5 - VALIDITA' DELLA GARANZIA

La garanzia è valida esclusivamente se l'*assicurazione* è stata stipulata il giorno stesso o il giorno successivo alla data di prenotazione/acquisto del viaggio.

Qualora i servizi primari (es: pernottamento – biglietto di viaggio) fossero acquistati in momenti differenti, per "data di prenotazione/acquisto del viaggio" si intende la data di acquisto dell'ultimo servizio, a condizione che tra l'acquisto del primo e dell'ultimo servizio non siano trascorsi più di 30 giorni.

ART. 10.6 - MASSIMALI

Per la garanzia "Annullamento *viaggio*" **la *Compagnia* rimborsa fino a € 10.000 (diecimila) per *assicurazione*, anche se collettiva o comprendente più *Assicurati*.**

ART. 10.7 - LIMITI DI INDENNIZZO

Per le coperture "Annullamento viaggio", **la *Compagnia* rimborsa la penale di annullamento con una percentuale di *scoperto* sull'*indennizzo* così come di seguito indicata:**

GARANZIE	SCOPERTI	SCOPERTO MINIMO
Morte o *ricovero* ospedaliero (*day hospital* o pronto soccorso esclusi) dell'*Assicurato*, dei familiari e del contitolare dell'azienda/studio associato.	*non previsto*	*non previsto*
Altre cause, se il *sinistro* è stato denunciato entro le ore 24.00 del giorno successivo al verificarsi dell'evento che ha determinato l'annullamento	**20%**	**€ 50**
Altre cause, se il *sinistro* è stato denunciato dopo le ore 24.00 del giorno successivo al verificarsi dell'evento che ha determinato l'annullamento	**30%**	**€ 50**

In caso di *malattia* o *infortunio* è data facoltà ai medici di Inter Partner Assistance S.A. di effettuare un controllo al fine di certificare che le condizioni dell'*Assicurato* siano tali da impedire la sua partecipazione al *viaggio*.

TABELLA RIEPILOGATIVA DI SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI

SEZIONE ANNULLAMENTO VIAGGIO			
GARANZIE	**SCOPERTI**	**FRANCHIGIE**	**LIMITI DI INDENNIZZO**
Rinuncia/modifica al *viaggio* - rimborso penale a causa di: morte o *ricovero* ospedaliero (*day hospital* o pronto soccorso esclusi) *dell'Assicurato*, dei familiari e del contitolare dell'azienda/studio associato.	*non previsto*	*non previsto*	Fino a **€ 10.000 per *Assicurato* e per *assicurazione***, anche se collettiva o comprendente più assicurati.
Rinuncia/modifica al *viaggio* - rimborso penale a causa di: altre cause, se il *sinistro* è stato denunciato entro le ore 24.00 del giorno successivo al verificarsi dell'evento che ha determinato l'annullamento	**20%** minimo € 50	*non previsto*	Fino a **€ 10.000 per *Assicurato* e per *assicurazione*,** anche se collettiva o comprendente più assicurati.
Rinuncia/modifica al *viaggio* - rimborso penale a causa di: altre cause, se il *sinistro* è stato denunciato dopo le ore 24.00 del giorno successivo al verificarsi dell'evento che ha determinato l'annullamento	**30%** minimo € 50	*non previsto*	Fino a **€ 10.000 per *Assicurato* e per *assicurazion*e**, anche se collettiva o comprendente più assicurati.

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Di seguito sono riportate per tutte le sezioni delle presenti Condizioni di Assicurazione:

a) le indicazioni utili per la denuncia di sinistro;

b) gli obblighi in caso sinistro;

c) le norme che regolano la liquidazione dei sinistri per tutte le Sezioni.

SINISTRI - SEZIONE ASSISTENZA IN VIAGGIO ALL RISKS & LIFESTYLE

CHE OBBLIGHI HO?

ART. 11.1 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO E MODALITÀ DI DENUNCIA DEI SINISTRI PER LA GARANZIA ASSISTENZA IN VIAGGIO ALL RISKS & LIFESTYLE

In caso di *sinistro*, l'*Assicurato* deve contattare immediatamente la *Struttura organizzativa* - attiva 24 ore su 24 per 365 giorni all'*anno* - ai seguenti numeri telefonici:

- **800 666 506 (numero verde da utilizzare esclusivamente per chiamate dall'*Italia*)**
- **+390642115259 (numero nero da utilizzare per chiamate dall'*Italia* e dall'*estero*)**

L'*Assicurato* è tenuto a contattare personalmente la *Struttura organizzativa*, a meno che non sia oggettivamente impossibilitato, fornendo:
- i propri i dati anagrafici;
- il numero di *polizza;*
- il tipo di intervento richiesto.

Per prestazioni di *assistenza* in *viaggio* conseguenti a *ricovero* è necessario inoltre comunicare:
- recapito telefonico temporaneo;
- dati dell'Ospedale *(*nome e recapito telefonico, reparto di *ricovero*, nome del medico che ha preso in cura il paziente*)*;
- recapito di eventuali familiari/accompagnatori in *viaggio* con l'*Assicurato*.

SINISTRI - SEZIONE SPESE MEDICHE IN VIAGGIO

CHE OBBLIGHI HO?

ART. 11.2 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO E MODALITÀ DI DENUNCIA DEI SINISTRI PER LA GARANZIA SPESE MEDICHE IN VIAGGIO

Prestazioni con pagamento diretto da parte della *Struttura organizzativa*

In caso di *sinistro* l'*Assicurato* deve contattare immediatamente la *Struttura organizzativa* - attiva 24 ore su 24 per 365 giorni all'*anno* - ai seguenti numeri telefonici:

- **800 666 506 (numero verde da utilizzare esclusivamente per chiamate dall'*Italia*)**

- **+390642115259 (numero nero da utilizzare per chiamate dall'*Italia* e dall'*estero*)**

L'*Assicurato* è tenuto a contattare personalmente la *Struttura organizzativa*, a meno che non sia oggettivamente impossibilitato, fornendo:
- i propri i dati anagrafici;
- il numero di *Polizza;*
- il tipo di intervento richiesto.

Per prestazioni conseguenti a *ricovero* è necessario inoltre comunicare:
- recapito telefonico temporaneo;
- dati dell'Ospedale *(*nome e recapito telefonico, reparto di *ricovero*, nome del medico che ha preso in cura il paziente*)*;
- recapito di eventuali familiari/accompagnatori in *viaggio* con l'*Assicurato*.

Rimborso Spese Mediche

Nei casi in cui non si sia contattata la *Struttura organizzativa* è possibile inviare denuncia ai seguenti recapiti:

- per posta: Inter Partner Assistance S.A. - Travel - Ufficio Sinistri

  Casella Postale 20175, Via Eroi di Cefalonia 00128 Spinaceto – Roma
- per posta elettronica: sinistri.travel@axa-assistance.com

La denuncia deve essere corredata dalla documentazione medica redatta in loco (cartella clinica, verbale di pronto soccorso, certificato medico riportante la diagnosi) e le relative ricevute delle spese mediche sostenute in originale.

QUALI NORME REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

ART. 11.3 - DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

Per importi superiori a € 1.000, la *Compagnia* rimborserà le spese mediche sostenute, solo qualora l'*Assicurato* effettui il pagamento delle stesse tramite bonifico bancario o carta di credito

SINISTRI - SEZIONE BAGAGLIO

CHE OBBLIGHI HO?

ART. 11.4 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO E MODALITÀ DI DENUNCIA DEI SINISTRI PER LA GARANZIA BAGAGLIO

La denuncia di sinistro deve essere inviata ai seguenti recapiti:

- per posta: Inter Partner Assistance S.A. - Travel - Ufficio Sinistri
  Casella Postale 20175, Via Eroi di Cefalonia 00128 - Spinaceto – Roma
- per posta elettronica: sinistri.travel@axa-assistance.com

FURTO*, *SCIPPO*, *RAPINA*, *INCENDIO* DEL *BAGAGLIO

La denuncia di *sinistro* deve essere corredata:

- **dalla denuncia di reato - in originale - presentata alla competente autorità del luogo ove si è verificato l'evento;**
- **dall'elenco dettagliato di quanto sottratto o incendiato**
- **dalla documentazione/prova di possesso attestante marca, modello, data approssimativa di acquisto nonché valore di quanto sottratto al momento dell'evento.**

In caso di *Furto*, la denuncia deve essere corredata anche dalla copia del reclamo inviato all'albergatore o al vettore a cui è stato affidato il *bagaglio* ed eventuale lettera di rimborso o di diniego degli stessi.

RITARDATA O MANCATA RICONSEGNA DEL *BAGAGLIO* DA PARTE DEL VETTORE AEREO

La denuncia di *sinistro* deve essere corredata da:

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

QUALI NORME REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

ART. 11.5 - DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI

La *Compagnia* determina l'*indennizzo*:

- in base al valore commerciale che avevano le *cose* sottratte al momento del verificarsi del *sinistro*. In caso di capi di vestiario acquistati durante il *viaggio*, il rimborso verrà effettuato al valore di acquisto, purché debitamente comprovato da idonea documentazione;
- in tutti i casi in cui l'*Assicurato* non sia in grado di fornire idonea documentazione probante il valore del l'oggetto da indennizzare, i massimali previsti saranno ridotti del 50%.

SINISTRI - SEZIONE INFORTUNI IN VIAGGIO E IN VOLO

CHE OBBLIGHI HO?

ART. 11.6 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO E MODALITÀ DI DENUNCIA DEI SINISTRI PER LA GARANZIA INFORTUNI IN VIAGGIO E IN VOLO

La denuncia di sinistro deve essere inviata ai seguenti recapiti:

- per posta: Inter Partner Assistance S.A. - Travel - Ufficio Sinistri
  Casella Postale 20175, Via Eroi di Cefalonia 00128 - Spinaceto – Roma
- per posta elettronica: sinistri.travel@axa-assistance.com

In caso di *sinistro* l'*Assicurato* o i suoi aventi diritto devono:

- **fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno, sottoponendosi subito alle cure mediche, seguirne le prescrizioni, evitando di compiere atti che possano ostacolare la cura e la capacità a riprendere il lavoro;**
- **darne avviso scritto ad Inter Partner Assistance S.A. entro 3 (tre) giorni da quando ne hanno avuto la possibilità,** [▶art. 1913 Codice Civile]**;**
- **corredare la denuncia del *sinistro* con certificato medico; la denuncia deve inoltre contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento;**
- **per gli infortuni avvenuti in volo è necessaria la documentazione ufficiale attestante la presenza dell'*Assicurato* sull'aeromobile;**
- **documentare il decorso delle lesioni con ulteriori certificati medici e fornire, in ogni caso, a Inter Partner Assistance S.A. il certificato di guarigione o equivalente documentazione attestante la stabilizzazione dei postumi invalidanti.**

L'*Assicurato* o, in caso di morte, i beneficiari/aventi diritto devono consentire la visita di medici di Inter Partner Assistance S.A. e qualsiasi indagine (compresa l'autorizzazione all'autopsia, con l'assistenza di un medico scelto dalla Inter Partner Assistance S.A.) o accertamento che questa ritenga necessari.

L'accertamento dei postumi di invalidità permanente deve essere effettuato in Italia.

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo* ([▶art. 1915 Codice Civile].

Qualora l'*infortunio* abbia cagionato la morte dell'*Assicurato* oppure qualora la morte sopraggiunga durante il periodo di cura, si deve dare immediato avviso a Inter Partner Assistance S.A. inviando il relativo certificato di morte.

Le spese relative ai certificati medici e ad ogni altra documentazione medica richiesta sono a carico dell'*Assicurato*.

QUALI NORME REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

ART. 11.7 - CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ

La *Compagnia* corrisponde l'*indennizzo* per le conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'*infortunio*. Se al momento dell'*infortunio*, l'*Assicurato* non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'*infortunio* avesse colpito una persona integra e sana. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali previste dalla Tabella INAIL, allegato n. 1 DPR 30 giugno 1965 n. 1124, sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

ART. 11.8 - OBBLIGHI DELLA COMPAGNIA SULLE MODALITÀ DI ACCERTAMENTO E DI INDENNIZZO IN CASO DI INVALIDITÀ PERMANENTE

Il grado di invalidità permanente viene valutato con le modalità previste dall'Art. 11.7 – "Criteri di indennizzabilità" e viene stabilito nel momento in cui i postumi invalidanti si sono stabilizzati.

La *Compagnia* s'impegna a comunicare all'*Assicurato*, effettuati gli opportuni accertamenti e verifiche, l'esito della valutazione del *sinistro* entro 90 giorni dal ricevimento del certificato di guarigione o equivalente documentazione attestante la stabilizzazione dei postumi invalidanti.

ART. 11.9 - DIRITTO ALL'INDENNIZZO PER INVALIDITÀ PERMANENTE IN CASO DI MORTE PER CAUSE INDIPENDENTI DALL'INFORTUNIO

Il diritto all'*indennizzo* per invalidità permanente è di carattere personale, quindi non è trasmissibile agli eredi.

Tuttavia se l'*Assicurato* decede, per cause indipendenti dall'*infortunio* denunciato, prima che l'*indennizzo* sia stato pagato, la *Compagnia*, previa produzione del certificato di morte dell'*Assicurato*, liquida agli eredi o aventi causa:

- l'importo già concordato oppure, in mancanza,
- l'importo offerto oppure, se non vi è stata ancora l'offerta,
- l'importo oggettivamente determinabile con le modalità e nei termini stabiliti dal precedente art.11.6 - "Obblighi dell'*Assicurato* e modalità di denuncia dei sinistri per la garanzia Infortuni in viaggio e in volo", **fornendo, in ogni caso, il certificato di guarigione o equivalente documentazione attestante la stabilizzazione dei postumi perma-nenti (a titolo esemplificativo e non esaustivo, relazione medica di parte o certificati di invalidità INAIL), corredata, se non ancora prodotta, da tutta la relativa documentazione medica e la cartella clinica, qualora ci sia stato un *ricovero*.**

Al fine di individuare con certezza gli eredi o aventi causa, gli stessi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, devono fornire:

- **certificato di stato di famiglia relativo all'*Assicurato*;**
- **atto notorio da cui risulti la situazione testamentaria e l'identificazione degli eredi;**
- **nel caso ci siano minorenni o soggetti incapaci di agire tra gli eredi legittimi, il decreto del giudice tutelare che autorizzi la liquidazione ed esoneri la *Compagnia* dal reimpiego della quota spettante al minorenne o al soggetto incapace;**
- **eventuale ulteriore documentazione necessaria per l'accertamento delle modalità del *sinistro* nonché per la corretta identificazione degli aventi diritto.**

Se ritenuta necessaria per la valutazione del *sinistro* o a qualsiasi indagine e su formale richiesta della *Compagnia*, gli eredi o aventi causa dovranno autorizzare l'autopsia dell'*Assicurato*, che avverrà con l'assistenza di un medico scelto dalla *Compagnia* e di un medico scelto dagli eredi o aventi causa, se lo riterranno.

La *Compagnia* s'impegna a comunicare agli eredi o aventi diritto l'esito della valutazione del *sinistro* entro 90 giorni dal ricevimento della documentazione di cui al presente articolo.

ART. 11.10 - CONTROVERSIE - ARBITRATO IRRITUALE

L'*indennizzo* è determinato in base a quanto stabilito dagli articoli che precedono.

Le eventuali controversie di natura medica sulla indennizzabilità del *sinistro* e sul grado di invalidità permanente, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità, possono essere demandate per iscritto dalle *Parti*, ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte e il terzo di comune accordo; il Collegio medico risiede nel comune, sede di Istituti di medicina legale, più vicino al luogo di *residenza* dell'*Assicurato*.

In caso di disaccordo sulla scelta del terzo medico, la nomina viene demandata al Presidente del Consiglio dell'Ordine dei medici competente per territorio dove deve riunirsi il Collegio dei medici.

Ciascuna delle *Parti* sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e competenze per il terzo medico.

È data facoltà al collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel qual caso il Collegio può intanto concedere una provvisionale sull'*indennizzo*.

Le decisioni del collegio sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le *Parti*, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali. I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle *Parti*. Le decisioni del Collegio medico sono vincolanti per le *Parti* anche se uno dei medici rifiuti di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.

SINISTRI SEZIONE RITARDO AEREO E INTERRUZIONE DEL VIAGGIO

CHE OBBLIGHI HO?

ART. 11.11 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO E MODALITÀ DI DENUNCIA DEI SINISTRI PER LA GARANZIA RITARDO AEREO E INTERRUZIONE DEL VIAGGIO

La denuncia di sinistro deve essere inviata ai seguenti recapiti:

- per posta: Inter Partner Assistance S.A. - Travel - Ufficio Sinistri
  Casella Postale 20175, Via Eroi di Cefalonia 00128 - Spinaceto – Roma
- per posta elettronica: sinistri.travel@axa-assistance.com

Per il ritardo aereo, la denuncia deve essere corredata da:

- **il contratto di viaggio e/o copia della prenotazione /biglietteria aerea;**
- **carta d'imbarco del volo originario;**
- **carta d'imbarco del volo effettuato;**
- **certificazione attestante la causa e l'effettivo ritardo rispetto al volo inizialmente pianificato e l'eventuale rimborso e/o servizio riconosciuto dalla compagnia aerea.**

Per l'interruzione del viaggio, la denuncia deve essere corredata da:

- **il contratto di viaggio e/o copia della prenotazione /biglietteria aerea;**
- **in caso di decesso: certificato di morte del familiare;**
- **certificato attestante il legame di parentela;**
- **in caso di ricovero: foglio di dimissioni del ricovero del familiare;**
- **documentazione attestante il costo del soggiorno non usufruito.**

SINISTRI SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

CHE OBBLIGHI HO?

ART. 11.12 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO E MODALITÀ DI DENUNCIA DEI SINISTRI PER LA GARANZIA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

La denuncia di sinistro deve essere inviata ai seguenti recapiti:

- per posta: Inter Partner Assistance S.A. - Travel - Ufficio Sinistri
  Casella Postale 20175, Via Eroi di Cefalonia 00128 - Spinaceto – Roma
- per posta elettronica: sinistri.travel@axa-assistance.com

La denuncia deve essere corredata da:

- **il contratto di viaggio e/o prenotazione biglietteria aerea;**
- **la richiesta di risarcimento del Terzo danneggiato con la quantificazione del danno;**
- **eventuali testimonianze;**
- **eventuali referti medici, cartelle cliniche, certificati di decesso, etc.;**
- **eventuale verbale delle autorità competenti;**
- **copia di eventuali indennizzi riconosciuti da un'altra assicurazione;**
- **eventuali perizia medico legale e/o stime su danni a cose o persone;**
- **foto dei danni cagionati a cose;**
- **descrizione dettagliata dell'accaduto.**

QUALI NORME REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

ART. 11.13 - GESTIONE DEL SINISTRO RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

La *Compagnia* assume la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'*Assicurato*, designando ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'*Assicurato* stesso. L'*Assicurato* è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda. La *Compagnia* ha il diritto di rivalersi sull'*Assicurato* del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi.

Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'*Assicurato* sono a carico della *Compagnia* nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, qualora sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra *Compagnia* e *Assicurato* in proporzione del rispettivo interesse.

La *Compagnia* non riconosce le spese sostenute dall'*Assicurato* per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

SINISTRI SEZIONE MIS – CONNECTION

CHE OBBLIGHI HO?

ART. 11.14 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO E MODALITÀ DI DENUNCIA DEI SINISTRI PER LA GARANZIA MIS-CONNECTION

In caso di mancata coincidenza, l'*Assicurato* deve contattare la *Struttura organizzativa*, attiva 24 ore su 24 per 365 giorni all'*anno*, ai seguenti numeri telefonici:

- **800 666 506 (numero verde da utilizzare esclusivamente per chiamate dall'*Italia*)**
- **+39 06 42115259 (numero nero da utilizzare per chiamate dall'*Italia* e dall'*estero*)**

In caso di spese sostenute per inconvenienti di *viaggio* oppure per modificare la prenotazione/acquistare un nuovo biglietto aereo, la denuncia di *sinistro* deve essere inviata ai seguenti recapiti:

- per posta: Inter Partner Assistance S.A. - Travel - Ufficio Sinistri

  Casella Postale 20175, Via Eroi di Cefalonia 00128 Spinaceto – Roma
- per posta elettronica: sinistri.travel@axa-assistance.com

Per la richiesta di rimborso sono necessari:

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

SINISTRI SEZIONE TUTELA LEGALE

CHE OBBLIGHI HO?

ART. 11.15 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO E MODALITÀ DI DENUNCIA DEI SINISTRI PER LA GARANZIA TUTELA LEGALE

La denuncia di sinistro deve essere inviata ai seguenti recapiti:

- per posta: Inter Partner Assistance S.A. - Travel - Ufficio Sinistri
  Casella Postale 20175, Via Eroi di Cefalonia 00128 - Spinaceto – Roma
- per posta elettronica: sinistri.travel@axa-assistance.com

L'*Assicurato* deve denunciare qualsiasi *sinistro* entro 3 giorni dal momento in cui si è verificato o ne ha avuto conoscenza.

In ogni caso l'*Assicurato* deve fare pervenire ad Inter Partner Assistance S.A.:

- **notizia di ogni atto a lui notificato, entro 3 giorni dalla data della notifica stessa e comunque non oltre 24 mesi dalla data di *insorgenza della controversia*.**
- **la denuncia e ogni successivo atto a lui notificato entro 3 giorni dalla data della notifica stessa.**

In caso contrario l'*Assicurato* sarà ritenuto responsabile del maggior danno che il ritardo nella denuncia potrà comportare.

La denuncia del caso dovrà essere completa, veritiera e corredata da idonea documentazione incluso ogni mezzo di prova a disposizione e necessario per permettere ad Inter Partner Assistance S.A. di tutelare gli interessi dell'*Assicurato*.

A titolo esemplificativo, dovranno essere forniti:

- le generalità e recapiti della controparte;
- gli estremi della controversia con l'indicazione delle pretese/contestazioni proprie e/o di controparte ed i riferimenti temporali della vicenda;
- copia della corrispondenza intercorsa;
- copia dei documenti rilevanti (contratti, fatture, ricevute, verbali, certificati, fotografie ecc.);
- dichiarazioni testimoniali corredate da copia di un documento di identità del teste;
- copia dell'informazione di garanzia o ogni altro atto notificato all'*Assicurato*.

In mancanza, Inter Partner Assistance S.A. non potrà essere ritenuta responsabile di eventuali ritardi nella valutazione della copertura assicurativa o nella gestione del caso, nonché di eventuali prescrizioni o decadenze che dovessero intervenire.

QUALI NORME REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

ART. 11.16 - LIBERA SCELTA DEL LEGALE

Qualora la controversia comporti la necessità di instaurare un procedimento giudiziale, **l'*Assicurato* è tenuto a scegliere il legale a cui affidare la tutela dei suoi interessi, residente nel luogo ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia**, indicando ad Inter Partner Assistance S.A. il relativo nominativo, contestualmente alla denuncia del *sinistro*.

Se l'*Assicurato* non fornisce tale indicazione, Inter Partner Assistance S.A. potrà incaricare direttamente il legale.

Ove si renda necessario l'intervento di un secondo legale domiciliatario, Inter Partner Assistance S.A. fornisce al legale incaricato il nominativo del legale domiciliatario e riconosce le relative spese di domiciliazione.

ART. 11.17 - GESTIONE DEL SINISTRO

Ricevuta la denuncia del *sinistro*, Inter Partner Assistance S.A. valuta se esistono i presupposti per realizzare un bonario componimento della controversia. Laddove possibile, la gestione stragiudiziale della controversia è riservata ad Inter Partner Assistance S.A. che si avvarrà, eventualmente, di legali di sua scelta.

Qualora l'*Assicurato* abbia già dato mandato a legali / periti, per la gestione della fase stragiudiziale, le conseguenti spese i rimarranno a suo carico.

Nel caso in cui il bonario componimento non vada a buon fine, o nei casi in cui non sia possibile esperirlo, se le pretese dell'*Assicurato* risultino fondate, la pratica viene trasmessa al legale scelto nei termini previsti all'art. 11.15- "Libera scelta del legale".

La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile sia penale soltanto se l'impugnazione presenta possibilità di successo. Inter Partner Assistance S.A. non è responsabile dell'operato di legali, di consulenti tecnici di parte e di periti in genere.

L'*Assicurato* non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede extragiudiziaria sia in sede giudiziaria, senza preventiva autorizzazione di Inter Partner Assistance S.A.; qualora Inter Partner Assistance S.A. non abbia fornito la propria autorizzazione, l'*Assicurato* dovrà rimborsare le spese legali e peritali da questa sostenute, fatto salvo quanto previsto dal successivo comma.

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri tra l'*Assicurato* e la *Compagnia*, fermo il diritto dell'*Assicurato* di adire le vie giudiziarie, scegliendo liberamente il proprio legale, con spese a suo carico, la decisione può essere demandata in via alternativa ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle *Parti* o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile. Ciascuna delle *Parti* contribuisce a metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.

Inter Partner Assistance S.A. avverte l'*Assicurato* del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

ART. 11.18 - RECUPERO DELLE SOMME

Spettano integralmente all'*Assicurato* i risarcimenti ottenuti ed in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi.

Spettano invece a Inter Partner Assistance S.A., che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.

ART. 11.19 - FORNITURA DEI MEZZI DI PROVA E DEI DOCUMENTI OCCORRENTI ALLA PRESTAZIONE DELLA GARANZIA ASSICURATIVA

Se l'*Assicurato* richiede la copertura assicurativa è tenuto a:

- **informare immediatamente Inter Partner Assistance S.A. in modo completo e veritiero di tutti i particolari del *sinistro* nonché, indicare i mezzi di prova e documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;**
- **conferire mandato al legale incaricato della tutela dei suoi interessi, previa autorizzazione ricevuta da Inter Partner Assistance S.A., nonché informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.**

SINISTRI SEZIONE ANNULLAMENTO VIAGGIO

CHE OBBLIGHI HO?

ART. 11.20 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO E MODALITÀ DI DENUNCIA DEI SINISTRI PER LA GARANZIA ANNULLAMENTO VIAGGIO

In caso di evento che determini l'annullamento del *viaggio* il *sinistro* deve essere denunciato tempestivamente alla casella e-mail: sinistri.travel@axa-assistance.com.

La denuncia deve essere corredata da:

- **documentazione oggettivamente provante la causa della rinuncia/modifica, in originale;**
- **in caso di *malattia* o *infortunio*, verbale di pronto soccorso e certificato medico attestante la data dell'*infortunio* o dell'insorgenza della *malattia*, la diagnosi specifica e i giorni di prognosi;**
- **documentazione attestante il legame tra l'*Assicurato* e l'eventuale altro soggetto che ha determinato la rinuncia;**
- **in caso di *ricovero*, copia completa della cartella clinica;**
- **catalogo e/o programma del *viaggio* con relativo regolamento di penale, in copia;**
- **contratto di *viaggio* con ricevute di pagamento, in copia;**
- **estratto conto di prenotazione e di penale emessi dall'organizzatore del *viaggio*, in copia;**
- **documenti di *viaggio* in originale, per penale del 100%.**

QUALI NORME REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

ART. 11.21 - CRITERI DI LIQUIDAZIONE

La *Compagnia* rimborsa la penale di annullamento:

- nella percentuale esistente alla data in cui si è verificato l'evento [▶art. 1914 Codice Civile]. Pertanto, nel caso in cui l'*Assicurato* annulli il *viaggio* successivamente all'evento, la eventuale maggior penale rimarrà a suo carico;
- riservandosi il diritto di ridurre l'*indennizzo* di un importo pari ai recuperi effettuati dall'*Assicurato* stesso, la *Compagnia* ha il diritto di subentrare nel possesso dei titoli di *viaggio* non utilizzati.

NORME DI LEGGE RICHIAMATE NELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

CODICE CIVILE

NUMERO E TESTO ARTICOLI RICHIAMATI:	DOVE:
Art. 1891 Se l'assicurazione è stipulata per conto altrui o per conto di chi spetta [963] (1), il contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvi quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'assicurato. I diritti derivanti dal contratto spettano all'assicurato, e il contraente, anche se in possesso della polizza, non può farli valere senza espresso consenso dell'assicurato medesimo. All'assicurato sono opponibili le eccezioni che si possono opporre al contraente in dipendenza del contratto. Per il rimborso dei premi pagati all'assicuratore e delle spese del contratto, il contraente ha privilegio sulle somme dovute dall'assicuratore nello stesso grado dei crediti per spese di conservazione .	• **NORME COMUNI**
Art. 1892 Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o con colpa grave [1893, 1894, 1898]. L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di volere esercitare l'impugnazione. L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata. Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.	• **NORME COMUNI**

Art. 1893 Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.	• **NORME COMUNI**
Art. 1894 Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli articoli 1892 e 1893.	• **NORME COMUNI**
Art. 1898 Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato [1892, 1926]. L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio. Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore. Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso. Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.	• **NORME COMUNI**
Art. 1910 Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore. Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità. Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'articolo 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno. L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.	• **NORME COMUNI**
Art. 1913 L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuta conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro. Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro ventiquattro ore.	• **COSA FARE IN CASO DI SINISTRO:** o **SINISTRI - SEZIONE INFORTUNI IN VIAGGIO E IN VOLO**

Art. 1914 L'assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno. Le spese fatte a questo scopo dall'assicurato sono a carico dell'assicuratore, in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del sinistro, anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che l'assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente. L'assicuratore risponde dei danni materiali direttamente derivati alle cose assicurate dai mezzi adoperati dall'assicurato per evitare o diminuire i danni del sinistro, salvo che egli provi che tali mezzi sono stati adoperati inconsideratamente. L'intervento dell'assicuratore per il salvataggio delle cose assicurate e per la loro conservazione non pregiudica i suoi diritti.	• **COSA FARE IN CASO DI SINISTRO:** o **SINISTRI - SEZIONE ANNULLAMENTO VIAGGIO**
Art. 1915 L'assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità. Se l'assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.	• **COSA FARE IN CASO DI SINISTRO:** o **SINISTRI - SEZIONE INFORTUNI IN VIAGGIO E IN VOLO**
Art. 2952 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, ad esclusione del contratto di assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni. 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. La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'indennità.	• **NORME COMUNI**

CODICE PENALE

NUMERO E TESTO ARTICOLI RICHIAMATI:	DOVE:
Art. 624 Chiunque s'impossessa della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri, è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni e con la multa da centocinquantaquattro euro a cinquecentosedici euro. Agli effetti della legge penale, si considera cosa mobile anche l'energia elettrica e ogni altra energia che abbia un valore. Il delitto è punibile a querela della persona offesa, salvo che ricorra una o più delle circostanze di cui agli articoli 61, n. 7 e 625.	• **GLOSSARIO**
Art. 624 bis Chiunque si impossessa della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri, mediante introduzione in un edificio o in altro luogo destinato in tutto o in parte a privata dimora o nelle pertinenze di essa, è punito con la reclusione da quattro a sette anni e con la multa da 927 euro a 1.500 euro. Alla stessa pena di cui al primo comma soggiace chi si impossessa della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri, strappandola di mano o di dosso alla persona La pena è della reclusione da da cinque a dieci anni e della multa da euro 1.000 a euro 2.500 se il reato è aggravato da una o più delle circostanze previste nel primo comma dell'articolo 625 ovvero se ricorre una o più delle circostanze indicate all'articolo 61. Le circostanze attenuanti diverse da quelle previste dagli art. 98 e 625 bis, concorrenti con una o più delle circostanze aggravanti di cui all'art. 625, non possono essere ritenute equivalenti o prevalenti rispetto a queste e le diminuzioni si operano sulla quantità della stessa risultante dall'aumento conseguente alle predette circostanze aggravanti.	• **GLOSSARIO**

TABELLA DELLE VALUTAZIONI DEL GRADO DI INVALIDITA' PERMANENTE

Qui di seguito è riporta la tabella delle valutazioni del grado percentuale di Invalidità permanente (tabella INAIL, all. n.1 DPR 30 giugno 1965 n.1124).

Per la perdita totale, anatomica o funzionale:

DESCRIZIONE	Percentuali		
	D	==	S
Della facoltà uditiva monolaterale		15	
Della facoltà uditiva bilaterale		60	
Della facoltà visiva di un occhio		35	
Perdita anatomica o atrofica del globo oculare senza possibilità di applicazione di protesi		40	
Della pervietà di una cavità nasale (stenosi nasale assoluta unilaterale)		8	
Della pervietà di entrambi le cavità nasali (stenosi nasale assoluta bilaterale)		18	
Di molti denti in modo che risulti gravemente compromessa la funzione masticatoria: a) con possibilità di applicazione di protesi efficace b) senza possibilità di applicazione di protesi efficace		 11 30	
Di un rene con integrità del rene superstite		25	
Della milza senza alterazioni della crasi ematica		15	
Di un testicolo (non si corrisponde indennità)		0	
Dell'integrità della clavicola (esiti di frattura della clavicola bene consolidata, senza limitazione funzionale dei movimenti del braccio).		5	
Della funzionalità dell'articolazione scapolo-omerale (anchilosi completa) in arto in posizione favorevole quando coesista immobilità della scapola.	50		40
Della funzionalità dell'articolazione scapolo-omerale (anchilosi completa) con arto in posizione favorevole con normale mobilità della scapola.	40		30
Di un braccio: a) per disarticolazione scapolo-omerale b) per amputazione al terzo superiore	 85 80		 75 70
Di un braccio al terzo medio o totale dell'avambraccio	75		65
Di un avambraccio al terzo medio o perdita della mano	70		60
Di tutte le dita della mano	65		55
Del pollice e del primo metacarpo	35		30
Del pollice	28		23
Dell'indice	15		13
Del medio		12	
Dell'anulare		8	
Del mignolo		12	
Della falange ungueale del pollice	15		12
Della falange ungueale dell'indice	7		6
Della falange ungueale del medio		5	
Della falange ungueale dell'anulare		3	
Della falange ungueale del mignolo		5	

DESCRIZIONE	Percentuali		
	D	==	S
Delle due ultime falangi dell'indice	11		9
Delle due ultime falangi del medio		8	
Delle due ultime falangi dell'anulare		6	
Delle due ultime falangi del mignolo		8	
Della funzionalità dell'articolazione del gomito (anchilosi completa) con angolazione tra 110° - 75°:			
a) in semipronazione	30		25
b) in pronazione	35		30
c) in supinazione	45		40
d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti di pronosupinazione	25		20
Della funzionalità dell'articolazione del gomito (anchilosi completa) in flessione massima o quasi	55		50
Della funzionalità dell'articolazione del gomito (anchilosi completa) in estensione completa o quasi:			
a) in semipronazione	40		25
b) in pronazione	45		40
c) in supinazione	55		50
d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti di pronosupinazione	35		30
Della funzionalità dell'articolazione radio-carpica (anchilosi completa) in estensione rettilinea	18		15
se vi è contemporaneamente abolizione dei movimenti di pronosupinazione:			
a) in semipronazione	22		18
b) in pronazione	25		22
c) in supinazione	35		30
Della funzionalità della articolazione coxo-femorale (anchilosi completa) con arto in estensione e in posizione favorevole		45	
Di una coscia per disarticolazione coxo-femorale o amputazione alta, che non renda possibile l'applicazione di apparecchio di protesi		80	
Di una coscia in qualsiasi altro punto		70	
Di una gamba o amputazione di essa al terzo superiore, quando non sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato		65	
Di una gamba al terzo superiore quando sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato		55	
Di una gamba al terzo inferiore o di un piede		50	
Dell'avampiede alla linea tarso-metatarso		30	
Dell'alluce e corrispondente metatarso		16	
Del solo alluce		7	
Di ogni altro dito di un piede non si fa luogo ad alcuna indennità, ma ove concorra perdita di più dita ogni dito perduto è valutato il		3	
Della funzionalità dell'articolazione del ginocchio (anchilosi completa rettilinea)		35	
Della funzionalità della articolazione tibio-tarsica (anchilosi completa ad angolo retto)		20	
Di lunghezza (semplice accorciamento) di un arto inferiore che superi i tre centimetri e non oltrepassi i cinque centimetri		11	

Tabella di valutazione delle menomazioni dell'acutezza visiva			
Visus Perduto	**Visus residuo**	**Indennizzo dell'occhio con acutezza visiva minore (occhio peggiore)**	**Indennizzo dell'occhio con acutezza visiva maggiore (occhio migliore)**
1/10	9/10	1%	2%
2/10	8/10	3%	6%
3/10	7/10	6%	12%
4/10	6/10	10%	19%
5/10	5/10	14%	26%
6/10	4/10	18%	34%
7/10	3/10	23%	42%
8/10	2/10	27%	50%
9/10	1/10	31%	58%
10/10	0	35%	65%

NOTE:

1) In caso di menomazione binoculare, si procede a conglobamento delle valutazioni effettuate in ciascun occhio.
2) La valutazione è riferita all'acutezza visiva quale risulta dopo la correzione ottica, sempre che la correzione stessa sia tollerata; in caso diverso la valutazione è riferita al visus naturale.
3) Nei casi in cui la valutazione è riferita all'acutezza visiva raggiunta con correzione, il grado di inabilità permanente, calcolato secondo le norme che precedono, viene aumentato in misura variabile da 2 a 10 punti a seconda dell'entità del vizio di refrazione.
4) La perdita di 5/10 di visus in un occhio, essendo l'altro normale, è valutata in 16% se si tratta di infortunio agricolo.
5) In caso di afachia monolaterale:

	Percentuali
– con visus corretto di 10/10, 9/10, 8/10	15%
– con visus corretto di 7/10	18%
– con visus corretto di 6/10	21%
– con visus corretto di 5/10	24%
– con visus corretto di 4/10	28%
– con visus corretto di 3/10	32%
– con visus corretto inferiore a 3/10	35%

6) In caso di afachia bilaterale, dato che la correzione ottica è pressoché uguale e pertanto tollerata, si applica la tabella di valutazione delle menomazioni dell'acutezza visiva, aggiungendo il 15% per la correzione ottica e per la mancanza del potere accomodativo.

7) In caso di constatato mancinismo le percentuali di riduzione dell'attitudine al lavoro stabilite per l'arto superiore destro si intendono applicate all'arto sinistro e quelle del sinistro al destro.

NUMERI UTILI

Per informazioni in merito alla polizza l'assicurato può contattare:

- **La BANCA che ha intermediato la polizza**

- **HELVETIA ITALIA ASSICURAZIONI S.P.A.**
  Numero Verde: **800.909.650**

PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

Helvetia Italia Assicurazioni S.p.A
una Società del Gruppo Helvetia

Via G.B. Cassinis, 21 - 20139 Milano
Tel. 02 5351 1 (20 linee)
Fax 02 5351.829
www.helvetia.it
e-mail pec: helvetia@actaliscertymail.it

Capitale Sociale € 15.600.000 i.v.
N. di iscrizione del Registro delle Imprese di Milano, C.F.02446390581 - R.E.A. n. 865966 e Partita I.V.A. 07530080154
Imp. Autor. all'eser. delle ass. e riass. con D. di ric. del M. Ind., Comm. ed Artig. del 20/06/1986 (G.U. n.148 del 28/06/1986) e successive autorizzazioni
Società con Unico Socio
Società soggetta alla Direzione e al Coordinamento di Helvetia Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia
Iscr. Albo Imprese di Ass. n. 1.00062
Iscr. Albo Gruppi Ass. n°d'ord. 031

helvetia
La tua Assicurazione svizzera